

SEMINARIO 29 ottobre 2020

LE PROFESSIONI PSICOLOGICHE IN ITALIA: PRESENTE E FUTURO



Interventi dei Relatori



ENPAP

In questo ebook abbiamo raccolto i contributi dei Relatori intervenuti al seminario online di ENPAP del 29 ottobre 2020, durante il quale è stata presentata l'ultima ricerca di mercato "[Il ruolo dello Psicologo e dello Psicoterapeuta nella società italiana](#)".

La [registrazione del seminario](#) è disponibile sul canale YouTube di ENPAP.

INDICE

INTRODUZIONE	4
FELICE DAMIANO TORRICELLI <i>Presidente Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi</i>	
DAVID LAZZARI	5
<i>Presidente Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (CNOP)</i>	
ANTONINO APREA	9
<i>Psicologo e Psicoterapeuta, Preside Scuola Specializzazione COIRAG</i>	
ROMINA COIN	16
<i>Psicologa e Psicoterapeuta, Direttrice Scuola Specializzazione SIPRe Milano</i>	
ISABEL FERNANDEZ	19
<i>Psicologia e Psicoterapeuta, Presidente Associazione EMDR</i>	
ELVIO RAFFAELLO MARTINI	22
<i>Psicologo di comunità e Formatore</i>	
PAOLO MODERATO	28
<i>Professore di Psicologia Generale dell'Università IULM di Milano, Condirettore Scientifico della Scuola di Specializzazione Human Research</i>	
FRANCESCO PACE	30
<i>Coordinatore del Master in Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane, Università degli Studi di Palermo, Presidente SIPLO</i>	
STEFANO REGIO	35
<i>Psicologo e Psicoterapeuta, Co-responsabile della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia "Change"</i>	
GIUSEPPE VINCI	39
<i>Psicologo e Psicoterapeuta, Co-responsabile della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia "Change"</i>	

INTRODUZIONE

FELICE DAMIANO TORRICELLI

Presidente Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi

Il seminario online “Le Professioni Psicologiche in Italia: presente e futuro” realizzato il 29 ottobre 2020, è stato un momento di dibattito sul futuro della Professione, che ha preso avvio dall’[ultima ricerca di ENPAP](#), condotta da una società specializzata, su come viene percepito e vissuto il ruolo dello Psicologo nella società italiana e sui contesti e le potenzialità ancora inesplorate di intervento che possiamo intercettare, in linea con i bisogni e le direzioni future della società.

La ricerca ci propone un aggiornamento di una [prima indagine di mercato](#) condotta nel 2015, e ci dà l'occasione di aprire una finestra sulla percezione che il mondo intorno a noi ha della nostra professione, ma soprattutto sulla ricognizione dei bisogni che, in questo momento, sono emergenti nella società italiana.

La pandemia costringe tutti a rifare i conti con i bisogni individuali e la collettività è costretta a riorganizzarsi e ripensare, anche soltanto in termini di efficacia degli sforzi di coesione sociale, le priorità che vuole mettere sul tappeto.

È fondamentale che anche la nostra Professione si interroghi sul futuro che vuole avere e su come intende intercettare il nuovo che sta emergendo.

Nei prossimi mesi, questa crisi aprirà una serie di necessità alle quali dobbiamo pensare in anticipo, la collettività avrà più bisogno di psicologia, dalla ricerca emerge chiaramente la percezione del bisogno di servizi pubblici di psicologia. Avremo comunque necessità di riformulare le priorità, anche per quello che riguarda l'area dell'intervento privato nel nostro campo.

La ricerca avvia un'esplorazione su cui l'intera collettività dei Colleghi è necessario si attivi a sua volta. Abbiamo iniziato con questo seminario, interloquendo con Colleghi rappresentativi di aree differenziate della Professione, dalla psicoterapia alla psicologia di comunità, alla psicologia del lavoro, alla psicologia impegnata nel terzo settore e nel sociale.

Abbiamo raccolto i loro contributi in questo ebook, trascrivendoli e rendendoli fruibili anche in modalità scritta. Ti ricordo che la [registrazione integrale](#) del seminario è disponibile sul canale YouTube di ENPAP.

Buona lettura!

Negli ultimi due anni, il centro studi del CNOP, tramite una serie di soggetti esperti come l'Istituto Piepoli e il Censis, ha fatto una serie di ricerche su come gli italiani vedono lo psicologo, su dove lo vorrebbero, su come lo utilizzano. L'ultima è di ottobre, quindi è molto recente. Stiamo mettendo insieme questi materiali e a brevissimo avremo modo di offrirli all'attenzione e alla riflessione della comunità professionale.

Le cose che emergono dalle indagini che abbiamo effettuato sono in parte simili alle cose rilevate dalla ricerca che oggi viene presentata da ENPAP. Quando le indagini vengono condotte in modo diverso, completamente autonomo, e danno dei risultati simili, è una conferma della validità.

Non è da molto che mi occupo di politica professionale, mi sono prevalentemente occupato di evidenze scientifiche e di applicazioni empiriche e occupandomene ho potuto approfondire e darne conto nelle pubblicazioni che ho fatto, con la crescente mole di evidenze scientifiche sull'importanza del ruolo della psiche.

Sottolineo questo aspetto perché una cosa è pensarlo, altra è avere con metodo scientifico le prove dell'importanza della dimensione psicologica nell'esistenza umana: per questo da anni parlo di una "psiche al centro della vita", delle dinamiche dell'esistere, di quelle individuali ma anche relazionali, comunitarie, sociali.

Questo corpus di evidenze, che si è andato strutturando e ampliando soprattutto negli ultimi decenni, deve consegnare alla professione psicologica un mandato, sempre più importante, a condizione però che la comunità professionale sappia farlo proprio.

Accanto a questo, ci sono i bisogni sociali che sicuramente si sono evoluti e, quindi, una prima domanda è: i bisogni sociali e la consapevolezza sociale, cioè ciò che le persone pensano, coincide con queste evidenze? Ovvero, le persone riconoscono, sentono, l'importanza della dimensione psicologica nella loro vita?

La risposta che emerge in questa ricerca, ma anche dai dati CNOP sviluppati dal CENSIS a cui mi riferivo prima, è sì. Le persone hanno una crescente consapevolezza dell'importanza della dimensione psicologica non solo della salute, ma anche degli

equilibri adattivi per la qualità della vita. Circa un italiano su due pensa che il benessere psicologico sia il più importante ingrediente per la salute. La seconda domanda, che è importante porci è: questo bisogno viene ricondotto alla figura professionale dello psicologo? Alle sue competenze specifiche? Perché, in realtà, potrebbe essere ricondotto a varie figure, più o meno strutturate.

Sappiamo che in passato, all'interno della comunità professionale, quando si trattò di istituire l'Ordine professionale, una parte importante della comunità accademica e professionale riteneva che la psicologia dovesse essere una conoscenza diffusa di altre professioni e non una professione autonoma, a sé stante.

È bene allora sapere, a proposito di questa seconda domanda, che c'è una crescente identificazione tra i temi vasti della psicologia e la professione dello psicologo, quindi un riconoscimento del valore sociale e dello spessore, cioè della dimensione operativa delle varie cose di cui gli psicologi si possono occupare.

Si tratta di tematiche e di dati che il CNOP ha presentato ogni anno in occasione della Giornata nazionale della Psicologia a ottobre. Un appuntamento che coinvolge tutto il Paese e che abbiamo creato per sottolineare il legame tra i temi psicologici e l'agire professionale. Lo abbiamo fatto anche quest'anno, e proprio nel mio intervento alla Giornata Nazionale utilizzavo tre termini per identificare la cornice professionale dello psicologo.

Lo psicologo come *promotore* del benessere in generale, della salute; come *costruttore* di equilibri adattivi, quindi come noi costruiamo i nostri equilibri nei percorsi della nostra esistenza, e come *facilitatore* di vita. L'altro giorno ho letto la ricerca che viene qui presentata e ho visto che questo termine, facilitatore, tornava. Io ho parlato di "facilitatore di vita".

La dimensione professionale è molto vasta, con la pandemia siamo riusciti a farlo percepire molto di più, e noi dobbiamo gestire bene questa fase e tutto quello che comporta, perché allargare l'orizzonte può comportare il rischio di frammentazione o di indefinitezza: è quindi necessario trovare il giusto equilibrio tra l'ampliamento degli orizzonti occupazionali e il mantenimento di una identità, di una cornice comune forte e ben identificabile.

Persino il nome "psicologo" che storicamente viene soprattutto identificato con una dimensione clinica, finisce per esserci un po' stretto, per quanto è ampio il mandato e il bisogno sociale. Io sono tentato di entrare un po' nel merito, tuttavia oggi non mi si

chiede di fare una relazione e quindi non voglio togliere troppo spazio ai vostri lavori, però vorrei sottolineare ancora qualcosa.

Devo dire che, lato CNOP, c'è una piena consapevolezza di queste tematiche, perché le abbiamo approfondite, le stiamo studiando, e del resto si tratta di aspetti necessari per avanzare proposte alle Istituzioni, come abbiamo fatto in questi mesi. Lo dimostra anche il programma di lavoro che ci siamo dati a febbraio, a inizio mandato.

Abbiamo necessità di mettere ordine su diversi aspetti, di darci delle coordinate, perché la crescita quantitativa e qualitativa diviene caotica se non è governata.

Dobbiamo agire di concerto e con forza, perché la professione sia "messa a sistema" nel Paese e sia prevista la sua presenza in modo adeguato.

In questo periodo di pandemia, stiamo ribadendo questo mantra "la psicologia non può essere solo un lusso per alcuni o un fatto privato, deve essere una risorsa per tutti, pubblica". Ci deve essere una rete psicologica pubblica, che utilizza i grandi contenitori della società - il sistema sanitario, la scuola, le organizzazioni del lavoro, il sistema del welfare, che ha bisogno di un cambiamento importante - per realizzare programmi di prevenzione e promozione ma anche di ascolto e sostegno, non solo a livello individuale ma anche collettivo.

Quindi c'è bisogno di programmi che riguardano le comunità, le organizzazioni, perché soprattutto il discorso della promozione, della prevenzione, ha bisogno di interventi di questo respiro.

Questo è ciò di cui c'è necessità e quindi dobbiamo portare avanti le nostre proposte, i nostri temi, i nostri dati, anche di carattere economico. Da molti anni mi dedico a valorizzare le evidenze sui costi-benefici delle attività psicologiche, anche nel mio ultimo libro ci sono interi capitoli su questi aspetti, che mostrano i vantaggi economici della Psicologia.

Sono tematiche che dobbiamo far conoscere, perché non c'è dubbio che questa pandemia ha messo in evidenza la fragilità di una rete che oggi poggia solo nel sistema sanitario e con un numero insufficiente di Psicologi, anche se abbiamo ottenuto la grande novità dell'accordo CNOP-Ministero dell'Istruzione, che inizia a mettere a regime la nostra presenza nella Scuola.

