

Chasing the patient: The experience of training in psychotherapy training

*Angelo R. Pennella, Angela Ragonese**

Abstract

The article addresses the issue of the internship training program in psychotherapy. Starting from the etymology of the term itself the authors describe the normative framework regulating practical training in the psychotherapeutic setting and illustrate how it can be actually implemented in current practice. One of the issues that are raised is that, too often, valuable opportunities of practical training are reduced to a formal act where trainees can be instructed to use predetermined psychotherapeutic techniques. This kind of approach leaves very little room for a genuine experience and depletes these opportunities of their considerable formative potential. Through a clinical example, the authors propose a different approach that is more in line with a vision of psychotherapy where becoming involved in an exchange relationship is essential to achieve the ultimate goal of promoting relations. In the proposed approach practical training is seen as a truly transformative experience for trainees, who are led to get emotionally involved in the clinical encounter and are challenged to review their cognitive and emotional schemes and the way they perceive the reality.

Keywords: clinical; training; internship; experience; psychotherapy.

*Psychologist, Psychotherapist, Lecturer at the School of Specialization in Health Psychology, University "Sapienza" - Rome. E-mail: ar.pennella@gmail.com

*Psychologist, specializing in psychoanalytic psychotherapy. E-mail: angelaragonese@gmail.com

A caccia del paziente: L'esperienza di tirocinio nella formazione alla psicoterapia.

*Angelo R. Pennella, Angela Ragonese**

Abstract

Il contributo presenta una riflessione sul tirocinio nella formazione alla psicoterapia. Prendendo spunto dall'etimologia del termine e dalla normativa di riferimento, gli autori si soffermano non solo sul significato ma anche sul modo con cui il tirocinio è oggi utilizzato come esperienza formativa. L'articolo sottolinea infatti la diffusa tendenza ad esaurire il tirocinio in una occasione tesa all'apprendimento di specifiche tecniche psicoterapeutiche o in un atto formale necessario allo specializzando per proseguire nel proprio iter formativo. Il contributo propone, con l'ausilio di un esempio clinico, di considerare invece il tirocinio una esperienza trasformativa delle categorie cognitive ed emozionali dello specializzando, un'occasione per cambiare il suo modo di sentire e pensare la realtà e per coinvolgersi pienamente nell'intervento clinico. Il tutto in linea con una visione della psicoterapia in cui il fine è promuovere relazioni in cui è fondamentale implicarsi in una relazione di scambio.

Parole chiave: tirocinio, esperienza, psicoterapia, formazione, clinica.

*Psicologo, psicoterapeuta, professore a contratto Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute, Facoltà di Medicina e Psicologia, Università "Sapienza" di Roma. E-mail: ar.pennella@gmail.com

*Psicologa, specializzanda in psicoterapia psicoanalitica. E-mail: angelaragonese@gmail.com

Se ci si prende la briga di consultare un vocabolario alla voce “tirocinio”, si può trovare, più o meno, la seguente definizione: “preparazione all’esercizio di un mestiere o di una professione che si compie mediante un addestramento”. Esistono, ovviamente, definizioni più articolate, come quella del vocabolario on line Treccani che dettaglia il significato del termine come un “periodo di addestramento pratico (e l’addestramento stesso) all’esercizio di un mestiere, di una professione, di un’arte, di un’attività in genere, che viene compiuto da un principiante, da un allievo, o anche da persona già qualificata e fornita della necessaria preparazione teorica, o del prescritto titolo di studio, sotto la guida di persona esperta e nel luogo dove tale attività viene svolta regolarmente” (cfr. <http://www.treccani.it/vocabolario/tirocinio/>).

Se si ha tempo e voglia di estendere la consultazione a un dizionario etimologico, si può constatare che il termine deriva dal latino *tirocinium* “calco” su *tubicinium* “suono della tromba” e cioè originariamente “segnale (di tromba) per le reclute” (Devoto, 1968, p.431). Nella Roma antica, la parola *tirones* era utilizzata infatti per indicare le reclute che partecipavano alla loro prima campagna militare ma anche i giovani che avevano appena indossato la toga virile o libera, cosa che avveniva al compimento del diciassettesimo anno. Il termine “tirocinio” rinvia però anche al greco *terèo* nella sua accezione di “guardo, tutelo, prendo in cura” e questo perché i giovani tironi dovevano per un anno frequentare il Campo di Marte ove si facevano esercizi militari e ginnici ed altri luoghi pubblici onde stare sotto gli occhi e quasi sotto la tutela, la protezione e la custodia del popolo, il quale così durante l’anno di prova, che si disse *tirocinium*, aveva l’agio di vegliare su di loro ed osservare le loro attitudini e la loro condotta per potere un giorno con fondata cognizione concedergli o negargli i propri suffragi quando il giovinetto, fatto adulto, avesse concorso ai pubblici uffici (cfr. www.etimo.it/term=tirocinio).

Questo rapido cenno al significato e all’origine del termine “tirocinio” ci consente di cogliere due aspetti fondanti tale attività: il primo è quello di essere un periodo teso all’acquisizione delle abilità (skill) e dei comportamenti ritenuti necessari per lo svolgimento di un determinato lavoro; il secondo è quello di implicare una valutazione¹.

È ovvio che alla base del concetto di tirocinio vi è la convinzione che chiunque voglia esercitare un mestiere o una professione debba farne preliminarmente esperienza sotto la guida *esperta* di chi quello specifico mestiere o professione già padroneggia². Si tratta di un’idea non solo ampiamente condivisa, ma anche profondamente radicata nella nostra cultura, tant’è che già nell’XI secolo le corporazioni di arti e mestieri prevedevano lunghi iter formativi presso le botteghe dei propri associati e non sempre tale percorso culminava con l’acquisizione della qualifica desiderata.

In sostanza, il tirocinio è una esperienza che consente di diventare *esperti* in qualcosa.

Ma cos’è un’esperienza?

