

Alcune riflessioni sulla gratuità dell'intervento in psicologia clinica.

di Angelo R. Pennella*, Valentina Tramis**

In ambito psicologico, sono abbastanza note alcune iniziative, in qualche caso patrocinate anche dagli Ordini Regionali, in cui si offre alla cittadinanza la possibilità di accedere in forma gratuita a consulenze psicologiche. A tali iniziative, in modo sempre più frequente, si affianca l'offerta, da parte di associazioni o singoli professionisti, di colloqui psicologici non retribuiti, spesso proposti come fase preliminare di una possibile psicoterapia.

Sebbene si sia già discusso (Scabini & Rossi, 2000; Petrella, 2001) in merito alla gratuità in psicologia, ci sembra utile riprendere questo tema perché le sue implicazioni sulla prassi clinica e sulla rappresentazione sociale dello psicologo ci sembrano a volte sottostimate.

Senza entrare nel merito della funzione orientativa e conoscitiva che può essere svolta da questo tipo di iniziative, in questa sede intendiamo circoscrivere la nostra attenzione a questioni essenzialmente metodologiche in quanto ci sembra evidente che la gratuità del o dei colloqui iniziali possa essere considerata una variazione nell'assetto organizzativo dell'intervento professionale o, parafrasando Eissler (1953), l'inserimento di un "parametro" che può incidere sul setting e sulla prassi dello psicologo clinico.

In questa prospettiva, desideriamo porre innanzitutto un quesito che, al di là della sua complessità filosofica, antropologica ed etica costituisce però l'inevitabile sfondo della questione di cui intendiamo discutere: è possibile offrire qualcosa a qualcuno senza che ciò implichi una pur minima forma di restituzione? In altri termini: è possibile donare qualcosa «per niente»? È cioè pensabile una gratuità «senza contraccambio»?

Riprendendo Derrida (1991), si potrebbe esaurire la questione affermando che il dono, se inteso come offerta *totalmente* gratuita, è inattuabile per l'uomo per il semplice fatto che gli è impossibile accedere a qualcosa di "assoluto". La gratuità autentica, pura, disinteressata, priva cioè di ogni attesa di contropartita, implica infatti un'apertura talmente incondizionata nei confronti dell'altro che, in quanto tale, non può che essere estranea all'essere umano, soggetto "finito" per antonomasia, ed essere propria solo a Dio.

Lasciando quindi al divino l'idea di una gratuità assolutamente libera da contropartite, è necessario immettere il dono all'interno della "trama, densa e drammatica, delle relazioni e dei legami che sono costitutivi non solo dell'esperienza, ma della stessa esistenza umana [...] la possibilità del dono non può essere compresa se non nella relazione, nel riconoscimento, inteso sia in senso passivo (come essere riconosciuto) che in senso attivo (come riconoscenza)" (Parolari, 2006, p. 32).

Pensare il dono in termini di relazione e reciprocità non è cosa nuova, basti dire che già Marcel Mauss, nel suo "Saggio sul dono" (1924), ebbe modo di inscrivere all'interno di una rete di obblighi sociali reciproci fondati appunto sul "dare-ricevere-restituire". L'atto del donare non è infatti qualcosa di sporadico, è, al contrario, una pratica sistematica che alimenta ogni giorno il legame sociale e che consente, tra l'altro, di sostanzare molte parti della nostra esistenza, si pensi al ruolo svolto dal sistema della donazione nella cura e nell'educazione dei giovani, ma anche a ciò che accade nelle relazioni familiari ed amicali o alle risposte che la collettività mette in atto di fronte a situazioni di emergenza e di calamità naturale. D'altro canto, anche solo tenendo conto della

* Professore a contratto, Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute, Facoltà di Medicina e Psicologia, Università "Sapienza" di Roma.

** Psicologa, psicoterapeuta.

propria esperienza personale, è agevole constatare l'importanza del "dono" nelle interazioni che caratterizzano la quotidianità.

In questa prospettiva, Hénaff (2002) ha proposto di differenziare lo *scambio di equivalenti*, su cui si fonda l'usuale circolazione di beni e servizi, dallo *scambio asimmetrico*, proprio invece del dono e che individuerrebbe le proprie origini nel rapporto di riconoscimento reciproco che lega i diversi attori sociali. Secondo Hénaff, l'uomo ha scoperto che nelle procedure di riconoscimento personale e sociale si può ricorrere all'offerta di qualcosa di particolarmente caro che viene donato all'altro come «pegno e sostituto di sé».

