

Editorial

Renzo Carli^{*}

^{*} Past Full Professor of Clinical Psychology at the faculty of Psychology 1 of the University “Sapienza” in Rome, Member of the Italian Psychoanalytic Society and of the International Psychoanalytical Association, Director of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology) and of *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica* (Cahiers of the Journal of Clinical Psychology), Director of the Specializing Course in Psychoanalytic Psychoterapy – Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand.

Carli, R. (2015). Editorial. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 1-5. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/quaderni>

Editoriale

Renzo Carli*

Nel futuro, la professione psicologica del nostro paese si svilupperà soltanto se saprà individuare nuove *funzioni* degli psicologi, entro il sistema di convivenza. Molto meno utile sembra, di contro, la ricerca – spesso vana – di nuovi ruoli dello psicologo o l'individuazione di nuovi riconoscimenti professionali.

Lo sviluppo professionale degli psicologi paga, e il costo è molto salato, l'aver voluto limitare la professione psicologica alla sola psicoterapia; alla psicoterapia quale applicazione di specifiche “tecniche”, praticate indipendentemente dai problemi posti dai singoli o dalle strutture organizzative. Per lunghi anni, sin dalla fondazione dei corsi di laurea in psicologia, la professione psicologica è stata presentata, valorizzata, voluta e sostenuta nel solo ambito della psicoterapia; nell'ipotesi che la diffusa medicalizzazione della professione psicologica potesse dare prestigio a pratiche professionali appiattite entro il binomio diagnosi – terapia, mutuato dalla psichiatria. Questo totale appiattimento dello psicologo entro l'immagine dello psicoterapista, ha fortemente mortificato la funzione psicologica. Ha inoltre svalorizzato la credibilità dello psicologo. Una svalorizzazione dovuta all'implicita “medicalizzazione” della prassi psicologica, confinata entro dimensioni di confronto con la prassi psichiatrica o medica; confronto che, proprio in quanto non attento a sottolineare le differenze tra approccio medico e approccio psicologico entro la stessa psicoterapia, ha visto sempre più deteriorata l'immagine dello psicologo.

Nell'ambito della convivenza, entro i più diversi contesti, si è nel frattempo proposta una serie di problemi per i quali può essere utile e, a volte, decisivo l'approccio fondato sulla competenza professionale psicologica.

Pensiamo alla scuola italiana e, nello specifico, all'inserimento dei disabili entro le classi non solo della scuola elementare e media, ma anche delle scuole superiori. Inserimento, inclusione, adattamento sono i diversi termini utilizzati per un riferimento a un processo ancora poco chiaro, nonostante i lunghi anni d'esperienza in quest'ambito.

Più volte ho fatto cenno al problema. Un problema, quello dell'inserimento dei disabili a scuola, che nasce da due ordini di fattori.

Il primo fattore è dato dall'immobilismo della scuola italiana nella sua prassi educativa e formativa. Alla fine degli anni sessanta esce l'importante lavoro: *Le vestali della classe media* (Barbagli & Dei, 1969) ove si sottolinea la funzione conservatrice e conformista degli insegnanti, in particolare di quelli della scuola media, in Italia. Se leggiamo Guido Crainz (2003)¹ de *Il paese mancato*, ritroviamo, agli inizi del secondo millennio, le stesse critiche. Critiche che possono essere rinnovate, senza alcuna modifica, ancora oggi. La scuola italiana ha visto molte riforme, ha messo in atto innumerevoli iniziative formative e di aggiornamento degli insegnanti; nel frattempo, a partire dagli anni Sessanta del secolo scorso, si è realizzato un cambiamento profondo nella cultura e nel sistema di aspettative degli studenti e dei loro familiari, un cambio radicale entro la cultura scolastica e nelle aspettative assegnate alla scuola dal sistema sociale; il tutto senza un benché minimo cambiamento nella cultura degli insegnanti; anzi, un peggioramento di tale cultura, dovuto al progressivo deterioramento nella loro preparazione culturale.

* Già professore ordinario di Psicologia clinica presso la Facoltà di Psicologia I dell'Università “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.

¹ Si veda in particolare il paragrafo “Pubblica istruzione” alle pp. 77-85.

Un deterioramento prodotto dall'immobilismo scolastico e dalla sua incapacità di adattarsi alla nuova domanda formativa, conseguente al progressivo allargarsi dei ceti sociali che hanno avuto accesso all'istruzione medio – superiore nel nostro paese.

