

La verifica della formazione universitaria: una metodologia di ricerca.

di Fiammetta Giovagnoli*, Sonia Giuliano, Rosa Maria Paniccia*****

Quale verifica per quale psicologia.

Premessa

La ricerca che presenteremo contribuisce al dibattito sulla formazione alla professione psicologico clinica in ambito universitario, adottando come vertice la sua verifica. Le questioni della formazione professionalizzante entro l'area clinica della psicologia sono affrontate attraverso confronti anche aspri, rintracciabili nella letteratura americana ed europea¹. Il tema che le attraversa, di particolare criticità, è la separazione se non la scissione tra la teoria e la prassi clinica. Più problematica ancora appare la convivenza di teorie e prassi di intervento profondamente diverse che tendono a ignorarsi, come sta accadendo entro la realtà italiana. Questa situazione contribuisce ad indebolire la credibilità della nostra professione, che fatica a definire la specificità dei suoi modelli di intervento e mima modelli di altre discipline, come quella medica di area psichiatrica. A questo possiamo aggiungere la difficoltà occupazionale che sta attraversando la professione psicologica in Italia, imputabile anche ai problemi di una formazione universitaria che sembra rinunciare a formare professionalmente psicologi clinici, non condividendo teorie e modelli di formazione in tal senso. Le tematiche della scissione tra teoria e prassi, della convivenza tra ottiche che è al tempo stesso eludente il confronto e conflittuale, sono al centro della nostra strategia formativa, perché gli studenti possano discuterne e affrontarle.

L'articolo si compone di tre parti. Nella prima esplicitiamo la nostra visione di psicologia clinica e la metodologia di verifica usata nella ricerca che presenteremo. Nella seconda approfondiremo la metodologia formativa che definiamo "lezione emozionate" attraverso la resocontazione dell'esperienza verificata nella ricerca. Nella terza presenteremo i dati sulla verifica delle lezioni.

Diagnosi o relazione

Definiamo la psicologia clinica psicologia della relazione. I problemi che le persone, i gruppi, le organizzazioni portano allo psicologo hanno origine entro le relazioni ed è dentro una relazione, quella tra chi porta la domanda e lo psicologo, che i problemi possono essere conosciuti e trattati. Questa definizione comporta diverse implicazioni.

- I problemi dei quali lo psicologo si occupa non concernono l'individuo ma la relazione tra individuo e i suoi contesti di convivenza.
- Il contesto di cui si parla è un contesto simbolico; ci si occupa di vissuti e non di comportamenti.
- Lo psicologo conosce i problemi di chi richiede il suo intervento analizzando la proposta relazionale che viene agita all'interno della relazione tra lui e il cliente; relazione entro la quale i modelli di convivenza del cliente, non più funzionali al compimento dei suoi desideri realizzativi, vengono aggiornati.
- Nella proposta relazionale riprodotta da chi chiede l'intervento è rintracciabile il processo di significazione, secondo un codice simbolico affettivo, della realtà sociale alla quale partecipa.

*Professore a contratto presso la Facoltà di Psicologia 1 dell'Università di Roma "La Sapienza", **Psicologa,

***Professore associato presso la Facoltà di Psicologia 1 dell'Università di Roma "La Sapienza".

¹ Per un approfondimento del dibattito europeo e statunitense sulla formazione in psicologia clinica, segnaliamo Pagano (2007) e Potì (2007). Sulla situazione italiana, vedi Grasso (2006), Carli (2006a), Imbasciati (2007).

- L'emozione che lo psicologo vive nella relazione con chi richiede il suo intervento è in rapporto con il processo di simbolizzazione affettiva della domanda agita dal cliente ².

Secondo quanto premesso, la specificità della metodologia dello psicologo clinico consiste nel pensare, insieme con il cliente, le emozioni vissute entro la loro relazione ed usarle per costruire ipotesi di sviluppo del cliente stesso. È opportuno sottolineare come non esista una "normale" simbolizzazione del contesto a cui tendere. L'obiettivo del lavoro consiste nell'acquisire un metodo di conoscenza del proprio modo di simbolizzare emozionalmente la realtà, che non tende al conformarsi alla realtà stessa, ma a una sua esplorazione. Si tratta di conoscere le proprie modalità di simbolizzazione affettiva, le proprie teorie relazionali, per poterne costruire altre più funzionali alla realizzazione di nuovi obiettivi di convivenza. Nuove modalità di rapporto che rendono obsolete, non sbagliate o malate, quelle fino a quel momento utilizzate.

Stiamo parlando di un processo di conoscenza fortemente ancorato agli specifici obiettivi, ai desideri realizzativi di chi pone una domanda. Sono obiettivi da conoscere e costruire, non riconducibili a itinerari di sviluppo già predetti all'interno di teorie di personalità e di psicopatologia, coniugate con modelli di adattamento sociale previsto. Siamo entro un intervento che presuppone un cliente, cioè un interlocutore con interessi, obiettivi di sviluppo quanto meno potenziali e risorse, con il quale ci si accorda sul significato del lavoro che si farà insieme. Chiariamo per altro che il riferimento all'inconscio ci permette di includere in un processo complesso come la contrattazione degli obiettivi dell'intervento entro la relazione tra psicologo e chi pone la domanda, o come la definizione degli obiettivi di sviluppo del cliente, la realtà dell'ambiguità emozionale e della sua complessa e spesso conflittuale elaborazione.

Questa visione della psicologia clinica comporta l'assunzione di una posizione critica nei confronti di un altro modo di intendere la stessa disciplina, che vede in un modello che definiamo diagnostico la propria appartenenza professionale. Si tratta di modi radicalmente diversi di intendere l'intervento dello psicologo. Il modello diagnostico presuppone di realizzare una conoscenza dell'altro attraverso l'uso di strumenti – test, scale, interviste – che ricercano nell'oggettività la validità dell'azione conoscitiva. E' palese il riferimento al modello medico. Un modello che fa la sua comparsa alla fine del 1700, quando il pensiero ritorna "all'efficace modestia del percepito" (Foucault, 1963, p. 6). La conoscenza è affidata allo sguardo e assicurata dalla completezza dei dati osservati: vedere è capire. E' un modello che economizza il pensiero facendolo coincidere con la percezione: il significato è fuori di me che lo registro. Si compie, a ritroso, quel cambiamento di paradigma del pensiero scientifico contemporaneo che M. Grasso e S. Salvatore (1997) individuano nel passaggio da un'"ipotesi essenzialista" ad un'"ipotesi costruttivista". Dal pensare che l'attività di conoscenza non consiste nella rappresentazione del reale, ma è il risultato di un'operazione di categorizzazione che il soggetto realizza entro modelli iscritti nella specifica posizione osservativa prescelta (ipotesi costruttivista), si torna a pensare che le proprietà degli oggetti risiedono negli oggetti stessi e il mondo naturale possiede una propria regolarità descrivibile nei termini di leggi universali, a-storiche (ipotesi essenzialista).

Siamo in un'epoca storica nella quale la psicologia clinica tende ad assumere "modelli e modi di operare che fondano il potere dello psicologo clinico, al pari di quello dello psichiatra, sulla conoscenza dell'altro (...)" (Carli & Paniccia, 2007, p. 40). Conoscere l'altro vuol dire ricondurlo all'interno di definizioni e nosografie, grazie a quella logica classificatoria che, citando ancora M. Foucault, "addomestica la variabilità e l'infinito" (1963, p. 52). Conoscere l'altro vuol dire esercitare un potere conferito allo psicologo dal bisogno di nominare e separare il normale e il diverso, l'uguale e l'altro. Bisogno non naturale ma culturalmente definito, associato a precise contingenze storiche. Scrivono R. Carli e R.M. Paniccia (2007): "Sintetizzando in modo generale ma sufficientemente corretto si può dire che la psichiatria tenda a proporre divisioni stereotipali, precise e scientificamente fondate tra normalità e patologia quando la destra storica è al potere;

² Nella nostra definizione di psicologia clinica stiamo facendo riferimento alla teoria dell'analisi della domanda, entro la quale è stato elaborato il costrutto di collusione come modalità emozionale inconscia che organizza la relazione sociale, per la quale rimandiamo a Carli & Paniccia (2003), Carli & Paniccia (2005).

tenda, di contro, a negare queste differenze e a sostenere la forza del diverso, dell'emarginazione, nel caso in cui, politicamente, spiri il vento di sinistra" (p.40).

Proporre una psicologia clinica quale psicologia della relazione vuol dire proporre una diversa modalità di conoscenza, che comporta l'abbandono della fantasia di acquisire, attraverso una professione, potere sull'altro. Comporta inoltre la rinuncia ad un modello professionale che presuppone una relazione già istituita dal mandato sociale, a monte del primo contatto tra psicologo e cliente e che non lavora per costruire relazioni. Una relazione dove un cliente "profano" dipende dal sapere, non condivisibile, del tecnico. Proporre una psicologia clinica quale psicologia della relazione vuol dire al contrario porre una grande attenzione al processo che istituisce la relazione stessa, relazione legittimata dal mandato sociale ma non conclusa in esso. L'intervento fondato sulla relazione ha bisogno di committenza, della domanda del cliente. Lavorare attraverso la relazione comporta l'esperire la confusione che si vive quando si entra in rapporto con la propria e l'altrui realtà emozionale. In questo caso non servono modelli di conoscenza a-storici, attenti all'univocità, alla generalizzazione dei dati più che alla variabilità della contingenza. Ma ciò non vuol dire lavorare senza modelli di intervento e di verifica; vuole dire pensare dei metodi adatti all'oggetto che si intende conoscere, come argomentiamo in questo lavoro.

La lezione emozionata

Coerentemente con questa visione della psicologia clinica, all'interno della formazione universitaria costruiamo un setting che consenta di pensare emozioni. Proponiamo agli studenti di usare categorie psicologiche per pensare le emozioni vissute nel rapporto con il docente e con i colleghi, in stretta relazione con lo specifico contesto e con il suo obiettivo, quello della formazione universitaria alla professione psicologico clinica. I due elementi costitutivi la proposta formativa sono tra di loro strettamente connessi: l'implicazione emozionale all'interno della relazione e l'utilizzo di categorie per pensare la relazione emozionata.