Questo gesto simbolico sdoppia, fin da subito, la cifra del dono in dono di un oggetto (dono di una quantità materiale misurabile) e dono come intenzione di onorare l'altro (dono come riconoscimento). Nel dono così inteso sembra configurarsi una ambiguità che è spesso difficile da gestire: il dono è descritto come sfida (atto seduttivo che vuole attirare l'altro a sé attraverso la mediazione della cosa donata quale sostituto simbolico del donatore), come offerta (la cosa è precisamente un'individuazione di colui che la presenta in dono), e infine come legame (l'associarsi con altri quale esito della richiesta e dell'offerta di riconoscimento). (Zanardo, 2007, p. 10)

Fermiamoci tuttavia qui: in effetti, non era nostra intenzione soffermarci sul tema del dono ma, più semplicemente, sollevare dubbi sulla possibilità di esaurire il senso della gratuità in psicologia nell'idea che si tratti di un "semplice" omaggio, di un "regalo" fatto senza alcuna attesa di contraccambio. Ci sembra al contrario evidente che la proposta di colloqui psicologici gratuiti sia un incentivo volto ad agevolare l'accesso ai servizi erogati dallo psicologo e questo anche laddove si dichiara l'intenzione di diffondere una cultura psicologica o di promuovere la prevenzione ed il benessere psicologico: questo ci legittima nel considerare i colloqui gratuiti un vero e proprio strumento promozionale.

In effetti, il termine *promozione* si riferisce ad una serie di mezzi – campioni gratuiti, buoni sconto, concorsi a premi – utilizzati al fine di ottenere una risposta più rapida e convinta da parte dei potenziali clienti. Sebbene si tenda spesso a considerarli tout court mezzi atti alla vendita, gli strumenti promozionali perseguono obiettivi diversi: un campione-omaggio, ad esempio, può indurre il consumatore a provare un determinato prodotto mentre la consulenza offerta gratuitamente da un negoziante (ottico, arredatore, ecc.) mira invece ad avviare e consolidare il rapporto tra questi ed il cliente (Kotler, 1967-1984).

In questa prospettiva, ci si dovrebbe dunque interrogare non solo sull'obiettivo che si intende perseguire con l'offerta di colloqui psicologici gratuiti – si mira a "sedurre" e a creare un legame con l'altro? – ma anche sulle implicazioni di questo modo di approcciare e sollecitare il "mercato".

A questo scopo, è utile una rapida incursione in ambito medico in cui sono abbastanza frequenti iniziative in cui è prevista l'erogazione di prestazioni gratuite da parte di figure mediche e paramediche. Prendiamo, ad esempio, il "Mese della Prevenzione Dentale" promosso dall'Associazione Nazionale Dentisti Italiani (ANDI) che ha visto, nell'edizione del 2009, circa diecimila studi dentistici impegnati a fornire visite odontoiatriche gratuite. Come in alcune delle esperienze promosse in ambito psicologico, anche in questo progetto il fine è quello di

diffondere un'adeguata cultura alla **prevenzione e all'igiene orale**, dando la possibilità alle famiglie italiane di usufruire di una visita dentistica gratuita presso il più vicino dei numerosi studi dentistici che hanno aderito all'iniziativa. Tutti coloro che si sottoporranno alla **visita gratuita** riceveranno in **omaggio dal dentista** campioni di dentifrici e di spazzolini [...] e materiale informativo per una corretta prevenzione dentale. (http://www.percorsidiprevenzione.it/cosa_mese.aspx, grassetto nel testo).

L'iniziativa, peraltro encomiabile nel suo sforzo di sensibilizzare le persone all'igiene e alla cura del cavo orale, rinvia in modo evidente al "modello medico" (cfr. tra l'altro Carli, 1993; Carli & Paniccchia, 2003; Carli, 2006), ad una prassi fondata cioè sulla parcellizzazione dell'oggetto – il corpo è

concepito come una macchina in cui è possibile distinguere e differenziare organi e sistemi d'organo – e su una attenzione del tecnico focalizzata sulla patologia (*disease*). Non a caso, il “Mese della Prevenzione Dentale” enuclea una parte (*il cavo orale*) dal tutto (*il corpo*); propone un intervento in cui la fase conoscitiva (*diagnosi*) è distinta da quella trasformativa (*terapia*); sollecita il cliente ad aderire alle indicazioni (*prescrizioni*) del medico sui comportamenti da attuare.