Oggi c'è grande attenzione verso di noi, viene ampiamente riconosciuta la specificità e l'importanza dei bisogni psicologici, l'importanza di questo disagio psicologico che il Centro Studi CNOP ha misurato periodicamente. Abbiamo portato all'attenzione del Paese questo *distress* psicologico così elevato che è diventato un problema sociale. Adesso dobbiamo concretizzare in termini operativi, cercando di superare le molte difficoltà.

L'Italia è un Paese che fatica a rinnovare, a fare cambiamenti importanti. È evidente che c'è un ritardo culturale da parte delle Istituzioni più che dei cittadini, però noi dobbiamo lavorare facendo cultura, opinione, proposte mirate e credibili, perché questi ritardi vengano colmati e perché la professione abbia quel ruolo che merita rispetto alle tematiche del Paese, rispetto a quella che è una visione sociale, scientifica, assolutamente moderna.

ANTONINO APREA

Psicologo e Psicoterapeuta, Preside Scuola Specializzazione COIRAG

Proverò brevemente a delineare alcune riflessioni che hanno guidato il processo di revisione del percorso formativo della Scuola di Specializzazione in psicoterapia di cui sono Preside. Da esse emergerà una lettura dei nodi, delle sfide e delle opportunità della nostra professione nello scenario contemporaneo. Per analizzare quali competenze siano oggi professionalizzanti per uno psicoterapeuta abbiamo bisogno innanzitutto di chiarire gli elementi essenziali del contesto formativo e professionale della nostra disciplina.

Partiamo dalla nostra comunità professionale: la nostra categoria è formata 120.000 colleghi che per la metà non esercitano la professione. La restante metà che la esercita, non riesce a vivere della propria professione, con redditi che rimangono a lungo sotto la soglia di povertà. Per circa 30.000 colleghi, un quarto del totale degli psicologi italiani, abbiamo una difficoltà che non è fisiologica, ad esempio riferibile alla fase di avvio dell'attività. Non è, dunque, la fatica del primo giro della ruota ma una difficoltà persistente nel tempo che diventa difficoltà di vita oltre che professionale.

La formazione universitaria è, a oggi, senza limiti di accesso e tende ad assestarsi sulla trasmissione di una cultura psicologica piuttosto che sullo sviluppo di capacità professionali, tantomeno connesse ai bisogni clinici e sociali esistenti ed emergenti. Molti giovani colleghi cercano quindi di costruire competenze cliniche in percorsi post-universitari.

Coloro che si indirizzano verso la formazione in psicoterapia incontrano uno scenario caratterizzato dall'inflazione e dalla frammentazione dell'offerta. Esistono a oggi nel nostro paese 346 Scuole di Specializzazione in Psicoterapia riconosciute dal Ministero, complessivamente sono più di 450 le sedi di scuole di psicoterapia sul territorio nazionale.

Le procedure di abilitazione delle realtà formative in questo ambito non garantiscono la qualità dei percorsi: "Si tratta di riconoscimenti ministeriali obbligatoriamente concessi in base alla rispondenza delle domande ai criteri normativi, come prescritto da un decreto ormai datato che valorizza più l'adempimento e la conformità che

l'effettivo impegno dimostrato nella promozione della qualità". Sono parole del Prof. Cristiano Violani che ha guidato fino a poco tempo fa la Commissione Tecnico-Consultiva del MIUR per le Scuole di psicoterapia.

Di fatto, le autorizzazioni alle scuole sono permanenti, perché il controllo della qualità (crescente negli ultimi anni) rimane formale, cioè attuato sui testi degli ordinamenti e delle relazioni annuali che le scuole devono produrre. Soltanto recentemente (agosto 2020) la Commissione Tecnico Consultiva del MIUR presieduta dal Prof. Maffei ha emanato un decreto più stringente su "regole, criteri e raccomandazioni" per la valutazione degli Ordinamenti Didattici delle Scuole. Si tratta di un sistema di norme, sicuramente apprezzabile per una prospettiva di sviluppo della qualità della formazione e con alcune criticità che esaminerò brevemente in seguito.

Qualche breve accenno ora ai temi del Welfare, contesto naturale dell'esercizio della funzione psicologica e psicoterapeutica. Un documento di luglio 2020 del Censis, "Stress test Italia, i soggetti dell'Italia che c'è e il loro fronteggiamento della crisi" e, in particolare, il Capitolo sul "prima e dopo del sistema sanitario", mette in evidenza la precarizzazione crescente dei professionisti sanitari.

Lo Stato si ritrae progressivamente dalla gestione diretta di interi ambiti della tutela e promozione della salute e dell'assistenza e si sperimentano nei Servizi gli effetti della politica di lungo corso di contenimento dei costi, attraverso il blocco dei turnover, delle nuove assunzioni.

Il fenomeno assolutamente prevalente è quello di Psicologi, ad esempio in Salute Mentale, che diminuiscono numericamente nei Servizi e assistono impotenti a un loro demansionamento. Non è un caso nei tirocini vedere servizi pubblici della salute mentale o servizi psicologici di servizi socio-sanitari e assistenziali che si reggono sul lavoro dei professionisti in formazione, con tutte le criticità del caso. È un quadro ovviamente allarmante.

Gli stessi LEA psicologici (Livelli essenziali di assistenza) sono largamente disattesi. Leggendoli in sequenza, come è possibile fare in un bel documento del CNOP, appaiono a oggi quasi una chimera. Con un aspetto interessante: le prestazioni psicologiche e psicoterapeutiche previste sono molto spesso accompagnate dalla dizione "necessarie e appropriate".

Nella realtà di molti servizi, pubblici o accreditati, tale necessità e appropriatezza è subordinata di fatto a logiche gestionali meramente economiche, non di efficacia o di

qualità complessiva del servizio. Il risultato è che i colleghi psicologi si muovono nel loro lavoro in perimetri sempre più ristretti: si restringono le ore del loro impegno retribuito, gli ambiti di intervento, in molti casi vengono meno le condizioni minime per una gestione eticamente e deontologicamente responsabile di situazioni ad alto grado di complessità clinica e sociale.

Non è irrilevante notare che questa progressiva restrizione diventi un potente organizzatore del setting degli interventi, al di là di ogni modellistica o paradigma scientifico di riferimento. La questione politico-professionale più rilevante è che in questi ambiti è molto difficile per i colleghi dire: “No, in questo modo per me mancano le condizioni minime per proporre un intervento appropriato”. Il perché è molto facile intuirlo: bassissimo potere negoziale, effetto perverso di rimbalzo della precarietà e bassa occupazione della categoria, quantomeno in ambito clinico.

C'è purtroppo quasi sempre un collega pronto ad accettare quelle condizioni di lavoro che a un altro appaiono inadeguate, caso mai con la complicità di iperspecializzazioni che veicolano l'idea mistificante secondo la quale sia possibile realizzare interventi appropriati ed efficaci a prescindere dalle condizioni organizzative del Servizio in cui ci si muove.

È uno dei tanti effetti del combinato disposto di due fattori: da un lato, politiche sul welfare e sulla salute mentale che penalizzano le funzioni psicologiche e sociali e, dall'altro, demografia incontrollata e bassa qualità della formazione professionalizzante di una categoria.

Merita un supplemento di analisi il tema della funzione psicologica nell'ambito della salute mentale. Il pubblico esce progressivamente dalla sua gestione a vantaggio di soggetti privati (attraverso il meccanismo degli accreditamenti). I soggetti privati si muovono secondo le logiche del mercato ed è chiaro che il paradigma biologico, in cui il disagio mentale torna a essere prepotentemente malattia del cervello, questione genetica e neurologica, con una cura fatta di farmaci e letti d'ospedale, risulti essere economicamente più vantaggioso. Perché, ovviamente, anche la gestione della cronicità è un florido mercato. La Psicologia è gentilmente accompagnata alla porta in molti servizi della salute mentale e in genere varca quella soglia con un vago smarrimento, con poca consapevolezza dello scenario complessivo politico-sociale in cui questo processo avviene. Per lo più tenta di indirizzare lo sguardo in avanti, verso altri presunti ambiti clinici da raggiungere, nuovi mercati in cui gettarsi con la fiducia delle “magnifiche sorti e progressive” di una disciplina, che

anche secondo la ricerca che commentiamo oggi, dovrebbe rendersi sempre più fresca, più smart, per essere appetibile.

Vi è poi una questione messa in luce da molti studi. La progressiva sanitarizzazione di bisogni educativi e di assistenza per i quali la domanda non incontra più agenzie sociali in grado di fornire risposte adeguate. Potrebbe sembrare una grande opportunità per una categoria alla ricerca di nuove terre promesse. Si tratta in realtà di un grave pericolo per la professione chiamata a intervenire in situazioni in cui, solo con i propri strumenti, non può risultare efficace.

Vi è dunque il rischio molto forte di una concorrenza al ribasso, in ambito clinico, in ambito universitario e nella formazione specialistica alla psicoterapia. Si tratta di un circolo perverso: c'è una generazione professionale poco professionalizzata e sotto-occupata in cerca di crescita. Investe dunque in nuova formazione (le scuole di psicoterapia) per lo più privata, ma evidentemente lo fa senza contare su molte risorse economiche (e anche quelle familiari si assottigliano). Per questa generazione diventano dunque allettanti, percorsi formativi che riescono a contenere i costi a danno molte volte della qualità. Risultato, molti psicoterapeuti abilitati ancora poco professionalizzati, con grandi difficoltà a governare da soli in studi privati o micro-associazioni professionali, una fenomenologia clinica di crescente gravità e complessità. Il rischio grave, i cui indicatori sono ampiamente visibili nel panorama attuale, è quello della progressiva perdita della credibilità sociale e istituzionale della funzione clinica.

Questi gli elementi di scenario per noi rilevanti, ossia quelli che sosteniamo debbano essere assunti come campo di osservazione necessario per fondare un discorso pertinente sulla clinica psicoterapeutica e sulla riforma della sua formazione.

Veniamo dunque all'analisi del tema della riforma della formazione alla psicoterapia. Un primo dato viene dall'osservatorio della nostra Scuola e appare come una tendenza diffusa. Gli specializzandi sono chiamati a gestire, spesso soli, nei tirocini e fin dal primo anno delle situazioni cliniche gravi. Situazioni cliniche, dunque, il cui grado di complessità è di molto superiore alle loro competenze professionali. Ovviamente queste competenze sono accompagnate nel loro sviluppo da un intenso lavoro formativo ma possono consolidarsi solo nel tempo e poggiando su una base progressivamente più solida di conoscenze teorico-metodologiche, in corso di acquisizione. Il messaggio implicito in queste situazioni è che il nostro lavoro non è efficace perché ogni terapia è efficace se può anche essere dannosa (come per i farmaci che sono veleni oltre che molecole risanatrici).

