

GIOVANNI PIETRO LOMBARDO

DOSSIER PSICOLOGO:

PROFESSIONE E PROFESSIONALITA'

1973-1983

BULZONI EDITORE



In margine al convegno
nazionale di Acireale

Verso
una psicologia
pluralista?

In una intervista pubblicata dal
Paese Sera, Enzo Spaltro,
psicologi italiani, ri-
modo ad una mia
di «decol-
logia

stante le apparenze, assai dure a mori-
re. Anche da queste derivano le pre-
giudiziali contro una figura professio-
nale quale quella dello psicologo che,
se in teoria è ritenuto necessario in
una serie di strutture sociali e assisten-
ziali, in pratica viene incomprensibil-
tenuto ai margini da ogni pro-
nionale.

«consumistico» è
in questa
rale

La terapia individuale

Perché dobbiamo permette-
re di fronte alla sofferen-
za, ad esempio, di un ne-
vrotico ossessivo, alla sua im-
possibilità di vivere, alla sua
emarginazione dal processo
di discriminazione, gravissima,
che 50.000 psicanalisti
hanno di
della ideologia psicanalisti-
ca»: occorre giustamente ri-
flettere sulla validità e sulla
compromissione di certi stru-
menti d'intervento quali quel-
li offerti dalla psicanalisi. Non
ci si può però fermare a
questo; è necessario, a no-
stro avviso, tentare una uti-
lizzazione teorica e terapeu-
tica della psicanalisi.

Sappiamo
perché è
stato, ora
a curarlo

5.000

GIOVANNI PIETRO LOMBARDO

DOSSIER PSICOLOGO:

PROFESSIONE E PROFESSIONALITÀ

1973/1983 ^{pi}

BULZONI EDITORE

NOTA INTRODUTTIVA

Desidero innanzitutto ringraziare l'editore Mario Bulzoni per avermi proposto di raccogliere e pubblicare in un volumetto gli articoli da me scritti in questi dieci anni sulla professione dello psicologo.

Spero che l'iniziativa risulti di una qualche utilità sia per gli studenti dei Corsi di Laurea in Psicologia che non hanno vissuto di persona le polemiche e i dibattiti degli anni '70 sul «ruolo» dello psicologo e della psicologia, sia per quanti operano già, come psicologi o *altro*, nelle strutture assistenziali del nostro paese. Ai primi e ai secondi devo dire che ho volentieri aderito all'invito rivoltomi da Bulzoni, pur rendendomi conto di alcune perplessità che il volumetto può generare. In primo luogo il fatto che molti articoli risultino *datati* soprattutto nell'impostazione. Questa stessa caratteristica, però, può anche conferire loro un certo interesse. Un lettore attento infatti, desumerà elementi più generali di riflessione sul dibattito di questi anni e potrà comunque ricavare delle informazioni sul tipo di difficoltà incontrate dalla psicologia nella cultura scientifica e filosofica del nostro paese. È altresì noto che importanti nodi teorici sono andati in questi decenni progressivamente sciogliendosi, consentendo in tal modo una certa apertura di credito da parte di settori tradizionalmente poco inclini a considerare l'apporto concettuale e professionale della psicologia. A questo riguardo una funzione importante è stata svolta dalle battaglie politico-culturali della comunità psicologica in vista di quella *regolamentazione della professione* che ha rappresentato una specie di filo conduttore dell'impegno complessivo. Lo scioglimento anticipato della VIII Legislatura non ha consentito alla Camera dei Deputati, dopo l'approvazione in Senato, di licenziare il D.D.L. n. 3085 che come è noto dispone l'istituzione di un Albo e di un Ordine professionali. Non è ora possibile, alla data in cui queste note sono stese, prevedere quali saranno le iniziative che i Corsi di Laurea in Psicologia, la SIPs (Società Italiana di Psicologia) e le organizzazioni sindacali prenderanno quando si sarà insediato il «nuovo» Parlamento. Credo però che una considerazione almeno sia già autorizzata: in questi anni è andata sviluppandosi una lucidità di analisi e di progettazione che prima mancava agli psicologi. Assai significativo a questo titolo appare il largo accordo sul progetto di ristrutturazione dei Corsi di Laurea in Psicologia che a tempi brevi dovrà essere varato.

UN PROBLEMA SOCIALE APERTO

IL RICOVERO DEI BAMBINI

A colloquio con il prof. Adriano Ossicini - La drammatica situazione dell'assistenza all'infanzia: ingiustizie, errori e colpe nei confronti dei disadattati e degli illegittimi - La necessità della prevenzione attraverso ambulatori specializzati e in collaborazione con le famiglie e con la scuola

Un secondo elemento che mi preme evidenziare in queste righe introduttive è rappresentato dalla composizione del volumetto formato da articoli comparsi su quotidiani (l'Unità e Paese Sera) e riviste (Astrolabio, Psicologia Italiana, Nuova Generazione, Ipotesi, Maternità e Infanzia), da relazioni e interventi a convegni. Alcuni contributi riguardano uno stesso tema, altri lo affrontano solo indirettamente. Ad ulteriore delucidazione devo dire ad esempio che sono particolarmente soddisfatto di avere già nel 1973 polemizzato con Basaglia; quello che si è verificato in seguito nell'assistenza psichiatrica ha dato purtroppo ragione alle perplessità espresse allora. Le strutture alternative al manicomio sono insufficienti e carenti *anche* perché gli operatori stentano a trovare riferimenti scientifico-professionali precisi; i servizi territoriali dell'assistenza non sono in grado di fornire prestazioni psicologiche qualificate; tutto ciò si deve *anche* al «basagliismo» che ha innestato strumentali polemiche contro la psicologia e la psicoanalisi, accomunate nella critica alla psichiatria.

Quello dei rapporti tra nuova psichiatria e psicologia è un tema che ricorre anche in altri articoli, mediato dal confronto con alcune interpretazioni che del marxismo sono state date in questi anni. Possono sembrare argomenti che poco o nulla hanno a che vedere con la professione e professionalità dello psicologo; è stato però quello il terreno culturale da cui, per molti, si è progressivamente ritagliato uno spazio teorico e operativo per la psicologia. Mi sembra perciò giusto dare conto anche di questi aspetti del dibattito che ha caratterizzato nel bene e nel male il decennio trascorso.

Desidero, per concludere, richiamare l'attenzione del lettore su quello che, a mio parere, deve essere un vero e proprio «valore» intellettuale: la coerenza e sistematicità in un sia pur modesto impegno culturale, cui spero di avere reso omaggio.

Giovanni Pietro LOMBARDO

Il ricovero dei bambini in istituto, con tutte le conseguenze negative che sono emerse dagli stessi fatti di cronaca di questi ultimi anni, è un problema sociale aperto. Nel momento in cui maturano nella coscienza popolare le esigenze e le spinte per una globale e moderna riforma dell'assistenza, anche questo tema deve essere preso in esame e posto in primo piano. Abbiamo intervistato il prof. Adriano Ossicini, ordinario di psicologia dell'università di Roma, per avere il parere di un esperto particolarmente qualificato in questo settore. Egli è, infatti, psicanalista e neuropsichiatra infantile, lavora da anni al Centro medico psico-pedagogico del quartiere Trionfale a Roma ed è autore di un libro uscito in questi giorni, «Gli esclusi e noi».

Il problema del ricovero in istituto degli adulti è stato oggetto, nel nostro Paese, di un vivace dibattito. Si è affrontato, invece, solo parzialmente quello relativo al ricovero dei bambini. Qual è il suo parere su questo argomento?

Sembra quasi impossibile che abbia avuto in Italia un ampio sviluppo polemico per primo il problema dell'istituzionalizzazione degli adulti, mentre tale problema riguarda innanzitutto e a tutti i livelli fondamentali il bambino. Solo lentamente sta prendendo corpo un'analisi della drammatica situazione dell'assistenza all'infanzia che ha, nel nostro Paese, due sbocchi sistematici: una generica sanitarizzazione di tutti i problemi dell'assistenza all'infanzia e una massiccia istituzionalizzazione dei bambini.

Che cosa intende per impostazione «sanitarizzante» dell'assistenza all'infanzia?

Si potrebbe fare un lungo discorso teorico, ma è preferibile portare alcuni esempi pratici. La legislazione assistenziale nel nostro Paese, vecchissima e inefficiente, è piena di incredibili indicazioni in questo senso. Per esempio, i bambini illegittimi, sono da sempre «brefotrofizzati», ossia collocati in istituto come se fossero dei malati, e in modo tale che poi sistematicamente si ammalano. L'assistenza ai disadattati (tra l'altro classificati in modo empirico e arcaico da persone non competenti sulla base di vecchie catalogazioni) è fatta prevalentemente

con ricovero in istituto, dietro postiche etichette di carattere psicopatologico, non avviene quasi mai con interventi nell'ambiente, nella famiglia, nelle strutture, nelle quali sorgono e debbono essere prevenute o modificate le ragioni del disadattamento.

Non solo questa è una tendenza vecchia ma si rinnova. La breve e non felice vita delle classi differenziali è un campanello d'allarme sulla perdurante tendenza a tradurre le strutture istituzionalizzanti, quasi a livello di «ghetti», al posto di organizzazioni assistenziali psicopedagogiche con funzione di integrazione e di adattamento. Ma questa tendenza è così drammaticamente imperante che nella passata legislatura si è approvata una legge per gli invalidi civili, secondo la quale i bambini riconosciuti invalidi civili per ragioni psichiche vengono assistiti e in modo abbastanza ampio, solo se istituzionalizzati; se invece rimangono in famiglia non percepiscono assistenza. Con il duplice risultato che non solo non vengono recuperati come dovrebbero, ma contrariamente a tutto l'orientamento scientifico contemporaneo, vengono distaccati dall'ambiente e peggiorano; aumentano, d'altra parte, gli istituti di ricovero invece di diminuire a favore di strutture assistenziali aperte e di zona.

Quali sono e che caratteristiche hanno queste strutture aperte?

Secondo i centri medico-psico-pedagogici dei quali si parla da decenni, ma che funzionano nel nostro Paese a livello pionieristico. Essi sono organismi aperti, di tipo ambulatoriale, nei quali lavorano in équipe psicologi, pedagogisti, assistenti sociali e neuropsichiatri infantili. Essi dovrebbero svolgere un'azione di assistenza e di prevenzione a livello di quartiere, di paese, di zona, accupandosi dei problemi dell'adattamento del bambino prevalentemente sano, ossia non stabilmente e strutturalmente disadattato, e intervenendo anche con terapie nei casi patologici. Essi dovrebbero perciò fornire una assistenza psicopedagogica di zona alla famiglia, alla scuola e a tutte le infrastrutture locali.

Come mai nel nostro Paese si è fatto tanto poco in questo settore?

Per vari motivi. Innanzitutto, perché l'assistenza è una

grossa fonte di interessi economici e politici; è una delle basi più tragiche e incredibili del sottogoverno. In secondo luogo, per l'arretratezza della cultura psicologica del nostro Paese, visto che la psicologia è praticamente sorta a livello non pionieristico in Italia dopo la Liberazione, finita l'eclissi dovuta agli orientamenti gentiliani affermatasi col fascismo. Nel mio libro ho pubblicato documenti ed esperienze fatte da me e dai miei collaboratori, nell'arco di circa trent'anni, che dimostrano in modo incredibile cos'è l'istituzionalizzazione dei bambini nel nostro Paese.

All'attesa delle riforme, che pure sono urgenti, non vedo perché si debbono fare leggi sbagliate, si debbano fare impazzire i bambini, non si trovi neanche il tempo, ad esempio (non dico il denaro, perché non esiste il problema) per tirare fuori dopo decenni dal manicomio di Roma (e dagli altri manicomi) il pagiglione dei bambini disadattati.

L'istituzionalizzazione dei bambini è sempre negativa?

Sì perché le strutture istituzionalizzanti sono artificiali, antipsicologiche, alineanti a prescindere dalla buona volontà, quando c'è, di coloro i quali operano in esse. Qualche volta è impossibile evitarle anche in Paesi civili, ma nei casi nei quali l'ambiente familiare è peggiore dell'istituto, oltre che a procedere a sistematiche modifiche ambientali, è fondamentale importante creare istituti di tipo familiare come ad esempio i «focolari», esperienza parzialmente tentata in alcuni Paesi e, in piccolo, anche da noi con successo.

Condivide la sfiducia di chi vede lontana la possibilità di risolvere questi drammatici problemi?