In questo modello, il paziente è infatti presente

solo come figura ausiliaria, come portatore della malattia e depositario di informazioni e come ricettore passivo delle decisioni che il medico reputa necessarie. Perfino nella fase di ascolto, fondamentale per l'anamnesi, il medico accoglie-recepisce solo quegli elementi che si connettono all'ipotesi di un danno/problema biologico. (Moja & Vegni, 2000, pp. 19-20).

In sostanza, l'oggetto di intervento non è tanto il paziente in sé quanto un *segmento* del corpo del paziente che questo ultimo affida al medico affinché possa, in una prima fase, *diagnosticare* l'eventuale presenza di una patologia e, in una seconda fase, *effettuare* una cura che consenta la *restituito ad integrum* di quel particolare organo o sistema d'organo. Il contributo del paziente, nell'ambito di questo modello, è limitato sostanzialmente all'accettazione della prescrizione medica (*compliance*).

Tornando all'iniziativa dell'ANDI, la gratuità della consulenza ed i campioni di dentifrici e spazzolini sono, di fatto, gli strumenti promozionali a cui si è ricorso per sedurre le persone, per incentivarle cioè ad accedere ad uno studio odontoiatrico e ad una interazione che si tende normalmente ad evitare (se così non fosse, l'iniziativa sarebbe di per sé un inutile assurdo). D'altro canto, proprio la possibilità di segmentare la parte dal tutto e di differenziare la fase conoscitiva da quella trasformativa legittima l'offerta di una valutazione gratuita dell'igiene e della salute orale che risulta, in effetti, cosa diversa dalla *cura vera e propria*.

Ma quali potrebbero essere le implicazioni di tali iniziative in ambito psicologico?

La risposta, naturalmente, varia in funzione della prospettiva a cui si fa riferimento: se si applicasse alla psicologia clinica la logica del modello medico che abbiamo appena descritto, l'offerta di una valutazione gratuita apparirebbe infatti assolutamente congrua.

Non entrando qui nel merito delle obiezioni relative alla possibilità di estendere alla psicologia questo tipo di prassi (cfr. Grasso, Cordella & Pennella, 2003; Grasso, 2010), ci limitiamo a dichiarare il nostro interesse nei confronti di una prospettiva in cui l'obiettivo dell'intervento non è predefinito “a priori” dal tecnico; in cui si considera la relazione sia strumento che oggetto dell'intervento ed in cui, infine, si assumono come possibili due modalità relazionali, una improntata al possesso, l'altra orientata allo scambio (Carli & Paniccia, 2003; Carli, 2006). Se si considerasse da questo vertice osservativo l'offerta di uno o più colloqui gratuiti a cui farne eventualmente seguire altri a pagamento, non si potrebbe evitare di pensare alla classica dicotomia diagnosi/cura del modello medico. In effetti, tranne nel caso in cui si pensasse di poter esaurire l'intervento nell'arco di uno o due colloqui, si sarebbe costretti a connotarli come fase (gratuita) incentrata sulla individuazione del problema (diagnosi) propedeutica ad una seconda fase (onerosa) tesa invece ad affrontare il problema stesso (terapia). La questione è che in psicologia clinica, nel momento stesso in cui si attiva una funzione conoscitiva e si cerca di promuovere la partecipazione del cliente al processo, non ci si limita a raccogliere o a fornire informazioni ma si incide, inevitabilmente, anche sul modo con cui queste vengono organizzate e comunicate e si innesca – pur raggiungendo, di volta in volta, risultati diversi – un nuovo e diverso processo di significazione. L'atto del conoscere osservando se stessi mentre si narra e si agisce l'oggetto della conoscenza – intendendo con tale espressione la modalità relazionale del soggetto – non può infatti che riverberarsi sul modo con cui lo si valuta e lo si tratta, cosa che rende in qualche modo trasformativa anche la fase “diagnostica”. Esplorare ed influire, conoscere ed intervenire non sono infatti attività dicotomiche in psicologia clinica, al contrario, sono intimamente

intrecciate e la loro disgiunzione non può che essere un'operazione arbitraria, se non del tutto irrealistica (Pennella, 2008).