Cogliamo in questo un rimando allo studio sulle prospettive attuali della professione psicologica presentato oggi dall'ENPAP: vi è un immaginario collettivo sulla professione, anche clinica, che attraversa gli stessi professionisti ed è trasmesso negli spazi formativi, quello per cui compito del professionista "psi" non è tanto quello di curare ma di "facilitare".

Se una professione clinica non riesce più a guardare con senso critico alle proprie teorie e modelli, perdendo progressivamente il riferimento necessario al metro della loro efficacia concreta, ciò comporta una precisa conseguenza: muta la concezione profonda, spesso implicita, del disagio psichico (quello grave in particolare) che torna a essere percepito come qualcosa su cui non si può incidere più di tanto. Il passo verso una concezione di cronicità del disagio grave è breve: la facilitazione come "core" della funzione professionale scivola lentamente su un piano inclinato verso "l'accompagnamento", termine edulcorante che può coprire pratiche deresponsabilizzate dall'impegno alla cura e di fatto meramente assistenziali.

È interessante notare che solo una minoranza della popolazione intervistata nello studio dell'ENPAP che oggi commentiamo, sembra avere la preoccupazione dei rischi di una terapia psicologica inefficace, non tanto come mera perdita di tempo e denaro, ma come rischio di danno (item "gli psicologi possono fare molti danni"). Nello stesso studio la questione che stiamo qui evidenziando compare anche sotto forma di un altro binomio: risoluzione dei problemi/comprendimento di se stessi. La professione psicologica nell'immaginario collettivo si assesta sulla seconda polarità mentre la prima, paradossalmente, sembra svincolarsi dai compiti e dalle responsabilità della cura ed estendersi, ma in maniera piuttosto vaga, al miglioramento delle dinamiche della società in generale.

Le estensioni degli ambiti applicativi possono essere fruttuose a patto di delimitare il campo di pertinenza di ciascuna forma di intervento, le sue condizioni di possibilità e le sue metodologie più appropriate per garantirne l'efficacia.

Per quanto riguarda la clinica psicologica e psicoterapeutica bisogna essere attenti alle semplificazioni. Troviamo scritto nello studio: "Lo psicologo è sicuramente un facilitatore, perché la cura è dentro di noi". A parte ricordare la nota battuta di Corrado Guzzanti in proposito, che possiamo utilizzare come ironico monito a problematizzare l'ovvio delle nostre visioni, dobbiamo porci a questo punto un problema di metodo.

Ritroviamo in questo aspetto evidenziato dalla ricerca ENPAP la convinzione, che può essere anche disciplinare, che il mondo interno ricapitoli sempre e adeguatamente la complessità familiare, e contestuale delle variabili di vita del paziente.

C'è una ampia fenomenologia del disagio psichico (organizzazioni borderline e psicotiche di personalità, lo strutturarsi in adolescenza di disturbi di personalità, gli esordi di esperienze psicotiche con o senza l'utilizzo di sostanze stupefacenti) che può comportare blocchi severi nella vita sociale/relazionale. È sempre più chiaro in questi casi che l'intervento deve poter prevedere molto precocemente la strutturazione di campi terapeutici multipersonali, che prevedano dunque la presenza, in configurazioni anche variabili di incontro, di più persone della rete di relazioni significative del paziente. Sulla scena clinica in questi casi ci sono una pluralità di professionisti (non solo "psi") e di rappresentanti di altre agenzie sociali (servizi sociali, tribunali, scuola). Dunque parliamo di situazioni in cui il professionista è chiamato a utilizzare la competenza della lettura della situazione psicopatologica e sociale per costruire interventi che sappiano valorizzare tutte le risorse in campo, operando al tempo stesso un forte raccordo tra i tanti momenti della cura e della riabilitazione compresenti in campi terapeutici articolati.

La questione in questi casi è organizzare e gestire un campo di cura che sia isomorfo alla complessità della situazione clinica e delle sue variabili strutturali. È un lavoro a cui, in genere, si è poco allenati. In questi casi non si tratta di facilitare un processo psichico che conserva, insieme alla vita del paziente, una certa fluidità e dinamismo. Si tratta, al contrario, di rendere fluido e suscettibile all'analisi del pensiero quegli elementi della vita mentale che tendono a sclerotizzarsi in forme del disagio severo. È una responsabilità che obbliga alla conoscenza dei codici di quelle determinanti sociali e ambientali che contribuiscono a dare forma al disagio mentale e costituiscono al tempo stesso potenti fattori di sviluppo o di ostacolo dei percorsi terapeutici.

Per questo motivo crediamo che la formazione alla psicoterapia vada oggi integrata da competenze che si pongono al confine con saperi disciplinari diversi, tipicamente quelli delle scienze sociali.

Il nuovo Ordinamento Didattico della nostra Scuola si incammina lungo questo percorso attraverso l'inserimento nel percorso formativo di quattro cicli di seminari che accompagnano gli specializzandi dal primo al quarto anno.

Per il discorso fin qui svolto crediamo sia utile evidenziare le seguenti tematiche, validate dall'autorizzazione del MIUR: organizzatori socio-antropologici della mente (filosofia della mente e della cura; antropologia culturale dei gruppi e dei sistemi di parentela; psicologia sociale e diritto della famiglia; etnopsicoterapia e principi di analisi transculturale); competenze professionalizzanti di base e abilitanti per la pratica psicoterapeutica (contesto normativo della professione di psicoterapeuta: inquadramento e aspetti organizzativo-istituzionali; legislazione e organizzazione dei servizi socio-sanitari e per la salute mentale; etica e diritto in psicoterapia: aspetti legali e deontologici della professione; elementi di progettazione sociale ed europea).

Ci piace concludere evidenziando che alcuni di questi temi sono gli stessi che l'ENPAP richiede agli enti formativi per un accreditamento funzionale a riconoscere ai suoi iscritti i contributi previsti dal Capo XI del Regolamento delle forme di assistenza. Evidentemente l'analisi del contesto professionale reale, al di là dell'immaginario, porta a conclusioni simili. Ora sappiamo che queste conclusioni possono essere un interessante inizio di processo di innovazione della nostra professione.

Tra i tanti spunti di riflessione che emergono da questa indagine, vorrei mettere in luce una questione che ritengo fondamentale e che riguarda la percezione sociale della nostra professione: quale immagine di noi trasmettiamo agli altri, come ci proponiamo nelle nostre vesti professionali, che idea abbiamo del nostro ruolo e delle nostre pratiche?

L'indagine ci dà delle indicazioni utili non solo per capire come orientare gli sforzi futuri ma anche per capire che cosa abbiamo fatto fin qui nella costruzione della nostra presenza nel mondo e dell'offerta psicologica rispetto ai bisogni e alle emergenze della società attuale.

Il campione interpellato è composto da non addetti ai lavori, che ci aiutano a esplorare l'immaginario che si muove attorno alla figura dello psicologo, ma molto interessante sarebbe anche chiederci quale idea abbiamo noi della nostra professione, della nostra identità, del significato e del senso dell'essere psicologi oggi.

Si tratta di interrogativi centrali, che precedono e informano qualsiasi tipo di intervento e di ambito entro cui ci troviamo a operare come psicologi, e che – come già accennato dal dott. Lazzari nella sua introduzione ai lavori - riguardano il profilo etico, culturale e sociale della nostra funzione professionale: perché nel fatto stesso di proporre un certo sguardo sulle realtà umane in cui interveniamo, di definire i contesti e di finalizzare le nostre prassi, trasmettiamo delle visioni, dei modelli, dei significati, dei valori che partecipano alle rappresentazioni di sé delle persone, delle loro relazioni, dei loro bisogni, delle criticità e delle sofferenze che incontrano nei diversi ambiti e tempi di vita.

Riprendo il dato che aveva ben messo in evidenza il collega che mi ha preceduto, che riguarda l'immagine dello psicologo (in senso lato, non necessariamente solo psicoterapeuta), che se da un lato è fortemente idealizzata, con l'idea dello specialista esperto cui affidare i propri problemi e l'attesa spesso delegante di soluzioni, dall'altro lato, è pervasa da una sorta di timore che, nel suo ruolo, lo psicologo possa assumere un potere e un controllo sulla vita di chi gli si affida. Potremmo leggere in questo l'ambivalenza tipica della richiesta di aiuto, che scatena

sempre speranze e angosce, e relegarla a espressione delle dinamiche psichiche degli utenti dello psicologo; ma potremmo forse più utilmente leggerla anche in un senso più relazionale, e costruttivamente autocritico, per chiederci se in qualche modo, nei nostri interventi, non rischiamo davvero a volte di colludere con questa prospettiva, arrogandoci il sapere di che cosa sia meglio, o più giusto, o più sano per l'altro e agendo in una direzione "ortopedica".

È significativo a tal proposito che i counselor, seppur identificati come figure meno professionalizzate, nella percezione degli interpellati sembrano poter avere una marcia in più e che questa impressione emerga in misura più rilevante proprio tra gli *user*, ossia tra chi ha o ha avuto un'esperienza diretta dello psicologo. Questa marcia in più viene spiegata sostanzialmente nei termini di una maggior accessibilità, come offerta di una competenza che non si irrigidisca nel ruolo di chi si fa portatore di un sapere sull'altro.

Troppo spesso, e qui è l'aspetto tecnicistico che mettevvi in evidenza tu, Felice, rischiamo di focalizzarci su dispositivi, su procedure e su protocolli che puntano alla risoluzione dei problemi perdendo di vista l'insieme, scambiando la nostra azione per un "agire su" anziché stimolare il pronunciamento e l'assunzione di sé dei soggetti in causa.

Se assecondiamo le attese di un mondo improntato all'efficientismo e ai risultati facili e immediati, che fonda le sue scelte e i suoi investimenti sui criteri dell'adeguatezza, della performance e della semplificazione, smarriamo a mio avviso il senso etico del nostro ruolo, che è essere testimoni, promotori e garanti dell'importanza della soggettività umana.

Rinunciamo insomma alla specificità della nostra professione, che consiste proprio nel rappresentare ai singoli, alla comunità, alle agenzie e alle istituzioni, la centralità, l'unicità, il valore e le potenzialità del soggetto in un'epoca che sempre di più fatica a riconoscerlo.

Allora, mentre le persone si rivolgono a noi con un'idea di sé difettuale e con una delega di sé, in attesa di essere "aggiustate", di "funzionare" meglio, di conformarsi alle richieste esterne e, per questo, trovare vie per stare meglio con se stesse e gli altri, è fondamentale chiederci entro quale prospettiva collochiamo il nostro agire, se ci allineiamo a (e quindi convalidiamo) questo modello efficientista o se apriamo spazi inattesi per promuovere un pensiero critico, un'assunzione di sé e la capacità di sostenere la complessità della vita.