Nel caso delle lezioni definite "frontali", l'obiettivo formativo consiste in un trasferimento di contenuti, a una via, dal docente allo studente. In questo caso si fa come se l'oggetto di conoscenza fosse il "contenuto" delle lezioni, mentre ciò che viene scisso e chiamato "processo", ovvero le dinamiche relazionali, viene agito senza essere pensato. L'ipotesi è che si possa produrre apprendimento a prescindere dal significato che gli attori che prendono parte a quella relazione attribuiscono al loro rapporto. Si fa come se la rappresentazione emozionale delle lezioni condivisa da studenti e docenza fosse insieme utile allo scopo di apprendere e inutile come oggetto di conoscenza. Quando la formazione è così concepita, mentre sul significato emozionale attribuito al contesto formativo dalla docenza si tace, quello degli studenti può divenire oggetto di interventi separati, qui diremmo scissi, dall'attività di docenza. È il caso dei servizi di tutoring o mentoring che cercano di recuperare un pensiero sull'esperienza universitaria. Ma viene alla mente anche l'uso che in tal senso si può fare dei cosiddetti "sportelli" di consulenza psicologica entro l'ambito universitario.

Nel caso della lezione emozionata il "contenuto" dell'apprendimento e il "processo" coincidono, la scissione viene ricomposta. La metodologia formativa è quella dell'intervento psicologico, e la relazione ne è sia l'oggetto che il metodo. La trasmissione delle conoscenze teoriche è resa comprensibile perché le si sperimenta. L'esperienza formativa viene analizzata attraverso categorie psicologico cliniche. E' evidente che senza l'uso ragionato di tali categorie la sola implicazione emozionale non produrrebbe alcuna conoscenza. L'organizzazione universitaria, come abbiamo argomentato ed esemplificato in un recente lavoro (Carli, Grasso, & Panicia, 2007), può essere un contesto in cui sperimentare dinamiche di simbolizzazione emozionale. Il setting psicoterapeutico non è affatto l'unico entro il quale fare esperienza del processo di significazione simbolico affettiva della nostra mente. Processo di significazione simbolico affettiva che costruisce quello che R. Carli (2001) definisce il mito collusivo di un contesto funzionale ad organizzare appartenenza ma non scontatamente funzionale al raggiungimento dell'obiettivo del contesto stesso. L'obiettivo nel nostro caso consiste nell'acquisizione di competenze a trattare i

problemi di un altro, di chi domanda un intervento psicologico. Gli studenti possono diventare committenti competenti della formazione universitaria, se si tiene a mente questo terzo.

La cultura locale come indicatore di verifica

Si pone la questione di verificare un'esperienza formativa che non ha l'obiettivo di trasmettere teorie che fondano tecniche applicabili indipendentemente dal contesto³. Essa propone invece l'apprendimento della competenza a pensare, attraverso categorie psicologico cliniche, lo specifico contesto simbolico emozionale in cui l'intervento viene attuato. A partire dalla competenza a pensare la relazione formativa della quale si fa esperienza. Tale apprendimento a pensare il contesto è fondante la competenza ad intervenire in senso psicologico clinico. Si tratterà di utilizzare strumenti che verifichino il cambiamento delle simbolizzazioni affettive della formazione e della professione lungo l'iter dell'intervento. Con R. Carli e R.M. Paniccia (2002) chiameremo cultura locale l'insieme delle simbolizzazioni collusive che caratterizzano un contesto e ne organizzano i rapporti.

Da alcuni anni per rilevare e monitorare, ai fini della verifica dell'apprendimento, la cultura locale degli studenti, utilizziamo l'Analisi Emozionale del Testo (AET)⁴. Per una conoscenza approfondita di questa metodologia rimandiamo al manuale (Carli & Paniccia, 2002); qui ci limiteremo a fornire alcune informazioni di base sia sulla metodologia che sul modo in cui è stata utilizzata nel corso degli anni per verificare la formazione degli studenti di clinica. Per raccogliere le fantasie che organizzano l'esperienza formativa, chiediamo agli studenti di scrivere, all'inizio e al termine di un corso, quanto viene loro alla mente pensando al futuro professionale. Li interpelliamo sul futuro professionale e non direttamente sul corso, poiché ci interessa che pensino alla formazione in termini di utilità professionale. Il discorso sul futuro professionale, fatto all'interno del corso, include una considerazione del corso stesso. Per ciò che concerne il testo prodotto, ci interessiamo delle sue dimensioni emozionali, attraverso le quali è possibile conoscere la simbolizzazione affettiva della professione, ritenuta il fattore motivante della formazione, e quella del contesto formativo condiviso dagli studenti.

Precisiamo che il corso non è inteso quale variabile interveniente entro variabili indipendenti e dipendenti. Non si misura, con l'ipotesi di ricerca che stiamo discutendo, l'effetto del corso visto come causa nel produrre una conoscenza negli studenti vista come effetto. Un cambio delle simbolizzazioni emozionali della professione sarà nella nostra ottica l'indicatore di una nuova cultura realizzata entro l'*interazione* tra gli studenti e con i docenti.

Un'ultima considerazione. La raccolta del testo da analizzare avviene nella sua prima fase entro una relazione già avviata tra docenza e studenti. Gli studenti che rispondono allo domanda stimolo lo fanno dentro una relazione con la docenza, vivendo il significato che attribuiscono alla relazione così come è stato costruito insieme alla docenza che li intervista. Non c'è, non c'è mai nella ricerca in psicologia nell'ottica da noi assunta, la possibilità di rilevare informazioni oggettive, cioè indipendenti dal contesto all'interno del quale le informazioni vengono raccolte, poiché non c'è mai un momento in cui smettiamo di significare affettivamente quello che facciamo. Prima di esporre la ricerca, faremo un resoconto delle lezioni verificate dalla ricerca stessa.

Il resoconto del corso di psicologia clinica

L'obiettivo delle lezioni: dalle emozioni agite al pensiero emozionato

³ Definiamo technicalità la specifica modalità collusiva che fonda la relazione in cui un tecnico applica il proprio sapere in favore di un profano a prescindere dal contesto, ovvero dalla relazione stessa. Nei termini dell'analisi della domanda, "prescindere dalla relazione" significa che la relazione viene agita e non analizzata.

⁴ Un resoconto di tali esperienze, che concerne sia lezioni che laboratori, viene dato in Carli & Giovagnoli (2007).

Come si traducono le ipotesi finora delineate entro una strategia formativa? Se la formazione non mira ad addestrare gli studenti all'applicazione di una tecnica che prescinde dal contesto di intervento, né a trasmettere delle conoscenze (magari sulla relazione, pensiamo ad esempio al costrutto di transfert), indipendentemente dai modi in cui la relazione attraverso la quale tale insegnamento avviene, viene agita, il problema diventa più complesso. Pensiamo a quella strategia formativa che non ha una scaletta di contenuti da seguire, ma è fondata su una proposta di relazione continuamente contrattata, pensata e ridefinita nelle sue modalità e nei suoi scopi, entro un setting formativo istituito a questo fine. In questo caso ogni corso ha una storia diversa, contestualmente al gruppo che di volta in volta si trova a costruirlo. In comune c'è una metodologia che integra la conoscenza di modelli psicologico clinici con l'uso di tali modelli, entro la relazione che la formazione comporta. Pensiamo alla relazione con i docenti e con i compagni di formazione, ma anche a quella con il contesto universitario più ampio. Una relazione organizzata dagli scopi della formazione e insieme dal processo collusivo che fondano la partecipazione degli studenti al contesto universitario stesso.

Proponiamo ora il resoconto di una esperienza di formazione pensata e sviluppata a partire da quest'ottica. Si tratta dell'esperienza che è stata verificata attraverso la ricerca riportata in questo contributo. Attraverso tale esperienza esploreremo la traduzione in prassi della nostra proposta metodologica, gli strumenti utilizzati e i criteri di verifica adottati; criteri che hanno fondato e organizzato la ricerca per la verifica.

Il corso cui ci riferiamo si colloca nel penultimo anno di un corso di laurea in psicologia clinica⁵. Tale laurea specialistica viene proposta entro una facoltà di psicologia nella quale le tematiche della scissione tra teoria e prassi, della diversità tra un intervento psicologico che si occupa di correzione del deficit e intervento che promuove le relazioni e lo sviluppo sono fortemente presenti. La laurea specialistica in questione fin dal suo esordio, quattro anni fa, ha promosso, attraverso contributi anche molto diversificati, una psicologia dell'intervento e della relazione.

Il corso è stato articolato in 25 incontri, distribuiti nell'arco di due mesi nell'anno accademico 2007/08. Gli studenti frequentanti sono un gruppo di circa 35 persone. Come verificammo nel primo incontro, si tratta per la maggior parte di studenti solitamente frequentanti – la frequenza al corso di laurea non è obbligatoria - che hanno già partecipato a precedenti lezioni organizzate dalla metodologia che stiamo loro proponendo, ma anche a lezioni strutturate secondo una logica differente, più vicina alla trasmissione di un sapere a una via. Hanno anche già avuto modo di discutere e sperimentare le differenze tra le due metodologie. Hanno pure conosciuto differenti modelli psicologico clinici e diverse ottiche di intervento, e hanno avuto modo di sperimentarsi con il loro background formativo entro vari contesti di intervento, in servizi pubblici e privati, attraverso esperienze di tirocinio⁶.

Quali *obiettivi* ci proponiamo con queste lezioni? Ci proponiamo un obiettivo di integrazione tra simbolizzazioni emozionali con cui gli studenti guardano alla relazione, teorie adottate e prassi di intervento sperimentate o progettate. A tal fine ci interessa capire, insieme agli studenti, come utilizzano e integrano le differenze che incontrano nel corso della loro esperienza universitaria; inoltre, come mettono in rapporto le teorie e i modelli sperimentati nella loro esperienza formativa con le problematiche e le domande dei contesti di intervento incontrati nell'esperienza di tirocinio. Infine, vogliamo verificare con loro l'organizzarsi di aspettative e competenze riguardanti il loro futuro professionale.

⁵ Si tratta del corso di laurea specialistica in "psicologia dinamica e clinica della persona, delle organizzazioni e della comunità" della facoltà di psicologia 1 dell'università "La Sapienza" di Roma; gli studenti che lo frequentano, avendo già conseguito la laurea triennale, sono al quarto anno di cinque anni complessivi.

⁶ Nell'anno accademico 2001/02 entra in vigore la riforma universitaria per la quale si istituisce una laurea triennale che include un tirocinio, alla quale può far seguito una laurea specialistica biennale che pure contempla un tirocinio finale. Gli studenti in questione hanno fatto la prima esperienza di tirocinio, entro la laurea triennale.