Proporre la gratuità di uno o più colloqui psicologici pone quindi il problema di attribuire ad essi un senso: si tratta infatti di una fase valutativa analoga a quella offerta dagli odontoiatri nell'ambito del "Mese della Prevenzione Dentale"? Se così fosse, si omologherebbe di fatto e a prescindere dalle intenzioni dell'operatore la prassi psicologica a quella medica, promuovendo nel cliente l'illusione che vi sia un *dopo* (la terapia) contrassegnato da attività e processi sostanzialmente diversi da quelli che caratterizzano il *prima* (la diagnosi). D'altro canto, se si connotasse il colloquio gratuito come un evento puramente informativo, teso cioè a promuovere una maggiore conoscenza della psicologia e della sua potenziale utilità per le persone, ci si dovrebbe chiedere il motivo per cui non si ricorra ad altri mezzi, indubbiamente più efficaci a veicolare e a diffondere informazioni e a promuovere una specifica cultura.

C'è ovviamente da aggiungere che la gratuità presenta una serie di implicazioni anche in merito alla relazione che si istituisce tra lo psicologo ed il cliente. Immaginiamo infatti una persona a cui si offra la possibilità di godere di uno o più colloqui gratuiti: si troverebbe nella condizione di accedere, senza alcun impegno, ad un servizio che prevede, di solito, un costo, a volte anche piuttosto elevato. Perché non dovrebbe approfittarne? L'uso del verbo non è ovviamente casuale. La proposta di un oggetto o di un servizio gratuiti sollecita infatti nel potenziale fruitore non solo attenzione ed interesse ma anche il desiderio – a volte irrefrenabile – di non perdere ciò che viene offerto, spesso in quantità o periodi di tempi limitati. Si pensi, ad esempio, a quanto accade in congressi, fiere commerciali o inaugurazioni di mostre in cui si mette gratuitamente a disposizione del pubblico un coffee break, un aperitivo o un lunch. È tutt'altro che insolito assistere ad una sorta di accaparramento del cibo degno "dei tempi di guerra", ma assolutamente incongruo con le necessità alimentari dei convenuti. Il fatto è che in queste situazioni la gratuità incita a non perdere nulla di tutto quel "ben di Dio", spinge ad assaporare ogni cosa quasi si trattasse di cibi unici, irripetibili, di cui non si può assolutamente fare a meno.

Ci sembra agevole il richiamo alla fantasia di possesso che, come è noto, si fonda sulla "valorizzazione idealizzata di ciò che sta al di fuori di sé, da cui ci si sente esclusi e che, per questo, si vuole portare dentro di sé." (Carli & Paniccia, 2003, p. 181). In effetti, nel momento in cui si enfatizza il valore di un determinato oggetto e si sottolinea la sua eccezionalità (indubbiamente non è frequente disporre gratuitamente di un ricco buffet o fruire di una consulenza specialistica senza spendere nulla), si sollecita il bisogno di possedere quel particolare oggetto, finanche togliendolo a chi si pensa lo abbia, per evitare la spiacevole sensazione di vuoto percepita nel momento in cui ci si sente privi di ciò a cui si attribuisce tanto valore. Possedere ciò che è al di fuori di sé implica quindi una simbolizzazione dell'altro quale mero contenitore di ciò che si vorrebbe possedere, rendendolo pertanto oggetto di una vera e propria "fantasia predatoria" (Carli & Paniccia, 2003, p. 181).

In questo senso, l'offerta di uno o più colloqui psicologici gratuiti, enfatizzando nel cliente la *necessità di approfittare* dell'occasione, di non perderla perché limitata nel tempo, rende tale proposta potenzialmente collusiva con domande di intervento psicologico improntate al ripristino di una competenza neoemozionale, cosa che la rende però anche poco congrua con un modello di intervento in cui il fine è invece quello di promuovere relazioni fondate sullo scambio (Carli & Paniccia, 2003).

Rimanendo nell'ambito delle possibili implicazioni dell'offerta di gratuità, c'è da dire che, nel momento in cui si regala qualcosa che solitamente implica un pagamento, si possono suscitare (o rinforzare) nell'altro dubbi sia nei confronti del reale valore di ciò che viene offerto, sia sulle effettive intenzioni di chi offre. Se infatti è vero che esiste un rapporto tra il valore attribuito alle cose e la cifra che si è disposti a sborsare, è altrettanto vero che il costo elevato di un oggetto induce spesso il cliente ad attribuire a questo ultimo un valore altrettanto elevato ("se costa così tanto ne varrà la pena!"). In questa logica, la gratuità dei colloqui potrebbe esitare, da un lato, in un deprezzamento di ciò che è offerto, dall'altro, nell'attivazione di una serie di perplessità circa le

effettive motivazioni (interessi) del professionista: in fondo, perché qualcuno dovrebbe darci qualcosa gratuitamente? In sostanza, la gratuità potrebbe rinforzare un approccio *diffidente* alla relazione. Non a caso, continuando a ragionare ad un livello polisemico sugli impliciti concettuali della gratuità, si può ricordare che l'espressione "atto gratuito" può essere utilizzata anche per indicare qualcosa di *non richiesto*, di *non gradito*, se non proprio *lesivo*.