La pandemia ha messo bene in evidenza questo problema, perché arrivano alla nostra attenzione dei bisogni psicologici che investono l'esperienza di tutti, pazienti e psicologi, e che hanno a che fare con la necessità di confrontarsi con dimensioni dell'esistenza - l'incertezza, la paura, l'isolamento sociale, l'angoscia di morte - che nessuno, neppure con le migliori "attrezzature" professionali, può rimuovere o risolvere per conto dell'altro. Credo che una ri-umanizzazione e una de-tecnicizzazione della nostra figura nel panorama sociale potrebbe andare molto più incontro al bisogno generale e diffuso, sottostante a ogni forma di sofferenza che le persone esprimono, e che in ultima istanza rimanda al vuoto e alla carenza di modi e luoghi culturali, sociali, politici, educativi, per riconoscersi e abitare il proprio essere soggetti.

La ricerca che abbiamo visto è stata molto, molto importante e ci ha fatto capire che negli ultimi trent'anni abbiamo fatto moltissima strada.

Io vorrei vedere in positivo questi risultati fotografati, che sono stati decisivi per la nostra crescita come comunità professionale e hanno rafforzato la nostra identità. Il punto è che tutta questa identità, e tutto questo bagaglio di competenze che abbiamo ormai raggiunto nei diversi ambiti dell'esistenza umana, lavorando sul campo, deve essere assolutamente anche comunicata all'esterno. Tra di noi, spesso, ci presentiamo le nostre esperienze, i nostri dati, le nostre competenze, ma è importantissimo sempre di più comunicarle anche a livello integrato.

In questo momento, dove c'è molta mancanza di progettualità, soprattutto in questa situazione, abbiamo un mondo instabile, non organizzato, tutte le nostre certezze sono un po' cambiate, quindi abbiamo tantissimo da dire in termini di psicoeducazione, di cultura, di salute mentale e di supporto alla collettività.

Questo secondo, secondo me, veniva fuori molto bene dalla ricerca. Dobbiamo concentrarci su quello che possiamo fare per la comunità, per le persone, per le popolazioni vulnerabili che ci sono.

Abbiamo lavorato spesso, come associazione EMDR, con le collettività colpite da grandissimi disastri, abbiamo lavorato in fase acuta con loro, nel momento di maggior bisogno. Questo è stato importante non solo per dare un sollievo subito, ma anche per fare prevenzione. Allo stesso tempo, facendo così abbiamo avvicinato la figura dello psicologo a tutte quelle persone che abbiamo incontrato e che, sicuramente, hanno avuto un'esperienza costruttiva e positiva che si porteranno dietro. In altri momenti della loro vita, potranno fare ricorso allo psicologo, perché hanno già familiarizzato con la nostra figura.

I piani d'azione per la salute mentale dell'OMS hanno sempre parlato negli ultimi anni di stress e di tutto quello che si può fare con gruppi vulnerabili e, in particolar modo, sottolineano come gruppo vulnerabile i membri di famiglie che vivono in povertà. La povertà viene adesso considerata un fattore di rischio per la salute mentale e, dato il disastro economico che sta avvenendo, sicuramente avremo a che fare moltissimo

con le sue conseguenze. Non solo con tutte le paure, le preoccupazioni, ma anche con quello che è successo a livello economico e lavorativo. Vediamo in questo momento le persone che stanno parlando e cercando di gestire le emozioni, la disperazione, la rabbia, ecc., quindi avremo moltissimo lavoro nel prossimo futuro da questo punto di vista. Bisogna dire alle Istituzioni che per queste reazioni, per tutte queste cose, noi abbiamo le competenze e le possiamo contenere aiutando le persone ad andare oltre questo momento così critico.

Quindi, una delle cose più importanti che dobbiamo fare è un *outreaching*, per raggiungere proattivamente le persone. Questo aspetto dell'online di cui si parlava nella ricerca, penso che ci possa aiutare. Dobbiamo cercare di raggiungere e avere una presenza nei media, è importante, soprattutto nei media nazionali, perché abbiamo visto in tutta questa pandemia la presenza dei virologi che nessuno conosceva, ma adesso sono delle figure molto conosciute, molto familiari a tutti come professione e secondo me, soprattutto in questa seconda ondata che va a riattivare tutto quello che abbiamo vissuto nei primi mesi, bisogna assolutamente essere presenti come figura, quindi trovare delle agenzie di stampa che possano aiutare, l'Ordine degli Psicologi, l'ENPAP, che ci permettano di poter comunicare a quei livelli.

Rifacendomi alla ricerca, abbiamo visto il senso di vergogna nell'avvicinare lo psicologo, che ovviamente non è un elemento nuovo per noi perché è sempre stata abbastanza presente. Quindi io direi che sarebbe importante proporre dei *testimonial*, perché una cosa è che sia lo psicologo a dire quando c'è bisogno, un'altra cosa è quando a dirlo è un testimonial credibile.

Un altro aspetto è che dobbiamo essere molto proattivi come categoria, cercando di sederci ai tavoli operativi dove si decide sulla salute, sulla salute mentale, soprattutto tenendo conto che c'è tantissima ricerca alla base. Noi andiamo con un bagaglio di ricerca, di dati scientifici su tutto quello che sta succedendo anche dal punto di vista psicologico in questa pandemia.

Non dare delle opportunità per favorire la salute mentale in questo momento e prevenire le fasi che vivranno queste persone a medio lungo termine, è un'omissione di soccorso, in qualche modo. Ci sono pubblicazioni importantissime che stanno già dicendo quali sono gli effetti della quarantena e del lockdown e non solo a livello emotivo ma anche a livello delle reazioni neuroendocrine, immunitarie. Tutto questo

avrà un effetto a medio e a lungo termine, di conseguenza gli interventi psicologici possono fare la differenza se siamo sul campo.

Soprattutto adesso, possiamo fare prevenzione, rafforzare la resilienza e fare anche dei follow up, quindi mantenere un rapporto con le persone e con le popolazioni che seguiamo. Per esempio, con il personale medico sanitario che in questo momento sappiamo benissimo essere una delle popolazioni più vulnerabili dal punto di vista psicologico. Una proposta potrebbe essere quella di fare delle intese con l'Ordine dei Medici, per esempio, o con l'ENPAM o con altre Istituzioni che lavorano in questo senso, le Asl, le ATS, che possano sviluppare progetti per supportarli, per aiutarli a recuperare e tornare poi alla routine quotidiana, per non rimanere con queste ferite aperte, con questa traumatizzazione cronica, dato che ormai hanno uno stress cronico che adesso si sta riattivando. In questo modo possiamo prepararli per nuove crisi, nuove richieste che ci saranno in futuro.

I prossimi vent'anni li vedo in questo senso, molto proattivi, facendo *outreaching*, essendo presenti a livello capillare, accompagnando tutto il ciclo di vita delle persone ma soprattutto facendo convenzioni, networking con altri Ordini, con le Istituzioni, seguendo la ricerca e quello che dicono le pubblicazioni scientifiche nel nostro campo sul modo in cui noi possiamo intervenire per evitare i costi della salute mentale che sono enormi in termini di farmaci, servizi e altre risorse.

Ho cominciato a definirmi psicologo di comunità all'inizio degli anni '80 e in tutto questo tempo sono stato un po' ai margini della comunità degli psicologi.

Ero convinto e, purtroppo in parte lo sono ancora, che la psicologia di comunità non abbia da parte dei colleghi l'attenzione che merita. Per questo, oggi mi sentivo un po' preoccupato e anche un po' a disagio. Ma le parole del prof. Lazzari e gli esiti della ricerca che ci è stata presentata, mi hanno rincuorato e ho pensato che è il momento giusto per fare insieme a voi alcune riflessioni.

La prima riflessione è questa: mi piace molto che si parli di professioni psicologiche al plurale e non di professione psicologica al singolare. Sono diversi gli ambiti, gli approcci, gli strumenti, i campi di applicazione, anche molto distanti fra loro, che danno vita a una identità composita. È importante che questo venga riconosciuto perché permette il diritto di cittadinanza a professionisti che stanno sul confine e sull'intersezione fra diverse discipline.

In secondo luogo, sono contento che la ricerca ci porti delle buone notizie, ma nello stesso tempo ci mette davanti il fatto che c'è ancora molta strada da fare. Ad esempio, non ho trovato nella ricerca riferimenti che, per me che faccio lavoro di comunità da tanti anni, sono fondamentali. Non ho trovato la parola *comunità*, la parola *partecipazione*, la parola *responsabilità sociale*, non ho trovato riferimenti al mutualismo, al capitale sociale.

La ricerca fa emergere una funzione dello psicologo come facilitatore che aiuta le persone a camminare da sole. Questa espressione mette in evidenza l'obiettivo dell'empowerment dell'intervento psicologico e ho capito bene che da "sole" sta per "autonomamente". Ma mi ha colpito perché negli interventi psicologici di comunità l'obiettivo è piuttosto quello di aiutare le persone a camminare insieme, a pensarsi come parti di un tutto, a sintonizzarsi con gli altri, a trovare un passo sostenibile per tutti e a trovare insieme un senso condiviso alla fatica che il cammino comporta. Questo è anche ciò che ci proponiamo con il progetto *BuonAbitare* di cui dirò qualcosa anche in seguito.

Prima, però, vorrei fare qualche considerazione generale.

È riconosciuto, ed è stato sottolineato ripetutamente, il fatto che i bisogni psicologici stanno aumentando in numero e complessità. E sappiamo che ci sono oltre centomila psicologi che potrebbero rispondere a questi bisogni. Ma c'è un problema: far incontrare le persone portatrici, a volte inconsapevoli, di questi bisogni e le competenze psicologiche che sarebbero utili per affrontarli e dare risposte efficaci.

In questo momento è utile, forse anche necessario, allargare lo sguardo ed esplorare nuovi ambiti e contesti dove le competenze psicologiche possono essere preziose per risolvere problemi dei singoli e delle collettività e dove poter sviluppare nuove professioni psicologiche.

Per farla semplice, una professione è possibile quando qualcuno ha delle competenze che servono per risolvere dei problemi, ma c'è anche qualcuno che queste competenze le attiva e chi fornisce il servizio viene pagato, direttamente dal cliente o in altro modo, per la sua prestazione. È ovvio che le competenze, da sole, non fanno una professione.

Dobbiamo quindi capire chi è disponibile a comprare le nostre competenze. Per questo ben vengano ricerche sulla percezione dello psicologo e ricerche di mercato. Dall'altra parte, però, come diceva poco fa anche la dottoressa Coin, dobbiamo avere in mente cosa noi vogliamo proporre.