Anche in questo caso può essere utile la consultazione di un vocabolario che ci segnala almeno due accezioni del termine: la prima rimanda ad una conoscenza assunta attraverso il contatto diretto con la realtà; la seconda rinvia invece ad una serie di avvenimenti in grado di marcare la vita di una persona (è nota l’espressione “è un’esperienza che segna”). Da parte sua, l’etimologia ci conduce invece a due verbi greci: *peiro*, nel suo significato di “attraversare, passare attraverso”, e *peirào*, “tentare, provare, fare esperienza”. C’è da aggiungere che il vocabolo ha subito, con il suo passaggio al latino, un

¹ Ciò è particolarmente evidente nei tirocini o stage aziendali il cui obiettivo non è solo quello di addestrare i tirocinanti o stagisti che dir si voglia, ma anche individuare risorse da inserire, in modo più o meno stabile, all’interno della propria organizzazione.

² In questa prospettiva, anche la supervisione effettuata in ambito clinico e psicoterapeutico rientra nel concetto di tirocinio. Nella definizione di Bernard e Goodyear (2004, p. 8 *traduzione nostra*), la supervisione è considerata, infatti, “un intervento fornito da un membro anziano (senior) di una professione ad un membro o a membri più giovani (junior) di quella stessa professione. Si tratta di una relazione valutativa, prolungata nel tempo e che si propone come scopi simultanei quelli di incrementare le capacità professionali delle persone più giovani, di controllare la qualità dei servizi professionali da loro offerti ai clienti e di introdurla all’esercizio di quella particolare professione”. In sostanza, si riconosce al supervisore sia una funzione formativa, individuata nella trasmissione di competenze da un soggetto “anziano” (esperto) ad un soggetto “giovane” (inesperto), che iniziatica, visto che proprio grazie all’effettuazione di tale attività è consentito al “giovane” l’esercizio di una determinata professione e l’accesso ad una specifica comunità professionale (Pennella & Cordella, 2011)

interessante arricchimento concettuale: *ex-perior* include infatti l'idea del pericolo, della prova che l'individuo è chiamato ad affrontare nel momento in cui esperisce una situazione nuova³.

Fare un'esperienza non significa quindi solo acquisire conoscenze grazie ad un contatto diretto con la realtà, ma anche – dal nostro punto di vista, specialmente – passare là dove non si è mai passati prima affrontando l'inevitabile rischio connesso alla novità. A ben guardare, si acquisisce infatti esperienza solo nel momento in cui ci si confronta con una situazione inusuale: se fosse familiare, non si otterrebbe alcuna “esperienza” ma, al più, ci si limiterebbe ad applicare quella già posseduta. È per questo motivo, ad esempio, che si preferisce consultare un chirurgo esperto – passato cioè per tanti corpi e che conosce bene i “luoghi” da percorrere – piuttosto che un principiante: solitamente, non amiamo infatti che l'altro “faccia esperienza” proprio *con* noi e *su* di noi!

Ogni esperienza, lasciando un segno, denota un cambiamento, una trasformazione. È una storia, o meglio fa insorgere una storia, nella misura in cui l'esperienza, incidendo la sua traccia, costruisce un mondo di cui fa parte e che si può ripercorrere nel suo svolgersi (senza memoria non si dà esperienza, anzi, quelle esperienze che la memoria cosciente non vuol riconoscere premono dal basso nell'inconscio, determinando comunque la nostra storia personale). Ecco cosa va inteso come “passaggio”. Un passaggio può essere tutto, dalla catastrofe all'inezia: qualcosa si incastona nel tempo per rivelarsi come un'esperienza. Può essere la parola detta da qualcuno e che ci apre improvvisamente un nuovo modo di veder le cose, può essere una lettura, può essere un evento, una scelta, un caso. Può essere qualcosa di pianificato in precedenza, oppure un'irruzione improvvisa, sempre comunque decisiva. (Castelli Gattinara, 1998, p. 6)

Quanto detto ci spinge però a porre un quesito: quanto i tirocini svolti in ambito psicologico clinico o psicoterapeuti costituiscono una *esperienza* per il tirocinante?

Sebbene sia ampiamente condivisibile l'idea che si tratti di periodi (potenzialmente) efficaci nel promuovere, attraverso la pratica, l'apprendimento di abilità utili all'esercizio della professione, ciò implica però, necessariamente, che siano anche un'esperienza? Che siano cioè in grado di lasciare un segno? Di marcare un prima e un dopo nell'iter formativo dello specializzando⁴?

Su questo nutriamo alcune perplessità.

Si badi bene, non intendiamo negare che l'apprendimento di questa o quella tecnica da parte dell'allievo possa implicare un cambiamento, desideriamo porre piuttosto la questione di quanto i tirocini svolti in questo ambito siano in grado di *trasformare* le categorie precedentemente utilizzate dallo specializzando per “sentire” e “pensare” la realtà.

È ovvio che si tratta di chiarire innanzitutto quali siano gli obiettivi da attribuire al tirocinio.

Sia pure con una dicotomia opinabile, ci sembra tuttavia possibile individuare due approcci al tirocinio, ciascuno dei quali punta ad obiettivi diversi. Il primo, è quello rintracciabile nelle definizioni offerte dai vocabolari, in cui il tirocinio è considerato essenzialmente un periodo di addestramento in cui il “principiante” viene chiamato a praticare l'attività professionale in modi che gli consentano di acquisire nuove abilità, con il tacito assunto che ciò conduca ad un aumento quantitativo del suo “saper fare”. Il secondo, è quello suggerito dall'etimologia, in cui si pensa invece al tirocinio come ad un periodo in cui si prova e ci si prova, un'occasione di confronto con la novità e l'inevitabile rischio connesso al passaggio in situazioni non conosciute, *altre* da quelle a cui si è abituati. In questo modo di considerare e approcciare il tirocinio, esso assume il valore di un'esperienza che non si limita ad incrementare le capacità dell'allievo, ma tende anche a promuovere una rielaborazione complessiva del suo bagaglio esperienziale. La contrapposizione, se si preferisce, è quella tra un tirocinio in cui si assimila la situazione al già noto (familiare) e il cui principale obiettivo è apprendere e applicare un armamentario tecnico, riportando quindi il tutto nel rassicurante ma mortifero abbraccio della routine, e quello in cui lo si considera invece un'occasione per aprirsi all'alterità di cui la situazione è inevitabilmente portatrice. In questo approccio, l'obiettivo del tirocinio non è tanto o non è *solo* quello

³ Il termine italiano “pericolo” deriva dal latino *periculum* che significa propriamente “prova, esperimento, saggio, cimento” e la cui matrice è appunto *perior* usato per indicare il tentativo attuato quando si affronta una prova (Devoto, 1968).