Il lavoro di integrazione tra teorie e prassi, tra modelli appresi ed esperienza formativa e di tirocinio proposto agli studenti è fondato sulla premessa che esistono delle ottiche attraverso cui si costruisce la realtà. Inoltre, che tali ottiche si declinano lungo un continuum che va dalla confusiva, ambigua polisemia emozionale con cui si guarda agli stati del mondo, alla riduzione di polisemia resa possibile dall'adozione di categorie di lettura della relazione che intercorre tra noi e il contesto (Carli, 2007b). Viene proposto agli studenti che le teorie e i modelli che sperimentano durante la loro esperienza formativa nascono dentro ottiche: non descrivono stati di realtà, ma si tratta di costrutti che organizzano relazioni e ambiti di intervento. Infine, viene loro proposto che tali teorie sono in rapporto con il modo con cui simbolizzano emozionalmente le relazioni e la realtà. Nonostante sia stata già sperimentata e discussa da molti di loro, si tratta di una posizione tutt'altro che scontata nell'articolato universo di teorie e tecniche psicologiche, considerando anche quelle presenti nel corso di laurea. Gli studenti sono quindi entro un percorso di elaborazione iniziato ma tutt'altro che concluso a proposito di tale complessa questione. Ricordiamo che entro l'attuale psicologia clinica italiana ci sono posizioni che definiremmo neo-positiviste. Si tratta di posizioni che rimandano a una realtà data, che le scienze psicologiche e soprattutto psichiatriche man mano conoscono nel suo esistere, indipendente dai modelli di conoscenza. Inoltre, in modo meno pensato, si verifica un cortocircuito tra fatti e costrutti che tende a reificare i costrutti stessi, a renderli stati di realtà senza che ci si renda conto di questa operazione mentale, con un conseguente ignoramento del valore delle premesse teoriche ed emozionali che organizzano la prassi (Salvatore, 2006).

Questi sono i motivi per i quali scegliamo di non organizzare le lezioni di psicologia clinica presentando agli studenti una serie di nozioni teoriche le cui conseguenze applicative andranno sperimentate altrove. Mentre proponiamo loro di sperimentare nelle lezioni stesse i processi integrativi di cui stiamo parlando, facciamo riferimento a categorie psicologico cliniche delle quali gli studenti fanno esperienza nel corso delle lezioni, comprendendone i risvolti entro la prassi di intervento ed imparando a utilizzarle.

La fase istituyente del corso: costruire un setting formativo in cui sia possibile pensare

La fase iniziale è il momento istituyente del percorso, in cui si organizza la relazione tra docenza e studenti da un lato, degli studenti tra di loro dall'altro. Ricordiamo che gli studenti presenti, avendo già frequentato altri corsi impostati su questa metodologia, non sono nuovi alle questioni che essa comporta. Tuttavia ogni volta, come dicono alcuni di loro, "si ricomincia da capo". Sembra che sia la prima volta nella quale viene loro proposto di sospendere l'agito collusivo in base al quale ci si comporta come se tutti si sapesse cosa si sta a fare nel corso senza bisogno di dichiararlo, dentro dei ruoli scontati e noti di docenza e di apprendimento che rendono superfluo l'esplicitare esperienze precedenti, attese, obiettivi. La docente chiede di partire dalla loro esperienza formativa, di dividerla, di esplorarne percorsi, criteri, attese e rapporti con il futuro professionale.

Attraverso queste richieste si sta testando la possibilità della costruzione, entro le lezioni, di un setting che consenta la sospensione dell'agito collusivo per farne un oggetto di conoscenza. La risposta degli studenti si manifesta con una chiusura difensiva, silente e passiva da un lato, chiaramente rabbiosa dall'altro, di gran parte del gruppo di frequentanti. E' qui che uno di loro esplicita il vissuto, tra insofferenza e sconcerto, di ricominciare da capo ogni volta. Se molti di loro hanno già iniziato a sperimentare la sconfirma della fantasia di potersi appropriare di un sapere a prescindere dalla propria implicazione emozionale nel rapporto di apprendimento, ciò che scoprono questa volta è il senso del vissuto di "ricominciare da capo". Un setting, ovvero quella specifica modalità di relazione volta al pensare i fondamenti emozionali della relazione stessa, va ricostruito ogni volta. I rapporti ogni volta sono nuovi, ogni volta vanno riorganizzati, ogni volta fanno in primo luogo riferimento, nella loro componente difensiva e ripetitiva, o se vogliamo "conformista", alle dimensioni emozionali agite della cultura presente nel contesto che si sta condividendo. In questo caso, la cultura universitaria adempitiva. Ciò si verifica anche se tali dimensioni collusive sono state evidenziate, analizzate e criticate in precedenza entro altri contesti. Si tratta di un "apprendimento" che non si perde, ma al tempo stesso di un apprendimento che non

può essere ripetuto automaticamente, o come diremmo facendo riferimento alla teoria della collusione, attraverso un agito. Ciò sarebbe, nei termini della stessa teoria, paradossale. Ogni volta “si ricomincia”. Ovvero ogni volta la specifica relazione che si sta organizzando, se vuole perseguire un prodotto di conoscenza psicologico clinica, va sospesa nell’agito che risolverebbe l’ambiguità emozionale senza far ricorso al pensiero. Ogni volta va ritrovata una modalità collusiva coerente con l’intento di analizzare le emozioni che si condividono invece di agirle. Tale esordio delle lezioni sottolinea utilmente il contrasto tra l’ottica psicologico clinica proposta, centrata sulla relazione, e la fantasia dello studente di mettere un sapere nella bisaccia per poterlo portare con sé avendolo acquisito una volta per sempre, a prescindere dal contesto di relazioni in cui ci si trova e dall’uso che se ne fa in quel contesto. Imparare a costruire un setting comporta l’esperire che ogni volta “si ricomincia da capo”. Il setting non è una tecnica data che si possa archiviare fino al prossimo uso.

Questo è un esempio di come si possa fare esperienza, entro il contesto delle lezioni, di un costruito psicologico clinico. Gli studenti possono esperire la differenza tra intervento fondato su una teoria dell’intervento stesso, quindi su una teoria della relazione, e intervento fondato sull’applicazione di tecniche e procedure. In questo ultimo caso la relazione non viene pensata, ma viene agita a supporto dell’applicazione della tecnica. Pensiamo, ad esempio, alla “fiducia” e alla “stima” verso lo psicologo, o se si vuole alla buona alleanza terapeutica, come presupposti della riuscita dell’intervento. In questo tipo di esperienza gli studenti possono cogliere la differenza metodologica e concettuale tra teoria dell’intervento e applicazione di tecniche, e al tempo stesso sperimentare quanto sia diversa la simbolizzazione della relazione nei due casi. L’ambiguità emozionale comportata dall’implicarsi in una relazione viene immediatamente risolta nel caso dell’applicazione, assegnando allo psicologo il ruolo di tecnico e al cliente quello di profano; viene posta al centro dell’attenzione nel secondo caso, attraverso l’istituirsì di un setting che permetta di esplorare l’ambiguità stessa.

Allo scopo di procedere nel far fare agli studenti esperienza della relazione tra simbolizzazioni emozionali dell’intervento, teorie e prassi, durante la seconda lezione viene loro proposto di cimentarsi nell’analisi del resoconto di un caso clinico. Si tratta di un caso di cui vengono riferite le condizioni di esordio, poiché ci interessa soffermarci sull’istituirsì della relazione tra psicologo e cliente. Nel caso specifico, che qui accenniamo appena attraverso alcuni elementi che permettano al lettore di capire la reazione degli studenti, si tratta di una donna trentenne che lavora svogliatamente nella piccola impresa del padre, da lei vissuto come molto possessivo e invadente, che si rivolge allo psicologo perché vive sentimenti di angoscia circa la propria vita sentimentale (non riesce ad avere una relazione), il suo lavoro (il lavoro attuale lo vede come transitorio), il suo futuro, sentendosi passiva e incapace di iniziative e progetti.

Emerge di nuovo negli studenti un vissuto collusivo da loro imprevisto. Ricordiamo che si tratta di studenti generalmente frequentanti, impegnati negli studi, al penultimo anno di università, che hanno già fatto un’esperienza di tirocinio. Molti di loro si sentono quindi relativamente in possesso del modello dell’analisi della domanda, con cui si sono già più volte confrontati, e sarebbero in grado di declinarne le principali dimensioni concettuali. Ad esempio, è per loro apparentemente chiaro che si tratta di un modello in cui la relazione è centrale, come pure è apparentemente chiaro che ci si occupa di vissuti e non di comportamenti. In realtà, le categorie che gli studenti utilizzano nell’analizzare il caso sono ben distanti, nella gran maggioranza dei casi, da tali presupposti. Molti di loro, dimenticando ogni altra componente del caso, vedono solo la relazione padre-figlia, e prendono le parti della figlia o del padre, schierandosi. Ad esempio, i primi affermano che la donna dovrebbe emanciparsi da tale rapporto di dipendenza cercando un altro lavoro, e che va incoraggiata in tal senso. I secondi che questo genitore ha sopportato fin troppo da una figlia svogliata e che quest’ultima andrebbe ricondotta alle sue responsabilità. Alcuni dicono che per procedere si dovrebbe convocare il padre per capire meglio di che problema si tratti. Solo alcuni si interrogano sul vissuto di passività della donna e trattano anche il padre possessivo come un vissuto e non come una realtà di fatto sulla quale non avere alcun dubbio. Analizzando tali categorie, si coglie come facciano riferimento a una psicologia che interviene sui comportamenti in senso correttivo, spesso facendo riferimento a codici conformisti. Inoltre, come venga vista solo la

relazione di cui si parla nel *là e allora* del racconto della cliente, e non quella tra cliente e psicologo. Ancora, si coglie come tale relazione sia considerata nei suoi agiti, ovvero come un fatto e non come un vissuto.

I modelli utilizzati dagli studenti nell'analisi del caso sono visti, nella successiva discussione, sotto diversi aspetti. Si confronta il loro essere degli agiti privi di modelli con dei modelli di intervento psicologico clinici, da un lato quello dell'analisi della domanda, fondato sulla relazione vista come dinamica simbolica e collusiva, dall'altro quelli di altre teorie individualistiche e attente ai comportamenti, più coerenti con quanto gli studenti hanno proposto. Inoltre, si confrontano queste differenti modalità di intervento con le questioni da loro incontrate nei tirocini. Quali competenze sono state loro richieste? Gli studenti nell'esperienza di tirocinio si sono scontrati col fatto che agli psicologi non vengono richiesti compiti. Gli psicologi vengono confrontati con problemi spesso privi di committenza, o in altri termini senza che nessuno chieda loro in modo chiaro e rassicurante di affrontarli. Si tratta piuttosto di individuare problemi e di fare delle offerte a degli interlocutori ambivalenti e poco propensi a mettersi in una posizione di dipendenza scontata, non solo nei confronti di giovani in apprendimento, ma anche nei confronti della disciplina psicologica stessa. Uscire dall'università con l'attesa di trovare committenze che chiedono di applicare tecniche a tecnici scontatamente riconosciuti nella loro competenza, per risolvere ben definiti problemi, espone a un rischio di fallimento elevato. Si tratta piuttosto di imparare a individuare i problemi di cui la psicologia sa occuparsi e di formarsi a costruire committenze, che spesso sono tutt'altro che date.