Chi ha riformato la scuola, in questi lunghi anni dal dopoguerra a oggi, ha cambiato in vario modo – più o meno utile – il contenitore scolastico, mentre non si è mai pensato a porre le basi per un cambiamento degli insegnanti, vero e proprio muro maestro del processo formativo, al di là del *maquillage* strutturale e organizzativo della scuola. La cultura degli insegnanti non prevede altra funzione, nell'ambito del lavoro scolastico, che l'apprendimento di nozioni o di modi di pensare caratterizzanti la cultura di provenienza degli insegnanti. Non prevede, quindi, una modellizzazione del lavoro scolastico in funzione di molteplici fattori che interagiscono con la funzione della scuola, in particolare con la presenza di alunni o studenti disabili entro la classe scolastica. A dire il vero, la cultura degli insegnanti non prevede nemmeno la classe scolastica, quale risorsa per un lavoro di apprendimento che è testardamente e irreversibilmente orientato al singolo ragazzo. Anche per il ragazzo disabile, la sua presenza scolastica è limitata al solo apprendimento, entro un rito che rischia spesso di risolversi in una sorta di finzione imbarazzante.

Se la scuola è finalizzata al solo apprendimento individuale, anche l'inserimento dei disabili viene impoverito e appiattito entro tale finalità. Di qui lo svilimento della funzione di "assistenza" al disabile, vista quale mero aiuto, spesso banalmente materiale, a chi presiede al suo apprendimento.

La finalizzazione all'apprendimento, assegnata acriticamente all'inserimento scolastico del disabile, si propone il più delle volte come un'occasione sprecata. Un esempio. Una ragazza disabile di 19 anni, al terzo anno di un istituto tecnico agrario, viene disapprovata e criticata dall'insegnante di sostegno e dal personale che si occupa del suo inserimento, per il suo precario controllo degli sfinteri. Spesso, riferisce l'Assistente Specialistica (AS) che lavora con la ragazza, la sua assistita "si fa la cacca addosso" e crea problemi su chi ha il compito di accompagnarla al bagno, pulirla e cambiarle la biancheria; un continuo conflitto tra AS e ATA², che si risolve spesso con il convocare a scuola uno dei genitori, perché si prenda cura della ragazza e provveda alla sua pulizia. Chiedo all'AS se ha un gatto; alla sua risposta positiva, le chiedo in quali occasioni – secondo lei – il gatto non usa la cassetta per i suoi "bisogni" ma deposita le sue feci sul divano, sul pavimento della cucina o sul letto di casa. L'AS, sorridendo, dice che tutto questo succede, sistematicamente, quando il gatto è arrabbiato con lei o con il marito. Osservo, allora, che – anche per il gatto – il fare i propri bisogni "fuori dal vaso" avviene quando, con quel gesto, s'intende comunicare qualcosa: ad esempio la propria rabbia per un disagio sofferto entro il contesto di vita in comune. L'AS associa subito con il significato comunicativo che il mancato, occasionale, controllo degli sfinteri può assumere per la ragazza disabile. Dice di non averci pensato, presa com'è – solitamente – dall'allarme contestuale che il comportamento della ragazza in questione solleva.

Se il compito dell'AS si limita al prendersi cura dell'igiene, della pulizia della ragazza, la sua funzione è limitata a interventi che rimuovano i problemi concreti di rapporto tra la ragazza e l'insegnante di sostegno. Una funzione sostitutiva del genitore, nell'accudire la ragazza per consentirle accettabili relazioni sociali. Se, di contro, l'AS fa proprio il compito di "dare senso" alle manifestazioni comportamentali della ragazza disabile; se assume la funzione d'interpretare le emozioni che motivano suoi specifici e problematici comportamenti, allora l'AS può, con il suo intervento interpretativo, promuovere l'adattamento sociale della ragazza disabile; può proporre relazioni diverse da quelle alle quali la ragazza è abituata con la madre che tutto giustifica, in un atteggiamento di negazione della disabilità della figlia che rende – la stessa madre – poco idonea a comprendere i messaggi, a volte disperati, che la ragazza manda al contesto.