⁴ Naturalmente il discorso è valido per tutti i tirocini svolti durante il percorso formativo.

di addestrarsi ad una tecnica, ma di correlarla ad una metodologia in cui la capacità di leggere il contesto – di cui il tirocinante stesso è parte – è una componente fondamentale (Pennella, 2008). È dunque il fatto di implicarsi *personalmente* in ciò che accade e di connettere e connettersi alla fitta rete di interazioni che costituisce il tessuto contestuale a rendere il tirocinio un'esperienza in grado di segnare il percorso formativo dello specializzando.

Il tirocinio nella formazione psicologica

Prima di proseguire, ci sembra utile ricordare che i laureati in psicologia, per essere ammessi all'esame di Stato e conseguire quindi l'abilitazione all'esercizio della professione, devono aver svolto un tirocinio presso strutture pubbliche o private autorizzate. Come è noto, la normativa che regola il tirocinio è cambiata nel corso degli anni: se nel 1992 si richiedeva un tirocinio "professionalizzante" da svolgere interamente dopo il conseguimento della laurea, con la riforma dei percorsi universitari e l'attivazione delle lauree triennali, è stata prevista la possibilità di svolgere parte o tutto il tirocinio durante il corso degli studi.

Senza entrare nel merito delle norme che disciplinano la durata e lo svolgimento del tirocinio⁵, in questo lavoro ci preme sottolineare il fatto che in questi ultimi anni si è sviluppata una certa attenzione nei confronti di tale attività e della sua resocontazione; attenzione indubbiamente rinforzata anche dall'introduzione, nel 2001, della possibilità che gli studenti utilizzino, come tesi per il conseguimento del titolo di Dottore in Scienze e Tecniche Psicologiche, il resoconto del proprio tirocinio. Ricerche⁶, pubblicazioni (Bernardini & Giornetti, 2009; Carli, 2009, 2012; Cordella, 2008.) e convegni⁷ si sono dunque interessati al modo con cui è possibile rendere l'attività di tirocinio un'esperienza produttiva per tutti i soggetti coinvolti (ente convenzionato, università, tirocinante). Si sono moltiplicati gli interventi a sostegno di una maggiore pensabilità degli obiettivi formativi del tirocinio e sono state prodotte una serie di riflessioni non solo sulla spendibilità delle competenze acquisite dagli studenti nel corso delle loro esperienze, ma anche sulle dinamiche collusive che si sviluppano tra servizi e tirocinanti nonché sulla possibilità di rileggere clinicamente le esperienze effettuate attraverso lo strumento del resoconto.

Anche per quanto riguarda la formazione post universitaria il tirocinio ha uno spazio tutt'altro che irrilevante. L'articolo 8 del Decreto Ministeriale 509/98, in applicazione all'articolo 3 della legge 56/89, prevede infatti che i corsi quadriennali di specializzazione in psicoterapia dedichino almeno cento delle cinquecento ore di formazione annuale a questo tipo di attività. Sia pure con una certa variabilità connessa alla scuola di specializzazione e all'ente che accoglie gli specializzandi, in questi casi il tirocinio si concretizza in una serie di attività che possono andare dal "semplice" affiancamento di colleghi esperti (tutor) nell'espletamento delle loro funzioni, alla somministrazione di strumenti strutturati (ad es. check-list e reattivi mentali), alla effettuazione di consulenze o psicoterapie.

Tra i molti aspetti su cui ci si potrebbe soffermare, quello di cui parleremo in questa sede è un elemento apparentemente marginale del tirocinio post universitario ma, a nostro avviso, piuttosto interessante: la sua quantificazione oraria. Come si diceva, è fatto obbligo allo specializzando di effettuare un tirocinio di almeno cento ore annue presso enti del SSN o accreditati con esso.

Pur consapevoli della necessità di definire un qualche parametro di valutazione, oltretutto trasversale ai diversi orientamenti teorici che caratterizzano la pletera delle nostre scuole di specializzazione private, il punto è che così facendo si è rinforzata la tendenza a considerare il tirocinio un compito da adempiere e non un'esperienza da affrontare. Ancorare il tirocinio ad un parametro di tipo quantitativo, che non si traduce solo in un monte ore da svolgere ma anche, ad esempio, in un numero

⁵Ricordiamo, tra l'altro, il documento unitario sul tirocinio professionalizzante prodotto nel 2011 dal Gruppo di lavoro in cui erano coinvolti, oltre all'Ordine degli Psicologi, anche i Direttori dei Dipartimenti di Psicologia, i rappresentanti della Conferenza dei Presidi e della Associazione Italiana di Psicologia.

⁶Si ricorda, tra l'altro, la ricerca promossa dall'Ordine degli Psicologi del Lazio che ha coinvolto 613 psicologi impegnati nell'esame di Stato nella sessione di novembre nel 2003.

⁷Ci riferiamo, ad esempio, al convegno organizzato nel 2009 dalla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica SPS sul tema "Il tirocinio nelle organizzazioni sanitarie e di salute mentale" ma anche al "1° Convegno sui Tirocini" promosso dall'Università degli studi di Torino nel 2010 e al "4° Convegno Nazionale di Didattica sulla Psicologia" organizzato dall'Università degli Studi di Padova nel 2011.

di colloqui da effettuare o di pazienti da “trattare”, agevola, a nostro avviso, lo spostamento del focus attentivo da possibili criteri “intrinseci”, per parafrasare Gill (1984), a criteri puramente “estrinseci”, come il tempo appunto. Non a caso, al termine di un anno o di un biennio, si chiede allo specializzando una certificazione che attesti lo svolgimento delle “cento ore”, quasi fosse quello l’indispensabile viatico al passaggio dell’allievo all’anno successivo, l’unico “prodotto” tangibile della relazione tra la scuola di specializzazione, l’ente convenzionato e lo specializzando.