No. Perché finalmente si stanno muovendo le famiglie dei bambini istituzionalizzati, non assistiti, male curati. La polemica di tanti anni non ha ancora modificato le strutture, ma ha creato una coscienza sempre maggiore, nelle famiglie dei bambini, di quello che si potrebbe fare e non si fa. Se questo moto troverà una sua unità e una sua guida, saranno proprio le famiglie che imporranno ai tecnici e ai legislatori le riforme da tanto tempo disattese.

G. P. Lombardo

COS'È LA PSICHIATRIA

Di Giovanni Pietro Lombardo

Franco Basaglia, «Che cos'è la psichiatria», Einaudi pp. 284 lire 1600.

Il libro, riguardante l'esperienza di un gruppo di medici dell'Ospedale Psichiatrico di Gorizia, fu pubblicato per la prima volta nel 1967 a cura dell'Amministrazione provinciale di Parma. A distanza di sei anni questa seconda edizione ci offre l'opportunità di valutare a posteriori l'enorme significato di rottura della psichiatria antistituzionale.

L'aspetto unicamente custodialistico e repressivo della realtà manicomiale sembra essere ormai un fatto scontato; esiste tuttavia un notevole contrasto tra ciò che sembra acquisito a livello teorico e quella che è ancora la realtà dell'assistenza psichiatrica. Periodicamente ormai sulla stampa si leggono inorriditi resoconti dell'abbruttimento fisico e mentale in cui sono tenuti i «malati di mente» internati nei nostri manicomi. In questi casi evidentemente non si discute più del valore terapeutico minore o maggiore di certi istituti ma delle responsabilità penali di una trattamento di questo tipo.

Esistono evidentemente delle forti resistenze ideologiche, politiche, economiche (l'assessore alla sanità della provincia di Parma scrive ad esempio nella prefazione che le amministrazioni provinciali sono preposte alla gestione politica ed amministrativa dei manicomi e sono quindi — aggiungiamo noi — direttamente interessate al mantenimento della istituzionalizzazione); oltre a questo però sembra che manchino strutture e strumenti alternativi da prospettare e la volontà di farlo.

Non siamo d'accordo per esempio con Basaglia quando afferma citando Sartre che come «per lottare contro la fame bisogna cambiare il sistema politico ed economico», per poter curare il malato sostanzialmente occorre capovolgere il sistema che fino ad oggi lo ha escluso con la «sua» scienza psichiatrica; un tipo nuovo di scienza in questa realtà politica aggiunge «ammorbirebbe soltanto le asperità» mantenendo immutato il resto.

C'è da chiedersi però se sia giusto rimandare meccanicamente tutto al ribaltamento del sistema politico e se non sia possibile cominciare già ad intaccarlo nella sua ideologia scientifica proponendo elaborazioni teoriche e strutture terapeutiche alternative.

LE POLEMICHE SUL PROBLEMA DELL'ASSISTENZA PSICHIATRICA

Egregio direttore, ho letto sull'Unità la recensione di Giovanni Pietro Lombardo del libro da me curato nel 1967 ed ora riedito da Einaudi, «Che cos'è la psichiatria».

Vorrei richiamare la sua attenzione sullo spunto polemico proposto dal recensore, circa la necessità da me invocata, nell'introdurre il libro, di capovolgere il sistema sociale se si vuole realmente affrontare la malattia e curare il malato. Evidentemente G.P. Lombardo non ha molta dimestichezza con la dialettica, quindi mi trovo costretto a fare alcune precisazioni per chiarire un equivoco che continua a creare fraintendimenti e confusione.

Se nella nostra società i rapporti fra gli uomini sono determinati dai rapporti sociali di produzione, nessun rapporto (quindi neppure quello fra medico e paziente) è esente da questa implicazione. In queste condizioni è ben difficile riuscire a trovare cosa sia la malattia di cui soffrono gli internati dei nostri manicomi, nel momento in cui l'istituzione psichiatrica assolve soprattutto il compito di dare uno spazio definito e controllato a coloro che non sono più soggetti di un ciclo produttivo. L'emarginazione del malato che si attua nella nostra cultura è il prodotto di un sistema sociale fondato sullo sfruttamento dell'uomo e non la conseguenza diretta e necessaria della natura della malattia. Se persiste questo tipo di rapporto (sfruttamento, emarginazione, esclusione) nella società, esso continuerà a condizionare i rapporti all'interno di qualunque istituzione psichiatrica, vecchia o nuova maniera. Per questo insisto nel sostenere che, attualmente, è impossibile trovare la malattia senza creare un nuovo tipo di rapporto fra gli uomini, cioè senza un capovolgimento radicale del nostro sistema sociale.

Ciò non significa rimandare «meccanicamente tutto al ribaltamento del sistema politico», ma significa conoscere i limiti di un intervento nel momento stesso in cui si agisce. Del resto il fatto che il gruppo di operatori, autori del libro in questione, stiano da anni continuando a lavorare — ormai sparsi in diverse provincie — in manicomi o in centri psichiatrici esterni, dimostra come si stiano cercando sulla pratica strutture terapeutiche alternative e come sulla pratica si cerchi di intaccare il sistema politico nella sua ideologia scientifica.

Inoltre, da dove sono cominciati i discorsi che G.P. Lombardo sta oggi facendo, in polemica con noi, se non proprio dal gruppo che fin dal 1962 ha dato l'avvio ad una azione pratica e teorica il cui significato di rottura è definito dallo stesso Lombardo «enorme»? Perché si continuano a fare polemiche, senza rendersi conto di sostenere le cose con cui si polemizza?

FRANCO BASAGLIA
Trieste

Nella recensione non abbiamo voluto dare un nostro giudizio definitivo sull'opera teorica e pratica svolta da Basaglia in Italia perché, è ovvio, non poteva essere quella la sede per affrontare un simile argomento. Ci siamo invece preoccupati di un fenomeno che, a prescindere da ogni argomentazione ad personam, rientra in quello che potremmo definire un effetto di alone che si è creato intorno a talune polemiche di Basaglia. Esistono infatti in Italia, di fronte alle storiche vergogne anche alcune grosse ambiguità sul problema dell'assistenza psichiatrica che sono state motivate da interpretazioni spesso contrastanti dell'opera di Basaglia e dei suoi collaboratori e che paiono intendere, in teoria più che in pratica, le strutture alternative solo come momento di lotta contro il sistema.

Non ignoriamo che Franco Basaglia è sempre stato interessato alla creazione di strutture terapeutiche alternative: in vario modo e in varia forma, data anche la resistenza dell'ambiente. È chiaro che in un paese che, per ragioni ben note, aveva utilizzato le strutture psichiatriche come un momento repressivo di fondo, nel momento in cui la contestazione investiva le istituzioni in modo a volte coerente e a volte incoerente, ora maturo e ora immaturo, anche le interpretazioni di questi fenomeni, spesso conseguenti a strategie politiche di un estremismo veramente infantile e altrettanto spesso gestite da forze politiche reazionarie, si sono basate sull'asserzione del «tanto peggio tanto meglio». Non interessava e non interessa, cioè prendere coscienza della realtà dello scontro politico in atto e misurare le forze sociali e politiche coinvolte nello scontro per porsi degli obiettivi, pure limitati, ma raggiungibili e, in una certa misura, alternativi. Interessa invece ancora oggi sottolineare soltanto i vistosi aspetti negativi dell'assistenza psichiatrica senza volere fare chiarezza sui modi, i tempi, le possibilità, i contenuti su cui impostare un nuovo rapporto assistenziale con il malato.

Non ci sembra priva di dialettica la posizione di chi pur tenendo conto della funzione che in questo sistema assolve il «manicomio», intende aprire un dibattito serio e approfondito sulla opportunità di porsi degli obiettivi alternativi e reali da parte degli operatori del settore psichiatrico.

GIOVANNI PIETRO LOMBARDO

TEORIA E PRASSI PSICOANALITICA IN LACAN

Di Giovanni Pietro Lombardo

Si è tenuto a Roma, nella sala dei concerti del Conservatorio di S. Cecilia, il Congresso dell'«École Freudienne de Paris» che fa capo a Jacques Lacan. Il congresso, iniziato il 31 ottobre, è proseguito per quattro giorni con relazioni introduttive ed interventi svolti per la maggior parte dai membri francesi dell'École; Jacques Lacan ha parlato una prima volta durante la seconda giornata del convegno ed ha preso in seguito brevemente la parola soltanto in chiusura di esso sottolineando tra l'altro il fatto che gli interventi e le relazioni erano state prevalentemente svolte da francesi e rammaricandosi che la sua scuola, al contrario dell'interesse che suscita in Francia, sia così poco ramificata in Italia.

Dobbiamo innanzitutto sottolineare come in parte questa annotazione fosse causata dall'impostazione data al convegno che purtroppo non prevedeva un reale dibattito per la natura stessa delle relazioni in esso svolte. Gli interventi introduttivi erano infatti per la maggior parte scientificamente molto interessanti ed approfonditi ma proprio per la loro estrema specificità non potevano consentire un reale dibattito. Ancora una volta è necessario affermare quanto sia importante per appuntamenti ed incontri di questo tipo, la discussione e l'approfondimento comune di certi temi e non la loro semplice enunciazione, che è per altro possibile ottenere in maniera più adeguata con la pubblicazione di testi scritti. Un altro motivo di ordine pratico e soltanto in parte imputabile agli organizzatori, ci sembra sia intervenuto a rendere meno vivo il Convegno: non ci è stato possibile notare tra i congressisti nessun grosso nome della psicoanalisi ufficiale italiana. Alcuni di essi anzi hanno rilasciato dichiarazioni eufemisticamente definibili polemiche nei confronti di Lacan e a nostro avviso solo in parte giustificate.

Abbiamo interrogato Lacan alla fine del congresso e solo in parte ci è stata data una risposta. Abbiamo infatti sottolineato come in Francia sia stata possibile una esistenza per certi aspetti autonoma della teoria lacaniana, solo in parte riportata ad una prassi storica e politica. Ma come è stato affermato da Giovanni Berlinguer sulle colonne di questo stesso giornale a proposito del dibattito su «Psichiatria e società» il nostro Paese può considerarsi rispetto ad altre nazioni capitalistiche «politicamente ipersviluppato e scientificamente sottosviluppato»: questa realtà rende improponibile un discorso asetticamente filosofico nel campo della ricerca scientifica. Probabilmente il congresso della scuola lacaniana ha in parte deluso le attese, in primo luogo quelle dello stesso Lacan, per aver tentato un innesto nella cultura italiana senza tenere conto delle particolarità storiche,

politiche e culturali di questa rispetto alla tradizione francese. Non a caso le domande che sono state rivolte a Lacan hanno riguardato in gran parte la definizione storica e ideologica della sua dottrina, che Lacan ha in parte evitato di articolare. Circa le ipotesi di Deleuze e Guattari sintetizzate in altra sede da uno studioso di antropologia con lo slogan «la schizofrenia contro il capitalismo», Lacan ha risposto che non aveva niente da dire. Ha affermato, inoltre, che con lo strutturalismo e con Lévi-Strauss ha in comune soltanto l'idea che non esiste il progresso, ma ha concordato con l'intervistatore che affermava tuttavia la possibilità di una evoluzione di segno diverso della società.

D'altra parte l'apertura del pensiero lacaniano alla considerazione della realtà sociale e storica è a nostro avviso contenuta come implicazione necessaria nelle formulazioni stesse della teoria del pensatore francese. Infatti la nozione lacaniana di «linguaggio primario» — come linguaggio non verbale costituito da simboli mediante i quali si realizza il primo livello della storia personale di ciascun uomo, e che vengono tradotti criticamente dal soggetto nel momento del rapporto terapeutico — comporta a nostro avviso una duplice conseguenza: in primo luogo riafferma la presenza di una storicità globale dell'essere umano, che impedisce un approccio terapeutico di tipo esclusivamente comportamentista; in secondo luogo la possibilità di una riscrittura cosciente, al livello di linguaggio verbale, di quanto è stato storicizzato in precedenza dall'individuo a livello simbolico (primario).

Proprio su questa operazione di riscrittura si focalizza l'ipotesi di ricerca lacaniana, che dunque valutando al massimo la storicità del rapporto terapeutico non può non analizzare tutte le componenti di questo rapporto, non soltanto quelle interne ma anche quelle esterne che lo condizionano.

A nostro avviso, mentre nel pensiero di Lacan le componenti interne sono rigorosamente analizzate, le altre restano per il momento (e il convegno ne è stata la riprova) a lato della riflessione, non riuscendo ad integrarsi. In altre parole proprio la considerazione della storicità del rapporto terapeutico (considerazione che centra tutta l'attenzione sul «testo» che viene «scritto» durante la anamnesi e sul rapporto dialogico che si instaura tra analista e paziente) sembra preludere ad una analisi precisa di tutta la relazione terapeutica, non soltanto a livello di transfert e contrasferimento ma anche ad un livello gerarchico superiore, che investe il discorso sulle precondizioni dell'analisi (e quindi direttamente i due livelli strutturale e sovrastrutturale della realtà sociale in cui si opera).