Un'altra questione che ci sembra utile segnalare e che comunque ben si aggancia a quanto è stato appena detto, rinvia ai livelli di partecipazione del cliente al processo (il discorso ha senso, sia pure in termini speculari, anche per lo psicologo): il "costo zero" potrebbe infatti agevolare la tendenza a *non-implicarsi*, atteggiamento il cui esito è l'improduttività dell'intervento.

In che senso però la gratuità potrebbe favorire la non implicazione?

A nostro avviso, la possibilità di fruire di un oggetto o di un servizio a "costo zero" può indurre l'idea che in fondo non si stia rischiando nulla, convinzione che può facilmente incidere sul modo di rapportarsi all'oggetto o al servizio. Per spiegarci meglio, pensiamo, ad esempio, al gioco. Sappiamo che si tratta di una finzione e che l'atto del giocare non è altro che un porsi in situazioni in cui vengono simulate alcune caratteristiche della realtà. In questa prospettiva, lo si può intendere come un'esperienza indiretta della vita, una sorta di *life-fiction*, il cui senso risiede proprio nel delicato equilibrio che in essa si instaura tra la "realtà" e la "finzione". Se l'ago si sposta infatti troppo sul polo della *realtà*, la situazione di gioco tende a trascinare e a sovrapporsi alla vita quotidiana (cosa che accade a chi trasforma le slot machines da passatempo ludico a evento centrale della propria giornata); al contrario, se si sposta in modo eccessivo sulla *finzione*, se si connota cioè il gioco come qualcosa di assolutamente falso, si intacca l'interesse della persona a coinvolgersi emotivamente (Pennella, 2002). In modo analogo, ci sembra possibile pensare che la gratuità, annullando l'inevitabile alea connessa all'investimento (economico) sulla situazione, può favorire una *presenza in assenza di implicazione*. Per dirla in altri termini, un servizio a costo zero può colludere con la tendenza del cliente a non assumersi responsabilità in merito all'intervento.

In effetti, quando si accede ad un prodotto o ad un servizio in promozione, quest'ultima sembra diventare – almeno nella lettura che può darne il cliente – l'unico motivo per cui si fruisce di quel determinato prodotto/servizio; si tende cioè ad attribuire alla promozione il ruolo di agente motivante l'azione e si colloca sullo sfondo il *proprio* desiderio. In sostanza, si simbolizza l'offerta come appealing *in sé* e si spiega la propria adesione ad essa come una mera risposta all'iniziativa stessa. Ci sembra inoltre evidente quanto ciò possa riverberarsi anche sulla tendenza, peraltro "fisiologica", del cliente a delegare al tecnico la responsabilità dell'intervento.

Ma si deve sempre considerare così funesta l'immissione della gratuità nell'assetto organizzativo dell'intervento psicologico?

Per rispondere, torniamo ancora alle promozioni commerciali. Certamente sarà capitato a molti di vedersi offrire dei campioncini gratuiti dopo aver acquistato un *eau de toilette* o di trovarne in allegato a riviste di moda oppure ancora di riceverne a casa dopo aver compilato una scheda dati sul sito internet della *griffe* in questione. Anche in questi casi, l'obiettivo dell'azienda è quello di consentire al potenziale cliente di testare il prodotto per verificarne le caratteristiche e la qualità. In questi casi, svolge un ruolo fondamentale non solo la *novità* del prodotto – ad esempio un profumo o una crema antirughe – ma anche e specialmente l'elevato *appeal* del brand con cui spesso il cliente ha già un rapporto, non fosse altro quello di semplice conoscenza. In qualche modo, il campioncino si iscrive quindi all'interno di una relazione *pre-esistente* in cui il cliente ha comunque un'immagine della marca e spesso anche una sostanziale fiducia nei suoi confronti. L'offerta diventa pertanto un'occasione che consente al cliente di ampliare le proprie conoscenze rispetto ai prodotti di quel particolare brand e di fare un'esperienza che forse non avrebbe fatto in assenza del campione gratuito (basti pensare all'elevato costo di alcuni profumi). In sostanza, il cliente si trova nella condizione di esplorare nuove fragranze ma anche e specialmente di verificarle personalmente.