Di fatto, il bisogno di barcamenarsi tra convenzioni e regolamenti al fine di rispettare l’obbligo di legge relativo alle cento ore, rende a volte difficile aprire uno spazio di pensiero dedicato alla costruzione di una committenza in merito all’esperienza in atto⁸. La necessità di *avere* quel “pezzo di carta”, pena l’impossibilità di proseguire nel proprio iter formativo, espone cioè lo specializzando – ma anche la scuola e, per certi versi, l’ente convenzionato – al rischio di inquadrare il tirocinio come un insieme di *ore da cumulare* piuttosto che come una *situazione da esperire*. Un esito scontato di tale approccio è quello di trattare l’interlocutore – *in primis* il cliente ma anche, di volta in volta, tutti gli altri soggetti coinvolti nell’interazione – solo come *mezzi* necessari per far fronte alle richieste della normativa.

In sostanza, il tirocinio, da occasione di possibile confronto tra le alterità coinvolte – il cliente per il tirocinante, il tirocinante per l’ente convenzionato, l’ente convenzionato per la scuola di specializzazione, la scuola di specializzazione per l’ente, ecc. – tutte potenzialmente utilizzabili per sviluppare relazioni di scambio (Carli & Paniccia, 2003), tende invece a comprimersi in un atto formale, ad essere ridotto cioè nella prevedibile e conosciuta forma dell’attestato.

Si può dunque ritrovare, anche nell’iter di formazione alla psicoterapia, quella dimensione adempitiva a cui più volte hanno fatto riferimento Carli, Grasso e Paniccia (2007) e in cui ciò che conta non è tanto la messa in atto di specifiche competenze funzionali al conseguimento di un prodotto utile al cliente, quanto l’adeguamento e il raggiungimento di risultati predefiniti e prescritti dalla norma. In questa dimensione, diviene pregnante il tema del possesso (Carli & Paniccia, 2002; 2003; 2004): “avere” le ore di tirocinio non consente infatti solo il passaggio dell’allievo all’anno successivo, ma permette anche di “avere” un “paziente”, qualcosa cioè – si badi bene, non qualcuno – di cui parlare in aula con i colleghi, nelle supervisioni con i docenti, su cui scrivere la “propria” tesi di specializzazione. La necessità del tirocinio è dunque legata al fatto che si deve fare pratica con qualcuno classificabile come paziente perché solo in questo modo è possibile essere riconosciuti come psicoterapeuti.

Ci sembra evidente quanto ciò agevoli una “valorizzazione idealizzata di ciò che sta fuori di sé” (Carli & Paniccia, 2003, p. 181) e rinforzi una fantasia di possesso nei confronti di un’esperienza – quella del tirocinio – che non viene pertanto vissuta e pensata ma solo accumulata.

Sia pure *en passant*, c’è però anche un altro aspetto di questa dinamica che è utile notare.

Il fatto di avere un tirocinio in atto e uno o più pazienti da seguire assurge infatti a condizione fondante l’identità stessa dello specializzando, identità minacciata dall’eventuale assenza di tali oggetti.

In questa configurazione relazionale, lo specializzando rischia quindi, da un lato, di ricondurre e costringere automaticamente il possibile cliente nell’unica categoria desiderata – quella del paziente – dall’altro, di esprimere nei confronti della scuola di specializzazione e dell’ente convenzionato una pressante richiesta (pretesa?) di “avere” pazienti con cui fare pratica. Non a caso, a volte si osserva anche una sorta di “attaccamento”, da parte degli allievi, ai colloqui effettuati, che esprime però più una ricerca di identità e appartenenza che una riflessione teorico-tecnica su quanto accaduto nel corso delle interazioni. Come ha osservato Grasso (2004) lo specializzando si sente “rassicurato sulla propria identità professionale [...] solo dall’affermazione, indiscussa, di una congruenza istituita tra domanda dell’utente e prestazione erogata: la difficoltà a riconoscere l’utente si qualifica come difficoltà a decodificare la sua domanda di intervento, precisandone contorni e caratteristiche” (p. 153).

Una esemplificazione

⁸In questo caso, non ci stiamo riferendo solo allo specializzando ma anche alla scuola di specializzazione e all’ente convenzionato presso cui l’allievo svolge il proprio tirocinio.

Allo scopo di illustrare meglio quanto detto, riporteremo ora una esperienza di tirocinio effettuata da una psicologa durante il proprio iter formativo in una scuola di specializzazione in psicoterapia ad orientamento psicodinamico e setting individuale, esperienza svolta presso uno sportello di consulenza psicologica attivato da un ente socio-assistenziale della Capitale.

Giulia contatta telefonicamente lo sportello chiedendo una consulenza per Davide, il figlio adolescente. Dopo aver raccolto alcuni dati personali, l'addetta alla segreteria dello sportello propone a Giulia di incontrare una psicologa con cui discutere della sua richiesta e delle difficoltà del figlio, il tutto al fine di valutare l'opportunità di una consulenza psicologica per Davide. La signora accetta e fissa un appuntamento.

Giulia si presenta allo sportello accompagnata dal figlio e da un'amica. La psicologa, dopo averli salutati, la invita nella stanza dei colloqui chiedendo agli accompagnatori di attendere in sala d'aspetto.