Ora a noi sembra che la scuola lacaniana abbia trovato la possibilità di integrare il livello sovrastrutturale nella teorizzazione del rapporto terapeutico, attraverso la considerazione del linguaggio e dell'uso che di esso deve fare l'analista, mentre quella che continua a restare fuori dalla teoria lacaniana è la considerazione diretta del livello strutturale. «Ricondurre l'esperienza psicoanalitica alla parola e al linguaggio come ai suoi fondamenti interessa la sua tecnica»: queste parole pronunciate dallo psicoanalista francese nel Congresso di Roma del settembre 1953, possono riassumere gli scopi della sua speculazione.

L'elaborazione rigorosa di una tecnica analitica passa per la via obbligata della conoscenza del peso che la parola e il linguaggio hanno nel rapporto analista-paziente. Il linguaggio in quanto prodotto sociale apre quindi l'universo

lacaniano nella direzione della sovrastruttura e la rende parte integrante e decisiva della sua teorizzazione (si veda a riprova di ciò l'ampio spazio dedicato in questo convegno al problema del «controllo dell'analista sull'analizzante», controllo che pone rigorosamente la questione della padronanza della tecnica anche linguistica dell'analisi). Riteniamo si debba al contrario ancora affrontare il problema dell'apertura della teorizzazione lacaniana al livello strutturale: problema tanto più importante in Italia, dove lo sviluppo della psicoterapia segue strade molteplici e non tutte di tipo psicoanalitico. Soltanto un simile arricchimento della teoria lacaniana potrà in futuro permettere mediazioni con realtà di intervento terapeutico così diverse da quelle in cui si muove l'«École Freudienne de Paris».

GLI PSICOLOGI SCOLASTICI NON SONO TECNICI «DISINTERESSATI»

*Di Giovanni Pietro Lombardo
e Giulio Cesare Zavattini*

Nel settembre 1970, dietro la progressiva ondata di critiche che ormai da ogni parte erano state rivolte contro le «classi differenziali», il Provveditorato di Roma aveva dato inizio ad una seria sperimentazione per una progressiva sostituzione delle classi differenziali. In una circolare dell'11/02/1972, si osserva che «la presenza degli specialisti» è intesa al servizio di tutta la scuola e non esclusivamente dei bambini delle classi differenziali e dei gruppi di recupero; viene inoltre indicata la necessità di una più stretta collaborazione con gli insegnanti.

Tuttavia, anche se la circolare offriva agli specialisti una maggiore possibilità di intervento, tutto ciò si riduceva poi ad un mandato generico senza fornire gli strumenti per affrontare seriamente le cause dell'emarginazione nella scuola e di attuare un lavoro collettivo con gli insegnanti non subordinato al direttore didattico. Infatti le équipes m.p.p. romane che hanno tentato di infrangere lo schema «dei tecnici al di sopra delle parti», di impostare colloqui con le famiglie, incontri periodici con gruppi di insegnanti, dibattiti con gli strati sociali e le forze politiche del quartiere, si sono sistematicamente attirate la riprovazione delle autorità scolastiche, sono state costrette ad andarsene o sono state più drasticamente allontanate dalla scuola. In questo contesto si colloca la maggior «prudenza» rispetto alla precedente, della Circolare del 1973 e soprattutto il fatto estremamente grave che nel corrente anno scolastico il Provveditore agli Studi di Roma ha selezionato con molta cura gli psicologi favorendo ingiustificatamente quelli formati e diplomati dal Pontificio Ateneo Salesiano o da altri istituti privati e licenziando o non assumendo coloro che in questi ultimi anni in possesso di una laurea statale in Filosofia, Pedagogia ecc. avevano lavorato nelle équipes m.p.p.

LAVORO PRECARIO

Tuttavia come è stato osservato dall'attivo sindacale delle équipes medico-psico-pedagogiche CGIL Enti Locali a Roma a differenza di altri luoghi in cui il discorso è in varie forme fatto proprio dagli Enti Locali, ciò che rimane immutato sono le condizioni strutturali del lavoro: rapporto di lavoro precario, dispersione organizzativa nei molti Enti, rafforzamento degli Enti parassitari, isolamento di fatto delle équipes nella scuola.

Una nota del Provveditorato agli Studi di Roma, comunica che nelle scuole elementari romane operano 62 neuropsichiatri, 82 psicologi, 99 assistenti sociali, 22 tecnici della riabilitazione e ciò che è scandaloso, ben 12 Enti in massima parte privati nella sola scuola elementare!

Tutto ciò significa a nostro avviso che a Roma il servizio delle équipes m.p.p. pur riguardando un alto numero di operatori e di scuole e pur ricoprendo un ruolo importante nell'assistenza all'infanzia è volutamente tenuto disorganizzato per impedire che si coaguli una battaglia sulla gestione di questo servizio. Questa situazione è stata più volte denunciata a Roma dall'attivo sindacale delle équipes m.p.p. CGIL Enti Locali, che contro la privatizzazione e disorganizzazione del servizio ha proposto un passaggio ed una collocazione dei propri operatori all'interno dell'Ente Locale: sono stati inoltre presi contatti con gli operatori di altri settori assistenziali: Centri riabilitativi, Ospedalieri, Centro di Igiene Mentale, ecc.

La parcellizzazione delle competenze e la molteplicità caotica dei settori di intervento corrispondono infatti ad una logica precisa che vuole mantenere paralleli e non comunicanti i vari momenti dell'assistenza per impedire da un lato il raccordo fra i vari operatori sociali per una battaglia unica contro l'emarginazione e dall'altro la riorganizzazione e il passaggio all'Ente Locale di tutti questi servizi attualmente disgregati. La situazione di Roma riflette poi un preoccupante fenomeno che si manifesta in modo strisciante a livello nazionale. Ad esempio a Bologna e Arezzo (v. il numero 87 di «Fogli di Informazione») il ministero della P.I. tende a non rinnovare le convenzioni già firmate con gli Enti Locali, preferendo Enti privati che offrano garanzie di controllo e di avallo sui meccanismi di selezione nella scuola.

RIFORMARE L'EQUIPE

In questa linea ci sembra di interpretare la tendenza ad eliminare o riformare l'attuale équipe m.p.p. privandola della figura del neuropsichiatra che in quanto tale non sarebbe inseribile nella P.I. o richiamerebbe la compartecipazione del ministero della Sanità, inserendo a livello di distretto scolastico l'assistente sociale e lo psicologo. Nella scuola, come è già stato proposto per le medie si creerebbe la figura del consigliere didattico che verrebbe ricoperta da un professore di ruolo dopo un corso di aggiornamento. In questo modo la P.I. riprende una strategia di «chiusura» della scuola, eliminando le équipes non per un loro giusto inserimento nelle Unità sanitarie locali, ma per staccarle dal contesto della Riforma sanitaria e da un loro giusto inserimento nell'Ente locale. In questo progetto vediamo la eliminazione del neuropsichiatra, la nuova figura del consulente didattico e la eventuale immissione dell'assistente sociale e dello psicologo nella P.I. sganciandoli quindi dagli altri operatori sociali, e portandoli dentro il mondo della scuola.

Tutto ciò potrebbe in maniera mistificata essere pubblicizzato addirittura come un'iniziativa presa contro la «psichiatrizzazione» della scuola tematica organicamente portata avanti proprio da quegli operatori sociali che sono stati cacciati dalla scuola nel corso di questi ultimi anni. Non bisogna farsi ingannare. Le analisi della sinistra sarebbero in questo caso strumentalizzate per giustificare la «chiusura» della scuola rispetto al contesto sociale.

L'obiettivo di fondo è in realtà quello di creare degli operatori psicopedagogici della P.I. dipendenti direttamente dalla gerarchia scolastica, staccati dagli altri operatori sociali, affinché la scuola gestisca da sola e senza le interferenze degli Enti locali e delle forze politiche «esterne» la propria selezione. È in conclusione una linea che tende chiaramente a spezzare il fronte di lotta per la salute, contro la selezione di classe, e che se portata a termine renderà da un lato nuovamente «chiusa» la scuola e ricostituirà d'altro lato il monopolio in questo caso veramente «psichiatrico» di tutta la popolazione infantile della fascia dell'obbligo che era stato in una certa misura intaccato con l'intervento decentrato della équipes nel contesto ambientale del bambino.

Dopo il convegno nazionale di Gorizia

PSICHIATRIA E RIFORMA SANITARIA

A colloquio con il compagno Sergio Scarpa — La lotta contro i meccanismi della segregazione ha bisogno di collegarsi con quella delle forze popolari — Il contributo degli enti locali

Ad alcuni giorni di distanza dalla conclusione del primo convegno nazionale di «Psichiatria Democratica» tenuto a Gorizia, ci è sembrato opportuno riassumere attraverso un colloquio col compagno Sergio Scarpa responsabile della Commissione sicurezza sociale del PCI che ha svolto al convegno un interessante e applaudito intervento, le indicazioni di lavoro e di dibattito che sono emerse dalla discussione.

E' infatti assai importante che il patrimonio culturale e politico della ormai matura esperienza iniziata alcuni anni fa a Gorizia non vada perduto nella prospettiva della riforma sanitaria. Si devono perciò individuare nuovi terreni di impegno e di lotta perché il ritorno a Gorizia come sede del convegno nazionale no significhi anche, come ha ipotizzato qualcuno, un ritorno a Caprera. Questo naturalmente non può e non deve essere visto come un abbandono della lotta contro la istituzionalizzazione; sappiamo che ancora oggi in Italia esistono delle realtà manicomiali in cui la logica interna, carceraria e repressiva che nulla ha a che vedere con la cura, è funzionale ad un processo di emarginazione sociale.

E' proprio per questo che è importante rendersi perfettamente conto di come la lotta vada allargata al contesto sociale in cui si situa il «manicomio», per creare dal basso nuove strutture di intervento e di prevenzione di quelle situazioni esterne che sono patologizzanti ed emarginanti.

Chiediamo al compagno Scarpa che tipo di rapporto

il PCI ha impostato con «Psichiatria Democratica» nella lotta per un'assistenza diversa e migliore in Italia e come i comunisti giudicano l'indirizzo e l'apporto del nucleo fondatore di «Psichiatria Democratica».

Il PCI — risponde Scarpa — ha il dovere di investire dei problemi derivanti dalla situazione dell'assistenza psichiatrica, perché esistono in questo settore aree del potere pubblico in cui vi è una diretta responsabilità di governo. D'altra parte il nostro partito ha sempre partecipato e arricchito i processi di evoluzione del dibattito culturale non ponendosi mai dall'esterno ad affermare la correttezza di una impostazione; non ha tantomeno delegato mai nessuna organizzazione o scuola a rappresentarlo. In questo specifico settore il PCI non è mai stato un giudice che ha definito e sancito la validità di una scuola psichiatrica, ma ha sempre partecipato sia al processo di elaborazione culturale sia alla gestione della vita pratica del paese. Ha sempre favorito in questo modo il civile confronto e lo sviluppo di tutti gli apporti tecnico-culturali combattendo naturalmente le posizioni tradizionali fondate su una concezione biologico-genetica della devianza.

Ricordiamo che negli anni scorsi vi è stato un dibattito non sempre sereno e talvolta abbiamo assistito a vere e proprie controversie sulla precedenza da dare ad un intervento sul territorio più che all'interno delle istituzioni manicomiali. Controversie e dibattiti — dice Scarpa — sono ora da superare. Il solo mo-

do, infatti, per fare avanzare anche le realizzazioni in tema di psichiatria è costituito dalla saldatura organica che deve essere ricercata da tutti gli operatori con le più valide iniziative in atto per costruire dal basso la riforma sanitaria. Deve potersi stabilire una relazione tra iniziative psichiatrica da un lato e medicina del lavoro, iniziative nella scuola, problemi della maternità e dell'età preinatale, problema degli anziani dall'altro.

Per questi motivi la riforma sanitaria dovrà rappresentare un totale rovesciamento dell'impostazione sanitaria tradizionale per una autogestione della salute e non semplicemente un processo di razionalizzazione di irrilevante efficacia. Per questa ragione i problemi che riguardano l'interno delle istituzioni segreganti e l'esterno (emarginazione dalla società e espulsione dal processo produttivo) devono essere affrontati con carattere di contestualità.

E quale deve essere l'apporto degli Enti locali in materia di assistenza sanitaria? Qual è il contributo che il movimento operaio ha potuto e potrà fornire alla contestazione della prassi psichiatrica tradizionale?