La verifica come interazione con un cambiamento in corso

Siamo a questo punto alla quarta lezione. E' nell'ultima parte di tale incontro che viene proposto agli studenti di scrivere un testo che sarà sottoposto ad AET. Un altro lo scriveranno alla fine del corso. L'intento è di acquisire in tal modo uno strumento di verifica su quanto si va facendo insieme.

Perché la stesura del primo testo viene proposta nella quarta lezione? Alcuni studenti dicono che in tal modo si inficia l'attendibilità del testo stesso, "influenzato" pesantemente da quanto finora accaduto. Ciò permette di discutere con loro la differenza tra le pratiche di ricerca che interagiscono con un processo in corso con l'intento di individuarne la dinamica, e quelle che presuppongono un punto "zero" in cui nulla è accaduto prima che il ricercatore intervenga. Inoltre, tra pratiche di ricerca che puntando all'intervento sono fondate su una fase di istituzione della ricerca stessa in cui se ne convengono gli scopi con i propri "soggetti", e pratiche di ricerca in cui si chiede ai soggetti di fornire informazioni al ricercatore, dove la restituzione dei dati è una componente deontologica, ma non essenziale della ricerca stessa. Nel primo caso ciò che va esplicitato e di cui va tenuto conto sono le modalità di interazione tra ricercatore e processo verificato, nel secondo si cerca di controllare e ridurre al minimo tale interazione. Si tratta di due diverse teorie del cambiamento. Nel primo caso si interagisce con un cambiamento in corso, nel secondo lo si provoca. Si torna ancora sulla centralità delle teorie. Quando si suppone di provocare un cambiamento si assume un'ottica, quando si interagisce con un cambiamento in corso, si sceglie di assumerne un'altra. Si può anche riflettere con gli studenti su come tali differenti teorie del cambiamento improntino pure l'intervento psicologico clinico, profondamente diverso a seconda che si pensi di interagire con un cambiamento in corso o di provocare un cambiamento. L'analisi della domanda si colloca nella prima ipotesi; probabilmente più coerenti con la seconda sono le teorie di risoluzione di un deficit.

Lo sviluppo delle lezioni emozionate e la loro conclusione

Daremo un breve ragguaglio del percorso successivo alla stesura del primo testo di ricerca. Nei giorni successivi la docenza propone agli studenti resoconti di casi prodotti entro un'ottica cognitivo-comportamentale da un lato, sistemico-relazionale dall'altro. Entro queste due ottiche

l'intervento sui comportamenti, l'assunzione di una finalità correttiva, la convocazione di persone della famiglia di chi si è rivolto allo psicologo vengono concettualizzati ed esplicitati. La docente invita a cogliere la differenza tra l'agito del buon senso conformista, privo di modelli psicologici di riferimento, proposto come reazione al caso dagli studenti, e la formalizzazione di un'ottica.

Diviene evidente che in molti studenti sembra presente l'assunzione valoriale di un modello. Essa è funzionale al costruire un vissuto di appartenenza: "noi siamo quelli dell'analisi della domanda", ma non è utile ai fini dell'acquisire una competenza ad intervenire. Gli studenti scoprono che sono più inclini a demonizzare i modelli sistemico-relazionale o cognitivo-comportamentale, piuttosto che a farne oggetto di una vera riflessione critica. Sorprendentemente, scoprono che essi si rivelano a loro più consoni dell'analisi della domanda quando reagiscono emozionalmente a un caso clinico. Scoprono anche che la loro identificazione con la giovane donna passiva, incerta sul futuro, è stata "fatale". La prevalenza dell'agito emozionale su ogni riflessione critica è connessa anche a tale identificazione non compresa, ma agita attraverso una risposta reattiva. Un altro spunto di riflessione utile è che tornino a chiedersi quale sia il tipo di intervento che vogliono approfondire. Nulla "prescrive" loro di occuparsi di relazioni. Ma se vogliono scegliere altri modelli di intervento psicologico, ciò va fatto con consapevolezza.

Appare anche interessante constatare come l'intervento che corregge deficit e comportamenti sia coerente con la cultura del senso comune che gli studenti hanno agito reagendo al caso. Mentre quello che promuove sviluppo comporta una riflessione critica sul senso comune stesso. Questo mette fortemente in questione gli studenti. Si interrogano sul sentimento di solitudine al quale la scelta di formarsi all'intervento che sostiene lo sviluppo li espone. E' in questo momento che appare loro essenziale la costruzione di una colleganza cui fare riferimento per poter sostenere tale posizione. Colleganza che scoprono di non essere affatto abituati a vivere nella loro vita universitaria.

Gli studenti sperimentano come il mediatore tra esperienza e teoria sia la comprensione della propria implicazione emozionale. Possono, attraverso questo percorso, sperimentare la differenza tra modelli che propongono una coerenza tutta esterna ai propri vissuti, basata sull'osservanza di procedure da applicare correttamente, e modelli la cui coerenza si esplica nella continua manutenzione del rapporto tra le premesse teoriche, la propria implicazione emozionale e i contesti di intervento. E' questa seconda strada che la docenza propone. Una strada difficile e niente affatto lineare, perché comporta la capacità di riconoscere e pensare la propria implicazione emozionale entro culture in cui si può essere profondamente immersi.

Un percorso non lineare, rispetto al quale si attiva sin dall'inizio un monitoraggio, attraverso una sua continua resocontazione⁷. La docenza resoconta, ovvero riorganizza attraverso categorie psicologico cliniche il processo in corso e ne riassume, ricorda e analizza i diversi passaggi, condividendolo e verificandolo con gli studenti. Le lezioni emozionate si avvalgono durante tutto il loro svolgersi di tale lavoro e insieme di una resocontazione scritta della quale si occupa sia la tirocinante che affianca la docente che gli stessi studenti. Questi ultimi portano tanto resoconti delle lezioni, quanto delle loro esperienze di tirocinio ritenute congruenti con l'approfondimento di tematiche che si stanno trattando. Attraverso la resocontazione gli studenti hanno la possibilità di riconoscersi in un percorso. Ci si scopre a risolvere con agiti l'ambiguità emozionale vissuta entro la relazione di lezione e nella considerazione dei casi clinici esposti. Ad esempio, nella pretesa di trasformare l'analisi della domanda in un'appartenenza che conferisca un'identità di rassicurante. Oppure, nell'assumere immediatamente una posizione di giudizio nei confronti del potenziale cliente che i casi propongono. Ma si scopre anche come possa essere interessante esplorare l'ambiguità invece che espellerla. Come pure l'entrare in relazione per conoscere e non per liquidare con un rapido incasellamento entro classificazioni. Ci si impegna nel formarsi a saper costruire funzioni psicologiche entro i contesti-problemi in cui lo psicologo è chiamato ad intervenire.

⁷ Sulla funzione del resoconto in psicologia clinica vedi Carli (2007a).

Successive analisi di casi effettuate dagli studenti evidenziano un minore ricorso ai fatti, al senso comune, all'intervento correttivo di comportamenti e una maggiore capacità di esplorare vissuti, propri e del potenziale cliente. Potenziale cliente che viene anche interpretato in alcuni role playing. Nei role playing si giocano situazioni di primo colloquio tra uno psicologo e il suo cliente. Mettiamo qui in evidenza alcuni aspetti emersi attraverso di essi, che mostrano come gli studenti procedano in una conoscenza del senso della loro implicazione emozionale nell'intervento. Per alcuni aspetti si continua ad avere paura. Si coglie come si diffidi dell'utilità di sospendere l'agito delle emozioni che organizzano la propria identità di studente per andare a conoscere le fantasie che si vivono nei confronti della professione. Una modalità collusiva con cui ci si difende è la fantasia di essere valutati e di essere scoperti in una incapacità che non apprende. Fantasia che "giustifica" il silenzio e l'assunzione di una postura da persone invisibili, che sono lì ma che comunicano con la posizione del corpo e l'espressione del volto che sarebbe sorprendente che qualcuno si rivolgesse loro o si attendesse una loro partecipazione. A fatica si coglie che tale fantasia toglie di mezzo l'interlocutore. Si coglie pure che il cliente non valuta; il cliente ha un problema, ha la difficoltà di affrontarlo e ha bisogno di un interlocutore. Quanto al vissuto di incapacità catastrofica, sempre a fatica si coglie che si tratta della negazione della possibilità di vivere un'incompetenza curiosa, che esplora e apprende, per arroccarsi nelle proprie fantasie, difese dall'incapacità come da un solido muro di cinta. Insieme a queste fantasie c'è il desiderio di provarsi a stare nella relazione, a utilizzare gli strumenti proposti dalla docenza per pensare le proprie fantasie. Ci si sente stimolati, motivati, divertiti; ciò crea la possibilità di tollerare il disordine e la confusione esplorandoli, o in altri termini di tollerare il pensiero.

Gli studenti "rimettono insieme i pezzi": le attese sulle lezioni, le proposte della docenza, le fantasie agite nella relazione con quest'ultima e con i colleghi, il tentativo di prenderne le distanze e il loro riproporsi. Si *rendono conto* che nell'arco del processo cui hanno partecipato, hanno conosciuto, facendone esperienza, una metodologia di intervento, le sue premesse, i costrutti attraverso cui si esplica, gli strumenti che utilizza. Si rendono conto che nei loro tentativi di sospendere l'agito emozionale per pensarlo hanno utilizzato quella stessa metodologia, quegli stessi costrutti, quelle stesse categorie psicologiche che nel corso delle lezioni abbiamo ripercorso nella loro definizione formalizzata.

La ricerca

La domanda stimolo

In quest'ultima sezione proporremo i dati relativi al processo di verifica, condotto attraverso la metodologia di Analisi Emozionale del Testo, del corso di lezioni sopra resoconto. Con l'obiettivo di monitorare e verificare gli sviluppi della relazione formativa, proponiamo agli studenti, all'inizio ed al termine del corso, di scrivere quanto viene alla mente rispetto alla domanda stimolo: "*Pensa al tuo futuro professionale: quale attività pensi di svolgere, in quanto esperto nell'intervento psicologico clinico? In quali ambiti pensi di poter lavorare, quali clienti immagini d'incontrare, e che tipo di domande pensi di porranno i clienti stessi?*".

Evociamo in questo modo l'area delle simbolizzazioni emozionali inerenti la professione, cioè la rappresentazione di quel *là e allora* che giustifica ed organizza il *qui ed ora* della relazione formativa. Ipotizziamo, quindi, coerentemente con la metodologia proposta, che, rispondendo a tale domanda stimolo, gli studenti ci parlino anche del modo in cui stanno simbolizzando e utilizzando la relazione formativa. Esplorare queste dimensioni all'inizio ed alla fine di un corso universitario significa capire come cambia, nell'arco della relazione formativa, la rappresentazione della psicologia clinica e delle sue caratterizzazioni professionali e metodologiche, entro il gruppo degli studenti. In altri termini significa capire se la componente collusiva che motiva alla formazione è pensata o agita entro il lavoro formativo.