Avviato il colloquio, Giulia motiva subito la sua richiesta con il fatto di essere stata più volte contattata dalla scuola del figlio a causa dei comportamenti aggressivi che questo ultimo esprime nei confronti di compagni e professori. La loro richiesta è che Giulia si faccia carico del problema, che faccia seguire cioè il figlio da uno psicologo. Giulia aggiunge che Davide, su disposizione del Tribunale dei Minori, è stato allontanato dalla famiglia per un breve periodo e che, dopo il suo rientro a casa, il rapporto tra loro è divenuto particolarmente conflittuale. Descrive in modo dettagliato il comportamento del figlio e i loro quotidiani litigi, si lamenta però anche della rigidità degli insegnanti e della loro scarsa attenzione e sensibilità nei confronti delle difficoltà di Davide.

Al termine della prima parte del colloquio, dedicata sostanzialmente al figlio e alle sue difficoltà scolastiche, su richiesta della specializzanda, Giulia inizia a parlare della propria storia. Riferisce di essere l'ultima di otto fratelli e di non essersi mai sentita veramente amata da nessuno dei familiari. Non c'era mai tempo per lei e l'unico che a volte sembrava riservarle qualche attenzione era il padre, morto però precocemente quando lei aveva undici anni. Da allora, Giulia riferisce di essersi sempre occupata della madre, in quanto unica figlia femmina, accudendola fino alla sua scomparsa avvenuta alcuni anni prima.

Rispetto alla vita sentimentale, Giulia parla della lunga relazione con il suo primo ragazzo che, pur se con alti e bassi, esitò dapprima in una convivenza, nel corso della quale nacque il primo figlio, e poi in un matrimonio, durante il quale Giulia rimase incinta di Davide. Il giorno del parto, mentre si stava recando in ospedale dalla moglie, il marito fu coinvolto in un grave incidente stradale in cui trovò la morte. I familiari decisero di non dire nulla a Giulia, che venne a sapere della morte del marito solo alcuni giorni dopo. Da quel momento, Giulia ebbe una serie di relazioni, a volte anche molto brevi, con uomini definiti insensibili, in qualche caso violenti, da cui riuscì però ad ottenere quel sostegno economico di cui aveva bisogno per se stessa e i figli. L'unico aiuto giunto dalla famiglia le fu infatti offerto da uno dei fratelli, che tuttavia si suicidò qualche tempo dopo l'incidente del marito. A proposito di questo ultimo, Giulia aggiunge che per diversi anni, quando entrava in argomento con estranei, diceva loro che lui era in viaggio con tale convinzione che a volte persuadeva anche se stessa della veridicità di quella versione dei fatti.

Al momento del colloquio, Giulia convive con un uomo a cui è affettivamente legata ma che non può in alcun modo sostituire, come ella tiene a rimarcare, il marito, unico vero grande amore della sua vita. D'altronde, a causa di una recente e gravissima malattia, il convivente non è più autosufficiente e deve essere accudito da Giulia in ogni incombenza della vita quotidiana.

Sul finire dell'incontro, Giulia chiede alla specializzanda chi seguirà il figlio e se lei dovrà effettuare o no ulteriori colloqui. La psicologa, sottolineando che i problemi scolastici di Davide sembrano essere solo una delle molte situazioni difficili che Giulia è stata chiamata ad affrontare, le propone uno spazio di alcuni colloqui da dedicare a sé stessa. Giulia accetta l'offerta della psicologa e fissa un secondo appuntamento.

Anche se non è nostra intenzione entrare nel merito della storia, ci sembra tuttavia utile segnalare un aspetto trasversale a tutte le situazioni narrate da Giulia: l'assenza di figure in grado di farsi carico dei

suoi bisogni. Non ci riferiamo solo ai genitori, da cui non si è mai sentita amata, ma anche al marito, che scompare improvvisamente a causa di un incidente; all'unico fratello accidentato, morto suicida; all'attuale convivente, colpito da una malattia talmente invalidante da mettere a rischio la sua stessa vita. La serie potrebbe allungarsi ulteriormente includendo sia gli sporadici compagni, descritti da Giulia come persone insensibili e violente, sia la scuola del figlio. Nella descrizione, anche questa ultima non sembra infatti offrire a Giulia collaborazione e sostegno ma le rimanda semplicemente il problema: la richiesta degli insegnanti è che sia lei a fronteggiare e risolvere l'aggressività di Davide facendolo seguire da uno psicologo che possa, per così dire, ricondurre a norma il suo comportamento. Certo, a fronte del testo in cui sono riportate le principali informazioni emerse nel corso del colloquio, si potrebbe dire che manca molto: ad esempio, come è giunta Giulia allo sportello? Quali canali ha utilizzato per individuarlo? Chi è la donna che l'accompagna? Quale è il loro rapporto e la sua funzione? Ovviamente, si potrebbe continuare in questo elenco di assenze, ci sorge tuttavia un dubbio: rimproverando alla specializzanda le sue manchevolezze non agiremmo anche noi, nei suoi confronti, una dinamica analoga a quella di cui ha parlato Giulia a proposito delle sue figure di riferimento? La risposta ci sembra ovvia ed è questo che ci induce a considerare le domande espresse solo come un possibile indicatore dell'assetto relazionale proposto da Giulia, in cui *deve* esserci una carenza dell'altro, una mancanza che lo renda in qualche modo inadeguato. Fermiamo tuttavia le nostre riflessioni per riprendere il racconto.

Il giorno concordato, Giulia telefona alla psicologa pochi minuti dopo l'ora stabilita per l'incontro chiedendole di annullare l'appuntamento. Spiega di essere stata chiamata dal lavoro – è dipendente di un'impresa di pulizie – e di non potersi esimere dall'andare; chiede tuttavia un nuovo appuntamento che la specializzanda le fissa per la settimana seguente nel medesimo giorno e orario di quello annullato.