In questa prospettiva, la gratuità potrebbe essere intesa, in ambito psicologico, come un'occasione per avviare un processo di esplorazione e conoscenza di un diverso modo di esperire se stessi ed il proprio contesto di appartenenza, all'interno di un setting forse più rassicurante, in cui la "prova" del "campione" consente di valutare il servizio di cui si potrebbe fruire. In un certo senso, si potrebbe dunque pensare che la gratuità possa svolgere per il cliente una funzione "ansiolitica" rispetto alla inevitabile ambivalenza presente in ogni richiesta di intervento psicologico (certo, questo discorso ci riporta però anche alle conoscenze pregresse e all'immagine che il cliente ha dello "psicologo" in quanto categoria professionale).

Avviandoci a concludere, ci sembra però importante sottolineare che la questione non si esaurisce nell'elencare i possibili pro e contro della gratuità come variabile organizzativa della prassi psicologico clinica, ciò significherebbe infatti decontestualizzare l'offerta nell'illusione che essa abbia caratteristiche proprie, intrinseche e pertanto indipendenti dal contesto in cui è iscritta. Al contrario, è ovvio che l'effettuazione di uno o più colloqui gratuiti può assumere significati diversi, ad esempio, se svolta nell'ambito delle attività di enti no-profit o di associazioni di volontariato interessate al disagio psicologico e sociale di individui e gruppi o se invece è parte di un "pacchetto" proposto da uno studio privato o da un singolo professionista.

In effetti, il divieto di retribuzione degli operatori e la gratuità, per l'utenza, delle prestazioni erogate costituiscono gli elementi fondanti l'identità giuridica delle associazioni di volontariato ed in molti casi anche le organizzazioni no-profit attive nei settori dell'assistenza sociale, socio-sanitaria e sanitaria prevedono l'erogazione di servizi gratuiti. Il senso e la stessa ragion d'essere di questo tipo di organizzazioni è cioè fondata proprio sulla gratuità del servizio, elemento su cui si istituisce la relazione con l'utenza. D'altro canto, può essere utile notare che la gratuità, pur messa sempre più in discussione nel corso dell'ultimo decennio, è però in qualche modo alla base anche del Servizio Sanitario Nazionale. Istituito con la legge n. 833 del 1978, esso costituisce infatti il definitivo superamento di un'assistenza sanitaria a carattere filantropico legata all'iniziativa privata, specie religiosa, o a casse mutue rivolte solo a specifiche categorie di lavoratori. Con la 833 si garantisce a tutti, in quanto cittadini, il diritto alla salute e si riconosce la possibilità di accedere liberamente ad una serie di servizi anche a prescindere dall'entità del contributo economico apportato dall'individuo alla collettività (Feola & Di Corato, 2006). Per questo tipo di organizzazioni, la gratuità costituisce cioè una condizione collusivamente attesa sia da parte di chi eroga che di chi riceve il servizio, configurandosi pertanto come l'humus su cui si sviluppa la richiesta di intervento psicologico, a differenza di ciò che accade in altri contesti in cui l'assenza di oneri è invece un elemento innestato a cui si deve dare un senso.

La questione, allora, non è tanto valutare la gratuità in termini assoluti quanto considerarla un elemento in grado di connotare la relazione clinica in funzione del contesto in cui è inserita. D'altro canto, è ovvio che l'offerta di uno o più colloqui gratuiti, in quanto variazione dell'assetto organizzativo a cui si ricorre normalmente per comprendere ed affrontare la problematica del cliente, non può non incidere sulla *proposta di relazione* espressa dallo psicologo nei confronti di questo ultimo. In effetti, nel momento in cui il tecnico comunica al cliente le condizioni materiali (orari, luogo, ecc.) e procedurali (ruoli reciproci, regole comportamentali, ecc.) che ritiene funzionali all'intervento clinico, non enuncia solo una serie di elementi organizzativi, ma esplicita anche i limiti posti alla propria partecipazione al processo, formalizza cioè le modalità con cui intende avviare e mantenere la propria relazione con l'altro (Pennella, 2004).