In totale abbiamo raccolto 67 scritti: 42 all'inizio del corso, durante la quarta lezione, e 25 alla fine, durante l'ultima lezione. Gli studenti frequentanti il corso sono stati in media 35.

Il primo scritto viene prodotto nel corso della alla quarta lezione⁸, il secondo scritto nel corso dell'ultima.

Dopo aver approfondito alcune questioni metodologiche riguardanti l'AET, presenteremo lo spazio culturale emerso dall'analisi.

L'Analisi Emozionale del Testo

L'Analisi Emozionale del Testo (AET) nasce entro la psicologia clinica a partire dall'esigenza di avere una metodologia di ricerca nell'ambito della relazione individuo-contesto Essa permette di esplorare la cultura locale di un contesto, ovvero la dinamica collusiva che lo organizza⁹. Secondo l'ipotesi dell'AET, è possibile rintracciare tale dinamica collusiva entro testi prodotti da chi condivide il contesto che si vuole analizzare. Parlando da una parte si produce una costruzione di senso intenzionale, dall'altra si esprimono contesti di parole emozionalmente densi, riferibili alla dinamica collusiva. Per cogliere ed esplorare quest'ultimo aspetto, si destrutturano le sequenze e il senso intenzionale del discorso e si concentra l'analisi su una struttura soggiacente alle sequenze intenzionali, ovvero sugli incontri entro il testo di quelle che vengono definite *parole dense*. Le parole dense sono parole caratterizzate da un massimo di polisemia ed un minimo di ambiguità. Per polisemia si intende l'infinita associazione di significati attribuibili ad una parola, se questa viene svincolata dal suo contesto linguistico, che ne riduce la polisemia. Si tratta di una polisemia emozionale, che viene trasformata nel senso cognitivamente inteso della parola in questione, quando questa è iscritta entro il contesto linguistico. Le parole non dense sono parole in cui prevale l'ambiguità emozionale. Parole che per avere un senso entro il linguaggio parlato o scritto, hanno bisogno di essere iscritte entro il contesto linguistico. Per questo motivo dal vocabolario del testo prodotto dagli studenti selezioneremo le parole dense e limiteremo le successive fasi dell'analisi¹⁰ a questa selezione.

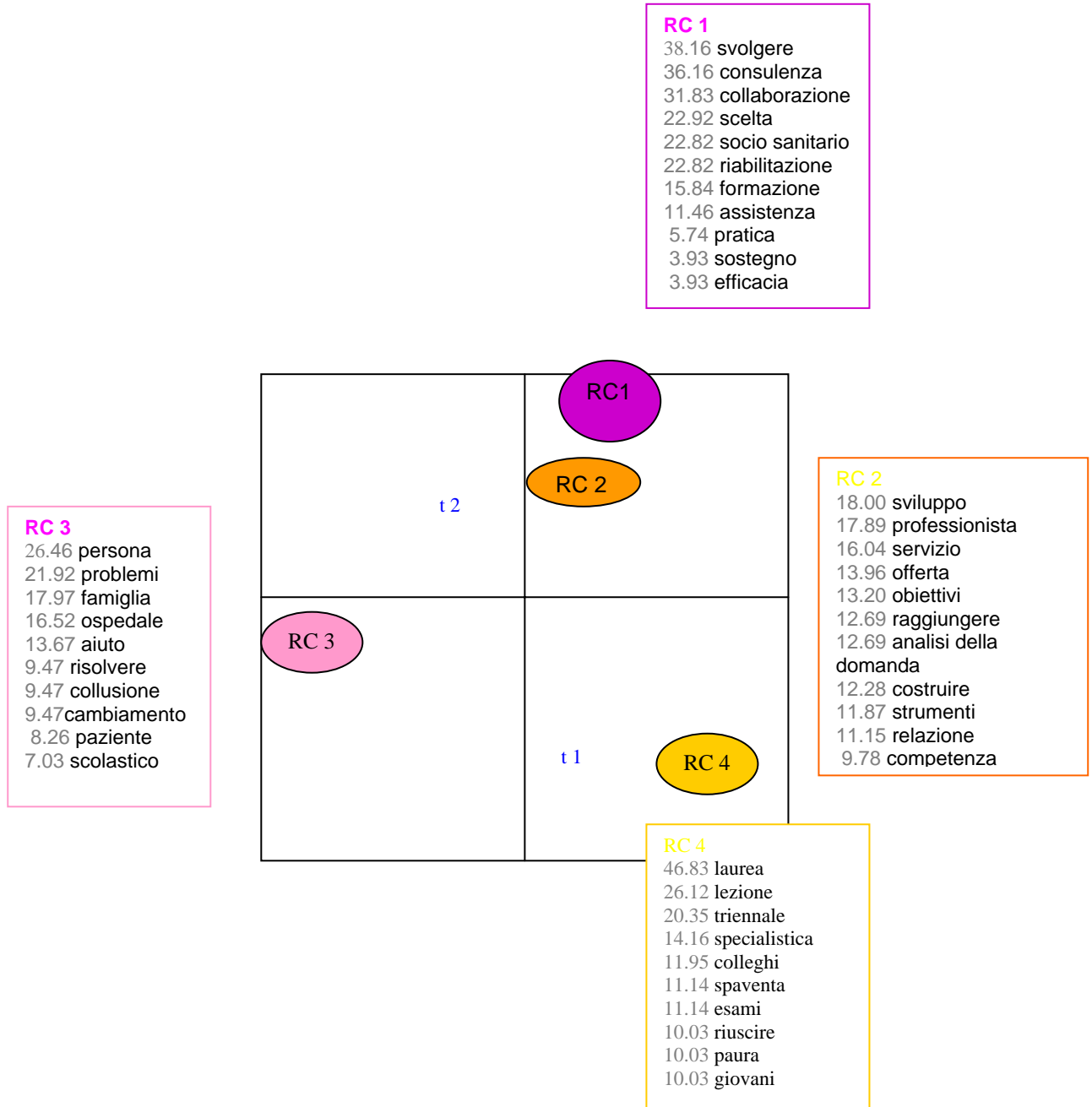
La prima fase dell'analisi produce cluster di parole dense, che chiamiamo Repertori Culturali (RC). Per ogni cluster indicheremo le parole dense in ordine decrescente di Chi2. In un'ulteriore fase, attraverso l'analisi fattoriale, è possibile identificare i fattori capaci di spiegare il rapporto tra RC. Rappresenteremo graficamente il piano fattoriale, e nei termini del modello adottato da AET lo chiameremo spazio culturale. I primi due fattori sono rappresentati dagli assi orizzontale e verticale. Il terzo potremo immaginarlo come perpendicolare al piano e non viene rappresentato graficamente. I RC rappresentano specifici orientamenti culturali; il loro contenuti e la loro posizione all'interno del piano fattoriale consentono una descrizione dell'insieme come cultura locale, ossia del complesso dei modelli collusivi con i quali gli studenti rappresentano la relazione con la propria formazione e con la professione.

⁸Le ragioni della prima consegna al quarto incontro sono state precedentemente discusse nella resocontazione del corso in questione. Qui riassumiamo che si trattava di verificare l'istituzione di un rapporto e di una proposta formativa; a tal fine erano stati spesi i primi quattro incontri.

⁹ Sulle premesse sperimentali del costrutto di collusione vedi Carli (2006b).

¹⁰ Per effettuare i passaggi statistici, ci serviamo di specifici programmi informatici per l'analisi del testo. In questo caso il software utilizzato è Alceste (Analyse des Lèxèmes Cooccurrents dans les Enoncés Simples d'un Texte) di Max Reinert.

Ricordiamo che la rilevazione degli scritti è stata effettuata in due momenti: al quarto incontro e al termine del corso. Le variabili “primo scritto” (t1) e “secondo scritto” (t2) entrano nell’analisi come variabili illustrative.



Relazioni tra RC e fattori.

| | I F | II F | III F |
|------|--------------|---------------|----------------|
| RC 1 | .477 | .817 | - 1.027 |
| RC 2 | .331 | .341 | .494 |
| RC 3 | -.621 | -.127 | -.068 |
| RC 4 | .779 | -1.053 | -.197 |

Relazioni tra variabile illustrativa e RC.

| | t 1 | t 2 |
|------|-------------|--------------|
| RC 1 | - | - |
| RC 2 | - | 14.52 |
| RC 3 | - | - |
| RC 4 | 3.85 | - |

L'analisi ha prodotto 4 RC, così disposti entro uno spazio tridimensionale:

il RC 1 è in relazione sia con la polarità positiva del secondo fattore, rappresentato sull'asse verticale, e con la polarità negativa del terzo, che va immaginato come perpendicolare al piano delimitato dai primi due fattori;

il RC 2 è in relazione con la polarità positiva del terzo fattore;

il RC 3 è in relazione con la polarità negativa del secondo fattore;

il RC 4 è in relazione sia con la polarità positiva del primo fattore, rappresentato sull'asse orizzontale, che con quella negativa del secondo fattore.

Rispetto alla variabile illustrativa "tempo della rilevazione", notiamo una relazione interessante tra la prima rilevazione (t1) e il RC 4, e una debole relazione tra la seconda rilevazione (t2) e il RC 2. Possiamo ipotizzare che il RC 4 esprima una simbolizzazione affettiva del contesto in rapporto con la prima produzione testuale, avvenuta nel corso della quarta lezione. Allo stesso modo la relazione tra t2 e il RC 2 ci dice come vi sia una specifica modalità collusiva legata alla conclusione dell'iter formativo.

Dopo aver destrutturato le sequenze intenzionali ed aver individuato cluster di parole dense su un piano fattoriale, si procede tornando a ridurre la polisemia delle singole parole dense individuando la struttura soggiacente ed alternativa alle sequenze intenzionali. Tale processo di interpretazione considera le co-occorrenze delle parole entro i cluster, ed entro i cluster le sequenze in ordine decrescente di Chi2, quindi la posizione dei cluster sul piano, infine il rapporto tra dati ottenuti e obiettivi dell'intervento.

Repertorio Culturale 4. Laurea, lezione, triennale, specialistica, colleghi, spaventa, esami, riuscire, paura, giovani.

