

# L'identità di una professione tra rassicurazione e riconoscimento

**Luciano De Franco, Roma**

Sono trascorsi molti anni da quando ha avuto inizio l'iter legislativo tendente ad una regolamentazione giuridica delle professioni psicologiche eppure, se si volesse esprimere un giudizio sul dibattito svoltosi, guardando ai risultati emersi certamente non ancora soddisfacenti, o, ancor più, considerando i « riconoscimenti » che tali professioni hanno avuto sino ad oggi, si potrebbe affermare che il quadro non appare dei più rassicuranti.

Perché di essere rassicurati si tratta, a mio parere, nel momento in cui tutte le volte che l'iter legislativo sembra volgere alla conclusione la problematica ad esso connessa si manifesta in tutta la sua naturale e congenita ambiguità per la quale è « sfuggita » sino ad oggi ad ogni tentativo imbrigliante e comunque definitorio teso ad eventuali regolamentazioni.

Forse, al di là dei risultati, comunque importanti, cui tale iter dovrà pervenire, mi sembra che la dimensione del dibattito sull'Ordinamento, oltre a porsi nella sua rilevanza culturale, abbia avuto di per sé un compito estremamente rassicurante: è come se, pur nella consapevolezza che nulla sarebbe accaduto e,

niente di conseguenza sarebbe stato regolamentato, le varie psicologie trovassero nell'articolazione svariata della regolamentazione spazi per definirsi.

La possibilità di " schierarsi », di prendere le distanze o comunque riflettere sui vari progetti emersi nel corso degli anni ha costituito infatti una sorta di prima identificazione possibile oltre alla revisione di un presunto ruolo « alternativo » da giocare nel sociale.

Mi sembra importante, senza con questo credere di spiegare il continuo rinvio legislativo, certamente ascrivibile a situazioni sociopolitiche complesse, evidenziare come il tentativo di « definirsi », di costruire una immagine di se stesso socialmente credibile nella sua alternatività, abbia costretto lo psicologo alla costante ricerca di uno specifico e come tale atteggiamento abbia costituito quel pesante tributo pagato al collettivo per essere « riconosciuti ».

L'atto giuridico, riconoscendo, sancisce automaticamente come intervento (a carattere professionale) quanto può attualmente, secondo circostanze non ben definite e comunque indefinibili, essere confuso in quanto non di esclusiva pertinenza di una specifica categoria professionale: ciò che caratterizza l'intervento come tale, non è dunque il suo contenuto, ma, piuttosto chi lo agisce; il problema si sposta nel senso della « responsabilità » che è di tipo individuale e che pertanto riconduce alla specificità delle competenze riconosciute nei singoli ruoli e nelle qualifiche.

Il lavoro di gruppo se per un verso protegge dalla frustrazione, derivante dalla inadeguatezza degli strumenti a disposizione per soddisfare i bisogni dell'utenza, diviene tuttavia lo spazio in cui è possibile confondere le responsabilità individuali sostituendo alla « prescrizione » la « presa in carico ». Il vecchio potere del singolo è pertanto ridefinito in rapporto ai bisogni dell'utenza: ancora una volta la ridefinizione dei ruoli all'interno del gruppo di lavoro pur facendo vacillare le professioni tradizionalmente deputate a compiti decisionali, tuttavia non consente allo psicologo alcun cambiamento rispetto ai problemi della propria identità.

Le istituzioni, attribuendo compiti nuovi ma mantenendo i vecchi, divengono importanti strumenti di « rassicurazione » in ordine ai problemi emersi (ruolo e identità). A mio avviso però è solo sottraendosi alla seduzione dell'« essere definito » che lo psicologo tenta di costruire una propria storia.

