

Editoriale

Renzo Carli*

Gli psicologi italiani, con il loro lavoro, guadagnano poco. Sappiamo che, con la professione psicologica, non si diventa ricchi; ma il reddito medio degli psicologi, nel nostro paese, è basso, troppo basso.

Un reddito che, pur basso, sta calando in questi ultimi dieci anni: si è passati dai 1.480 euro medi mensili del 2007 (Eurisko, 2008), ai 940 euro del 2015 (Anpal, 2017). Per l'Enpap, di contro, il reddito medio dei circa 53.000 iscritti all'Ente Nazionale Previdenza e Assistenza Psicologi, nel 2015, è di 1.250 euro mensili. È interessante notare che, anche per Enpap, il reddito medio degli psicologi – negli ultimi dieci anni – è costantemente in calo e ha segnato una lieve ripresa solo nello stesso 2015 (www.enpap.it).

Perché?

Sembra che pochi siano interessati a comprendere il senso di un dato che è importante sotto il profilo della sopravvivenza economica, ma che è eloquente – anche – per quanto concerne il prestigio, l'immagine sociale e la funzione degli psicologi nel sistema sociale attuale, nel nostro paese.

Un primo dato concerne l'ambito del lavoro psicologico.

Per più di quattro decenni (dal 1975 a oggi) si sono immessi sul mercato del lavoro laureati in psicologia, senza formarli a una professione psicologica. La formazione universitaria alla psicologia ha proposto, quale pressoché unica area professionale possibile, quella della psicoterapia.

Invece di pensare a nuove dimensioni professionali, si è cercato di ampliare la platea di chi poteva aver bisogno di assistenza psicologica, prima ancora di psicoterapia; di un intervento, comunque, volto a *correggere deficit*. Di qui deriva l'importanza della diagnosi, e in particolare della diagnosi infantile e giovanile, volte a creare nuove patologie e quindi nuove domande di assistenza.

Non si è colta, o meglio non si è voluto cogliere la differenza tra correzione di un deficit e promozione di sviluppo.

Anche per la grave situazione lavorativa degli psicologi si pensa più a correggere il deficit che a promuovere uno sviluppo della professione stessa.

All'aumentare degli psicologi e nel tentativo di perpetuare la loro univoca funzione di correzione del deficit, si è pensato, come s'è detto, di ampliare la platea dei disturbi "da correggere". Tutto questo, d'altro canto, avviene con modalità specifiche e altamente problematiche. Moltissimi psicologi intervengono nella scuola, come Assistenti Educativo Culturali (AEC) o come Assistenti Specialistici. Molti psicologi intervengono nell'ambito della malattia mentale, con l'assistenza domiciliare ai pazienti psichiatrici e alle loro famiglie o lavorando all'interno di comunità riabilitative, di case famiglia o di centri diurni. L'assistenza domiciliare si propone anche per i bambini o i giovani in osservazione da parte dei Servizi Sociali, per una valutazione delle competenze genitoriali. Gli psicologi lavorano nell'ambito dei centri antiviolenza contro le donne e in molti altri ambiti del "sociale". Tutte queste funzioni psicologiche, importanti anche se svincolate da un ruolo professionale esplicitamente psicologico, vedono impiegati molti psicologi e moltissimi utenti nel nostro paese. Tra gli psicologi e gli utenti, d'altro canto, si frappongono le cooperative sociali. Cooperative che, in una sorta di miracolo all'italiana, mettono in campo operatori qualificati ma a bassissimo prezzo, consentendo alla Pubblica Amministrazione di erogare un gran numero di servizi, anche apprezzati dalla popolazione, con costi bassissimi e compensi da fame. La collusione tra politica e cooperative ha creato una situazione professionale di sottoprecariato, umiliante, per gli psicologi. Gli Ordini professionali degli psicologi dovrebbero intervenire in questo ambito e rivendicare una maggior dignità, non solo professionale ma anche economica, nei confronti dei propri iscritti.

Abbiamo approfondito in varie occasioni il tema della correzione del deficit. Un tema che ha posto gli psicologi, apparentemente, sullo stesso piano degli psichiatri o dei neuropsichiatri infantili, entro un'area d'intervento che si prefigge di "curare" la malattia mentale o il disagio psichico nelle sue varie

* Già professore ordinario di Psicologia clinica presso la Facoltà di Psicologia I – "Sapienza" – di Roma, membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell'International Psychoanalytical Association. Editor-in-chief della *Rivista di Psicologia Clinica* e dei *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica-Intervento psicologico clinico e analisi della domanda (SPS), Roma. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

manifestazioni, ma anche di aiutare le persone a “stare meglio”, a raggiungere quell’utopico benessere che è strettamente imparentato con la felicità, quella felicità della quale parla la costituzione americana¹. Come sottolineava Umberto Eco nel 2014, abbiamo a che fare con:

[...] l’infelice formulazione della Dichiarazione d’indipendenza americana del 4 luglio 1776, in cui, con massonica fiducia nelle magnifiche sorti e progressive, i costituenti avevano stabilito che «a tutti gli uomini è riconosciuto il diritto alla vita, alla libertà, e al perseguimento della felicità» (<http://espresso.repubblica.it>).