In questa prospettiva, l'offerta di gratuità, se intesa come elemento portante la relazione clinica, non può essere considerata "neutra" ma, al contrario, come un fattore in grado di orientare le dinamiche agite nel corso dell'interazione, co-determinando, sia pure con intensità variabili, le risposte del cliente *alla* e *nella* fase istituyente della relazione. Ciò è tanto più probabile negli interventi e nelle iniziative in cui la gratuità costituisce la *proposta principe* con cui si cerca di agevolare l'accesso del cliente al servizio ed in cui può apparire come un elemento non proprio del soggetto proponente. Se è vero che quando si parla di psicologia clinica si fa innanzitutto riferimento ad un metodo intrinsecamente relazionale che si esprime in setting strutturati al fine di rendere pensabile l'esperienza emozionale, è altrettanto vero che l'assetto organizzativo – in cui

rientra la gratuità – non può non influenzare anche il processo di pensabilità dell'esperienza stessa. Come si diceva, la gratuità deve pertanto essere considerata un fattore in grado di incidere sulla rete di obblighi sociali reciproci fondati su un "dare-ricevere-restituire" in cui si iscrive, ovviamente, anche la relazione psicologico clinica.

Bibliografia

- Carli, R. (1993). (Ed). *L'analisi della domanda in psicologia clinica*. Milano: Giuffrè.
- Carli, R. (2006). Psicologia clinica: professione e ricerca. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 48-60.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2003). *Analisi della domanda*. Bologna: il Mulino.
- Derrida, J. (1991). *Donner le temps. 1. La fausse monnaie*. Paris: Galilée. Trad. it. (1996). *Donare il tempo. La moneta falsa*. Milano: Cortina.
- Eissler, K.R. (1953). *The effect of the structure of the Ego on psychoanalytic technique*. Trad. it. (1988). L'effetto della struttura dell'Io sulla tecnica psicoanalitica. In C. Genovese (Ed). *Setting e processo psicoanalitico* (pp. 3-35). Milano: Cortina.
- Feola, T., & Di Corato, A. (2006). *SSN Stato e Regioni nel governo della salute*. Torino: Edizioni Minerva Medica.
- Grasso, M. (2010). *La relazione terapeutica: Percorsi di intervento in psicologia clinica*. Bologna: Il Mulino.
- Grasso, M., Cordella, B., & Pennella, A.R. (2003). *L'intervento in Psicologia Clinica*. Roma: Carocci.
- Hénaff, M. (2002). *Le prix de la vérité. Le don, l'argent, la philosophie*. Parigi: Seuil.
- Kotler, P. (1967-1984). *Marketing management: Analysis, planning and control*. New Jersey: Prentice-Hall, Englewood Cliffs. Trad. it. (1976). *Marketing management*, vol. II. Milano: Isedi.
- Mauss, M. (1923-1924). *Essai sur le don : Forme et raison de l'échange dans les sociétés primitives*. Article originellement publié dans *l'Année Sociologique, seconde série, 1923-1924*. Parigi. Trad. it. (2002). *Saggio sul dono: Forma e motivo dello scambio nelle società arcaiche*. Torino: Piccola Biblioteca Einaudi Ns.
- Moja, E.A., & Vegni, E. (2000). *La visita medica centrata sul paziente*. Milano: Cortina.
- Parolari, E. (2006). Debito buono e debito cattivo: La psicologia del dono. *Tredimensioni*, 3, 31-45.
- Pennella, A.R. (2002). Riflessioni su setting ed emozione in psicoterapia psicoanalitica. In A.V., *Psicologia Clinica & Psicoterapia Psicoanalitica* (pp. 71-85). Roma: Città Nuova.
- Pennella, A.R. (2004). Il setting. In M. Grasso, B. Cordella & A.R. Pennella (Eds.). *Metodologia dell'intervento in Psicologia Clinica* (pp. 49-100). Roma: Carocci.
- Pennella, A.R. (2008). *L'interazione clinica: Dall'oggetto alla tecnica dell'intervento*. Milano: FrancoAngeli.
- Petrella, F. (2001). *Le psicoterapie psicoanalitiche nelle istituzioni*. Milano: FrancoAngeli.
- Scabini, E., & Rossi, G. (2000). *Dono e perdono nelle relazioni familiari*. Milano: Vita & Pensiero.
- Zanardo, S. (2007). *Il legame del dono*. Milano: Vita & Pensiero.