Giulia non si presenta però all'appuntamento e non avverte la specializzanda della sua assenza. La settimana successiva, non avendo altri appuntamenti, la psicologa non si reca presso l'ente in cui svolgeva il tirocinio e si vede arrivare, esattamente nell'ora stabilita per i precedenti appuntamenti, una telefonata da Giulia che la informa di essere allo sportello ma di non averla trovata. La psicologa risponde che l'appuntamento era per la settimana precedente e non per quella, ma aggiunge che, se Giulia avesse voluto, avrebbero potuto fissarne un altro per la settimana a seguire. Giulia accetta e si stabilisce quindi un ulteriore appuntamento nel giorno e nell'orario già utilizzati in precedenza. Anche in questo caso, Giulia non si presenta, inviando questa volta un sms in cui si scusa con la psicologa addebitando la propria assenza ad una non definita problematica del compagno. Conclude il messaggio affermando che richiamerà per definire un nuovo appuntamento.

La settimana successiva, nello stesso giorno e alla medesima ora degli appuntamenti precedenti, Giulia invia alla psicologa un altro sms in cui la avverte che non riuscirà ad essere presente. La psicologa, sempre tramite messaggio, replica che quel giorno non avevano alcun appuntamento, dato che Giulia non ne aveva più fatto richiesta.

La signora non risponde alla precisazione della psicologa ma, a distanza di una settimana, le invia un ulteriore messaggio in cui la avverte che non riuscirà a presentarsi al colloquio: la psicologa, a questo punto, non risponde.

Trascorre un'altra settimana e Giulia ritelefona, nel solito giorno e orario, scusandosi ancora del fatto di non poter venire all'appuntamento. Riprende a parlare dei problemi di salute del convivente e delle difficoltà che incontra nell'accudirlo. Quando la psicologa le fa presente che non vi era alcun appuntamento e che pertanto Giulia non aveva niente di cui scusarsi, questa ultima risponde di essere perfettamente conscia di ciò, ma che desiderava comunque avvertirla della sua assenza. Aggiunge che la scuola l'ha nuovamente chiamata per Davide e che ha necessità di un appuntamento per il figlio. La psicologa risponde che può chiamare la segreteria dello sportello, Giulia ringrazia e da quel momento non la contatta più.

Per discutere su quanto accade dopo il colloquio è necessario soffermarci innanzitutto sulla dinamica descritta dal resoconto. Si è già detto che nella storia di Giulia sembrano ripetersi all'infinito situazioni

in cui l'assenza dell'altro, espressa non solo in risposte parziali o inadeguate ma anche in vere e proprie mancanze fisiche, sembra aver sviluppato una modalità relazionale fondata sulla confusione emozionale tra presenza e assenza. Basti pensare alla famiglia d'origine di Giulia, indubbiamente caratterizzata da molte presenze (fisiche) ma di cui lei ha esperito solo la loro sostanziale assenza (emotiva). La modalità d'essere di Giulia *con* l'altro, per dirla con Stern (2005), consegna quindi a se stessa e al proprio interlocutore il ruolo di chi è, contemporaneamente, *assente* alle esigenze dell'altro e frustrato dalla *assenza* di risposta dell'altro, il tutto all'interno di una relazionalità in cui si assiste però anche ad una ingombrante *presenza* fisica. Ecco dunque Giulia che non ottiene dalla psicologa risposta alla propria richiesta di aiuto per il figlio mentre la psicologa non trova risposta alla propria richiesta che Giulia partecipi ai colloqui. Il tutto all'interno di una interazione in cui la presenza dell'una e dell'altra – i messaggi e le telefonate – è destinata ad essere infruttifera perché chiamata solo a convalidare l'inutilità della relazione. In questo senso, è illuminante la descrizione che Giulia fa dell'attuale compagno: una presenza che avrebbe dovuto sostenerla ma che, di fatto, non solo non risponde ai suoi bisogni ma chiede a lei di consentirgli di vivere.

E questo è il punto, per quanto ci riguarda.

Dobbiamo infatti ricordare che il colloquio avviene all'interno di uno sportello di ascolto e consulenza in cui la psicologa sta svolgendo il proprio tirocinio per la sua specializzazione in psicoterapia: in questa prospettiva, è agevole immaginare che l'obiettivo, proprio in quanto specializzanda, non fosse quello di erogare "semplici" consulenze psicologiche ma "vere" psicoterapie. Come si diceva, avere pazienti in trattamento costituisce infatti la *condicio sine qua non* per il riconoscimento della propria identità di psicoterapeuta in formazione. Giulia deve essere quindi connotata come paziente per poter rientrare in ciò che è utile alla psicologa in quanto specializzanda ed è probabilmente per questo che si propone subito alla signora un intervento incentrato su di lei, un intervento cioè che esclude il figlio: questo ultimo costituiva infatti una presenza inammissibile nell'ottica di una psicoterapia in setting individuale.

Ma in fondo, non è corretta questa logica d'intervento?

In effetti, la richiesta di Giulia di ottenere una consulenza psicologica *su* Davide senza alcuna riflessione in merito al proprio ruolo nella vicenda potrebbe motivare un intervento psicologico clinico teso a promuovere l'implicazione del committente nel processo, aspetto che può avere rinforzato, nella psicologa, l'idea di proporre a Giulia un percorso individuale. Tuttavia, tale proposta si fonda proprio sulla esclusione dell'oggetto della richiesta e comporta pertanto anche un'assenza di risposta a ciò che Giulia indica come *il* problema. L'obiettivo di fare qualcosa *solo* per Giulia ha quindi, paradossalmente, colluso con una modalità relazionale in cui l'altro deve coniugare presenza e assenza: nel momento in cui la psicologa le ha infatti proposto qualcosa per lei e *solo* per lei ha di fatto palesato anche la sua mancata risposta al disagio del figlio⁹. Non si sta dunque discutendo dell'importanza di implicare Giulia nella situazione con il figlio, ma della *rapidità* con cui è stata formulata la proposta di intervento (Grasso, Cordella, & Pennella, 2003) che ha reso probabilmente questa ultima non pensabile da parte della signora. Sia pure *en passant*, ciò non significa che si sarebbe dovuto accogliere pedissequamente la richiesta di Giulia: anche in questo caso, ci si sarebbe collocati infatti nel ruolo di chi è presente per gli altri ma assente per lei.