Eco mette in evidenza esplicitamente la visione individualista e “idiota” di una felicità riferita al singolo individuo; si tratta del diritto a una emozione individuale che, se fosse costantemente presente nella vita di ciascuno di noi, ci porterebbe a quello stato demente che caratterizza chiunque viva una sola e dominante emozione, nella sua variegata esperienza di adattamento, necessariamente caratterizzata da alterne vicissitudini.

Più in generale, superando quella nozione di benessere/felicità che tanto piace ad alcuni colleghi di psicologia della salute, chiediamoci: perché la psicologia professionale si è quasi costantemente limitata alla sola riduzione del deficit individuale? Perché la stessa nozione di assistenza o di cura, se si vuole di riduzione del deficit, ha una sua irriducibile e sostanziale configurazione individualista?

Mi rivolgo in particolar modo alla psicoanalisi, che ritengo la principale responsabile di questa concezione individualista dell’adulto. Faccio riferimento allo stuolo di psicoanalisti che hanno insegnato materie cliniche nelle facoltà di Psicologia, senza alcuna esperienza professionale psicologica e senza una benché minima visione dei problemi professionali che i laureati in psicologia avrebbero incontrato, venendo indotti a identificare, *sic et simpliciter*, la loro professione con la cura psicoanalitica.

Quella psicoanalisi che, nel descrivere l’evoluzione psicologica del bambino, configura quale realtà ineliminabile la relazione madre-bambino, ma anche la relazione tra bambino e coppia dei genitori, la relazione tra bambino e altri bambini di pari età, tra bambino e adulti a scuola, la relazione tra famiglie e così via. Il bambino, nella comprensione psicoanalitica e a partire dal “complesso edipico”, è un essere sociale, descritto e descrivibile solo entro un sistema di relazioni. Poi, però, la teoria psicoanalitica che fa riferimento alle pulsioni², si rivolge all’adulto: un adulto ove la dinamica considerata si limita al solo mondo interno, in una configurazione irrimediabilmente individualista. Nella teorizzazione psicoanalitica classica, quella di Freud per intendersi, il bambino è descritto quale essere sociale e la sua dinamica è strettamente legata alle sue relazioni con il mondo esterno; mentre l’adulto è visto univocamente quale individuo, considerato solo entro la dinamica del suo mondo interno. Freud, evidentemente, aveva quale principale preoccupazione quella di iscrivere la psicoanalisi entro l’ambito delle scienze mediche; aveva quindi necessità di trattare la nevrosi quale malattia che concerne l’individuo, alla pari delle malattie descritte e trattate entro il modello medico.

Freud può “curare” Hans attraverso la sua relazione con il padre, e la relazione del padre con il piccolo; per l’adulto, di contro, le cose vanno molto diversamente. È con l’adulto che la psicoanalisi diventa terapia o cura, restringendo il proprio contributo culturale alla comprensione delle malattie mentali. Certo, Freud è sempre attento alle vicende più complesse e generali che concernono la specie umana, dalla guerra alla religione, dall’evoluzione culturale al disagio della civiltà. Non si occupa, d’altro canto, della relazione tra persone, quanto e univocamente delle vicende intrapsichiche; in un passaggio – critico sotto il profilo scientifico – che sovrappone, senza soluzione di continuità, la dinamica intrapsichica alla dinamica sociale e relazionale.

Lavori quali *Il disagio della civiltà* o *L’avvenire di un’illusione*, a ben vedere, sono contributi alla comprensione, fondata sistematicamente sulla teoria pulsionale, di patologie sociali, assimilabili alla patologia del mondo interno individuale.

Questa identificazione di buona parte della psicoanalisi con la teoria pulsionale, quindi con la contrapposizione tra normale e patologico, ove la normalità è vista quale assenza di patologia, rende molto complessa, difficile, pressoché impossibile un’articolazione sociale, relazionale della “normalità”. Una relazione ove sia possibile intervenire entro l’area dello sviluppo, quale aspetto relazionale della normalità, e non solo sulla correzione del deficit secondo il modello e la vocazione medica. Mentre esiste una psicopatologia riferibile all’individuo, sia pure con tutte le riserve e le obiezioni del caso, non esiste uno

¹ La Costituzione Americana è la carta fondamentale della federazione degli stati americani; federazione nata dalla rivoluzione delle colonie britanniche, nel XVIII secolo. È stata redatta e approvata dalla Convenzione di Filadelfia tra il 25 maggio e il 17 settembre 1787 ed è entrata in vigore nel 1788.