Non è detto — afferma Scarpa — che l'apporto degli Enti locali per un successo di azioni di massa tendenti al rovesciamento di una prassi tradizionale di intervento sanitario, sia sempre positivo e risolutivo. Non siamo per esempio d'accordo sulla ricerca da parte di organi di

potere locali di soluzioni di tipo unicamente tecnico. E' invece essenziale il contributo degli organi di potere pubblico alla apertura di spazi significativi e importanti alla partecipazione operaia e popolare. Solo allora i sussidi tecnici diventano un'arma di cui il movimento operaio si può utilmente servire. Le possibilità di attuazione di una psichiatria alternativa sono legate alla lotta operaia e popolare. Non si intende con questo sottovalutare e sminuire il valore dell'apporto di personalità eminenti della scienza e della cultura; si vuole invece affermare che le loro prospettive di positivi successi sono organicamente collegate alla realizzazione di un loro rapporto impostato in modo radicalmente nuovo con il movimento operaio.

In conclusione il PCI non può e non deve delegare nessuno nella lotta già in corso per un'assistenza non solo più razionale ma anche di tipo diverso; la lotta per la riforma sanitaria rappresenta infatti un momento importante di crescita politica del movimento operaio che deve arrivare ad una autogestione della salute nei posti di lavoro e nella società. E' compito degli operatori democratici sapersi inserire in questo processo in maniera organica, rendendosi cioè conto che la battaglia va portata anche e soprattutto là dove l'emarginazione si produce: nella fabbrica, nella scuola, nella società.

G. P. Lombardo

Contributi psicologici alla strutturazione di un centro estivo

MATERNITA' E INFANZIA

Rivista mensile
dell'Opera Nazionale Maternità e Infanzia

AGOSTO 1974

8

CONTRIBUTI PSICOLOGICI ALLA STRUTTURAZIONE DI UN CENTRO ESTIVO

Il problema dei bambini handicappati, come testimoniano le polemiche suscitate dalla legge 118 del 30 Marzo 1971 che concerne provvidenze a favore dei mutilati e invalidi civili e che finisce con lo stigmatizzare l'irrecuperabilità dei soggetti inibendo qualsiasi sforzo di emancipazione dall'handicap, è di drammatica importanza nella realtà della società civile e politica italiana. L'enorme numero di bambini considerati bisognosi di cura particolare dallo Stato può essere infatti assunto come indice delle gravi disfunzioni e contraddizioni della nostra politica assistenziale.

In questo contesto anche gli interventi di tipo psico-pedagogico si sono scontrati contro le croniche carenze strutturali della scuola italiana o si sono risolti in una ratifica di quella esclusione ed emarginazione che già la società aveva decretato a livello sociale e psicologico. Proprio in questo settore, quello scolastico, abbiamo tentato nel corso di un intervento in un Centro ricreativo estivo organizzato dal Comune di Roma, di portare avanti un'ipotesi alternativa che tenesse conto da un lato di queste carenze strutturali e d'altro canto verificasse realisticamente le possibilità di un intervento di tipo psicologico. Riservandoci di approfondire successivamente i dati relativi a questa esperienza e di elaborarli in maniera particolareggiata, ci è sembrato opportuno riportare le premesse metodologiche e le ipotesi fino a qui sviluppate dopo un primo contatto con la realtà in cui è in corso l'intervento.

L'esigenza cui ha inteso rispondere la formazione e l'attività del Centro è sostanzialmente quella dell'inserimento graduale e armonico di alcuni ragazzi handicappati nella vita di una più vasta comunità formata da circa 20 educatrici e 300 bambini.

A tal fine sembra necessario premettere che:

1) La scuola, e quindi il centro ricreativo estivo, non sono corpi separati dalla società in cui sia possibile procedere ad esperimenti innovatori di qualche importanza senza tenere presente che i rapporti familiari e sociali fanno effettivamente parte del quadro educativo volto all'inserimento globale del bambino.

2) In riferimento ai particolari problemi posti dall'inserimento dei ragazzi handicappati nella comunità è evidentemente necessario tendere al raggiungimento di una maggiore socializzazione di questi ultimi insieme ad una loro integrazione con gli altri bambini; questo permetterà loro di cominciare a vivere una realtà diversa da quella degli Istituti o delle scuole speciali.

3) Il Centro estivo dovrà tendere a privilegiare tutte quelle forme di espressione non verbale che la scuola solitamente trascura: espressioni gestuali, musicali, artistiche. E' evidentemente importante sottolineare che il bambino dovrà essere guidato al recupero di propri moduli espressivi, anche al di fuori di schemi logici, musicali e artistici codificati.

Circa poi l'intervento dello psicologo nell'attività del Centro, sembra importante sottolineare che, rifiutando un ruolo eminentemente tecnico, questi non possa prescindere nella sua attività dalla specificità degli strumenti di intervento forniti dalla psicologia.

Pur partecipando quindi alla vita del Centro e vivendo le dinamiche esistenti all'interno dei vari gruppi, lo psicologo, per ragioni non di ruolo ma di competenza non dovrà esserne coinvolto totalmente. Irrinunciabile sarà inoltre per un corretto intervento di tipo psicologico operare sulla realtà sociale ed ambientale senza però prescindere dall'intervento sul bambino handicappato e sulle relazioni umane all'interno della struttura educativa.

Proprio per questo lo psicologo non può porsi come supervisore delle attività educative; non dovrà cioè limitarsi all'enunciazione di « verità » a cui gli educatori e gli altri componenti del Centro estivo non potrebbero fare a meno di adeguarsi perché caratterizzate e validate scientificamente. In tale situazione infatti l'intervento dello psicologo, vissuto dalle educatrici come intervento tecnico apparentemente neutrale, non farebbe altro che rafforzare la tendenza già estremamente diffusa nella nostra realtà scolastica a delegare ad altri, burocraticamente ed emotivamente la soluzione di problemi e difficoltà.

Le competenze dello psicologo non devono avere una funzione deresponsabilizzante e offrire quindi l'alibi per affidarsi a soluzioni esterne, che, in quanto tali, non possono che essere autoritarie, ma dovranno configurarsi, per quanto possibile, per le educatrici, il coordinatore e tutto il personale del Centro, come momento di verifica e chiarimento dei rapporti reciproci e con i bambini.

La presenza dello psicologo dovrà essere cioè un'occasione per affrontare insieme i problemi posti dalle motivazioni, dai vissuti personali visti in relazione all'attività del Centro e al contatto diretto con i bambini e non, come spesso avviene, un alibi per sfuggirli. Lo psicologo non deve prestarsi a giocare quel ruolo di « giudice della normalità » che la famiglia e la società tendono ad attribuirgli, stigmatizzando l'esclusione, decretando la malattia e la diversità del bambino, avallando, con il suo intervento, la corrispondenza tra incapacità del bambino a rispondere agli schemi di riferimento che la scuola elabora e la « malattia ».

Dovrà egli stesso rendersi conto che non ha senso lavorare soltanto sul bambino, il più delle volte « capro espiatorio » di tensioni all'interno della famiglia e dell'ambiente sociale in cui essa vive, difficilmente gestibili in questo contesto assistenziale ed educativo, ma che il senso del suo intervento dovrà essere ricercato nel processo comune di individuazione della organica relazione che lega lo sviluppo psicofisico del bambino alla famiglia, alla scuola, al contesto sociale più vasto del suo quartiere.

Tenendo conto di queste premesse ci è sembrato opportuno strutturare secondo le seguenti modalità l'attività del Centro ricreativo, fermo restando il nostro principale obiettivo di tendere, compatibilmente alla du-

rata del Centro stesso, la scarsità del personale, la formazione professionale e le condizioni di lavoro dello stesso, ad un certo livello di integrazione dei bambini handicappati nella comunità.

A) Dopo alcuni incontri preliminari, volti a mettere in luce le motivazioni delle educatrici anche in rapporto alla scelta dei diversi e possibili tipi di approccio psicopedagogico, si è pensato di organizzare incontri periodici con le educatrici, il coordinatore e il personale del Centro. Tali riunioni hanno permesso una discussione e quindi, una partecipazione collettiva ai problemi emergenti dalle attività giornaliere. Si è cercato di ribadire, inoltre, l'importanza e il significato politico dell'inserimento del bambino handicappato, o comunque « diverso » all'interno di un gruppo di lavoro. Si è infatti posto in discussione, in particolare, l'atteggiamento « tradizionale » nei confronti del deficit, ipotizzabile come una valorizzazione, a nostro avviso arbitraria, dei contenuti e della forma del codice culturale della classe media.

E' stato possibile verificare, in questo contesto, come l'inserimento degli handicappati o deficitari rivesta un'importanza educativa contribuendo a colmare lo scarto, anche formale, tra i diversi codici. Da un punto di vista tecnico, si è pensato di fare ricorso a gruppi di sensibilizzazione, o T-group, dato che questo tipo di approccio permette più specificamente:

1) di evidenziare ed imparare a riconoscere le dinamiche personali che si sviluppano in un gruppo e il suo modo di strutturarsi;

2) di sottolineare l'importanza della comunicazione verbale e non verbale che si sviluppa in funzione delle dinamiche di gruppo. A questo riguardo è stato interessante dal punto di vista psicopedagogico sottolineare « l'inevitabilità » della comunicazione ed evidenziare come ogni comportamento percettibile di un membro del gruppo sia in grado di influenzare il comportamento degli altri; ogni comportamento è infatti un veicolo di informazione. In tal senso si è interpretato ad esempio il silenzio come rifiuto della strutturazione in gruppo e dell'impegno che questa comporta o come rifiuto dell'argomento specifico che il gruppo in una certa situazione decide di trattare. Un tale tipo di approccio ha potuto permettere alle educatrici di verificare le dinamiche sviluppatesi all'interno dei gruppi spontanei formati dai bambini e di intervenire in esse con maggiore sicurezza.

Riguardo poi allo specifico problema posto dall'inserimento dell'handicappato, si è cercato di sottolineare come la discriminazione e l'emarginazione si ripercuotono profondamente sullo sviluppo della personalità e delle capacità di socializzazione, accentuando in tal modo il vissuto soggettivo di diversità e di esclusione del bambino handicappato. E' infatti da tener presente che la riabilitazione motoria dell'handicappato deve essere subordinata all'esame della situazione affettiva in cui questa si svolge ed al processo di socializzazione: di primaria importanza sembrano quindi essere quegli interventi non parziali incentrati sull'handicap e la difficoltà del soggetto, ma piuttosto basati su una visione globale di esso, della sua situazione di vita, delle sindromi psicopatologiche che assai spesso si manifestano in questi casi. In tal modo è stato possibile riproporre la critica della istituzionalizzazione come momento, nel migliore dei casi oggettivamente della realtà del malato.

Dal punto di vista operativo di grande importanza è la discussione sulle modalità di creazione dei « centri di interesse » a cui possano spontaneamente affluire i bambini, indipendentemente dell'età e in cui ognuno possa liberamente fare uso del proprio linguaggio espressivo.

B) Incontri regolari e periodici con i singoli gruppi di bambini e l'educatrice. Si cercherà in questa sede di esaminare e chiarire i problemi di rapporto tra l'educatrice e i bambini e tra i bambini stessi per una migliore integrazione dei singoli nel gruppo (si potrà, ad esempio, capire insieme

il rifiuto del gruppo da parte di un bambino, e viceversa. L'intervento potrà essere volto sui disturbi di comunicazione).

C) Incontri periodici tra le famiglie e il personale del Centro, volti a sottolineare l'importanza che i genitori e le famiglie, principali responsabili della educazione e socializzazione dei bambini, affianchino gli organismi responsabili sul piano delle scelte effettuate dal Centro. Scopo di tali incontri sarà, come già detto, quello di promuovere, per quanto possibile, una maggiore partecipazione degli utenti alla gestione del servizio sociale ed una democratizzazione di esso.

Tali incontri appaiono di fondamentale importanza, una volta ammesso il ruolo determinante della condizione sociale e familiare per lo sviluppo psichico del bambino, come primo passo di un intervento di prevenzione che tenti di coinvolgere tutte le forze sociali che operano per la trasformazione delle condizioni dell'assistenza.

D) Circa poi il tipo di attività auspicabile all'interno del Centro, grande importanza sembrano rivestire le attività di animazione, volte a stimolare la creatività e l'autonomia del bambino. E' necessario per questo che i bambini siano i protagonisti dell'attività di animazione e non la subiscano passivamente. L'attività di animazione dovrà essere cioè frutto di una scelta collettiva e libera dei bambini e non un'imposizione da parte delle educatrici o del coordinatore. Spunto per tali attività potrà essere costituito dalle esperienze di vita familiare e sociale dei bambini stessi.