Iniziamo l'analisi del piano culturale partendo dal RC 4, che è in relazione con il primo tempo di rilevazione dei dati (t1). Le parole dense che organizzano questo RC, a partire da quella con maggior peso statistico, sono: laurea, lezione, triennale, specialistica, colleghi, spaventa, esami, riuscire, paura, giovani. La prima parola densa del RC, **laurea**, ci conduce alla conclusione dell'esperienza formativa e al suo esitare in un titolo legittimante. Ricordiamo che si tratta di studenti vicini alla conclusione del loro percorso. Inoltre, che i primi quattro incontri, che hanno preceduto la stesura del primo testo, con cui questo RC è in rapporto, hanno posto gli studenti di fronte al rapporto tra formazione professione. Relazione tra formazione e professione ribadita dalla domanda stimolo. Il RC 4 si organizza intorno alla conclusione del percorso di studi. Conclusione spesso negata e rimandata nel vissuto degli studenti. Questa conclusione viene ancorata ad un titolo che si spera dia un riconoscimento e che rimanda alla corona d'alloro, dal latino *laure(m)*, con cui si ornavano in segno di vittoria i poeti e i generali vincitori. Un titolo che definisce un'identità professionale e che legittima, attraverso una qualifica, all'ingresso nel mondo del lavoro. Nell'immaginarsi professionisti e prefigurando un futuro lavorativo, il primo ancoraggio è la laurea, che dà un statuto di legittimazione alla professione e indica una vittoria su altri, i non laureati. Sarà utile ricordare che questi studenti, iscritti alla facoltà di psicologia romana, sono in percentuale molto bassa figli di genitori laureati. Spesso la loro laurea è la prima della famiglia. In questo senso, già in sé una "vittoria", sia per loro che per l'insieme del contesto familiare. Non vengono per altro evocati, nel RC, una funzione professionale, un prodotto, un cliente. La seconda parola densa, **lezione**, evoca una modalità di relazione che, se ne consideriamo l'etimo, rimanda alla lettura e prevede un pubblico che ascolta qualcuno che legge. La lezione è fondata su una relazione a una via e sull'ascolto di un testo scritto, prodotto al di fuori della relazione tra chi fa lezione e chi ascolta. Questa sequenza propone un contesto radicalmente diverso da quello sperimentato nei primi quattro incontri, in cui gli studenti hanno avuto la possibilità di implicarsi in una relazione entro la quale sono stati invitati a discutere tra loro e con la docenza. Rimarca la necessità di figurarsi una relazione d'apprendimento in cui l'emozionalità rimanga scissa e non esplorata, in cui non è necessario costruire relazioni, ma solo attrezzarsi individualmente ad accumulare nozioni che passano da chi tiene la lezione a chi la ascolta. Con le parole successive, **triennale** e **specialistica**, si rappresenta la formazione nella sua sequenza nel tempo, senza evocarne alcuna

finalità; il tempo passa senza collegamenti con un apprendimento, meno che mai con il mondo del lavoro. Si segue un percorso definito dai passaggi previsti entro la laurea triennale e quella specialistica, si ascoltano le lezioni senza implicarsi in un rapporto né con i docenti né con i colleghi. La parola successiva, tuttavia, è appunto **colleghi**. Questa parola introduce una rilevante discontinuità nell'emozionalità del RC. Non è una parola generalmente usata dagli studenti, che si definiscono gli uni con gli altri "ragazzi". Si tratta di un termine introdotto dalla docenza nel corso delle prime quattro lezioni. Propone un contesto di rapporti molto diverso da quello di un gruppo di "ragazzi", giovani individui che stanno insieme alla spicciolata, e chiama in causa l'essere insieme per perseguire un prodotto. Fa il suo ingresso una dimensione nuova, che propone un modo diverso di pensarsi studenti e professionisti. Prima dell'ingresso nella sequenza di parole dense della parola "colleghi", lo studente procedeva, solo ed autocentrato, nella propria individuale scalata verso un titolo di laurea che assicurasse un'identità legittimante, e il contesto era scontatamente dato dal corso di laurea. Ora si riconosce la presenza di un contesto che va costruito da rapporti entro cui mettere in gioco le proprie competenze professionali. L' università non è più chiusa alla possibilità di incontrare occasioni lavorative, e si propone come base di partenza per una produttività professionale. La successiva co-occorrenza è costituita dalle parole **spaventa** ed **esami** (con lo stesso valore di Chi2). Non sorprende di trovare, subito dopo il vissuto della colleganza, quello di una messa alla prova e insieme una reazione di paura. Se non si è più studenti chiusi nel guscio universitario ma collegi entro un percorso produttivo e professionale, ci si spaventa. Seguono le parole **paura**, **giovani** e **riuscire** (con lo stesso valore di Chi2). Viene ribadita la paura. Ma se in un primo momento la messa alla prova viene ricondotta al noto, all'esame, ora la paura riemerge in rapporto al più impegnativo riuscire (dal latino *ri, ex e ire*, uscire di nuovo da), che comporta lo svincolarsi da un'appartenenza non produttiva per lanciare uno sguardo fuori, ai contesti di intervento. Un fuori nei confronti del quale ci si sente giovani, senza esperienza, ma anche ricchi di risorse di sviluppo. Questo RC ci dice che all'inizio delle lezioni gli studenti rompono la ripetitività di un'appartenenza fatta di tappe adempitive, e accorgendosi di una colleganza, di una possibilità di stare insieme per costruire prodotti, vivono intensamente la paura dell'uscire da una ripetitività rassicurante ma senza futuro, per confrontarsi con un pensiero critico sulla loro formazione e sul loro futuro professionale.

Repertorio Culturale 3. Persona, problemi, famiglia, ospedale, aiuto, risolvere, collusione, cambiamento, paziente scolastico.

Il primo incontro di parole dense, **persona** e **problema**, rimanda alla questione dell'identità. In relazione alla domanda stimolo che chiede di pensarsi in un futuro professionale, gli studenti sembrano avere un problema da affrontare: "chi sono io?". Come si sa, persona (dal latino *personar*, risuonare attraverso) nel mondo antico indicava la maschera indossata dagli attori. Maschera i cui tratti venivano marcati con esagerazione affinché il personaggio interpretato venisse riconosciuto anche a distanza. Sembra si parli della necessità di assumere un'identità che renda in primo luogo riconoscibili agli altri che guardano. Allo stesso tempo si richiama alla mente una dimensione valoriale: si pensi al "valore della persona", al ricordare che "prima di tutto si è persone", alla "difesa della persona". La persona va difesa dalle prevaricazioni della tecnica, dei ruoli, dei poteri comunque incarnati. La persona, sotto un profilo valoriale, viene "prima" del contesto. E' l'individuo scisso dal contesto assunto a valore. L' identità, che sembra la questione centrale di questo RC, pare riferirsi a un'identità più "personale", che viene prima del contesto, che professionale, funzionale a un contesto. Un'identità "personale" che sia al tempo stesso ben riconoscibile dagli altri e indipendente dal contesto. Si tratta di un'identità risolta più entro dimensioni valoriali che professionali. Dimensioni valoriali attraverso le quali si risolve anche l'incontro con il cliente. Lo psicologo si occupa delle persone e questo dà valore al suo operato. Quanto alla parola **problema**, la sua radice, dal greco *pro-ballein*, gettare, mettere, porre davanti, evoca l'idea che vada superato qualcosa che si frappone tra sé ed il proprio futuro. L'ostacolo sembra risolto nel dotarsi di una maschera, di un'identità legittimante che giustifichi il proprio operato. Le parole dense che seguono indicano i contesti con cui si identifica questo psicologo che si occupa delle persone: la **famiglia** e l'**ospedale**. Famiglia e ospedale rappresentano contesti "chiusi", apparentemente stabili nelle loro fondamentali caratteristiche, entro cui le relazioni si

organizzano dentro copioni noti, basati su dinamiche collusive ripetitive. Il primo è quel contesto entro cui la relazione può avere come obiettivo prevalente quello di mantenere “unita la famiglia”, di coltivare la fedele appartenenza al sistema stesso. E’ un contesto senza sviluppo, o meglio che si tende a proporre come fuori dal cambiamento e dalla storia. Entro la cultura italiana sono numerosi i richiami alla famiglia come realtà “naturale”, che va difesa dai cambiamenti in quanto questi ultimi non potrebbero che aggredirla e distruggerla. Nell’ospedale la dinamica collusiva si organizza intorno a una finalità, la cura del corpo malato, presidiata dal modello medico, che ha fatto dell’ospedale una delle organizzazioni che meno hanno vissuto cambiamenti nel corso del tempo sotto il profilo della dinamica organizzativa e relazionale. Due contesti caratterizzati dalla ripetitività, almeno apparente, delle dinamiche relazionali. Si tratta così di due contesti entro i quali le competenze organizzative, quelle che si occupano della manutenzione delle relazioni in cambiamento, sono meno valorizzate e richieste. Lo psicologo di questo RC si immagina con una identità garantita dal dedicarsi alla persona come valore entro contesti che non gli chiederanno di avere competenze organizzative. Si immagina in rapporto con contesti che proteggono dall’aver competenze organizzative attraverso la ripetitività della loro dinamica. Insieme alla indiscutibilità dei ruoli (il padre, la madre, i figli, il medico, il paziente) emergere il valore della persona. Persona da difendere quando i ruoli eccedono nell’agito del loro potere. **Aiuto**, la parola densa che troviamo in successione, rimanda ancora a dimensioni valoriali. L’aiuto non rimanda a una metodologia, ma nessuno metterà in discussione che sia bene porgere soccorso, difesa, protezione a un altro che ne abbia bisogno. L’aiuto legittima l’asimmetria della relazione tra qualcuno che può, che è forte, e qualcuno che non può, che è debole. Lo psicologo che tutela i valori della persona, può assumere legittimamente una posizione asimmetrica nei confronti della persona che ha bisogno di aiuto. Una posizione in cui l’aspetto valoriale rende irrilevante parlare del metodo. Seguono **risolvere, collusione e cambiamento**, con lo stesso valore di Chi2. Se la collusione e il cambiamento rimandano a problemi con cui lo psicologo si confronta, e per i quali avrebbe modelli di intervento, il verbo risolvere, l’unico del RC e che in quanto tale lo caratterizza, propone che tali questioni vengano affrontate appunto risolvendo. Risolvere è un verbo di grande rilevanza emozionale entro la cultura psicologica. La risoluzione rimanda ad un intervento che persegue l’eliminazione e non la comprensione del problema. Pensiamo a “risolvere una volta per tutte”. Quando si risolve un problema, ci si separa definitivamente da esso; il latino *ex* (separazione) e *solvere* rimanda alla radice sancrita *lû*, tagliare. Il cambiamento viene inteso come un evento puntuale e risolutivo di un problema altrettanto puntuale, cui segue un ritorno ad uno stato di normalità. Per capire la specificità del cambiamento così ipotizzato, basti pensare alla diversità del cambiamento inteso come un processo continuamente in atto con il quale l’intervento psicologico interagisce, promuovendo sviluppo. In questo caso l’intervento non sarà mai risolutivo, ma potrà promuovere potenzialità del cambiamento già in atto prima che si intervenisse. In questo RC abbiamo uno psicologo garantito nell’identità dai valori che ne sostengono l’azione professionale, che interviene in contesti prevalentemente ripetitivi e senza obiettivi di sviluppo, e che risolve problemi. È uno psicologo diverso da quanto viene proposto nel corso delle lezioni attraverso il modello dell’analisi della domanda. **Paziente** e **scolastico** chiudono il RC, confermando l’evocazione di modelli di rapporto organizzati intorno all’asimmetria delle relazioni. Il paziente è colui che *soffre* della propria passività; è il profano che ha bisogno del potere tecnico del professionista per sollevarsi dalla sua sofferenza. Allo stesso modo il contesto scolastico evoca asimmetrie di potere giustificate dall’età e dalle conoscenze che qualcuno possiede (il docente adulto) e qualcun altro non possiede (lo studente ragazzo, bambino). Che succede in questo RC? La questione dominante sembra essere quella relativa all’acquisizione di una identità professionale. Questione risolta immaginandosi in contesti caratterizzati da appartenenze talmente chiuse nella loro dinamica collusiva apparentemente protetta dal cambiamento, da chiedere più un’adesione e una tutela conformista dell’esistente che una promozione di sviluppo. Ciò che garantisce la legittimità del proprio operato è l’adesione a modelli di intervento che evocano valori proposti dal mandato sociale, come l’aiuto e la risoluzione di problemi, mentre mancano competenze psicologiche fondate su metodi.