Parliamo però brevemente di ciò che accade dal momento in cui Giulia non si presenta all'appuntamento ed inizia la sequenza di sms e telefonate.

Incastrate in un assetto relazionale fondato su reciproche incapacità e bisogni di legittimazione, Giulia e la psicologa iniziano ad agire comportamenti abbandonici associati a presenze improduttive. Il senso di confusione, specie nei confronti degli sms di Giulia, emerge in alcune supervisioni in cui la psicologa riferisce i propri vissuti di frustrazione e impotenza non solo nei confronti degli appuntamenti mancati ma anche e specialmente dei puntuali messaggi di Giulia che, da un lato, la presentificano, dall'altro, lo fanno però in un modo che non corrisponde alle esigenze della specializzanda.

⁹ Naturalmente si potrebbero formulare molte ipotesi in merito all'episodio e al suo esito, ad esempio, chiamando in causa il senso di colpa che Giulia potrebbe vivere nel momento in cui è chiamata a togliere qualcosa all'altro: ci sembra suggestivo, in questa ottica, ricordare che la signora era l'ultima di otto fratelli.

La richiesta al supervisore si focalizza inizialmente sulla “tecnica” migliore da adottare per gestire (controllare) la presenza/assenza di Giulia. In modo analogo a quanto agito da Giulia nei suoi confronti, anche la psicologa chiede ad un terzo – in questo caso al supervisore – di non occuparsi di lei ma dell’altro (Giulia) e della sua disfunzionalità. Il richiamo alla tecnica e alla categoria “corretto-scorretto” sembra essere, almeno nella prima fase degli incontri di supervisione, la sola modalità accessibile alla psicologa per tutelare la propria identità e sopravvivere alla confusività vissuta nei confronti della situazione.

D’altro canto, fin quando l’obiettivo del tirocinio è principalmente quello di *fare* il tirocinio, accumulare cioè ore e pazienti al fine di sperimentare e padroneggiare un armamentario tecnico, è inevitabile che l’unico esito possibile sia una relazione dai ruoli rigidi e definiti, in cui non si può che chiedere all’altro di corrispondere alle richieste di un assetto organizzativo standardizzato (Pennella, 2013): l’impossibilità di ottenere tale esito genera frustrazione, impotenza e rabbia. Il cambiamento può avvenire solo nel momento in cui si rendono pensabili le fantasie sottese alla relazione.

Nella situazione di cui si sta parlando, ciò è stato possibile grazie alla resocontazione a cui la psicologa è stata invitata dal supervisore. La richiesta di dettagliare quanto accaduto per discuterne insieme ha infatti gradualmente consentito alla specializzanda di risignificare la propria esperienza e di coglierne aspetti particolarmente rilevanti. Tra l’altro, il bisogno di essere riconosciuta dall’ente formativo e dal gruppo di formazione – ma anche dalla stessa Giulia – come psicoterapeuta e la conseguente necessità di ricondurre forzatamente questa ultima alla categoria dei pazienti. Il fatto di aver proposto un lavoro individuale senza una preliminare riflessione sulla richiesta e sulla domanda della signora agiva infatti il bisogno della psicologa di essere *presente* nella relazione con Giulia solo a *suo* modo, un modo a cui la signora avrebbe dovuto accomodarsi per darle la possibilità di esistere in quanto psicoterapeuta. L’invito a resocontare diviene pertanto un invito ad implicarsi nella relazione, a leggerne le emozioni, a sfuggire alla semplicistica dicotomia giusto/sbagliato per aprirsi ad una esperienza realmente trasformativa. Resocontare l’esperienza e discuterne in supervisione ha reso cioè possibile alla psicologa pensare ciò che si stava agendo, non ultimo quello di chiedere ad un terzo di risolvere la propria incertezza e confusione.

Il modo in cui si conclude la storia suscita però una serie di interessanti interrogativi.

Giulia cessa infatti ogni contatto dopo aver ricevuto dalla psicologa l’indicazione di chiamare la segreteria dello sportello per fissare un appuntamento per il figlio. Ma non era stata questa la sua richiesta iniziale? Che senso ha avuto dirle di ritelefonare allo sportello? Rispondere in questo modo alla richiesta è stata l’ennesima conferma che l’altro era pronto ad abbandonarla o ha dato a Giulia la sensazione di essere stata, anche se a fatica, finalmente ascoltata dalla psicologa? Queste e molte altre domande ancora potrebbero essere formulate rispetto alla situazione e alla sua conclusione, domande a cui è però arduo dare risposta.

Ma è realmente necessario risolvere ogni nostro dubbio? Se è vero, come afferma Pier Francesco Galli (2006), che la psicoterapia è il “mestiere dell’incertezza” non sarebbe utile sviluppare la nostra capacità di convivere con l’indeterminatezza? Modificare quindi le nostre categorie?

Considerazioni conclusive

Nella intrecciata storia di Giulia e della specializzanda è possibile rilevare la costante ricerca di sicurezze e punti fermi a fronte dell’incertezza verso una realtà sentita come minacciosa e imprevedibile: l’urgenza di Giulia di trovare un riferimento “sentimentale” a cui appoggiarsi per lenire l’ansia rispetto alla propria sussistenza fa infatti da contraltare all’urgenza con cui la specializzanda chiede al supervisore di ridurre la sua confusione rispetto alla imprevedibilità dell’altro. Sebbene entrambe le relazioni – quella di Giulia con la psicologa e quella della psicologa con il supervisore – fossero volte ad accogliere e comprendere altre relazioni “illuminandone le riverberazioni emozionali, cognitive e affettive [...] a partire da quanto si evidenzia e si ri-presentifica nel qui ed ora dell’elaborazione condivisa” (Ardizzone, 2009, p. 125), nel caso di Giulia non si è stati in grado di contenere e ri-significare la sua domanda di intervento. A prescindere infatti dalle difficoltà di Giulia ad accostarsi in modo critico alla funzione genitoriale, è la sua alterità nei confronti del ruolo

precostituito di paziente a non essere stato oggetto di riflessione da parte della specializzanda, forse troppo concentrata sulla *sua* necessità di avere una paziente.