Inoltre, se per un verso ambiti istituzionali differenti hanno consentito di identificarsi con i ruoli rispettivi, d'altra parte la scarsa possibilità di una adeguata formazione teorica ha, negli anni precedenti, privilegiato la formazione sul campo quale momento fondamentale di acquisizione di competenze. E allora per lo psicologo è stato possibile svolgere una pluralità di occupazioni in ambiti completamente diversi riunificando così quei ruoli apparentemente differenziati istituzionalmente. L'attività svolta in una istituzione ha costituito inoltre la garanzia di competenza e per pochi, ma non pochissimi, è stato possibile contemporaneamente operare in più contesti lavorativi.

La possibilità di prestare il proprio servizio come consulente, con ciò che da tale posizione deriva al fine del coinvolgimento/autonomia, ha favorito il concentrarsi di molteplici occupazioni per un solo operatore con forme di intervento spesso ostacolanti eventuali tentativi di cambiamento.

Chi ha fatto in prima persona tali esperienze, molti tra i più vecchi di mestiere, io credo abbia potuto verificare pienamente il non senso di uno specifico così a lungo ricercato, trasversalmente, nei ruoli, contemporaneamente rifiutati e mantenuti, nella consapevolezza che solo in tale atteggiamento di rifiuto/mantenimento è possibile esplicitare le proprie capacità creative senza per questo venire meno ai propri compiti istituzionali.

Certo l'attuale panorama lavorativo dimostra come tale atteggiamento comporti un prezzo elevato che certamente nessun ordinamento o riconoscimento potrà eliminare; per fare solo un esempio basti pensare alle condizioni, globalmente intese, degli operatori dei servizi socio sanitari, al cui interno prestano la propria attività per la maggior parte psicologi. Il fe-

nomeno ormai conosciuto come sindrome da *burn out*, credo debba fare opportunamente riflettere su come, ancora una volta, il malessere espresso e denunciato dallo psicologo rappresenti una spia di un malessere generale e ben più diffuso che investe quanti non sono disposti a prestare la propria attività in ruoli rigidamente prefissati, ma a ridefinirsi costantemente nella dinamica istituzionale, opportunamente provvisti degli « strumenti del mestiere ».

L'essere immersi in situazioni affettive-emotive estremamente complesse accresce negli operatori le tensioni e le angosce; il grande senso di solitudine e di isolamento che caratterizza tale stato si traduce in un disimpegno emotivo proprio laddove il coinvolgimento personale sarebbe necessario per un successo. Del resto questo « bruciarsi », « burn-out », per usare una terminologia attuale, sottende, nota Rossati in un articolo comparso qualche tempo fa sulla rivista di *Psicologia Italiana* un concetto più antico; esso era stato infatti già intuito da Kraepelin quando nel suo « Trattato di psichiatria » metteva in evidenza come le scarse risorse pubbliche della psichiatria e le condizioni particolari di vita professionale dello psichiatra tra cui la mancanza di speranza nei risultati e « le condizioni economiche non soddisfacenti » portavano come « conseguenze inevitabili, lavoro eccessivo di singoli, piacere nullo per la professione ed il rapido *esaurirsi* del medico stesso ». Rossati osserva che Kraepelin, lo psichiatra organicista per eccellenza, certamente non sospetto di psicologismo, ha anticipato di molto le moderne concettualizzazioni riferendosi ovviamente al medico psichiatra quale figura ritenuta prioritaria nel rapporto con il paziente; io credo che gli elementi addotti da Kraepelin quale causa del fenomeno investano oggi in maniera precipua lo psicologo e che il suo mancato « riconoscimento » si traduce in quella solitudine che espone in maniera rischiosa senza offrire alcuna protezione. Le soluzioni o almeno i tentativi, di porre rimedio a tali situazioni sono ricercati dai singoli gruppi di lavoro che non hanno comunque le risorse sufficienti.

Basti pensare, per esempio, alla possibilità di utilizzo dei fondi cosiddetti per la formazione, spesi spesso per supervisioni del lavoro svolto, ma erogati con tale discontinuità da diventare qualcosa di straordinario e come tale malamente utilizzabile.