Quali sono i problemi che noi, come psicologi, oggi possiamo aiutare ad affrontare?

Se andiamo nei contesti sociali micro, ad esempio nei contesti abitativi, troviamo dei problemi che hanno nomi precisi: solitudine, conflittualità, paura, rancori. Si incontrano persone che sono arrabbiate, che non sanno gestire il dolore, che sono disorientate. Questi sono problemi dei quali gli psicologi si possono occupare.

Il punto è che non ci possiamo aspettare che le persone portino questi problemi in forma di domanda negli studi degli psicologi. Bisogna andare a cercarli sul campo, dove sono, dove si originano e dove, qualche volta, si alimentano. Insomma, bisogna andare nella comunità a fare lo psicologo di comunità.

Chi è lo psicologo di comunità? Direi che non è lo psicologo in farmacia, non è lo psicologo di base e non è neanche lo psicologo di quartiere, di cui recentemente si sente parlare. Spostare lo studio dal centro alla periferia è certamente un'azione utile, specialmente se si tratta di un quartiere popolare. Avvicinare il servizio alle persone, renderlo più accessibile è importante, ma è soprattutto ciò che si fa nel territorio, fuori dallo studio, che fa la differenza.

Come c'è lo psicologo dell'organizzazione, così c'è lo psicologo della comunità. Il professionista che si occupa dal punto di vista psicologico della comunità e delle persone che ne fanno parte, nel posto dove queste vivono.

Non entriamo nel merito del concetto di comunità sul quale probabilmente avremmo molte riflessioni da fare. Diamo per acquisito che il concetto sia chiaro e condiviso, anche se, certamente, non è così.

Lo psicologo di comunità, quindi, è un professionista che sta sul campo, applica le conoscenze psicologiche di varie branche della disciplina a un lavoro che possiamo definire di comunità. Un lavoro, però, che fanno anche altri professionisti, con altre formazioni e diversi strumenti.

Dal mio punto di vista, lo psicologo di comunità assomiglia di più al medico di sanità pubblica piuttosto che al medico di medicina generale, di base o di famiglia, che dir si voglia.

Lo psicologo di comunità realizza interventi *place based*, elaborati e definiti nel contesto specifico, nel rispetto dei luoghi e delle persone, con un approccio clinico e in collaborazione con altri professionisti. Incontra le persone dove vivono, le ascolta, fornisce loro un primo sostegno per qualsiasi necessità e li orienta ai servizi appropriati, rispondendo a una loro richiesta.

Ma lo psicologo deve fare anche un altro tipo di lavoro, quasi più importante di quello appena detto: coinvolge, fornisce e facilita le occasioni di partecipazione che permettono alle persone di sviluppare competenze, potere, senso di responsabilità verso loro stesse, verso la loro comunità e il loro ambiente.

In ogni caso, il lavoro di comunità si fa con le persone e nei luoghi dove le stesse si trovano, vivono, lavorano, studiano. Ora c'è una constatazione da fare.

Occuparsi della salute mentale, del benessere psicologico delle persone è quello che facciamo abitualmente ed è riconosciuto come lavoro appropriato degli psicologi. Occuparsi dei contesti nei quali le persone vivono, abitano, lavorano, gli psicologi lo fanno poco e il mercato si rivolge preferibilmente ad altri professionisti: urbanisti, sociologi, architetti, ingegneri, ecc. Non si ritiene che gli psicologi possano occuparsi di questi aspetti. Anche il riferimento agli psicologi come "*architetti sociali*" utilizzato per indicare una funzione diversa dalla clinica nella pratica professionale, ci dice della difficoltà a comunicare ciò che possiamo fare.

Occuparsi delle persone affinché queste si responsabilizzino rispetto ai contesti nei quali vivono, li rendano e li mantengano idonei a promuovere e conservare il benessere, dunque, è quello che dobbiamo fare. Possiamo chiamare questo lavoro anche *promozione del senso civico*. Questo richiede un lavoro di prossimità, una presenza non occasionale sul territorio e si concretizza in diverse attività: dal colloquio psicologico individuale, a quello familiare, in setting non convenzionali, al lavoro con gruppi. Ci si può trovare a parlare con le persone in strada, in casa loro, nei bar o nella sala condominiale.

Alcune attività sono fondamentali in questo tipo di lavoro: la progettazione e la realizzazione di interventi formativi, magari non formali, necessari per sviluppare competenze; la facilitazione di percorsi collettivi di partecipazione che permettano alle persone di dialogare, discutere, acquisire competenze, sviluppare senso di responsabilità e, alla fine, di fare cose insieme; la ricerca-azione, possibilmente ricerca-azione partecipata, rigorosa dal punto di vista metodologico, ma con diversi gradi di strutturazione; la consulenza a chi nel territorio si trova ad avere ruoli di responsabilità.

Per fare questo lavoro e non perderci nella complessità, abbiamo bisogno di un paradigma dal quale attingere un set di valori ai quali riferirsi e fare scelte di campo. Per prima cosa si tratta di decidere se vogliamo stare a fianco e fornire servizi a coloro che possono avere bisogno delle nostre competenze, perché nelle dinamiche sociali ed economiche sono in gara per arrivare primi o nei primi posti o se, invece, riteniamo necessario mettere le nostre competenze al servizio di chi rischia di rimanere indietro o di non farcela nemmeno ad arrivare. Difficile pensare di servire allo stesso tempo e nello stesso modo entrambi questi soggetti!

L'attuale pandemia ci ricorda, se mai ce ne fosse bisogno, che il benessere personale non può essere separato dal benessere sociale e che i luoghi di incontro sono importanti per il benessere delle persone. Stare bene in un luogo e nelle relazioni con chi ci abita è un tassello importante non solo per il benessere personale e sociale, ma anche per ricostruire dalla base il tessuto sociale.

Il luogo e le persone che lo abitano sono un unico sistema. Attraverso azioni basate nel luogo, è possibile, oggi necessario, promuovere comunità di vicinato. Questo è ciò che intendiamo fare con il progetto *BuonAbitare*: promuovere comunità fra persone che si trovano a condividere uno spazio fisico, senza essersi scelte e senza

riconoscersi in un'identità condivisa e talvolta neanche in un'esperienza comune, data l'eterogeneità crescente.

La ricerca di sicurezza e l'esigenza di evitare conflitti nell'incontro con l'altro, specie se considerato diverso, hanno rinchiuso le persone sempre di più in casa loro. Le persone in questo modo si proteggono, ma quando escono fuori, negli spazi comuni, trovano il deserto sociale.

Promuovere comunità di vicinato è una condizione per sviluppare fiducia, potere, senso di responsabilità verso il luogo e verso gli altri.

Se è chiaro quello che vogliamo e possiamo fare, rimane però un problema: la committenza. Chi ci paga per questo lavoro?

Il lavoro di comunità è molto invocato. Da più parti arrivano inviti a occuparsi delle comunità. Ma, come già detto, questi inviti non sono rivolti in primis agli psicologi. Del resto gli psicologi si propongono poco in questo ambito, perché sono molto concentrati su altre dimensioni del loro lavoro. Così si perdono anche opportunità occupazionali.

Una combinazione di fattori contribuisce a creare questa situazione. Segnalo solo questi: l'attenzione quasi esclusiva ai bisogni materiali, il primato della dimensione economica e il fatto che "tutti si ritengono un po' psicologi".

Oggi è chiaro che il lavoro di comunità serve al Paese e noi, come psicologi, dovremmo essere in prima linea.

Ci sono però due questioni da affrontare.

La prima riguarda la formazione degli psicologi di comunità. Mentre ci sono oltre 400 scuole di specializzazione in psicoterapia, sono quasi assenti le offerte di formazione nel campo della psicologia di comunità. Una riflessione va fatta e, soprattutto, questa situazione va corretta.

La seconda riguarda la rappresentazione sociale delle professioni psicologiche e la committenza di cui abbiamo detto sopra. Anche se dall'indagine emergono delle novità, l'opinione pubblica, ma anche i media e i decisori sono ancora lontani dal comprendere appieno la nostra "vocazione sociale".

Per affrontare entrambi questi problemi è necessario che gli enti che si occupano della politica della professione ai diversi livelli, ENPAP e Ordini, in primo luogo si

impegnino a promuovere opportunità di formazione, incoraggino i colleghi ad acquisire le competenze necessarie per operare nei contesti di comunità. Dall'altra parte, però, gli stessi Enti devono fare un'azione sistematica verso il mercato, e accreditare gli psicologi come professionisti in grado di dare un effettivo contributo alla promozione e alla tutela del benessere sociale.

PAOLO MODERATO

Professore di Psicologia Generale dell'Università IULM di Milano, Condirettore Scientifico della Scuola di Specializzazione Human Research

Credo che questa ricerca debba essere fatta conoscere a tante persone, e personalmente mi impegnerò per portarla nel maggior numero di luoghi possibili: sicuramente deve essere fatta conoscere a tutti i nostri studenti in formazione, a vari livelli.

Riguardo i dati, dobbiamo fare una prima riflessione. Ripeto spesso, provocatoriamente, che il *timing* è tutto nella vita: di conseguenza la raccolta di dati in questo momento storico, imprevisto e imprevedibile, è stata un'occasione particolarmente significativa vista l'immagine della popolazione che questi dati ci forniscono. Abbiamo bisogno di dati, soprattutto in questo momento, per operare scelte, sia a livello personale sia a livello di organizzazioni e istituzioni. La psicologia, lo ricordava il Presidente del nostro Ordine poco fa, per essere riconosciuta come scienza a tutti gli effetti, e dimostrare l'importanza della dimensione psicologica nell'esistenza umana, ha bisogno di dati: gli interventi psicologici sono in larga, e sempre crescente, parte di interventi *evidence based*, cioè sostenuti da prove scientifiche.

Se è vero che la psicologia è chiamata a confrontarsi con molti nuovi temi che sono spesso non direttamente o specificamente clinici, per questi temi però la competenza di ordine clinico è importante. Questa competenza va intesa come capacità guidata dai dati, da parte dello psicologo, di individuare strategie differenziali e distintive per affrontare le trasformazioni e fronteggiare le difficoltà a queste legate.

Una cosa molto importante che emerge è la richiesta di chiarezza da parte dei nostri utenti. Certo il fatto che la psicologia sia una scienza non unificata, come invece sono le scienze della materia, compresa quella vivente, o non paradigmatica, per usare le parole di Thomas Kuhn, non facilita la comprensione. In una delle prime lezioni ai giovani colleghi che si sono iscritti alle nostre scuola di specialità CBT chiedo di fermarsi a riflettere sulla rappresentazione della psicologia che i loro futuri pazienti potrebbero avere sviluppato. Non solo sulla figura dello psicologo, nelle varie rappresentazioni iconiche, ma proprio sulla psicologia e sul modo in cui viene rappresentata e veicolata nei mass media e nei social media.