L'inserimento scolastico dei giovani disabili propone, ai giovani stessi, esperienze di rapporto sociale del tutto diverse da quelle sperimentate nel contesto familiare o in quello di situazioni protette e pensate per le

² Personale Amministrativo Tecnico Ausiliario.

sole persone disabili, appunto. Esperienze difficili, sicuramente, in quanto richiedono un confronto con contesti adulti ove la disabilità non è prevista o tollerata; contesti ove i coetanei dei disabili propongono una socialità coerente con la cultura giovanile d'appartenenza, con una rappresentazione sovente conflittuale della relazione con degli adulti; con l'agito di regole del gioco condivise tra giovani e, spesso, problematicamente diverse da quelle degli stessi adulti. Il ragazzo disabile si trova così "tra due fuochi": un contesto adulto che non ne prevede la presenza e un contesto giovanile che il disabile non capisce e con il quale può difficilmente integrarsi. L'adattamento, sicuramente irto di difficoltà, a questi contesti così diversi da quello familiare, richiede una funzione di mediazione e di traduzione che solo la competenza psicologica può suggerire, in un compito di facilitazione dell'integrazione. Una funzione psicologica che può essere assunta dall'AS quando la sua preparazione psicologica lo consente. Il ruolo di Assistente Specialistico non è, formalmente, un ruolo psicologico. Ma la funzione psicologica può trasformare radicalmente quel ruolo. Quando l'AS assume una funzione psicologica, l'asse dell'inserimento dei disabili a scuola si sposta in modo utile: al perseguire il solo obiettivo di apprendimento "scolastico", si sostituisce un ben più ampio e integrato obiettivo d'apprendimento. L'AS può aiutare il disabile a stare con gli altri, accettando i limiti della propria disabilità; si tratta di rispondere in modo competente e ironico alle continue discriminazioni che il contesto scolastico propone al disabile, di aiutare il contesto scolastico ad accogliere e integrare il disabile stesso. Si tratta, come si vede, di rovesciare i termini dell'inserimento: non è più il contesto scolastico che integra il disabile ma – e il paradosso è solo apparente – è il disabile che, con l'aiuto psicologico, integra entro la sua disabilità il contesto scolastico. Questo rovesciamento dell'ottica che presiede all'integrazione, ci consente di capire più approfonditamente e di dare un senso a molte esperienze di inserimento della disabilità a scuola, in particolare entro la scuola superiore.

L'AS non "assiste" solo il disabile nelle sue difficoltà di adattamento; se assume una funzione psicologica nel suo lavoro, "assiste" in particolare la relazione tra disabile e contesto scolastico, evidenziando le emozioni che questa relazione evoca, analizzandone le problematiche e aiutando i protagonisti della relazione stessa a cogliere le reazioni personali e sociali all'evento.

La funzione psicologica, se assunta dall'AS, può in sintesi evocare un profondo cambiamento nella dinamica dell'inserimento della disabilità a scuola. Ma anche un profondo cambiamento entro la dinamica della classe scolastica.

Come si vede, non si tratta di "creare nuove opportunità di lavoro" per gli psicologi, ma di valorizzare quella funzione psicologica che è propria dell'Assistenza Specialistica, entro la quale già lavorano molti psicologi. Si tratta di trasformare il lavoro di AS da un ripiego malpagato, in attesa di lavori più qualificanti, in un'occasione per dare un contributo rilevante alla trasformazione della scuola.

Più in generale, molte esperienze fatte negli ultimi anni dagli psicologi (dall'assistenza domiciliare all'"aiuto-compiti" con i ragazzi problematici nel loro "dovere" scolastico, dall'affiancamento agli anziani alla consulenza alle madri con figli "difficili", dall'organizzazione di gruppi volti alla socializzazione di persone sole alla consulenza ai genitori che hanno adottato un figlio ... e potremmo continuare a lungo) non sono lavoretti di ripiego, come si diceva pocanzi, ma lavori che implicano la competenza psicologica, anche senza un riconoscimento formale di un ruolo professionale psicologico. Si tratta, a mio modo di vedere, di percorrere "nuove vie della psicoterapia e della psicologia clinica"³. Con il coraggio di avviare esperienze innovative e di consentire alla psicoterapia psicoanalitica di affrontare problemi, relazioni e contesti decisamente differenti da quelli usualmente trattati nella rassicurante stanza di analisi. Una stanza rassicurante ma sempre meno frequentata.