E allora a tali ed altre situazioni « supplisce » il gruppo di lavoro e lo psicologo al suo interno si mantiene in una posizione marginale ponendosi quale figura sostitutiva dal momento che non è lui a definire l'immissione e la sortita dal « circuito terapeutico », ma a collaborare per una ridefinizione dello stesso. Tutto questo nei casi in cui egli non funge da psicoterapeuta. È a questo punto che il discorso diviene ancora più complesso e che le « equiparazioni » di ruoli necessitano chiarimenti.

Nella piena consapevolezza di non aggiungere nulla di nuovo a quanto è stato detto e scritto in tal senso — è infatti a tutti noto che i maggiori ostacoli all'iter legislativo sono derivati dai problemi posti dalla regolamentazione della psicoterapia — mi sembra chiarificatorio al fine di quanto vado scrivendo evidenziare un aspetto comune alla psicologia, psicoterapia e psicoanalisi, e che vorrei sinteticamente definire come « atipicità della motivazione professionale ». Con tale termine intendo definire quell'atteggiamento iniziale per cui il discente si pone come utente di quanto sta « apprendendo » e quindi apre contemporaneamente un percorso di « conoscenza-guarigione » che la scelta professionale manterrà costantemente aperto e quindi suscettibile di continue revisioni. La « curiosità », l'attenzione, e il tentativo di affrontare e risolvere le proprie problematiche personali rappresenta, io credo, l'elemento comune alla psicologia, psicoterapia e psicoanalisi, ma la scelta formativa definisce già di per sé la modalità, profondamente differente tra gli approcci, di affrontare il problema.

Il « come » definisce, dunque, e caratterizza, da forma al contenuto.

In tal senso quella ricerca di identità che sembra aver caratterizzato negli anni passati lo psicologo è da leggersi non tanto in rapporto al ruolo, bensì ad una

modalità esistenziale connessa alla scelta professionale. Ritornando al « come », mi pare d'altro canto che la modalità di intervento appresa e successivamente utilizzata professionalmente sia un importante indicatore al fine di evidenziare quanto interviene come elemento centrale di cambiamento. Una prima grossolana distinzione riguarda due modalità di intervento e cioè la « consulenza » e la « presa in carico ».

È evidente come la prima di queste due modalità rappresenti un offrire a qualcuno (soggetto o istituzione) la propria competenza in ordine al quesito richiesto:

il coinvolgimento emotivo è scarso, l'autonomia elevata, il ruolo riconosciuto. Il cambiamento non ha verifica.

La « presa in carico » (del soggetto e del suo mondo) è assumere su di sé tutti i bisogni, per ridefinirli con l'utenza e procedere verso un soddisfacimento degli stessi: il coinvolgimento emotivo è massimo, l'autonomia individuale è subordinata alle scelte di gruppo il ruolo scarsamente riconosciuto. Ponendosi la presa in carico tra il rapporto terapeutico e l'intervento psicosociale, le risorse del gruppo costituiscono il presupposto della sua riuscita, spostando l'accento dalla relazione terapeutica tradizionalmente intesa alla terapeuticità del contesto nel suo insieme. Porterò come esempio di quanto voglio evidenziare il lavoro di una istituzione pubblica presso la quale sono rimasta per un mese.

Si tratta dell'esperienza di P. C. Racamier e della sua équipe nell'ospedale diurno la « Velette ».

Io credo che più di altre tale situazione lavorativa, che tenterò sinteticamente di illustrare, possa far riflettere sulla diversità tra una funzione psicoterapica e la psicoterapia e sulla necessità di entrambe al successo terapeutico.

Tale esperienza, dunque orientata analiticamente, e ampiamente descritta nel libro *Le psychanaliste sans divan*, costituisce un mirabile tentativo di « conoscere » sempre più la « malattia mentale » ponendosi in

atteggiamento di ascolto della sofferenza psicopatologica riconosciuta dal gruppo di lavoro quale unico nemico e avversario comune da sconfiggere.