In base a quanto detto in precedenza sull'importanza della socializzazione, si cercherà di inserire **tutti** i bambini non solo nella piccola comunità del Centro estivo, ma anche in quella più vasta rappresentata dal quartiere (teatro inchiesta).

E) Da un punto di vista sperimentale si cercherà di valutare il processo di socializzazione e integrazione mediante l'analisi del disegno dell'handicappato e il confronto delle eventuali variazioni mostrate dal disegno degli handicappati e dei normodotati della stessa età mentale.

Sembra interessante, in rapporto al tentativo di integrazione dei bambini handicappati in gruppi di coetanei con sviluppo adeguato, approfondire lo stretto rapporto esistente tra la situazione patologica del bambino e la percezione del proprio schema corporeo, così come si esprime nella rappresentazione grafica. Si può ipotizzare che il disegno possa diventare a tutti gli effetti il corrispettivo della creatività libera per bambini che non hanno raggiunto l'uso autonomo della scrittura: il disegno, cioè, inteso come sintesi di esperienze comuni, come invenzione normativa e traduzione di un'emozione.

Nel bambino normodotato il disegno del corpo si evolve passando da un « pupazzo girino » ad una figura più strutturata, completa di gambe e braccia, e solo in seguito si giungerà alla conquista del tronco, arti e altri dettagli.

Nel bambino deficitario, lo stesso processo è estremamente rallentato. Il deficit si riflette puntualmente nel segno grafico, offrendo un terreno di grande efficacia per lo studio del rapporto tra la sindrome patologica e le fasi di individuazione costituenti il processo di individuazione. Momenti fondamentali dell'esperienza proposta potranno essere il rilevamento delle connessioni esistenti tra disegno e alcune attività di rinforzo dei processi di identificazione dell'io e la relativa individuazione di un diverso ritmo, da parte del deficitario, nella conquista e consolidamento della rappresentazione del corpo.

E' evidentemente ipotizzabile nella rappresentazione grafica la presenza di processi di scissione e frammentazione dell'io, secondo i concetti elaborati da alcune scuole psicoanalitiche. Sembra infine utile far seguire il disegno ad ogni attività motoria guidata, allo scopo di proiettare l'esperienza propriocettiva del vissuto corporeo in un dato immediatamente percepibile.

LA FABBRICA DEGLI PSICOLOGI

Una conversazione con il prof. Adriano Ossicini - Le vicende dell'insegnamento della psicologia in Italia - L'eredità del fascismo e i gravi ritardi che hanno reso difficile un recupero scientifico

Al contrario di quello che si pensa correntemente, la psicologia ha in Italia un'illustre tradizione; sia nel campo dell'insegnamento che in quello della ricerca abbiamo infatti precedenti illustri: da De Sanctis a Bonaventura, da Benussi a Musatti. Durante il periodo fascista l'impostazione gentiliana vide la psicologia come una pseudo-scienza che non doveva possedere una sua autonomia teorica e applicativa. Le cattedre di psicologia si ridussero così in questo periodo a due in tutta Italia; la psicoanalisi fu per ragioni razziste (erano stati degli « ebrei » a inventarla e a divulgarla) e pseudomoralistiche perseguitata, per legge. Si sviluppava invece in quel periodo la psichiatria di tipo organicista collegata ai filoni della psichiatria e della istopatologia tedesche ed avevano luogo presso il CNR alcune interessanti ma assistematiche esperienze di psicologia applicata. Subito dopo la liberazione si verificò un convulso tentativo di recuperare il tempo perduto a causa del fascismo; si tentò il reinserimento della psicologia italiana nel dibattito teorico internazionale che era ad un ben altro livello e nelle esperienze pratiche portate avanti nel mondo.

La psicologia si è andata così diffondendo in Italia con questi gravi ritardi e con questa strana caratteristica: sono esistiti prima degli psicologi, spesso non medici, che lavoravano in strutture di tipo assistenziale (centri medico-psicopedagogici, CMPP) e solo in seguito ad una richiesta degli « utenti » e degli operatori si sono andati moltiplicando in Italia gli insegnamenti universitari. Circa tre anni fa infine è stato istituito un corso di laurea in psicologia che dovrebbe fare fronte alla enorme richiesta di psicologi e dovrebbe sistematizzare la preparazione di quanti operano in questo settore; abbiamo infatti ancora una situazione che possiamo definire anomala: chiunque in Italia può definirsi psicologo e può esercitare la professione con gravi pericoli per gli « utenti » (chi non sente la vergogna delle « voci amiche »); di converso, non esistendo un inquadramento professionale, nei posti di ruolo, pubblici, anche un ginecologo, perché medico, può prendere un posto di psicologo (come è già avvenuto).

Per esaminare meglio questa situazione abbiamo posto al prof. Adriano Ossicini, ordinario di psicologia generale e fondatore insieme con il professor Ernesto Valentini del corso di laurea in psicologia di Roma (è stato istituito un altro corso di laurea a Padova) alcune domande rispetto a quella che è stata definita la « fabbrica degli psicologi ».

Deformazioni culturali

Abbiamo per prima cosa chiesto qual è stata la funzione che ha inteso svolgere l'istituzione del corso di laurea in psicologia. « Mai come in questo caso, afferma Ossicini, una realtà teorica o comunque didattica e il suo inquadramento legislativo sono stati imposti dalla situazione concreta. Direi che noi abbiamo accettato in ritardo l'ineluttabilità dell'istituzione di un corso di laurea che formasse degli operatori che già largamente esistevano e che comunque erano da molti anni parte integrante di istituzioni e strutture esistenti. Il ritardo è oltretutto maggiore perché sono passati molti anni fra la presentazione di un progetto e la sua messa in atto. Questo spiega anche la esistenza di alcune incongruenze del disegno di legge istitutivo ».

Esistono degli insegnamenti di psicologia anche in altre facoltà; quali sono a giudizio di Ossicini le « incongruenze » più evidenti della psicologia a giurisprudenza o a medicina? E' valida l'ipotesi di creazione di una facoltà di psicologia?

La storia della psicologia in Italia, ci ha risposto Ossicini, è sufficiente per spiegare da un lato i pericoli e gli errori oltre che le deformazioni culturali alle quali il corso di laurea ha voluto porre fine, dall'altro lato i pericoli e i difetti del corso stesso. La logica della psicologia nelle altre facoltà era quella della sua subordinazione, più che pratica, teorica alle facoltà stesse. Perciò, facendo degli esempi banali, a giurisprudenza ha prevalso l'utilizzazione della psicologia all'interno di una dialettica molto vicina all'antropologia criminale e alla « scuola positiva », a medicina l'impostazione psichiatrica prevalentemente organicista ha costi-

tuito un grosso condizionamento, sul piano filosofico le polemiche idealistiche e razionalistiche ed alcune critiche collegate al materialismo dialettico sono state fortemente condizionanti. Di conseguenza anche per questo la figura dello psicologo aveva limiti indistinti e imprecisati continuamente riguadagnati in termini polemicisti.

Abbiamo chiesto ancora ad Ossicini se il corso di laurea fornisce una preparazione ed una formazione qualificata per l'intervento nei centri di igiene mentale, nei CMPP, nelle istituzioni in genere, nella scuola, in fabbrica. Se era ed è sentito a livello didattico il problema di un inserimento della figura dello psicologo nella più vasta riforma dell'assistenza.

« Indubbiamente — ci è stato risposto — per le ragioni storiche che si collegano alla crisi dell'università italiana, la preparazione è inadeguata. Inoltre quelli di noi che hanno dato inizio all'esperimento si sono sentiti un po' degli « apprendisti stregoni » dovendo in pratica « inventare » sulla base di una relativa esperienza e sotto la pressione di un numero impressionante di utenti, studenti e strutture, i modi e le forme di questo nuovo esperimento. E' ovvio che il punto di riferimento era prevalentemente la esigenza di un tipo di preparazione più qualificata per l'intervento nella scuola, nei « manicomi », nella fabbrica, nei Centri di igiene mentale proprio in un momento in cui la pressione condotta da alcuni di noi per molti anni contro la « logica » dell'istituzionalizzazione cominciava a dare qualche frutto. Ma è evidente anche che nel momento della costruzione di uno strumento operativo culturale e professionale noi ci troviamo di fronte alla drammatica crisi di tutte queste strutture e in particolare alla mancanza di una riforma sanitaria, di una riforma dell'assistenza e di una organica riforma della scuola ».

Due pericoli da evitare

L'ultima domanda che abbiamo rivolto ad Adriano Ossicini è stata quella riguardante la definizione di un rapporto, tra psicologo e società, metodologicamente cor-

retto. Abbiamo cioè chiesto in che modo lo psicologo debba investire di problematiche generali riguardanti per esempio l'organizzazione del lavoro in fabbrica, i problemi del- la maternità ecc.

Indubbiamente, rileva Ossicini, esiste il problema di impostare correttamente un rapporto tra psicologo e società. Ci sono da combattere due stereotipi dello psicologo, vecchi, ma sempre pericolosi: quello dello psicologo strumento di integrazione e di passivizzazione in una società in crisi, e quello dello psicologo risolutor dei conflitti della società. Nella formazione degli psicologi come operatori concreti e partecipi dei problemi del nostro tempo perciò noi dovevamo e dobbiamo evitare due pericoli, due forme di riduzionismo: la prima è quella che una preparazione scientifica venga vista in modo asettico non coinvolgente cioè lo psicologo in questi problemi, oppure addirittura nell'opposto di questo c'è nel tentativo di risolvere i drammatici problemi della nostra società in termini di pura e semplice psicologia. L'altro pericolo riduzionista è quello di immergersi nella dialettica della società accettando sì le leggi scientifiche che la governano ma trasportandole di peso nella psicologia come se fossero *sic et simpliciter* leggi psicologiche vanificando il valore del contributo scientifico della psicologia stessa. E' chiaro che esistono delle convergenze, dei collegamenti dei rapporti dialettici ma, ad esempio il termine « alienazione » come fu usato da Marx non è la stessa cosa dello stesso termine come fu usato da Freud. A mio avviso i due approcci sono sincronici ma l'errore fondamentale è di includerli in un unico inglobante teoretico e di linguaggio. Si arriva così alle confusioni, talvolta drammatiche, sul piano teoretico o di costume, che portano alla mitizzazione o alla generalizzazione di parziali intuizioni (Laing, Reich) e al semplicismo delle sintesi totalizzanti di derivazione marxista. Io credo, infine, che degli psicologi, se formati in questi limiti, legati cioè alla dialettica della società e agli utenti, potranno portare un serio contributo ad un modo radicalmente nuovo di impostare la riforma dell'assistenza, del-

la scuola, della sanità.

G. P. Lombardo

I problemi dei malati

Un intervento che aiuterebbe pazienti e personale, con effetti positivi dal punto di vista terapeutico - La riduzione dell'isolamento del degente dal suo ambiente - Un settore di intervento che aprirebbe nuovi sbocchi professionali

Le gravi carenze dell'assistenza sanitaria e la serie di paralizzanti conflitti burocratici, amministrativi ed economici che contrassegnano da alcuni anni la gestione delle strutture ospedaliere, non hanno permesso di considerare in Italia la dimensione psicologica all'interno dell'ospedale. La figura dello psicologo e quindi la funzione che questi potrebbe svolgere non sono state infatti minimamente prese in considerazione.

Inoltre, la concentrazione di interessi e di lotte — che si sono avute nei confronti dell'istituzionalizzazione psichiatrica — seppure giustificata sotto il profilo politico e terapeutico ha agito, per la portata emotiva che ha rivestito il problema, anche come «capro espiatorio».

Rapporto umano

Si è evitato in questo modo il confronto critico con le problematiche poste da tutte le strutture sanitarie e facendo inconsapevolmente il gioco della legislazione attuale, si è oggettivamente attribuito alla malattia «mentale» un'importanza ed un significato diverso dalle altre malattie, rendendo così costante il meccanismo di esclusione e di emarginazione (per quanto sotto l'aspetto del «privilegio») del paziente psichiatrico.

Le più moderne e realistiche concezioni della medicina attribuiscono al rapporto umano all'interno del rapporto terapeutico un ruolo determinante. Lo sviluppo stesso del fenomeno malattia. Da Balint in poi si va estendendo la presa di coscienza di quanto sia fondamentale il sistema di rapporti e motivazioni che agiscono nelle varie situazioni mediche, a tutti i livelli.

Ed è proprio questo tipo di approccio che viene completamente ignorato nelle

strutture ospedaliere; spesso anzi abbiamo, a nostro avviso, un rifiuto di tali ipotesi scientifiche non solo tacito ma istituzionalizzato e organizzato. In questa situazione quale potrebbe essere l'apporto di un intervento psicologico?