L'inserimento o, se si vuole, l'inclusione dei disabili a scuola rappresenta un'esperienza difficile, ideologicamente giustificata sin dalla fine degli anni Sessanta ma problematica dal punto di vista metodologico, in particolare per quanto concerne le complesse relazioni che questa esperienza propone entro la classe scolastica. Relazioni. Competenza a trattare le relazioni e a facilitare lo sviluppo delle relazioni stesse. Un cammino in direzione opposta a quella di chi si ostina a trasformare la psicoterapia, in particolare

³ Il riferimento è al volume di Klein, Heimann, & Money-Kyrle del 1955, *New Directions in Psycho-Analysis*, (trad. it., *Nuove vie della psicoanalisi*, del 1966). Un volume all'epoca innovativo, che presentava esperienze pionieristiche di psicoanalisi infantile e di psicoanalisi applicata all'arte, ai gruppi e ai processi sociali.

la psicoterapia psicoanalitica, in una tecnicità senz'anima, a imitazione della prassi che ispira la *evidence based medicine*. Si parla oggi, con sempre più insistenza, di psicoterapia basata sulla ricerca. Una psicoterapia che dovrebbe essere orientata e protocollata dalla ricerca clinica. Una ricerca, quella in ambito psicologico clinico e psichiatrico, problematica sia sotto il profilo metodologico sia per il contesto e i problemi che intende studiare; una ricerca, peraltro, che pretende di orientare e “controllare” la pratica psicoterapeutica. Come se non esistesse la ben più rilevante ricerca fondata sull'esperienza psicoterapeutica. Come se lo psicoterapista dovesse guardare più all'indirizzo suggerito dai dati di ricerca “scientifica” che alla relazione sperimentata nella prassi. Come se la ricerca fosse delegata ad altri, altri che operano in contesti e con obiettivi differenti da quelli che vengono proposti dalla domanda di psicoterapia.

Già in medicina, la prassi fondata sull'evidenza pone problemi molto rilevanti per la relazione tra medico e paziente. Una relazione, d'altro canto, che serve a organizzare la prassi medica fondata sulla triade diagnosi – prognosi – terapia, che non esaurisce – quindi – la prassi medica entro la relazione stessa. Sempre più insistentemente si parla, oggi, di programmi informatici complessi⁴ capaci di fare diagnosi e di proporre prognosi e terapia con più efficacia di quella propria di molti medici esperti.

In psicoterapia, ove l'intervento si esaurisce entro la dinamica relazionale, la pretesa di guidare la prassi tramite l'evidenza della ricerca si risolve in una sorta di negazione violenta della psicoterapia.

Noi psicoterapisti siamo a un bivio importante. Possiamo affrontare, con l'orientamento metodologico che fonda la nostra prassi psicoterapeutica, problemi sempre nuovi e l'inserimento dei disabili a scuola ne è un esempio importante. Oppure, nella foga di acquisire prestigio imitando la medicina, possiamo portare la psicoterapia al definitivo e inarrestabile declino. La progressiva biologizzazione e la dilagante medicalizzazione della psicologia, sembrano voler percorrere questa seconda strada. Una strada problematica, ove si è inesorabilmente ciechi ai segnali forti che provengono dal contesto professionale, quale ad esempio il progressivo ridursi degli psicologi occupati entro il sistema sanitario nazionale. L'altra strada è quella che si propone di ampliare la funzione psicologica ai problemi di relazione che, sempre più pressantemente, vengono posti a chi ha responsabilità organizzative entro le più differenti strutture sociali, dalla scuola alla famiglia, dalla pubblica amministrazione allo sport, dal mondo delle professioni alle culture giovanili.

Il bivio del quale stiamo parlando obbliga a scelte importanti. Si può perseguire il conformismo mortifero, ma rassicurante, dell'ortodossia sempre più “scientifica” e sempre più “controllata”; si possono sperimentare pratiche e metodologie nuove, attente alla ricerca e alla verifica della prassi, ma di fatto eterodosse a causa dei contesti entro i quali potrà intervenire lo psicoterapista a formazione psicologica. Il futuro della psicologia dipende da quale di queste scelte verrà fatta.

Bibliografia

Barbagli, M., & Dei, M. (1969). *Le vestali della classe media. Ricerca sociologica sugli insegnanti* [The vestal virgins of the middle class. Sociological research on teachers]. Bologna: Il Mulino.

Crainz, G. (2003). *Il paese mancato. Dal miracolo economico agli anni ottanta* [The country missed. From economic miracle to the eighties]. Roma: Donzelli.

Klein, M., Heimann, P., & Money-Kyrle, R. (Eds) (1966). *Le nuove vie della psicoanalisi* [*New Directions in Psycho-Analysis*] (U. Pannuti, Trans). Milano: Il Saggiatore (Original work published 1966).

⁴ Si veda, ad esempio, Watson di IBM.