Il clima della « Velette » va vissuto e non può essere descritto: esso è ricco di calore affettivo, di disinvoltura e agiatezza, punto di arrivo di infaticabile lavoro e costanti riflessioni in comune. È in tale clima che il disvelamento di affetti relati a situazioni vecchie e nuove può aver luogo, che le regressioni possono essere accolte, che le produzioni deliranti sono favorite rispetto all'inerzia mentale, le attività autonome stimolate di fronte all'automatismo stereotipato.

Il rispetto e riconoscimento delle attitudini di ciascuno agisce quale elemento di sostegno della identità professionale nella consapevolezza della « atipicità » della scelta lavorativa.

Parallelamente la forma di « presa in carico » non è unica e standardizzata, bensì ne comprende una gamma; l'autonomia è considerata la prova dell'evoluzione nel processo di « guarigione ». L'istituzione trova ragione della propria esistenza nella interpretazione che elabora della patologia di cui si occupa: essa tangibilmente è lì a dimostrare con la sua complessa articolazione, con la sua puntuale organizzazione, che cura e trattamento, individuale e collettivo, teoria e prassi lungi dal porsi secondo una gerarchia di valori costituiscono il patrimonio del gruppo che trova nella reale ripartizione delle responsabilità la propria dimensione terapeutica. È per tale ragione, io credo, ma confesso che questo è l'aspetto più complicato da comprendere, che l'integrazione del paziente nel gruppo di cura segna contemporaneamente l'inizio dell'evoluzione nel processo di autonomia e pertanto viene sottolineato nella esperienza clinica da una vera e propria crisi in cui le contro spinte ad esistere « alla rovescia » e « contro » trovano come ostacolo le energie positive proiettate sul gruppo « curante ». Ciascun paziente allora affronta in gruppo il proprio viaggio verso l'autonomia, ma ciascuno al tempo stesso può usufruire di un rapporto individuale garantendo

entrambe le possibilità, in quanto di uguale valore ed interesse, due polarità cui fare riferimento.

La stessa divisione tra diurno e luoghi altri in cui trascorrere le ore della notte marcano tale polarità. E allora mentre la funzione psicoterapica si concreta sul piano del reale, dell'atto e dell'attuale, la psicoterapia lavora sul piano fantasmatico, della parola e del passato situandosi la prima tra il mondo degli affetti e la realtà e la seconda tra il mondo degli affetti ed i fantasmi inconsci. L'effetto gioca così questo ruolo di « cerniera tra la realtà ed il mondo inconscio, la sua espressione è incoraggiata allo stesso modo dei problemi concreti.

Credo che queste brevi note, pur nella loro estrema sinteticità, evidenziano la differenza tra una funzione psicoterapica e la psicoterapia. Le possibilità di coesistenza all'interno di una istituzione pubblica e il medesimo valore che esse rivestono nel processo evolutivo di guarigione conducono a numerose riflessioni anche in ordine ai problemi che cercavo di affrontare all'inizio.

Appare chiaro come la terapeuticità di un contesto di cura sia il frutto di faticose e costanti messe a punto del gruppo di lavoro, opportunamente formato ad essere gruppo, nel senso che esso condivide principi, metodi e tecniche e che non consideri superfluo quanto è necessario, sottovalutando la complessità dei problemi da affrontare e ritenendo possibile dare una « risposta » che, a meno di non porsi come « consulenza » è riconoscibile come intervento professionale. Ora la capacità di controllo delle istituzioni per quanto attiene il campo della psicologia è realmente molto scarsa, sia perché il settore, estremamente carente per strumenti e inadeguato per organizzazione, riesce appena a superare quanto si presenta nella quotidianità, sia per la naturale ambiguità dell'oggetto da controllare.