Riteniamo che esso potrebbe configurarsi a due livelli operativi: a livello dell'analisi psicosociale della struttura e a livello dei rapporti interpersonali.

Per quanto concerne l'aspetto dell'analisi istituzionale lo psicologo potrebbe fornire dati riguardanti la strutturazione di un ambiente rispondente alle esigenze dello spazio psico-vitale necessario ai vari ruoli ospedalieri incluso quello del malato. L'ospedale dovrebbe cioè cessare di essere un «deposito» in cui ammassare degli oggetti senza storia personale e iniziare a diventare un luogo non depersonalizzato in cui recuperare integralmente l'individuo con il suo vissuto personale, con le sue ansie, con il suo modo di vedere la malattia. Lo psicologo inoltre potrebbe fornire un'utilissima opera di analisi del sistema di comunicazione e di approfondimento degli atteggiamenti e dei conflitti esistenti a livello istituzionale nonché delle modifiche necessarie non tanto e non solo sul piano della normativa ma anche delle esigenze che dovrebbero nascere negli operatori sanitari dalla presa di coscienza dei loro ruoli e delle dinamiche psichiche e terapeutiche dell'ospedale.

Per fare un esempio, la legislazione attuale prevede che sia il primario a dare le diagnosi e prescrivere le terapie e sussidiariamente l'aiuto e l'assistente con compiti ben subordinati. Il compito infine dell'infermiere è tanto estraneo al malato, pur essendo da quest'ultimo associato allo stereotipo di «ma-

lattia» come entità astratta, che viene oggettivamente distolto dalla relazione umana interpersonale; in questo modo si disperdono notevoli forze che potrebbero essere utilizzate ai fini di un più generale e completo rapporto terapeutico.

Lungodegenze

In questo contesto il discorso dell'équipe, intesa non come struttura gerarchica funzionante sui ruoli ufficialmente riconosciuti, ma come interscambiabilità di competenze reali, tecniche ed esperienziali, potrebbe costituire per lo psicologo un terreno utilissimo di confronto e discussione di informazioni derivabili da un'analisi dei bisogni reali degli utenti e delle dinamiche correlate. Il problema logistico ad esempio non è solo un problema umanitario; va infatti analizzato e valutato quanto esso incida sul vissuto del malato e quindi su tutta la problematica delle lungodegenze e delle cronicizzazioni ed acutizzazioni delle malattie. Crediamo infatti che si debba tenere conto anche dal punto di vista terapeutico, nel caso in cui per esempio siano sistemati dei letti supplementari in luoghi di passaggio, della sensazione del malato di non avere uno spazio proprio, di sentirsi continuamente provvisorio, di invadere perfino lo spazio altrui ed essere oggetto di osservazione continuata per tutta la durata del giorno.

Per quanto riguarda l'intervento dello psicologo nei rapporti interpersonali, possiamo ipotizzare tre ambiti operativi: personale sanitario, degenze e familiari.

Per quello che riguarda il personale sanitario è necessaria innanzi tutto una formazione psicologica che introduca all'analisi e alla presa di coscienza delle proprie motivazioni professionali e quindi

alla capacità di rilevare e considerare gli aspetti psicologici della malattia sia come vissuto dei malati che nelle manifestazioni psicosomatiche. Inoltre sarebbero necessari dei seminari per la formazione al lavoro in gruppo, premessa irrinunciabile per un cambiamento delle strutture e del funzionamento dell'ospedale, nonché per un nuovo modo di vivere la propria attività di sanitari. Dovrebbe cioè operarsi un cambiamento nel modo di vivere la propria attività come inserita in una fabbrica della salute o come una sorta di guerriglia contro la «malattia», per prendere invece in profonda e seria considerazione la problematica umana dei malati.

Da questo scaturirebbe un modo diverso di impostare i rapporti dei pazienti con lo esterno, e l'instaurarsi di rapporti, finora inesistenti coi familiari. La «autarchia» ospedaliera sarebbe sostituita così da una «cogestione» dei problemi presenti in cui tutte le componenti interessate troverebbero una possibilità di intervento, di presenza; si potrebbe eliminare in questo modo lo stato di isolamento del malato dal suo ambiente almeno nei limiti strettamente necessari ai fini terapeutici. Come è noto infatti tale isolamento porta con sé notevoli regressioni, insicurezze e disadattamenti da ospedalizzazione specie nei bambini e nei lungodegenti.

Il lavoro dello psicologo nei confronti dei malati si potrebbe poi articolare innanzi tutto nell'aiutarli a comprendere i loro vissuti psicologici della malattia (compromissione dell'immagine di sé in special modo dello sche-ma corporeo, ferite narcisistiche, difese regressive, eccetera) e ad aiutarli a reagire.

Inoltre una preparazione di tipo psicoterapeutico è senz'altro utile per affrontare situazioni particolari quali potrebbero essere il parto so-

prattutto per le primipare, le amputazioni, i trapianti, lo adattamento alle protesi, il *pace-maker* e finalmente, problema oggi gravissimo, i problemi psichici connessi al cancro. Da ultimo lo psicologo potrebbe aiutare i pazienti nell'organizzazione del loro tempo libero, nella creazione di interessi personali, culturali, artistici, ecc.

Infine, per ciò che riguarda i familiari, lo psicologo dovrebbe innanzitutto aiutare il loro rapporto con il personale sanitario, giacché spesso l'ospedalizzazione è il risultato di una delega di responsabilità o anche la soluzione di un conflitto implicito fra malato e familiari che il medico curante risolve tramite richiesta di ospedalizzazione.

Il reinserimento

Queste premesse creano infatti attese e aggressività nonché deficit di cogestione dei problemi da parte dei familiari. Al tempo stesso lo psicologo potrebbe aiutare i familiari a comprendere le dinamiche psicologiche del malato e quindi a stargli vicino nel modo più adeguato durante la degenza nonché nel reinserimento nella famiglia.

Di fronte al notevole numero di giovani che si sono iscritti ai nuovi corsi di laurea in psicologia, si sente spesso parlare di un difficile inserimento lavorativo per la carenza di settori di intervento. Crediamo che una più attenta analisi delle strutture assistenziali e sanitarie mostri al contrario l'esigenza e l'importanza di un intervento dello psicologo come operatore direttamente impegnato nel processo di trasformazione della società e dei rapporti umani.

Lucio Pinkus
G. P. Lombardo

L'ospedale e la città

Dalla contestazione dei metodi che portano alla emarginazione dei « malati di mente » ai nuovi indirizzi promossi dall'Amministrazione provinciale. Perché non basta l'« apertura » del manicomio - In funzione un complesso di iniziative che coinvolgono istituzioni sanitarie, scolastiche, culturali

SERVIZIO

PERUGIA, gennaio

Nell'esame dei problemi della salute mentale, ritornati drammaticamente in primo piano con il tragico episodio di Pozzuoli, si sottolinea il momento della contestazione della prassi psichiatrica tradizionale (manicomio, elettroshocks, camicia di forza) mentre spesso si trascura di mettere in evidenza le alternative concretamente già definibili in questo settore. L'esperienza della provincia di Perugia, in questo senso molto avanzata e insieme già consolidata (il primo Centro d'igiene mentale è nato nel 1968), merita per questo di essere approfondita.

Il compagno Giuseppe Pannacci, assessore provinciale ai Servizi psichiatrici, col quale abbiamo discusso questi problemi, attira l'attenzione sugli aspetti politici delle scelte fatte dalla Provincia in tema di assistenza psichiatrica.

Nell'esperienza perugina si è infatti privilegiato il momento « esterno » dell'intervento sul territorio, piuttosto che il dibattito e l'iniziativa « all'interno » dell'ospedale psichiatrico. Questo ha permesso di affrontare nella sua globalità le questioni connesse all'assistenza dei cittadini senza il pericolo della creazione di « ghetti dorati » che, solo in parte, incidono sulla ideologia della « malattia ».

Il problema, ci è stato detto,

è quello di superare il carattere sostanzialmente verticale del servizio per inserirlo nel contesto dei servizi sociali a livello comprensoriale e per ricondurre a unità i problemi della salute del cittadino. Un'azione incentrata esclusivamente all'interno dell'ospedale può portare al massimo al superamento degli aspetti più aberranti dell'istituzione manicomiale mantenendone però la funzione di esclusione e di copertura delle cause determinanti la malattia mentale.

Nonostante questi limiti — osserva l'assessore — proprio perché ritenevamo e riteniamo giusta un'azione emancipatrice anche all'interno del « manicomio », a Perugia vi è stato l'abbattimento del muro di cinta dell'ospedale; a differenza però di altri casi la demolizione è avvenuta, ad opera degli operai del Comune, in seguito ad una campagna di sensibilizzazione della cittadinanza. L'« apertura » è stata cioè un fatto non formale (compiuto dall'interno) ma sostanziale in quanto maturato tra le forze sociali e la popolazione. D'altra parte l'intervento pubblico sul territorio ha permesso di socializzare il problema psichiatrico, nel contesto di un indirizzo che ha coinvolto anche le altre istituzioni che rispondevano a logiche di emarginazione e segregazione quali le case di riposo, le classi differenziali nelle scuole, gli istituti per l'infanzia, ecc.

Intervento sul territorio

« L'intervento sul territorio — aggiunge il compagno Pannacci — è la condizione irrinunciabile per superare realmente la vecchia concezione della istituzione psichiatrica. Senza questa caratteristica, che potremmo definire corale, del discorso sull'emarginazione è infatti impensabile ipotizzare il superamento del « manicomio ». Ogni iniziativa settoriale, per quanto giusta e avanzata essa possa essere, non può avere successo se ristagnano le iniziative in altri settori, dall'assistenza alla sanità. Altrimenti le esperienze, per quanto d'avanguardia, verrebbero riassorbite da una realtà culturale e da una prassi istituzionale tradizionali. Abbiamo teso quindi ad aggregare servizi del tipo più diverso prefigurando fin da ora la riforma sanitaria e assi-

stenziale attraverso il rispetto formale dei compiti di istituto degli enti preposti, ribaltando nella prassi le loro logiche tradizionali ». Si tiene cioè a precisare che, pur nelle strettoie di una legislazione assistenziale e sanitaria arcaica, è stato possibile realizzare modifiche significative del servizio psichiatrico dimostrando concretamente ai cittadini la validità e la necessità del cambiamento e quindi conquistandoli alla lotta per la riforma. E' stato poi possibile realizzare questo, non in base ad iniziative di « élite » ma in seguito ad un impegno di massa che ha visto come protagonisti la classe operaia, i sindacati, le assemblee elettive.

Abbiamo chiesto a questo punto al compagno Pannacci

di delinearci il funzionamento e lo stato dei servizi nella provincia per potere valutare quali sono poi in definitiva anche in una situazione decisamente d'avanguardia come quella di Perugia, i limiti delle proposte alternative nel settore della assistenza psichiatrica per la salvaguardia della salute del cittadino.

Cerchiamo di sintetizzare il quadro generale delle strutture create nel corso degli ultimi anni così come ci è stato esposto: il manicomio è diventato in fondo la parte meno importante del servizio psichiatrico. Esistevano infatti all'origine otto padiglioni-reparti a Perugia e tre sezioni dislocate in provincia (precisamente a Spoleto, Foligno, Città di Castello); attualmente rimangono soltanto tre padiglioni-reparti e una sezione, tutto il resto (e precisamente 5 reparti e due sezioni) è stato chiuso. Al loro posto sono stati insediati un circolo aziendale per gli operai della Perugina, una casa di riposo gestita dal Comune, un asilo d'infanzia, una mensa scolastica, un istituto per geometri.

Sono stati invece creati ben 18 « gruppi-famiglia » formati ognuno da tre o quattro ex degenti; queste strutture sono state trasferite alla gestione dei servizi sociali dei rispettivi Comuni per realizzare anche sotto il profilo della « competenza » una effettiva despsichiatizzazione del servizio. Esiste poi un gruppo-appartamento diurno per bambini handicappati gestito dal Comune, dalla Provincia, dal Consiglio di quartiere, dall'ECA. I bambini vi risiedono soltanto il giorno, la sera vengono ripresi dalle loro famiglie. Esistono, infine, dieci Centri di igiene mentale (CIM) che hanno una giurisdizione corrispondente alle unità locali dei servizi sociali e sanitari.