Repertorio Culturale 1. Svolgere, consulenza, collaborazione, scelta, socio-sanitario, riabilitazione, formazione, assistenza, pratica, sostegno, efficacia.

In questo RC la rappresentazione del futuro viene arricchita da alcune azioni professionali, consulenza, riabilitazione, formazione, assistenza, sostegno, e da alcuni contesti, come quello dei servizi socio-sanitari. Ma andiamo con ordine, procedendo dall'analisi delle co-occorrenze delle prime parole. La prima è **svolgere**. Ciò che è avvolto ha una precisa posizione; ciò che è svolto segue il percorso contrario. Si svolgono un nodo, un nastro, una corda che ritornano nello stato precedente all'annodatura. Si svolge un compito, entro un percorso definito. Ciò che è svolto segue un percorso previsto. Svolgere vale anche adempiere, eseguire. Si svolge un ruolo adempiendo alla sua funzione. Si svolge un lavoro seguendo le sue consegne. La seconda parola è **consulenza**, dal latino *consulente(m)*, participio presente di *consulere*, interrogare, consigliarsi. Nella consulenza si cerca una persona autorevole alla quale indirizzarsi per avere consigli, si dipende da un'autorità vissuta come competente. Si prospetta un percorso già disegnato, noto, prefissato, all'interno del quale collocarsi con un vissuto di controllo, di prevedibilità, di ordine. La competenza equivale allo svolgere un'attività sostenuta da una autorità dotata di un potere competente. Ci si riferisce come psicologi a un sapere autorevole, ci si attende che altri dipendano dallo psicologo cui vengono riconosciute accertate esperienze e pratica. La parola successiva è **collaborazione**. Collaborare deriva dal latino *cum*, insieme, e *laborare*, lavorare, che a sua volta deriva da *labor*, fatica; il suo significato è lavorare con altri, partecipare, contribuire alla comune fatica. Si richiama un contesto di rapporti all'interno del quale si assume una posizione diversa dalla dipendenza da un'autorità sapiente. Rassicurati da quest'ultima, gli studenti sembrano rischiare la collaborazione, l'attribuzione di una funzione produttiva. La parola successiva, **scelta**, deriva da scegliere, dal latino *ex*, da, con senso di separazione, e *eligere*, scegliere, e significa separare la parte migliore di una cosa, eleggere ciò che pare meglio. Collaborare scegliendo; si accetta il limite della produttività per ciò che concerne la relazione, il lavorare insieme, e ci si accinge alla scelta, che indicando che si elegge una parte a discapito di altre, comporta una rinuncia. Il vissuto del RC si organizza intorno ad alcuni limiti. Sembra si stia elaborando un rapporto con la realtà. Il prossimo incontro di co-occorrenza è con la parola **socio-sanitario**. Un luogo tradizionale di occupazione per lo psicologo. Si sceglie e si collabora entro un contesto che non sconferma il vissuto di stare dentro un ordine prestabilito con cui si è inaugurato il RC. Le parole successive sono **riabilitazione**, **assistenza**, **sostegno**. Si vive un sentimento di mancanza e privazione che chiede supporto; sentimento che possiamo attribuire agli studenti che si riferiscono a un'autorità che li supporti, ma che alludono anche ad un cliente che dipende perché debole, mancante di capacità che gli permettano di stare in piedi da solo. Alla debolezza si risponde con le successive parole **pratica** (facilità nel fare qualcosa, acquisita col farla di frequente) e **efficacia** (che ha la potenza, la forza di raggiungere l'effetto desiderato). Si recupera potere attraverso il fare, con l'azione che diventa esperta tramite la ripetizione. La pratica è ciò che gli studenti chiedono nel contesto di una formazione universitaria percepita come "teorica". Liquidando con ciò la teoria, scindendola dalla pratica. Praticare, imparare a fare, nella speranza che questo basti ad acquisire competenze. Vengono alla mente le tecniche come saper fare che non richiede un pensiero, ma solo un esercizio costante attraverso cui acquisire familiarità con l'utilizzo di una procedura. Se la pratica ha efficacia, tanto basta a stabilirne la bontà. Diverse dimensioni attraversano il RC 1. Nel pensarsi in attività fuori dal contesto universitario, non si cercano dimensioni valoriali cui riferirsi per assicurarsi un'identità professionale legittimata come nel RC 3, si punta invece sulla possibilità di acquisire competenze. Si tratta di competenze rassicuranti, fondate su un sapere autorevole e a loro volta autorevoli, che si acquisiscono e si applicano entro percorsi ordinati e prevedibili. Il RC contempla anche l'attesa di entrare in possesso di una pratica scissa dalla teoria (e dalla riflessione sulla pratica stessa) che assicuri la possibilità di non doverla pensare e sviluppare, ma di potersene impossessare.

Repertorio Culturale 2. Sviluppo, professionista, servizio, offerta, obiettivi, raggiungere, analisi della domanda, costruire, strumenti, relazione, competenza, risorse.

Ricordiamo che questo RC è in rapporto con la fase finale delle lezioni. La prima parola è **sviluppo**. Sviluppare vuol dire togliere dal viluppo. Il viluppo, dal latino tardo *faluppa*, scarti di paglia minutissimi o ramoscelli, indica dei fili avvolti insieme in modo confuso, intricato; sviluppare

equivale al dipanare una matassa, un groviglio. Confrontiamola con la parola svolgere, con cui inizia il RC 1. In quel caso qualcosa che era avvolto in un certo modo viene svolto seguendo la traccia del precedente avvolgere; mentre lo sviluppare ordina un disordine. Di qui trattare con ordine un argomento complesso, ma anche ordinare con la crescita il corpo, la mente. Rendere attuale e ordinato un punto di partenza potenziale e confuso. E' assente l'esigenza di ordine e prevedibilità evocata dal RC1, in questo caso l'ordine entra in rapporto con la confusione e non procede lungo un itinerario già tracciato. La seconda parola è **professionista**. Professione viene dal latino *professus*, participio passato di *profiteri*, cioè confessarsi pubblicamente, composto da *pro*, davanti, e *fateri*, confessare, riconoscere. La professione è una pubblica manifestazione, un impegno. Un impegno ad affrontare la confusione e darle un ordine. Si fa strada l'ipotesi di un futuro professionale vissuto come dichiarazione, promessa, impegno. Nella professione c'è un riconoscimento pubblico, dunque una legittimazione, ma c'è soprattutto l'assunzione di una responsabilità: professando ti dichiari pubblicamente. La parola successiva è **servizio**, dal latino *servu(m)*, schiavo. Servo, vuol dire prestare un'opera al padrone in cambio di mercede, ma anche intervenire senza utile o interesse proprio. E' evidente la centralità dell'altro verso il quale si orienta il professare, la dichiarazione, l'impegno. Lo psicologo si impegna a intervenire su ciò che è confuso per dargli un ordine; tutto ciò al servizio di un altro. L'incontro successivo è con la parola **offerta**, dal latino *offerire* composto da *ob*, innanzi e *ferre*, portare, significa presentare, porgere, dedicarsi. Si rafforza la rappresentazione di una professione fortemente riferita ai problemi che un altro può portare. Le parole successive sono **obiettivi** e **raggiungere**. Obiettivo. Che appartiene all'oggetto e non al soggetto pensante. Ma anche scopo, oggetto a cui si mira. Raggiungere: unire di nuovo, andare verso qualcuno o qualcosa che sta avanti. Il RC esprime tensione e movimento verso altri, verso altro da sé. Seguono i termini **analisi della domanda**. Ricordiamo che così viene definito il modello di intervento psicologico proposto dalla docenza e sviluppato nel corso delle lezioni. Il vissuto di questo RC è espressivo di un'implicazione nella relazione formativa proposta nel corso delle lezioni, si interloquisce con l'analisi della domanda, con la docenza. I successivi **costruire, strumenti, relazione, competenza, risorse** sembrano sostenere l'ipotesi di un modo di rappresentare il lavoro centrato sull'acquisizione di un metodo capace di rispondere ai bisogni di un cliente. In questo RC si parla di strumenti, di metodologie, di modi per stare in rapporto con essi. Modi che si differenziano da quelli del precedente RC per due motivi. Se nel RC 1 ci si voleva impossessare di strumenti da utilizzare in una relazione garantita dall'asimmetria in favore dello psicologo, qui l'intervento psicologico è in continua costruzione entro una relazione con il cliente. Se gli studenti si implicano con la docenza, possono anche pensare di implicarsi con un cliente. Non c'è la fantasia di un percorso predefinito presente in RC 1. Le competenze e le risorse sostituiscono la pratica, e lo sviluppo sostituisce lo svolgimento; se in RC 1 c'è la fantasia di applicare la propria professionalità entro percorsi formativi e professionali previsti, qui ci si assume la funzione di costruirla e sperimentarla entro contesti di intervento. Le competenze sono il frutto di un continuo lavoro sulla propria implicazione entro le relazioni. Nei precedenti RC si voleva acquisire una professionalità che fosse riconosciuta prima di essere messa alla prova, o attraverso riferimenti valoriali come nel RC 3, o per essere fondata su presupposti autorevoli, come nel RC 1. Qui la centratura è sui contesti di intervento e sulla funzione cliente. Ricordiamo che è il RC in rapporto con la fase finale del corso. Durante le lezioni gli studenti hanno potuto sperimentare come riferirsi al cliente sia emozionalmente impegnativo e sotto certi aspetti spaventante, ma allo stesso tempo stimolante e motivante. Ricordiamo come entro le lezioni hanno sperimentato la conoscenza delle loro fantasie sull'intervento, e come tali fantasie vengano agite, quali che siano i modelli intenzionalmente adottati, se esse non vengono analizzate. Hanno quindi potuto esperire le possibilità di intervento che si aprono quando si assume una funzione esplorativa, di conoscenza. Sottolineiamo che non si tratta, in studenti al quarto anno del corso di laurea, di una capacità assente all'inizio delle lezioni. Ma non si tratta nemmeno di una capacità acquisita una volta per tutte, come non sarà acquisito una volta l'apprendimento perseguito attraverso le lezioni. Anche questo è stato un apprendimento proposto dalle lezioni; l'intervento, la possibilità che esso si attui, vanno continuamente ricostruiti entro relazioni che cambiano e sviluppano.