E allora la incapacità a verificare si è sempre tradotta negli anni passati in un atteggiamento prudentiale nei confronti degli psicologi e il riconoscimento giuri-

dico è divenuto l'argomento utilizzato a piacimento per confermare o negare le stesse cose. Al centro del dibattito ovviamente il problema della formazione quale garanzia di tutela per l'utenza. Senza soffermarsi sulla complessità di problemi insiti nel processo formativo, e tenendo presente che molto è stato fatto dalla psicologia accademica per migliorare la qualità della formazione di base, e, per alcuni settori specialistico, vorrei mantenere il filo del mio discorso evidenziando le differenze che l'uso dell'aggettivo « psicoterapeutico » e del sostantivo « psicoterapia » implicano.

Io credo che con l'aggettivo si denoti in genere la dimensione di cambiamento che il « contratto-progetto-intervento » psicologico prevede. In tal senso l'aggettivo è correttamente utilizzato per definire ogni azione assimilabile al mestiere di psicologo se, come convegni del settore e riviste autorevolmente rappresentative della psicologia contemporanea hanno evidenziato, gli « psicologi non sono altro che operatori il cui scopo è produrre cambiamenti intenzionali » (1), aggiungendo che la formazione è una azione tesa all'apprendimento di un mestiere: lo psicologo deve essere in grado, è giusto ricordarlo, di svolgere le « reali mansioni che il mercato del lavoro offre ». Dunque le funzioni « psicoterapeutiche », come io le voglio definire, vanno esercitate adeguando le competenze all'utenza e non il contrario, come si dice agisca lo psicoterapeuta che opera in privato. Ma qualè la competenza dello psicoterapeuta o meglio cosa egli assume come centro della pratica clinica al di là dell'apparato metapsicologico cui fa riferimento, cosa se non la relazione? E allora se ciò che accomuna le psicoterapie è la « relazione » io credo che nessun « ordinamento » potrà mai tutelare dai rischi ad essa connessi. Essa rappresenta un ambito fragile e robusto al cui interno non è consentito entrare, privata e segreta anche quando lo sfondo è costituito dalle rumorose stanze delle istituzioni.

(1) «Terza Pagina », in *Psicologia Italiana Notizie*, nn. 1-2, Isem, 1986.

Il riconoscimento giuridico, trasformando in *reali* le equiparazioni fittizie e attribuendo *reali* responsabilità può restituire alla professione dello psicologo quella dignità di cui necessita per poter meglio operare; la formazione pubblica si farà garante delle competenze da utilizzare nei differenti ambiti istituzionali salvaguardando anche le problematiche connesse all'occupazione.

Più complessa si profila invece la soluzione per la psicoterapia sia in ordine ai problemi formativi sia per le difficoltà connesse ad eventuali tentativi di controllo delle modalità operative: questo lo sappiamo bene, richiede strumenti capillari e raffinati e presenta problemi non esauribili da iscrizioni in albi appositi.

Se, come sembra, la materia dovrà essere regolamentata occorrerà dunque tener presente che nel vasto mondo delle "psicoterapie" le società psicoanalitiche sono nate esse stesse e sono cresciute con propositi formativi e di controllo oltre che di ricerca e che, da molti anni, esse assolvono con dignità a tali compiti, costituendo poli fondamentali per lo sviluppo della cultura. La delega della formazione degli psicoterapeuti a queste ultime e a quante offrono pari garanzie di competenza in una materia così complessa e delicata come ho cercato di porre in evidenza, appare a questo punto doverosa, e, soprattutto, rispettosa di settori che non possono essere frutto di improvvisazione, ma che richiedono lo sforzo di rivedere sempre il nuovo alla luce dei supporti teorici per arricchirli di nuove conoscenze.

Tutto questo, comunque, nella convinzione che la fine della « sudditanza » della psicologia è legata allo sforzo di ciascuno e ai progetti culturali che sapremo esprimere anche come associazioni, piuttosto che alle regolamentazioni.