I CIM rappresentano quindi l'alternativa all'istituzione manicomiale, e con essi si

è potuto spostare l'intervento sulla famiglia, la fabbrica, la scuola, ecc. « Noi, sono — sottolinea l'assessore Pannacci — degli ambulatori INAM, ma tendono a realizzare un giusto equilibrio tra la necessaria risposta al bisogno emergente e l'azione di modificazione e di sensibilizzazione dell'ambiente dove operano. In questo modo si è realizzato il superamento del carattere discriminatorio del servizio psichiatrico tradizionale, cioè del manicomio, riservato ai ceti più poveri. Noi operatori e amministratori di Perugia crediamo, in conclusione, alla costruzione giorno per giorno di una società più giusta in cui siano trasformate profondamente le condizioni e i significati della vita associata in modo da realizzare rapporti umani e modelli socio-culturali che pongano il benessere dell'uomo quale valore primo e fondamentale. Questo servizio, in questo senso e in questa prospettiva, non ha più la funzione di occultamento, attraverso la medicalizzazione, di fenomeni socio-economici e culturali, che il sistema aveva conferito alle vecchie istituzioni. Il punto è anche quello di non sopravvalutare, ritenendole prioritarie, certe battaglie per quanto importanti esse siano nel processo di cambiamento della società ».

Siamo stati indotti proprio da un concetto espresso dal compagno Pannacci a porci e a porre un nodo teorico a nostro avviso molto importante, quello cioè della utilizzazione in determinate situazioni quale, ad esempio, quella di Perugia, di strumenti terapeutici più specifici di carattere psicologico o psicoanalitico; questo perché deve potere esistere, a nostro avviso, una articolazione tra momento di intervento generale e approccio individualizzato al singolo caso.

La terapia individuale

Perché dobbiamo permettere di fronte alla sofferenza, ad esempio, di un nevrotico ossessivo, alla sua impossibilità di vivere, alla sua emarginazione dal processo produttivo la discriminazione, che esiste ed è gravissima,

tra chi può spendere 50.000 lire a seduta dallo psicoanalista (la seduta dura meno di un'ora e la terapia può durare vari anni con due o anche tre sedute alla settimana) e chi questa spesa non

può assolutamente permettersela? Certamente, come ci ha detto il dott. Carlo Manuali, del CIM di Perugia, il punto preliminare è « l'elaborazione di una coscienza critica della pratica storica e attuale della ideologia psicoanalitica »; occorre giustamente riflettere sulla validità e sulla compromissione di certi strumenti d'intervento quali quelli offerti dalla psicoanalisi. Non ci si può però fermare a questo; è necessario, a nostro avviso, tentare una utilizzazione teorica e terapeutica della psicoanalisi di segno opposto a quella attuale. Per una completa opera di prevenzione è necessario anche l'intervento di tipo psicologico o psicoanalitico alla portata di tutti. Strutture come i CIM possono costituire un valido strumento per colmare anche questo grave ritardo e questa discriminazione.

G. P. Lombardo

PSICHIATRIA OGGI

Di Giovanni Pietro Lombardo

Al contrario di ciò che si pensa correntemente, la psicologia ha in Italia, limitatamente agli anni precedenti il fascismo, una illustre tradizione di ricerca sperimentale; in seguito, la predominante impostazione culturale spiritualista che relegava la psicologia nel limbo delle pseudoscienze e che negava quindi l'autonomia teorica e metodologica della disciplina, ha ridotto la sua incidenza nel mondo scientifico italiano.

Nel periodo fascista infatti, le cattedre universitarie di psicologia si ridussero a due, la psicoanalisi fu «cancellata» come realtà scientifica e culturale per motivi razziali (Freud apparteneva ad una famiglia ebraica) e perché lo studio delle componenti inconscie della personalità e della loro incidenza sulla condotta umana, era inconcepibile per la Weltanschauung del tempo. La psichiatria organicista di derivazione tedesca fu così, di gran lunga, preferita sia da un punto di vista teorico che clinico-terapeutico; anche oggi tuttavia, la formazione di molti operatori sociali è chiusa alla psicologia e alla psicoanalisi che restano, in una certa misura, estranee al quadro scientifico e culturale italiano ancora per molti aspetti caratterizzato dalla filosofia idealista.

L'incapacità culturale di approfondire criticamente i presupposti teorici e metodologici della psicologia e il conseguente rifiuto globale di questa, favorisce d'altra parte, per quanto riguarda gli aspetti dell'intervento psicoterapeutico o integrativo, la riproposizione di vecchi concetti etico-filosofici legati al «buon senso», al «volontarismo» o, peggio ancora, alla «colpevolizzazione» che sono stati e sono per altro, la veste migliore di cui si addobba, nel campo dell'assistenza, l'intervento medico-psichiatrico.

Nel dibattito odierno infatti ci si limita a sottolineare genericamente la funzione ideologica del processo di conoscenza scientifica in psicologia, identificato erroneamente con la reificazione prodotta dalla organizzazione sociale capitalistica; in alternativa a questo, si propone la costruzione di una «scienza nuova» che trovi la sua fondazione ed elabori i propri criteri costitutivi sulla base di una «pratica anti-istituzionale» obiettivamente riduttiva rispetto ai problemi che si affrontano solitamente in campo scientifico. È d'altra parte lecito supporre che queste impostazioni gnoseologiche tendano nei fatti a negare la possibilità da parte del metodo scientifico di conoscere la realtà nella sua pur relativa oggettività, giacché non viene prospettato un discorso critico-scientifico relativo al meto-

do in psicologia ma si preferisce praticare, identificando il concetto di scienza con quello di ideologia, l'uso esclusivo della pur necessaria critica ideologica.

Gli aspetti che ci sembrano più negativi e pericolosi sono insomma quelli che restano per così dire impliciti nel discorso: la ovvia considerazione sulla non-neutralità storico-genetica del processo scientifico e l'approfondimento rigoroso del condizionamento storico-sociale di esso, non possono portare ad una assimilazione della conoscenza scientifica a pura forma ideologica. La conoscenza scientifica si basa infatti sul presupposto dell'oggettività della realtà e della irriducibilità del reale alla coscienza che può cogliere livelli storicamente determinati e tuttavia oggettivi di tale realtà materiale. In questo senso il processo di conoscenza scientifico, pur non presentando uno sviluppo lineare e rettilineo, costituisce pur sempre una accumulazione progressiva di sapere che non riparte mai completamente da zero, ma che conosce inglobamenti e modificazioni di nuove teorie sul tronco delle vecchie in un rapporto di continuità-rottura.

In certi filoni della nostrana «antipsichiatria» si teorizza al contrario il rifiuto dell'unica scienza psicologica esistente, quella cioè nata con la società borghese; nel processo ideale di rielaborazione della «nuova scienza», si assume la propria pratica anti-istituzionale come unico momento caratterizzante la nuova conoscenza materialista. Si tratta sostanzialmente della riproposizione, con una ammodernata terminologia «marxista», di tematiche antiscientifiche ampiamente presenti nella tradizione filosofica italiana. L'incapacità di certi settori medico-psichiatrici di cogliere la grave crisi ideologica e scientifica della psichiatria, e l'assimilazione riduttiva della particolare impostazione metodologica tipica della psichiatria a quella assai più complessa e articolata delle cosiddette «scienze umane», portano al rifiuto della scienza in quanto borghese e alla conseguente riscoperta della filosofia sia pure critica come modalità nuova e rivoluzionaria di conoscere la realtà; una filosofia critica intesa come la modalità conoscitiva per eccellenza, qualitativamente superiore dal punto di vista gnoseologico al metodo scientifico e in grado di criticarlo in quanto «borghese», una «scienza altior» insomma, fondata pragmatisticamente sulla azione pratica svolta da un collettivo di operatori che, pur negando il patrimonio teoretico della scienza, di fatto avalano teorie non scientificamente fondate.

Già la scuola di Francoforte, con ben altra complessità e interesse, proponeva la tesi secondo cui la scienza sia il modo borghese di apprendere la realtà e cioè la identità di scienza e capitalismo: noi pensiamo, tuttavia, che tale posizione non riesca a valutare nella sua complessità il problema dell'organico rapporto tra la logica stessa dello sviluppo scientifico e il condizionamento operato su esso dalle esigenze strutturali e sovrastrutturali della società borghese, nel cui grembo la scienza moderna è nata. Più specificamente il problema, che non è comunque analizzabile con le astratte categorie dello storicismo idealista, coinvolge la natura stessa della conoscenza scientifica e il luogo che questa ricopre all'interno della teoria marxista (naturalmente non si intende con questo contrapporre il marxismo alla scienza): qual'è infatti, realmente il rapporto tra struttura e sovrastruttura (al cui interno è da collocarsi la scienza), prescindendo dai «balbetii» (Luporini) di alcuni marxisti che parlano di «rapporto dialettico» tra struttura e sovra-

struttura e di determinazione della struttura sulla sovrastruttura solo «in ultima istanza?».

Anche in campo marxista è necessario dunque un esame profondo e non schematico, di certi presupposti teorici che deve avvenire alla luce delle acquisizioni culturali e scientifiche contemporanee.

Come abbiamo già accennato il processo scientifico non è dunque lineare e autonomo, ma, al contrario, esso è indubbiamente influenzato e condizionato da produzioni filosofiche e ideologiche spesso anche reazionarie e antiprogrediste; tutto ciò non intacca però il valore scientifico di una teoria quando questa riesca a fornire livelli storicamente determinati e obiettivamente validi di approssimazione alla realtà.

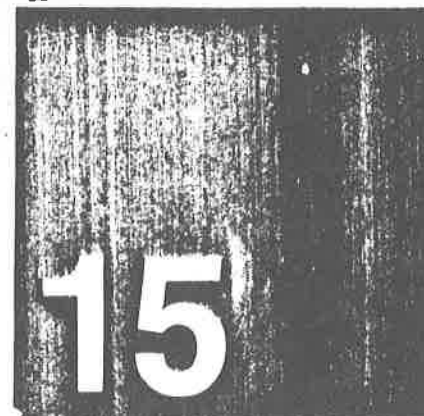
La posizione di quanti, anche in campo psicologico, propongono brusche rotture e interruzioni nel processo scientifico, tende nei fatti a negare ogni contenuto critico al metodo scientifico il quale non sarebbe in grado, evidentemente, di falsificare le sue ipotesi e di verificare continuamente la coerenza della teoria; soltanto la filosofia o la prassi in questa prospettiva possono svolgere questo compito critico giacché la scienza sarebbe assenza e negazione del pensiero critico. Un approccio totalizzante di questo tipo, annulla, di conseguenza, la possibilità di una modalità interdisciplinare di conoscenza che presuppone e richiede una rigida autonomia del modello di controllo metodologico delle singole discipline a garanzia della confrontabilità dei risultati della ricerca. Proprio per salvaguardare scientificamente l'enorme apporto conoscitivo, teorico e pratico, della psicologia alla comprensione del rapporto uomo-natura-società, è necessario, dunque, difendere l'autonomia metodologica di essa dalla filosofia comunque mascherata e dalla medicina.

In questa direzione mi sembra si indirizzino attualmente vasti filoni della ricerca psicologica.

L'astrolabio

Via di Torre Argentina, 18 - 00186 Roma - Sped. abb. post. gr. II (70%) - L. 400 - 14-8-1977 / A. XV

quindicinale



un congresso
alla provincia di milano

Psicologia e società

di Giovanni Pietro Lombardo

● Promosso alla Provincia di Milano, si è svolto nei giorni 18-19 maggio un convegno dal titolo «Psicologia e società»; il Comitato d'onore di questo convegno, composto dal Presidente della Regione Lombardia Golfari, dal Sindaco di Milano Tognoli, da Cesare Musatti e da Aleksjei Leontiev, Preside della Facoltà di Psicologia di Mosca, rappresenta già un dato culturale e politico assai importante e, a nostro avviso, positivo. Per la prima volta infatti, uomini politici, amministratori e psicologi si sono riuniti per discutere insieme questioni per lungo tempo non affrontate a causa, noi crediamo, della incomprendimento in parte giustificata da parte della cultura filosofica, scientifica e politica del nostro paese nei confronti della psicologia. Senza volere entrare nel merito di certe polemiche, vogliamo soltanto accennare alle ostilità che la psicologia ha incontrato in un ambiente cultura-

reati in filosofia, pedagogia, medicina ecc. L'istituzione nel 1971 dei corsi di laurea a Roma e a Padova non ha interrotto tale canale formativo per cui abbiamo, ancora oggi, un doppio binario accademico di formazione dello psicologo; il primo è costituito appunto dai corsi di laurea di Roma e Padova, l'altro dalle scuole di specializzazione che raccolgono studenti provenienti da molteplici corsi di laurea. Tale ambiguità non è naturalmente soltanto formale ma rimanda sul piano occupazionale a contrasti vivissimi tra gli operatori e ad una confusione inimmaginabile da parte degli amministratori che spesso si regolano soltanto in base ad influenze e condizionamenti locali; abbiamo perciò che lo psicologo in una regione sia caratterizzato come medico-psicologo, in un'altra come un pedagogista specializzato in psicologia, in un'altra come un laureato in psicologia. Proprio per questo ci sembra urgente una regolamentazione giuridica della professione che si preoccupi da una parte di regolarizzare la professione di quanti fino ad ora hanno svolto una attività di psicologo in Italia e di privilegiare per il futuro il corso di laurea in psicologia come unica struttura abilitata alla formazione dello psicologo.