Un altro elemento significativo è la richiesta di un ruolo proattivo, ed è implicita la critica rivolta a svolgere invece un ruolo in buona parte reattivo. Come psicologi, siamo

chiamati ad agire non solo inseguendo gli eventi, ma, soprattutto in questo momento, in questa fase drammatica, siamo chiamati ad anticiparli. Agire proattivamente significa riconoscere, analizzare e riconoscere alcune problematiche. Sicuramente in questo momento la situazione di sofferenza psicologica del personale sanitario in prima linea negli ospedali e nei reparti Covid è una delle più importanti.

Abbiamo fatto una ricerca, di cui stiamo pubblicando i dati, sul rischio che il Paese sta correndo, in questa seconda ondata, di trovarsi con un personale sanitario, medici e infermieri, stremato fisicamente e psicologicamente dall'impatto della prima ondata, che si trova ad affrontare la seconda ondata privo di risorse psicologiche. È chiaro che non possiamo proporre una psicoterapia a tutte le persone che si trovano in una situazione stressante in questo momento. Disponiamo però di interventi mirati sullo stress causato dal contatto continuo con la sofferenza, interventi che analizzano e agiscono in modo clinico, individuale e di gruppo, e contemporaneamente organizzativo sulla situazione. Questo direi che è già un punto estremamente importante su cui come psicologi possiamo dare un contributo.

C'è un altro aspetto che emerge dalla ricerca, sempre legato a una visione proattiva degli interventi psicologici. Mi riferisco ad alcuni termini che definiscono le funzioni dello psicologo come facilitatore, architetto sociale, generatore di opportunità, suscitatore di un percorso e così via. Parlando di interventi in campo organizzativo possiamo fare riferimento ai principi della *behavioral economics*, principi sostenuti da robuste prove, che si traducono in interventi di *nudging* e procedure di architettura delle scelte.

La *behavioral economics* nasce dagli studi sperimentali di Tversky e Kahnem, alla fine degli anni Settanta, sui processi di scelta, e sui fattori che li influenzano, in condizioni particolari, ad esempio in condizioni di incertezza. Stiamo vivendo certamente in condizioni di forte incertezza, del presente e del futuro. Ciò ci permette di agire anche dal punto di vista organizzativo in modo proattivo e prosociale, in un'ottica di tipo clinico anche se non tecnicamente psicoterapeutica, e di fornire aiuto alle persone nella costruzione delle scelte importanti per la loro vita individuale ma anche collettiva, sociale, di relazione, sulla base di dati che siano condivisi, condivisibili e rappresentabili compiutamente ai cittadini e alle istituzioni, che sono il nostro contraltare necessario in quanto committente.

La ricerca di ENPAP, così come altre ricerche che riguardano il futuro degli psicologi, è utile e fondamentale che arrivi non soltanto alle riflessioni di noi stakeholder, che rappresentiamo parti della professione, ma soprattutto a quelli che ci ascoltano e che, spero, abbiano in un secondo momento la possibilità di ascoltare.

Ci sono delle interessantissime ricerche che dicono che, 50 o addirittura 100 anni fa, nell'autodescriversi le persone mettevano il lavoro dopo tutta una serie di attività in cui avevano un ruolo sociale, tipo la famiglia o la piccola comunità alla quale appartenevano. Adesso, invece, se proviamo a chiedere *chi sei* a qualcuno, è molto probabile che ci dica prima quello che fa, e non il tipo di collocazione all'interno del luogo.

Questo ci fa capire qual è l'importanza e la pervasività del concetto del lavoro anche per le questioni identitarie, di sicurezza, di ruolo sociale. È diventato fondamentale, ha travalicato anche il problema del genere, nel senso che è un aspetto che non rappresenta più soltanto e tipicamente il mondo maschile, come magari era all'inizio del secolo scorso ma è, ed è assolutamente corretto che sia così, qualcosa che ha sempre più a che fare con le dimensioni di individualità di ciascuno di noi. Sebbene la psicologia del lavoro studi questi aspetti da più di 100 anni, essa almeno nel nostro Paese viene considerata in maniera sistematica soltanto recentemente.

Gli stakeholder hanno dato una rappresentazione molto avanzata degli aspetti connessi alla professione dello psicologo, che appartengono all'ambito in cui opera la psicologia del lavoro e applicata. Insieme a questi, hanno richiamato anche alcuni aspetti che ha appena citato Paolo Moderato, per esempio quello dell'economia comportamentale, che ha degli elementi di vicinanza con gli aspetti di cui ci occupiamo noi psicologi del lavoro.

Io vorrei partire dalle sollecitazioni fatte da questa ricerca, e successivamente riprendere alcune parole chiave che mi sono appuntato sulla base dei precedenti interventi.

Il tema più interessante di tutta questa rilevazione, secondo me, è che la rilevazione è avvenuta durante un fenomeno di grande cambiamento, e da questo ha avuto la

fortuna di fotografare un soggetto in movimento. Dico “la fortuna” perché a volte le più belle foto nella storia dei fotografi sono quelle che danno un'idea di movimento; pur essendo delle foto, aiutano a rappresentarsi un quadro e uno scenario.

Inoltre, continua a esserci il tema importante del confondere la psicologia tout court con la psicoterapia, e questo aspetto, che è stato anche sottolineato da qualcun altro, consiste nel confondere soprattutto il tema dell'aiuto con il tema della cura, come se si potesse dare aiuto soltanto curando un disagio conclamato. È assolutamente una professione d'aiuto e come tale vuole mantenersi, ma la accezione di aiuto è ben più complessa.

La psicologia del lavoro, di fatto, rimane una professione anche di aiuto, ma molto spesso si scontra con una dimensione differente. Devo ricordare a noi stessi e a tutti voi la dimensione sociale del lavoro. Le organizzazioni lavorative sono certamente dei nuclei sociali, ma esse non sono nate per stare insieme e basta come in altri casi, ma con l'obiettivo di “fare qualcosa” e in conseguenza a ciò “pagano” lo scotto della convivenza sociale. Per questo motivo, devono essere studiate come strutture sociali differenti.

La psicologia del lavoro da più di 100 anni studia queste particolari organizzazioni sociali cercando di dare un contributo, sempre e comunque con l'idea di mantenersi come professione di aiuto, cioè con l'idea di mantenere la propria dimensione di intervento con uno sguardo al benessere o alla piena riconoscibilità delle istanze personali di tutte le persone coinvolte.

Nel formare i giovani professionisti (insegnando al corso di laurea magistrale in Psicologia Sociale, del Lavoro e delle Organizzazioni del mio ateneo), mi ritrovo a dire che, spesso, noi ci troviamo da psicologi del lavoro a rappresentare ai nostri committenti l'esigenza della tutela dell'individualità della persona, della dignità della persona, soltanto dopo aver fatto comprendere il valore aggiunto che il nostro apporto scientifico può dare a tutta la organizzazione del lavoro.

Intendo dire, parlando in termini di prospettiva, che quelle parole chiave richiamate dalla indagine quali “disagio mentale” o le opinioni di chi ritiene che lo psicologo non è il caso che entri in tutti i luoghi, dovrebbe farci adottare una adeguata strategia come categoria professionale. Nel caso della psicologia del lavoro consiste nell'evitare di richiamare con solennità alcune di quelle parole chiave che spesso pongono nella difensiva le organizzazioni lavorative. Potrebbe essere utile suggerire all'organizzazione lavorativa di essere un valore aggiunto, di poter dare valore, dove

per valore può significare una migliore efficacia dell'organizzazione in termini produttivi, ma anche consentire il miglioramento del benessere nei lavoratori e, di conseguenza, arrivare a quell'obiettivo fondamentale di “dare aiuto”.

Quello che io forse “brutalmente” dico sempre ai miei studenti è di ricordare che la psicologia non ha semplicemente ed esclusivamente l'obiettivo di tutelare le persone, ha l'obiettivo anche di condurre al benessere nell'accezione della salute più moderna, che non è quella dell'assenza della malattia. Non interveniamo soltanto a situazione già avvenuta, a disagio conclamato, ma per evitare che nel contesto lavorativo si pongano le condizioni che renderanno le persone in uno stato di non benessere sociale psichico e fisico. Insomma, a differenza di qualche collega psicologo del lavoro più “navigato”, nella interlocuzione con alcuni manager di aziende altamente competitive, non dico mai “non dite che siete psicologi” per evitare di essere guardati male dai manager, ma certamente mi soffermo sul bisogno di sottolineare il punto di arrivo generale.

La psicologia del lavoro, con altalenanti periodi, ha provato a produrre dei modelli di intervento per ognuno degli ambiti che mettono in relazione la persona con il lavoro. Se voi provate, ad esempio, a vedere la fase pre-lavorativa, lavorativa e il post-lavorativa delle nostre vite, la figura dello psicologo del lavoro, implicitamente e indirettamente, sta presidiando sempre di più le istituzioni e le organizzazioni delegate a presidiare tali fasi, utilizzando teorie e modelli di intervento sempre più riconoscibili.

Portando ad esempio la fase dell'ingresso, i centri per l'impiego pubblici e le strutture private con questa finalità si sono da sempre dotati di psicologi del lavoro per valutare, osservare, suggerire, far crescere le persone verso le professioni. La necessità di questa figura è stata indirettamente riconosciuta dal precedente Governo quando è stata istituita la figura del *navigator*. Se andate a guardare i profili professionali e culturali dei *navigator* in Italia, vedrete che c'è una percentuale altissima di psicologi e, all'interno degli psicologi, tantissimi sono psicologi del lavoro. Credo che intorno ai due terzi degli psicologi con questo ruolo siano psicologi del lavoro o comunque con una formazione di psicologia sociale o del lavoro applicata.

La stessa cosa capita all'interno delle organizzazioni che si sono viste “piovere addosso” il tema della valutazione dello stress del lavoro correlato come passaggio obbligatorio. In ottemperanza a una normativa internazionale, nel decreto n. 81/08 si parla della valutazione dello stress lavoro correlato, sono state emesse delle linee

guida e ci si è accorti, probabilmente abbastanza tardi, che nella gran parte del mondo questo tipo di valutazioni vengono fatte da psicologi con una capacità e una formazione legata ai temi organizzativi e ai temi dell'intervento delle persone nelle organizzazioni. Psicologi con una formazione adeguata non soltanto nella identificazione di un disagio individuale o di un piccolo gruppo, ma di un fenomeno più o meno pervasivo da trattare con tecniche che andassero al di là della cura di individui.