La Costituzione Americana poggia sui valori illuministi già enunciati nella Dichiarazione d’Indipendenza. Essi sono: il diritto alla vita, alla libertà, all’uguaglianza e alla ricerca della felicità. Inoltre il popolo ha il diritto alla ribellione nel caso in cui il governo neghi questi diritti inalienabili.

² Si veda, al proposito: Carli (2017), Note critiche sulla teoria pulsionale e sui “lavori sociali” di Sigmund Freud, pubblicato su questo numero di *Quaderni di Psicologia Clinica*.

sviluppo riferibile all'individuo, alla singola persona. Anche nel caso della realizzazione di performances di successo, di un successo perseguito in funzione di se stessi e della propria fama personale, questo modello di sviluppo si può comprendere solo in relazione agli altri, all'uso strumentale che si può fare degli altri per il proprio trionfo personale, egoistico.

Lo sviluppo è, in primo luogo, sviluppo culturale.

Lo sviluppo culturale sta alla base dello sviluppo economico, di quello tecnologico, religioso, civile, politico. Gli individui esistono nella loro relazione con gli altri esseri umani, entro le culture d'appartenenza e nei rapporti tra culture. Nel modello dello sviluppo prende senso il "pensare emozioni" e la funzione collusiva del pensare emozioni, in alternativa all'agire collusivamente le emozioni stesse.

La psicologia, nella sua dimensione applicativa, è nata e si è sviluppata quale scienza dello sviluppo. Si pensi, ad esempio, alla psicologia dell'orientamento scolastico e professionale: si trattava di una psicologia che aveva quale obiettivo lo sviluppo dei singoli studenti entro la classe scolastica, lo sviluppo della classe scolastica quale luogo di apprendimento e della scuola più in generale. Si pensi alla psicosociologia e ai suoi obiettivi di sviluppo nelle organizzazioni sociali produttive, dalle aziende agli ospedali, dai sindacati agli ordini religiosi o al carcere. La psicologia, è utile ribadirlo perché lo si dimentica troppo spesso, è nata e si è affermata quale scienza volta a perseguire sviluppo. L'alternativa alla visione "terapeutica" della psicologia attenta alla malattia non è la psicologia della salute, che ricalca in pieno il modello medico, trasformandolo nell'ideologia utopica del benessere/felicità. L'alternativa a una visione terapeutica della malattia è, per la psicologia, quella di guardare allo sviluppo delle relazioni, in tutte le loro forme organizzative. L'alternativa professionale alla correzione del deficit, per lo psicologo, è l'intervento che si rivolge alla relazione. L'individuo, coerentemente con il modello medico, è il luogo della patologia; la relazione, nelle sue molteplici forme, è il luogo del possibile sviluppo.

Tutto questo vale anche per la psicoterapia. Quale può essere l'obiettivo della psicoterapia? È profondamente errato pensare che la psicoterapia persegua "guarigione". Si possono "guarire" dei sintomi, e spesso la nevrosi è considerata soltanto nella sua dimensione sintomatologica. La psicoterapia, nella nostra visione, non guarisce ma persegue sviluppo. A partire dallo sviluppo della relazione di transfert.

Quando gli psicologi si occupavano, da psicologi, di sviluppo all'interno delle più differenti organizzazioni sociali, la loro professione era stimata e valorizzata, anche economicamente. Da quando la psicologia è diventata, grazie a corsi di laurea o facoltà mal organizzate, l'anticamera della psicoterapia, la professione psicologica ha subito un degrado costante, si è riduttivamente identificata con questa o quella teoria psicoterapeutica e ha perso quella specificità, senza la quale lo psicologo non può che smarrire la propria identità e la propria funzione.

Bibliografia

Anpal - Agenzia Nazionale per le Politiche Attive del Lavoro, (2017, Settembre). *L'inserimento occupazionale dei laureati in Psicologia dell'Università La Sapienza di Roma* [The employment placement of graduates in Psychology at La Sapienza University of Rome]. *Working paper*, 3/17, Roma.

Carli, R. (2017). Note critiche sulla teoria pulsionale e sui "lavori sociali" di Sigmund Freud [Critical notes on Sigmund Freud's instinct theory and his "social works"]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 4-16. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni>

Eco, U. (2014, Marzo). Il diritto alla felicità [The right to happiness]. La bustina di Minerva, *Espresso*. Retrieved from <http://espresso.repubblica.it/opinioni/la-bustina-di-minerva/2014/03/19/news/il-diritto-alla-felicita-1.157770>

Enpap, (2017). *Demografia e redditi degli psicologi nel 2015*, Retrieved from <https://www.enpap.it/?s=demografia+e+redditi+degli+psicologi>

Eurisko, (2008, Giugno). *Lo stato e le prospettive delle professioni psicologiche in Italia* [State and perspectives of psychological professions in Italy]. *Working paper*, 21 giugno 2008, Siracusa.