Torniamo dunque alla questione da cui siamo partiti.

Se si pensa al tirocinio nella formazione alla psicoterapia come ad un'esperienza tesa a promuovere l'acquisizione di una determinata tecnica psicoterapeutica, la situazione descritta non può che essere giudicata insoddisfacente. Se il fine del tirocinio è infatti quello di esercitarsi a *fare* qualcosa, allora non si può che riconoscere il carattere fallimentare di una situazione che non ha consentito alla specializzanda di accumulare l'esperienza necessaria a padroneggiare una determinata tecnica¹⁰. Di fatto, la specializzanda non ha avviato alcuna psicoterapia e non ha nemmeno utilizzato in modo appropriato uno specifico modello di intervento clinico.

Se pensiamo invece che il tirocinio debba essere un'esperienza che permetta allo specializzando di porre in discussione e trasformare il proprio modo di sentire e pensare la situazione clinica, di interrogarsi sul modo con cui personalmente concorre al processo, allora ciò che abbiamo descritto è stato tutt'altro che fallimentare per la psicologa: non solo è riuscita infatti a risignificare gli eventi e le proprie emozioni, ma è stata anche in grado di assumersi il ruolo di attrice dell'esperienza di tirocinio, questa ultima intesa sia come colloquio che come supervisione.

Al di là dell'opinabile divaricazione che stiamo proponendo, il punto è la necessità di sviluppare una riflessione sul modo con cui si propone e si eroga il tirocinio nella formazione alla psicoterapia, non solo perché ciò si riverbera sull'assetto organizzativo delle scuole di specializzazione ma anche e perché si tratta di modalità che veicolano modelli e concezioni diverse della psicoterapia. Quanto più si configura infatti l'altro come *oggetto* distinto e distinguibile dal terapeuta su cui questo ultimo deve e può intervenire con specifiche tecniche, tanto più si è indotti a connotare il tirocinio come una esperienza deputata alla acquisizione di strumenti da applicare, al contrario, quanto più si considera l'altro *parte* di un sistema in cui il terapeuta è intimamente coinvolto, tanto più si è propensi a considerare il tirocinio un'esperienza focalizzata sul modo con cui ci si implica nel processo. D'altronde, se il tirocinio prepara all'esercizio di un determinato mestiere o professione, come è possibile parlarne senza interrogarsi sul suo significato e coerenza con la professione e il tipo di professionista che si vuole formare?

Bibliografia

Berdini, G., & De Bernardinis, D. (1991). Riflessioni sulla formazione professionale dello psicologo clinico [Reflections on the training of the clinical psychologist]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 60-67.

Bernard, J.M., & Goodyear, R.K. (2004). *Fundamentals of clinical supervision*. Boston: Allyn & Bacon.

Bernardini, S., & Giornetti, A. (2009). Il tirocinio presso le strutture sanitarie e di salute mentale [Practical training in general health and mental health facilities]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 25-26. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>

Carli, R. (1997). (Ed.). *Formarsi in psicologia clinica* [Training in clinical Psychology]. Roma: Kappa.

Carli, R. (2012). Il tirocinio in ospedale [Hospital traineeship]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 3-20. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica>

¹⁰ Naturalmente con ciò non vogliamo negare che si possa apprendere dai propri errori, il punto del discorso rimane però l'oggetto dell'esperienza di tirocinio.

- Carli, R., Grasso, M., & Paniccchia, R.M. (2007). *La formazione alla psicologia clinica: Pensare emozioni* [The training to clinical psychology: Thinking emotions]. Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R., & Paniccchia, R.M. (2002). *L'Analisi Emozionale del Testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi* [The Emotional Textual Analysis. A tool for reading texts and discourses]. Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R., & Paniccchia, R.M. (2003). *Analisi della domanda: Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica* [Analysis of demand. Theory and technique intervention in clinical psychology]. Bologna: Il Mulino.
- Carli, R., & Paniccchia, R.M. (2009). Obiettivi e metodologia della formazione: pensare emozioni entro la relazione clinica [Training aims and method: thinking emotions within the clinical relationship]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 11-33. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Castelli Gattinara, E. (1998). Con esperienza [With Experience]. *Aperture*, 5, 5-8. Retrieved from <http://www.aperture-rivista.it>
- Cordella, B. (2008). Resocontare il tirocinio pre-lauream: l'esperienza di tutoring nelle tesi triennali [Reporting the pre-degree practical work: the experience of tutoring on the 3-year degree thesis]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 207-211. Retrieved from <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it>
- Devoto, G. (1968). *Dizionario etimologico* [Etymological dictionary]. Firenze: Le Monnier.
- Gill, M.M. (1984). Psychoanalysis and psychotherapy: a revision. *The International Review of Psychoanalysis*, 11, 161-179.
- Grasso, M. (2004). *Psicologia Clinica e Psicoterapia: Teoria e tecnica dell'intervento psicologico* [Clinical Psychology and Psychotherapy: Theory and technique of psychological intervention]. Roma: Kappa.
- Migone, P. (1999). Un panorama sui principali modelli dimensionali della personalità [An overview on the main dimensional models of personality]. *Il Ruolo Terapeutico*, 111, 43-59. Retrieved from <http://www.psychomedia.it>
- Pennella, A.R. (2008). *L'interazione clinica: Dall'oggetto alla tecnica di intervento* [The clinical interaction: From the object to the technique of intervention]. Milano: FrancoAngeli.
- Pennella, A.R. (2013). *Il luogo delle storie e dintorni: Il setting in psicoterapia psicoanalitica* [The place of stories and surroundings: Setting in psychoanalytic psychotherapy]. Milano: FrancoAngeli.
- Pennella, A., & Cordella, B. (2011). Esperienze e rappresentazione della supervisione in psicologia clinica [Experiences and representation about supervision in clinical psychology]. *Rivista di Psicologia Clinica e Psicoterapia Oggi*, 3 (3-4), 24-38.