È una cosa molto positiva e noi stiamo cercando, come SIPLO, di consolidare il riconoscimento del ruolo dello psicologo in questo tipo di passaggi. Lo scorso anno, i colleghi Alberto Crescentini, Antonia Ballottin, Franco Amore e Andrea Serpelloni, hanno fatto un ottimo documento sul cambiamento organizzativo e sulla tutela dei lavoratori fragili. Che sia SIPLO a occuparsene o meno, la psicologia del lavoro cerca continuamente una connessione con altri ambiti lavorativi e, in questo periodo, stiamo intensificando i rapporti con la società italiana dei medici del lavoro proprio su questo tipo di temi.

A proposito della sollecitazione della collega Coin, che giustamente dice che abbiamo prima bisogno di capire chi siamo noi, per capire e per rappresentarci bene fuori, trovo opportuno che noi continuiamo a pensare a chi siamo, ma trovo altrettanto opportuno che cominciamo a ragionare su come dobbiamo rappresentarci all'interno dei contesti, senza essere considerati con quell'impostazione di solennità e/o di minaccia che ancora oggi la parola "disagio psicologico" dà.

Prendiamo atto che la parola *disagio mentale* è una minaccia percepita. Non dico di falsificare il nostro modo di intervento, ma di utilizzare dei termini corrispettivi positivi. Secondo me, al di là dei testimonial, degli uffici stampa, che sono certamente fondamentali, se noi modifichiamo il nostro modo di rappresentarci verso l'esterno, potremmo avere una maggiore efficacia e la nostra professione e professionalità potrà crescere in futuro.

Il terzo tema a cui accennavo, il post-lavoro, è molto importante. Questa dimensione individuale e identitaria del lavoro si porta anche nei fenomeni di transizione verso il pensionamento. Abbiamo tantissimi colleghi che hanno dei casi di disagio psichico anticipatorio rispetto al tema della pensione. Una volta, quella fase della vita era un evento da festeggiare: "finalmente mi godo la pensione". Adesso diventa sempre più spesso un momento nel quale la persona perde riconoscimento e identità sociale e quindi entra in una fase di enorme difficoltà esistenziale e può rivolgersi alla

psicoterapia. Nelle esperienze internazionali troviamo interessanti attività anticipatorie in alcune organizzazioni, volte a evitare che troppe persone cadano in forme di disagio nell'avvicinarsi a questo momento. C'è inoltre tutto il tema dell'*aging*, cioè dell'invecchiamento della forza lavoro, che coinvolge la valorizzazione delle competenze nelle diverse fasi della vita. Insomma stiamo parlando di cose enormi, per le quali forse avremmo bisogno di essere il doppio di quelli che siamo, in termini di *expertise*.

STEFANO REGIO

Psicologo e Psicoterapeuta, Co-responsabile della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia "Change"

Credo che il pregio di questa ricerca stia nell'aver bilanciato bene l'indicazione della strada fatta finora dalla comunità degli psicologi stimolando l'entusiasmo ad andare avanti e, al contempo, nell'aver tracciato anche la strada ancora necessaria favorendo la convergenza delle energie su obiettivi condivisi.

Un contesto come quello odierno in cui le diverse applicazioni della psicologia, in rappresentanza di mondi anche molto diversi, si incontrano e si confrontano, può aiutare i colleghi che si affacciano alla professione a orientarsi verso nuovi orizzonti oltre a quelli già sperimentati e consolidati, favorendo in tal modo un ampliamento del campo di applicazione.

Il mondo del terzo settore è un ambito generalmente sottostimato, tuttavia, sia per dimensioni che peculiarità, particolarmente strategico per la nostra categoria: esistono circa 360.000 organizzazioni no profit con quasi 900.000 addetti. Nel 2017 sono state stimate 15.000 imprese e cooperative sociali con quasi 800.000 addetti e 20 miliardi di euro di fatturato, un mondo interessante dove già oggi trovano impiego moltissimi colleghi che però potrebbero aumentare, migliorare le condizioni lavorative ed ampliare le proprie funzioni.

Riprendo le due dicotomie intorno alle quali la ricerca sviluppa diversi ragionamenti: la prima è quella che concepisce l'intervento degli psicologi orientato alla cura del malessere, del disagio individuale e, molto meno, come contributo al benessere della collettività. La seconda è quella che ritiene lo psicologo un professionista riservato soltanto a chi se lo può permettere e non accessibile a un vasto pubblico perché la prestazione non può essere a carico della collettività.

A me piace immaginare una prospettiva dell'applicazione della psicologia che punti a includere i due poli delle due dicotomie anziché prefigurare una transizione da un polo all'altro. La nostra professione è già ben attestata e consolidata sui primi due poli; sarebbe utile quindi delineare e condividere orizzonti per includere gli altri due poli.

Il mondo del terzo settore, secondo me più di altri, ha esteso la propria cornice d'intervento in modo da includere le due polarità: tutti i professionisti impegnati nel terzo settore lavorano in équipe, sono abituati a lavorare con gruppi multidisciplinari e

lavorano quasi sempre in setting di gruppo nei quali sono previste anche prestazioni cliniche specialistiche individuali, ma la responsabilità della cura rimane al gruppo di lavoro. Le prestazioni non sono pagate dal destinatario finale ma dal committente, quasi sempre pubblico; gli obiettivi degli interventi includono spesso un cambiamento della rete sociale e familiare della persona presa in carico e della comunità di appartenenza, oltre al disagio che ha attivato la richiesta d'aiuto.

Considerato il poco tempo a disposizione e l'impossibilità di approfondire i concetti, proseguo con alcuni flash che potranno stimolare anche in seguito un dibattito ed esprimo piena condivisione con i contenuti presentati dal collega Martini nel suo intervento precedente sulla psicologia di comunità, perché possono rappresentare una chiave di lettura di quanto ho detto finora.

In quasi tutte le organizzazioni del Terzo Settore la fonte di finanziamento è alimentata dai committenti pubblici, da Fondazioni o dalla raccolta fondi. La percentuale di fatturato che proviene dal pagamento della prestazione da parte del privato cittadino è assolutamente irrilevante e le persone che fruiscono della psicologia offerta dal Terzo Settore sanno che il servizio è gratuito perché paga la collettività. Probabilmente il campione della popolazione intervistata non comprendeva persone con questa consapevolezza ed esperienza, oppure la quantità e la qualità della psicologia offerta dal variegato mondo del Terzo Settore è poco conosciuta e sottostimata.

Gli interventi del Terzo Settore considerano fondamentale l'ambito territoriale e la comunità nella quale le persone seguite sono inserite, anzi, spesso gli interventi sono direttamente rivolti a quei fenomeni che i territori e le comunità esprimono e non solo al disagio dei singoli che spesso ne è soltanto il sintomo. Raramente lo psicologo che lavora in servizi o progetti gestiti da organizzazioni del Terzo Settore opera in un setting rassicurante come può essere lo studio di un professionista, spesso invece interviene in setting destrutturati, poco rassicuranti come Unità di Strada, Servizi di Bassa Soglia o di Educativa Territoriale.

Negli ultimi anni, nella realizzazione dei nostri progetti e dei nostri servizi, abbiamo incrementato sempre più gli interventi in strada o nei diversi luoghi dove le persone vivono ed esprimono sé stesse con scelte e comportamenti: evitiamo accuratamente di aspettare che le persone si rivolgano direttamente alle nostre sedi, immobilizzando lo psicologo che lavora con noi in una struttura o dietro una scrivania. Il principio è quello della più bassa soglia possibile per l'accesso ai servizi o meglio portare il servizio nel territorio, far sì che l'intervento sia realizzato, costruito, intrecciato con la comunità.

I due ambiti fondamentali sui quali il Terzo Settore in questi anni si sta impegnando sono sostanzialmente quello socio-sanitario e quello socio-assistenziale. Per la crescita della nostra professione in questi ambiti è importante la presenza ai tavoli istituzionali delle nostre rappresentanze, considerato che in questi anni si sta procedendo alla stabilizzazione di molte tipologie di servizi attraverso lo strumento dell'accreditamento. Ad esempio, nel settore delle dipendenze e dei consumi di sostanze, con i LEA del 2017, sono stati riconosciuti come livelli essenziali di assistenza anche i servizi per la riduzione del danno e per la limitazione dei rischi e tutte le Regioni dovranno recepire questa innovazione programmando presidi su tutto il territorio.

Purtroppo la percezione che lo psicologo curi soltanto l'individuo in un determinato setting e non la collettività, non sta soltanto nella percezione degli intervistati dalla nostra ricerca, ma anche nella visione del legislatore, come del dirigente della regione, che quando deve accreditare una tipologia di servizio e deve pensare ai singoli requisiti, vede lo psicologo soltanto all'interno di uno studio per l'erogazione di una prestazione clinica, e difficilmente lo considererà come un contributo necessario alla lettura e alla gestione di un contesto a valenza terapeutica di diversa natura e, quindi, non lo prevederà nell'organico.

Un esempio sono le comunità terapeutiche nelle quali molti operatori sono impegnati: la valenza terapeutica non è assicurata dall'ora di psicoterapia che garantisce, ma da come si gestisce l'intera giornata nelle sue 24 ore, nella possibilità per lo psicologo di non stare solo sulla prestazione clinica ma di osservare la persona nel contesto in cui vive e dalle modalità con le quali interagisce nel contesto. Leggendo in questo modo la complessità dell'intervento, lo psicologo può trovare una più ampia e diversa applicazione.

Un approfondimento particolare sarebbe opportuno anche in merito al progressivo aumento dei finanziamenti per gli interventi sociali da parte delle Fondazioni, un ambito nel quale molte organizzazioni stanno investendo sempre più negli ultimi anni, considerato che il fenomeno è in crescita esponenziale e le risorse a disposizione delle Fondazioni private saranno sempre più importanti e strategiche con il concludersi del percorso della riforma del Terzo Settore attualmente in atto. In futuro sarà difficile realizzare progettualità sociali nei territori senza aver sviluppato le competenze e i requisiti per accedere a tali fonti di finanziamento.

In questo ambito, le organizzazioni hanno una grande responsabilità, sia perché i progetti vengono scritti dai partecipanti ai bandi, sia perché dovrebbero guadagnarsi la credibilità per condizionare le linee di indirizzo per la destinazione dei finanziamenti. Se

si riuscisse, nella progettazione, a inserire una visione della Psicologia di comunità e a prevedere la figura dello psicologo all'interno di équipe multidisciplinari anche con le mansioni descritte sopra, si riuscirebbe ad avere un forte protagonismo nel modificare gli assetti attuali e nel dare maggiore dignità agli psicologi già inseriti - che spesso sono confusi con altre specializzazioni e altre professionalità - e si riuscirebbe inoltre a guadagnare nuovi spazi di applicazione.

Questo percorso dipende molto anche da noi, da come il singolo collega si percepisce e si rappresenta, perché se continuiamo a rappresentarci soltanto come il clinico, l'esperto, lo specialista, andiamo a rinforzare la percezione che il report ci restituisce. Dovremmo invece uscire da questa logica e iniziare a rappresentarci anche in modo diverso, in una prospettiva che favorisca la possibilità di includere nell'esercizio della professione anche il secondo polo delle due dicotomie, e non soltanto il primo.