Considerazioni complessive sulla cultura in analisi

Procedendo nell'interpretazione dei dati, prendiamo ora in considerazione la relazione dei RC tra loro e, al tempo stesso, il rapporto tra cultura locale individuata e obiettivi delle lezioni. Alla quarta lezione gli studenti rispondono al tema proposto – il loro futuro professionale – con un sentimento di rottura della ripetitiva continuità con la quale sembrano stare entro l'università, fatta di un adempimento che segue l'altro in scontata successione, fino alla laurea. La rottura della ripetitività provoca paura, spavento. Ma ricorda loro anche che sono giovani, forse con poca esperienza ma pieni di risorse, di forza; che possono lavorare insieme, riconoscersi come colleghi. Si può cedere alla paura, ma anche riuscire, avere successo, arrivare a un compimento, condurre a buon fine ciò che si è iniziato. Questo è il RC 4. Al sentimento di rottura di una ripetitività, di paura, risponde, contrapponendosi ad esso sul piano fattoriale, il RC 1. Qui ci si rassicura identificandosi con un sapere autorevole, consolidato, che formi professionisti attendibili perché muniti di altrettanto consolidati prassi e saperi. Ci si dota di efficaci abilità in cui si diventa esperti tramite la pratica ripetuta fino al suo padroneggiamento. Questo pare il RC della stabilità affidata al ripetersi, all'esclusione del cambiamento critico, che muta anche conflittualmente, imprevedibilmente le cose. In questo senso è un RC che valorizza il conformismo come riferimento adeguato per l'intervento. Sembrerebbe che alla paura della rottura della ripetitività si risponda valorizzando la ripetitività, confermandone la validità. Ma il RC 1 si contrappone anche al RC 2, il RC del tempo conclusivo delle lezioni. Quello degli studenti che sono arrivati "fino in fondo". Notiamo che si parte in con un gruppo di 42 studenti nella stesura del primo testo e si arriva alla fine con 25 studenti a scrivere il testo conclusivo. Durante le lezioni ci sono abbandoni. C'è chi discute di quanto proposto, dissente, si confronta, elabora una sua posizione entro il rapporto con docenza e colleghi, e chi lascia il corso. Il dissenso, o la paura, vengono agiti. Si ricordi che uno degli obiettivi del corso era porre agli studenti la questione della scelta. E' stato proposto loro che non c'è un'unica psicologia clinica, che è necessario fare una scelta, e che la scelta li concerne fin da adesso, non in un vago futuro professionale, poiché sono già adesso portatori di opzioni, intenzioni, emozioni circa l'intervento. Posizioni delle quali sanno qualcosa, ma non abbastanza. E se non ne sanno abbastanza, sarà ciò che non sanno ma che vivono emozionalmente quanto che verrà agito nell'intervento, sostituendosi a ogni modello formale che stiano supponendo di adottare. Lo sperimentare di non saperne abbastanza è ciò che spaventa all'inizio del corso; si risponde valorizzandolo come opportunità e affrontando il rischio di un rapporto con l'estraneità (RC2), oppure riferendosi a un sapere autorevole e protettivo che espella la relazione con ciò che non si conosce, che non si sa (RC1). In entrambi i casi, tuttavia, si investe su competenze, anche se di tipo molto diverso. Differente è il caso del RC3. In RC 3 troviamo la cultura dello psicologo riferito non a competenze ma a valori; all'aiuto, all'aiuto della persona. Problematico, in questa cultura, è il bypass di competenze e di riflessione sulla professione che tale riferimento, ritenuto già esaustivo in sé, può comportare. In RC 3 è anche rilevante la fantasia di risolvere, di eliminare il problema. Il problema del cliente, ma anche il proprio problema di operare una scelta critica entro l'ambito delle ottiche psicologico cliniche. Più che ad esse, si fa riferimento alla fantasia che valori quali l'aiuto e la persona "faranno" lo psicologo. Ricordiamo che RC 3 e RC 1 non sono in rapporto all'inizio o alla fine del corso. Sono dimensioni trasversali, ugualmente presenti dall'inizio alla fine delle lezioni. Si tratta di culture, per altro, ben note entro il contesto della formazione alla psicologia clinica e nell'immagine della professione. La competenza viene da una parte risolta entro la promozione di dimensioni valoriali come l'aiuto e il sostegno, dall'altra entro una tecnicità che mette al riparo dal confronto con le proprie implicazioni emozionali. In entrambi i casi si coglie la ricerca di una legittimazione per l'intervento psicologico che preceda l'individuare una funzione e degli obiettivi entro l'incontro tra psicologo e cliente. Che definisca le posizioni di psicologo e cliente, in particolare la dipendenza di quest'ultimo dal primo, prima che l'intervento venga istituito.

Un'ultima nota. Confrontando i dati di questa ricerca con quelli delle verifiche condotte negli anni precedenti (Carli & Giovagnoli, 2007), notiamo l'assenza, in quest'ultima verifica, della parola psicoterapia, costantemente presente nelle verifiche degli anni passati. Questa parola organizzava sempre qualche RC, connotando di sé le attese degli studenti nei confronti della psicologia clinica. E' necessario aggiungere, per rendere comprensibile il dato, che nella realtà italiana, per motivi storici per la cui analisi rimandiamo ad altri lavori, la psicologia clinica tende a ridursi all'intervento psicoterapeutico (Carli & Paniccchia, 2007). In particolare, alle varie psicoterapie riconducibili alle diverse scuole o tecniche psicoterapeutiche. Perdendo il riferimento alla psicologia generale, e a

volte, tramite il bypass dell'identificazione con la professione medica, alla psicologia in quanto tale; rinunciando così al più ampio quadro di questioni e risorse che tali riferimenti comportano. Certamente l'assenza del termine psicoterapia è coerente con il progetto formativo del corso di laurea di cui fanno parte tali studenti. In tale corso di laurea l'attenzione alla psicoterapia è tutt'altro che assente – si ricordi, tra l'altro, che i casi proposti nel corso delle lezioni sono stati di psicoterapia - ma essa non viene proposta come l'unica prassi della professione psicologico clinica e viene continuamente ricollocata entro l'ambito della psicologia generale. Riteniamo questo dato coerente con l'intento, entro il corso di laurea e nelle lezioni, di sottolineare la valenza teorica e pratica della psicologia entro l'intervento psicologico clinico.

Bibliografia

- Carli, R. (1990). Il processo di collusione nelle rappresentazioni sociali. *Rivista di Psicologia Clinica*, 4, 282-296.
- Carli, R. (1995). Il rapporto individuo/contesto. *Psicologia Clinica*, 2, 5-20.
- Carli, R. (Ed.). (2001). *Culture giovanili*. Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R. (2006a). Psicologia clinica: professione e ricerca. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 48-60. Consultato il 2 aprile 2008 su <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numero1/Carli.htm>
- Carli, R. (2006b). La collusione e le sue basi sperimentali. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2-3, 179-189. Consultato il 2 aprile 2008 su http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numero2_3/copertina.htm
- Carli, R. (2007a). Notazioni sul resoconto. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 186-206. Consultato il 2 aprile 2008 su http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numero2_07/Carli.htm
- Carli, R. (2007b). Pulcinella o dell'ambiguità. *Rivista di Psicologia Clinica*, 3, 382-396. Consultato il 2 aprile 2008 su <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numerocorrente/Carli.htm>
- Carli, R., & Giovagnoli, F. (2007). La verifica della formazione. In R. Carli, M. Grasso & R.M. Paniccia (Eds.), *La formazione alla psicologia clinica: Pensare emozioni* (pp. 159 –194). Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R., Grasso, M., & Paniccia, R.M. (Eds.). (2007). *La formazione alla psicologia clinica: Pensare emozioni*. Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2002). *L'Analisi Emozionale del Testo: Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi*. Milano: FrancoAngeli.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2003). *L'Analisi della Domanda: Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica*. Bologna: il Mulino.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2005). *Casi Clinici*. Bologna: il Mulino.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2007). Integrare teoria, pratica e implicazione personale nella formazione: una sfida possibile. In R. Carli, M. Grasso & R.M. Paniccia (Eds.), *La formazione alla psicologia clinica: Pensare emozioni* (pp. 31-107). Milano: FrancoAngeli.
- Foucault, M. (1963). *Naissance de la clinique: Une archéologie du regard médical*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Grasso, M. (2006). Chiodi, unghie e martelli: annotazioni sparse sull'oggi della psicologia clinica. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 3-18. Consultato il 2 aprile 2008 su <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numero1/Grasso.htm>

Grasso, M., & Salvatore, S. (1997). *Pensiero e decisionalità: Contributo alla critica della prospettiva individualista in psicologia*. Milano: FrancoAngeli.

Imbasciati, A. (2007). I formatori degli psicologi clinici e i professionisti dell'aiuto. *Rivista di Psicologia Clinica*, 3, 225-228. Consultato il 2 aprile 2008 su <http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numerocorrente/Imbasciati.htm>

Pagano, P. (2007). La formazione in psicologia clinica nella letteratura americana e canadese. In R. Carli, M. Grasso & R.M. Paniccia (Eds.), *La formazione alla psicologia clinica: Pensare emozioni* (pp. 350-381). Milano: FrancoAngeli.

Poti, S. (2007). La formazione in psicologia clinica in Italia e in Europa. In R. Carli, M. Grasso & R.M. Paniccia (Eds.), *La formazione alla psicologia clinica: Pensare emozioni* (pp. 320-350). Milano: FrancoAngeli.

Salvatore, S. (2006). Modelli della conoscenza ed agire psicologico. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2-3, 121-134. Consultato il 2 aprile 2008 su http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/italiano/numero2_3/Salvatore.htm