Finisco con un'immagine: il nostro cervello è fatto di tante porzioni e di tanti ingranaggi. Sappiamo tutti che la potenza del nostro cervello non sta nella qualità e quantità di ognuno di questi singoli ingranaggi, ma nella qualità e nella velocità della capacità di connessione di tutta questa complessità. Immaginiamo che lo psicologo possa operare non con uno soltanto degli ingranaggi (che magari è rappresentato dalla scuola di psicoterapia che ha fatto, la formazione specifica o l'esperienza pregressa che ha maturato) limitando così le proprie potenzialità, ma che riesca piuttosto a liberare la propria capacità di connessione coinvolgendo l'ambiente in cui opera verso la definizione di un nuovo orizzonte di applicazione della psicologia professionale.

Riuscire ad attivare questo processo in questa fase potrebbe risultare particolarmente strategico dal momento che il mondo del terzo settore attraversa un periodo di grandi trasformazioni e si trova attualmente di fronte a un ricambio generazionale della gran parte della dirigenza che, nella stragrande maggioranza dei casi, si era avvicinata a questa esperienza spinta da un attivismo generato da esperienze politiche e sociali fortemente correlate a particolari fasi storiche. Le nuove generazioni di dirigenti che si accingono ad assumersi questo ruolo dovranno affrontare il compito sulla base di nuove sfide e su rinnovate motivazioni e prospettive.

GIUSEPPE VINCI

Psicologo e Psicoterapeuta, Co-responsabile della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia "Change"

La ricerca che ENPAP ha voluto fare, e che Stefania Vecchia ha curato insieme a GPF, ci dice delle cose davvero interessanti e importanti. Quindi, innanzitutto grazie a ENPAP, a Felice e a Stefania che hanno lavorato per ottenere i dati che oggi discutiamo.

La ricerca ha consegnato delle buone notizie per tutti noi psicologi. La prima buona notizia è che stiamo crescendo quantitativamente e qualitativamente, a conferma del bisogno di psicologia presente nel contesto italiano, nella nostra realtà, e a conferma della nostra maturazione come professionisti di una disciplina che si articola e si sviluppa. Un conto è sostenere ciò tra noi come pura opinione, un conto invece è avere dati certi, prospettati come in questo caso in modo analitico e intelligente. Il lavoro per gli psicologi e per la psicologia non manca assolutamente, anzi. C'è una costante polemica sul fatto che gli psicologi sono (e possano diventare ancora di più) troppi, e da un certo punto di vista questo è vero: siamo in tanti, ad esempio rispetto ad altri Paesi europei. Da un altro punto di vista, invece, quello dei bisogni e delle opportunità che la ricerca evidenzia, abbiamo davanti a noi una sorta di prateria di occasioni professionali ancora da praticare, e un immenso spazio sociale da fertilizzare con le nostre competenze. Potremmo persino dire, senza pensare di esser matti, che siamo pochi.

Uno dei risultati importanti di questa ricerca è che tutti si attendono una normalità di utilizzo dello psicologo (i cittadini si aspettano che noi si sia presenti e raggiungibili), e gli stakeholder intervistati delineano un ruolo sociale strategico per noi psicologi (anche io penso questo).

Un dato su cui voglio riflettere con voi è dunque questo: gli psicologi rappresentano una risorsa culturale e professionale che da sempre si intreccia con il cammino della civiltà, una risorsa che è espressione di civiltà e che contribuisce alla civiltà. Se cresce la cultura all'interno della quale operiamo, cresce la nostra professione, ma noi siamo e possiamo essere sempre di più fattore di crescita della cultura del nostro contesto.

Io sono stato assunto quarant'anni fa in un consultorio familiare perché in quegli anni un forte movimento femminile e femminista aveva creato le condizioni culturali (e poi politiche) che portarono alla istituzione dei consultori familiari. Tantissimi Colleghi

della mia generazione hanno potuto lavorare nella salute mentale perché c'è stato il movimento rappresentato da Basaglia, un movimento che poi ha portato alla legge 180 del 1978, a cui abbiamo dato un contributo anche come Centro Studi di Terapia Familiare e Relazionale, la realtà a cui la mia Scuola appartiene, attraverso la persona di Luigi Cancrini, che in quegli stessi anni fondò il Centro Studi.

Insomma, la connessione tra cultura, civiltà, discipline psicologiche e professione dello psicologo è inscindibile. Se noi alimentiamo la cultura dei diritti, la cultura della protezione dell'infanzia, la cultura della lotta alle discriminazioni, progredisce il mondo e noi insieme a esso.

Ovviamente perché questo accada bisogna esserne all'altezza della sfida, e questa è una enorme responsabilità, poiché abbiamo molta strada da fare ancora, puntando su noi stessi, per la qualità della formazione all'interno delle Università, nelle Scuole di psicoterapia, ovunque.

La ragione sociale della nostra professione – quella che accomuna chi fa psicoterapia, chi lavora nelle comunità, chi lavora per la comunità – è quella di espandere la competenza di sé degli individui, delle persone, di sé stessi, all'interno delle relazioni e dei contesti in cui ciascuno è immerso – famiglia, lavoro, società, ambiente – per creare e restituire benessere. La competenza di sé acquisita attraverso l'analisi del funzionamento umano (a partire dal proprio) consente di affrontare al meglio possibile la vita, le sue responsabilità, le sue difficoltà, le sue gioie. Qualcosa che serve a tutti, e sempre, ma soprattutto quando si è in crisi e si vive una stagione critica, come quella che adesso stiamo attraversando per via del Covid-19.

Felice Torricelli accennava al discorso della lotta alla povertà. Su quel tema, il contributo che possiamo dare alla cultura, alla politica e alla società è davvero straordinario, per evitare che tante risorse vadano disperse in forme diverse di assistenzialismo che non servono assolutamente a nulla e che, anzi, alimentano circuiti di mantenimento delle povertà, anziché in strumenti di abilitazione personale. In definitiva, la Psicologia, la Psicoterapia e tutto ciò che noi pratichiamo, sappiamo e costruiamo è una grande risorsa collettiva.

Tuttavia, nella ricerca viene anche rilevato il fatto che tutto sembra procedere troppo lentamente rispetto alle potenzialità che la nostra materia può mettere a disposizione delle persone e del contesto sociale. In particolare, ciò che viene sottolineato è la difficoltà nell'accedere alla nostra figura professionale, a causa dei

costi nel settore privato, e a causa della insufficiente disponibilità dello psicologo nel settore pubblico.

Ritornando all'esperienza personale, per tutta la mia generazione di colleghi, almeno nella regione in cui vivo, la Puglia, sino a pochissimi mesi fa (adesso sembra esserci stato un risveglio), man mano che ciascuno di noi andava in pensione, non veniva neanche più sostituito. Se parlavi come un dirigente dei servizi di salute mentale ti diceva esplicitamente che preferiva chiedere la presenza un infermiere che presidiasse l'ambulatorio, piuttosto che uno psicologo che curasse le persone.

La difficoltà dell'accesso alle nostre risorse deriva anche dall'im maturità di certi livelli culturali, puntualmente rilevati dalla ricerca. Seppur in misura minore rispetto a tanto tempo fa, sussiste ancora lo stigma nei confronti di chi va dallo psicologo, che può essere mal giudicato da chi nega le proprie fragilità, ed esiste una cultura immatura all'interno delle istituzioni amministrative e politiche, le quali spesso semplicemente ignorano quanto sia vantaggioso in termini di rapporto costi/benefici l'investire in psicologia, nei contesti sociali e sanitari, nel terzo settore, laddove è necessario l'aumento della competenza di sé delle persone affinché stiano meglio, o recuperino benessere.

All'interno della politica ci sono persone sensibili che possono contribuire alla battaglia culturale che è insieme nostra e di tutti, ma sono persone che vanno profondamente aiutate perché tante cose semplicemente non le fanno, e noi dobbiamo imparare a parlare con l'ambiente istituzionale. Abbiamo bisogno di andare incontro a chi ci governa e a chi ci amministra per spiegare quanto sia vantaggioso, per ciascuno e per tutti, l'investimento in psicologia. Pensiamo, per esempio, al bisogno di sostegno psicologico durante questa crisi: abbiamo registrato in tutti i nostri studi, in tutte le nostre attività, che le persone hanno maggiore bisogno di intervento e lo chiedono. Ebbene, per la psicoterapia in convenzione potrebbe essere finalmente l'ora, come per rafforzare la presenza degli psicologi nelle scuole, negli studi medici di base, come abbiamo detto.

Una cosa che mi sembra confortante è che è vero che tutti i processi culturali sono lenti, si muovono come le lancette di un orologio, e sembrano ferme ogni volta che le guardiamo, ma la percezione del ritardo è direttamente proporzionale alla consapevolezza che è invece aumentata, in questo caso, la consapevolezza dell'importanza della nostra professione.

Possiamo ancora crescere abbracciando la dimensione sociale e culturale del nostro lavoro e delle nostre competenze. Se stiamo chiusi nelle nostre stanze, se parliamo soltanto tra noi e noi, non faremo molta strada: abbiamo bisogno di fare cultura psicologica e di testimoniare attivamente l'importanza di ciò che facciamo.

Abbiamo bisogno di imparare meglio a metterci insieme. L'iniziativa di oggi, Felice, è un buon esempio in cui rappresentanti di tanti aspetti del "mondo psi" si sono incontrati per discutere di qualcosa di interessante e importante. Dobbiamo imparare a fare lobby in maniera spudorata e coraggiosa. Non si tratta di andare con il cappello in mano di fronte a qualcuno, ma dobbiamo riuscire a esercitare una pressione forte, rappresentando con dignità e forza l'importanza del nostro lavoro, interloquendo autorevolmente con le istituzioni e con le persone di buona volontà.

Voglio cogliere un ultimo elemento emerso dalla ricerca a proposito del confronto tra noi e i counselor e i coach, che vengono avvertiti come figure più leggere di noi. La ricerca ci dice di fare attenzione, perché spesso lo psicologo appare a volte ombroso, altezzoso, colpevolizzante. Allora, io dico che uno psicologo con quelle caratteristiche non è davvero uno psicologo perché se è psicologo deve essere cordiale, umile e solidale. Il lavoro psicologico, qualunque sia l'ambito di applicazione, ha a che fare con parole come benessere, progresso, liberazione e dunque è un lavoro che può (deve) essere indossato e comunicato con semplicità, umiltà, persino gioia. Abbiamo il dovere della leggerezza, essendo la locuzione "psicologo pesante" (cioè altezzoso, ombroso, colpevolizzante) solo un insopportabile ossimoro.