La questione che invece resta ancora dibattuta è quella della forma giuridica di tale regolamentazione che si pone tuttavia come necessaria: da una parte viene proposto un mansionario regionale che indichi le attività e il curriculum dello psicologo, dall'altra un disegno di legge che ordini la professione di psicologo sul territorio nazionale. Nella relazione introduttiva dell'Assessore ai servizi psichiatrici della provincia di Milano, Boioli, interessante e problematica per molti aspetti, è contenuto un giudizio a nostro avviso troppo duro nei confronti dell'istituzione di un albo professionale degli psicologi; questa tendenza definita «preoccu-

pante» e « corporativa » porterebbe ad uno « scorporo della psicologia dal complesso delle scienze dell'uomo » e ad una sostanziale *destorificazione*. La proposta di albo inoltre porterebbe a collocare questa professione nell'ambito delle « libere professioni » in una visione strettamente « privatistica » dell'attività dello psicologo. Ci sembra di poter enucleare due direttrici nella polemica introdotta da Boioli: la prima, di ordine teorico, riguarda il problema della « storicità » della disciplina psicologica e del rapporto tra questa e altre discipline. A parte la genericità della denominazione « scienze umane », occorre dire che il rapporto e l'intervento interdisciplinare è appunto rapporto tra discipline e ruoli diversi con una specificità operativa e teorica soltanto in base alla quale è consentito il confronto delle ipotesi e delle esperienze in maniera proficua e non un confuso approccio totalizzante e sostanzialmente « filosofico » che nulla di positivo apporterebbe alla questione della *storicità*.

Questo aspetto tuttavia non incide a nostro avviso minimamente sulla seconda considerazione di Boioli, quella relativa al problema della regolamentazione giuridica. Sappiamo infatti che un'altra disciplina, la psichiatria, pur avendo uno statuto teorico e ideologico assai più contestabile e contestato della psicologia, contribuisce a formare una figura professionale, lo psichiatra, di cui non è messa in discussione la legittimità professionale e che proprio per questo risulta privilegiato sotto il profilo occupazionale. D'altra parte nella presentazione del disegno di legge sull'Ordinamento della professione di psicologo comunicato alla Presidenza il 5-1-1977 d'iniziativa dei senatori Pinto, Costa, Pittella, Roccamonte e Giudice, si precisa con chiarezza e senza possibilità di equivoco: 1) l'attività pubblica dello *psicologo*; 2) la preoccupazione costante di non creare un'ulteriore corporazione professionale, impostando tutto il problema

le caratterizzato filosoficamente dall'idealismo e dallo spiritualismo: basti dire che le cattedre universitarie di psicologia nel periodo fascista furono ridotte a due, che la psicoanalisi fu bandita (sono illuminanti a questo riguardo le pagine scritte nel 1936 da Nicola Perrotti in polemica con De Ruggiero), che la stessa cultura marxista del primo dopoguerra non ha indubbiamente contribuito, con certe polemiche di natura sostanzialmente ideologica, a stabilire un rapporto organico e proficuo con questa disciplina che intanto si era progressivamente sviluppata a livello internazionale. Da alcuni anni a questa parte il problema ha investito aspetti istituzionali più complessi: la creazione nel '71 dei corsi di laurea in psicologia a Roma e Padova che tentava di dare una qualche risposta, sia pure parziale, ai problemi della formazione dello psicologo, non risolveva tuttavia alcuni nodi teorici e pratici in maniera soddisfacente. Primo fra questi l'esistenza, posta da molti in maniera dubitativa, di una specifica figura professionale e di uno specifico ruolo; alcuni infatti sostengono ancora oggi, con alcune centinaia di laureati che già operano nel settore, la improponibilità del ruolo dello psicologo preferendo al contrario una generica formazione psicologica di quegli operatori che con altri ruoli lavorano nel campo dell'assistenza, della scuola, della sanità ecc.

D'altra parte la grave crisi teorica e professionale di figure quali quella dello psichiatra, ripropone l'esigenza già avvertita in questi ultimi anni, di una figura professionale non direttamente legata al contesto e all'ideologia medica, che abbia gli strumenti per intervenire nei riguardi di settori emergenti quali quelli della sessualità, del tempo libero, dell'inserimento degli handicappati nella scuola, della prevenzione e trattamento di disturbi psichici legati allo sviluppo, della droga ecc. Nel convegno di Milano non

sono stati naturalmente affrontati questi temi in dettaglio, ma si è cercato, come era nelle intenzioni, di affrontare e di dibattere alcuni aspetti generali della formazione dello psicologo e della sua caratterizzazione operativa e giuridica. Un primo elemento positivo ci sembra sia stato la scelta quasi unanime da parte degli intervenuti al congresso, tra questi era presente anche una delegazione di studenti dei corsi di laurea in psicologia di Roma e Padova, della struttura pubblica ritenuta l'unica capace di garantire un controllo democratico dei contenuti culturali e scientifici e delle modalità didattiche di formazione di tale figura professionale. La struttura universitaria deve quindi sotto questo profilo essere ristrutturata e potenziata nella prospettiva delineata dal Prof. Caprara e in parte già praticata nel corso di laurea di Roma, di un rapporto organico con gli Enti locali che sappia fornire indicazioni sia per quanto riguarda la configurazione della figura professionale sia per quanto riguarda l'organizzazione pratica di tirocini ed esperienze nei luoghi stessi in cui lo psicologo si troverà ad operare una volta che abbia conseguito il diploma di laurea.

Chiarito questo aspetto che non ha una rilevanza soltanto politica, ma soprattutto culturale e scientifica in quanto si riconosce esplicitamente le specificità teorica e la dignità scientifica di una disciplina affermata qual è la psicologia, il problema della formazione psicologica di altri operatori quali gli insegnanti, i medici ecc. deve essere affrontato e risolto nell'ambito della Riforma universitaria, in una organizzazione dipartimentale della ricerca e della didattica. In questo quadro va evidentemente rivisto l'istituto delle scuole di specializzazione; fino a pochi anni fa infatti, l'unica formazione accademica di psicologi avveniva nelle scuole di specializzazione di Milano, Torino, Roma, Padova che accoglievano lau-

dell'iscrizione su una sorta di automatismo che non comporti una discrezionalità selettiva e la convinzione che *tutto* il problema degli albi va riveduto; è necessario però rivedere questo problema complessivamente per tutte le professioni, altrimenti si rischia di privilegiare certe figure professionali a scapito di altre e di creare un terreno su cui possono, in questo caso sì, proliferare le lotte corporative degli uni contro gli altri.

Il convegno di Viareggio ha cercato di capire la reticenza culturale verso il discorso psicologico

Gli psicologi sono in crisi, la psicologia no

PAESE SERA

Mercoledì 16 novembre 1977

NONOSTANTE tutto, sembra che gli psicologi si stiano finalmente muovendo dalle secche degli interrogativi peregrini sul proprio ruolo; questo, almeno, è il dato confortante che è possibile enucleare dal congresso degli psicologi italiani, tenutosi a Viareggio. Diciamo subito che si è trattato di un convegno particolare, caratterizzato da alcune incertezze organizzative, in parte dovute a cause di forza maggiore come il numero enorme di relazioni e interventi, e in parte spiegabili con la preoccupazione di una contestazione selvaggia e fine a se stessa. Il convegno, ad esempio, non ha avuto una apertura ufficiale dei lavori che sono invece direttamente iniziati con alcune richieste che gli studenti del corso di laurea in psicologia di Roma, presenti in gran numero, hanno rivolto agli organizzatori; la dislocazione in varie parti della città dei dibattiti e delle relazioni sugli innumerevoli temi in programma, ha rischiato di frammentare la discussione e di rendere materialmente impossibile per chi ne avesse voglia, di seguire le iniziative spesso intersecanti.

Ma a parte questo, l'aspetto più rilevante è stato la differenza tra lo stato di salute della psicologia e quello degli psicologi, condensabile in una celebre battuta di Cesare Musatti: *gli psicologi sono in crisi, la psicologia no*. Questa diagnosi, tuttavia, poggia su dati concreti e, proprio per questo, è assai più utile degli interrogativi di questi ultimi anni sul ruolo dello psicologo. Una prima caratteristica largamente ricavabile è la difficoltà dei relatori di espe-

rienze pratiche condotte nell'ambito della sanità e della assistenza, di inserirsi nel dibattito culturale e politico; questo è dovuto al fatto che solo di recente lo psicologo ha iniziato ad operare in questi settori. D'altra parte una formazione unitaria ed omogenea di tale operatore è prevista soltanto da pochi anni con la istituzione nel 1970 dei corsi di laurea in psicologia di Roma e Padova. Prima di allora la formazione avveniva in maniera disomogenea presso altri corsi di laurea (filosofia e pedagogia) e soprattutto, a livello pratico, nei pochi centri medico-psicopedagogici, nelle scuole, nell'industria.

Per quanto riguarda la psicologia il discorso da fare è sostanzialmente un altro. A parte il grave ritardo della ricerca in Italia dovuto alla preclusione del regime fascista nei confronti della psicologia e della psicoanalisi, c'è da aggiungere la difficoltà che tutto il discorso scientifico ha incontrato, sia per fatti di ordine politico che di ordine culturale e filosofico, nel dopoguerra. E' chiaro infatti che la scarsa incidenza del discorso scientifico sulla cultura e la politica italiane hanno avuto come contropartita una autonomia assoluta del ricercatore.

La filosofia di impostazione idealista e storica ha sostenuto questa dicotomia tra pratica scientifica autonomistica e settoriale, e cultura politica impostata in maniera non scientifica e filosofica. Da questo deriva, per quanto riguarda in particolare la psicologia, la generica e ideologica accettazione di essa nella cultura moderna da una parte, e dall'altra lo scarso conto in cui viene tenuto il

concreto apporto scientifico che essa può fornire e fornisce relativamente ad una serie ben specifica di problemi. E' vero quindi che la psicologia gode di buona salute nella comunità scientifica internazionale ma, specificamente per quanto riguarda l'Italia, essa non trova il luogo culturale adatto per potersi inserire ed operare. La dicotomia tra momento teorico e di ricerca e concreto momento applicativo non accenna dunque a colmarsi, e non soltanto per colpa degli psicologi; nel congresso abbiamo avuto, insieme a relazioni ed interventi carenti dal punto di vista scientifico, apporti sotto il profilo della ricerca senz'altro notevoli quali quelli di Battacchi, Bertini, Pizzamiglio, Fornari.

Ma tutto questo è riuscito a colmare solo in parte la sensazione di una limitata udienza del discorso psicologico presso la cultura italiana. Gli studenti, e non soltanto essi, ma anche quegli operatori democratici che in così gran numero partecipano ai congressi di questo settore, pur marcando a chiare lettere e in maniera addirittura inaspettata la validità scientifica e la autonomia teorica e metodologica della disciplina e la specificità del ruolo professionale dello psicologo, hanno dovuto fare una professione di fede in quanto con amarezza hanno verificato la piattezza, lo scarso contenuto scientifico, la pretestuosità della generalità degli interventi che illustravano esperienze di lavoro pratico. Ma a parte queste considerazioni l'elemento positivo, come abbiamo già detto all'inizio di questo breve articolo, è stato il riconoscimento unanime del-

la specificità del ruolo dello psicologo, specificità riconosciuta proprio in questi giorni al Senato, dove è stata finalmente approvata la proposta di legge sulla regolamentazione giuridica della professione: questo dato politico, anche se minimo, è stato considerato un buon punto di partenza. Vedremo in seguito quale sarà lo sviluppo ulteriore della situazione.

Giovanni P. Lombardo

Psicologia e critica dell'ideologia individualista

di Giovanni Pietro Lombardo
e Marco Duichin

Interrogarsi sul senso ed il significato della violenza, porta necessariamente a considerazioni più vaste sulla natura del rapporto fra gli individui e fra questi e l'organizzazione statale. Proprio per questo è senz'altro condivisibile la richiesta che viene rivolta alla psicoanalisi di contribuire ad approfondire la natura di tali rapporti per quello che compete a questa disciplina. È vero altresì che richiести o no, mai come in questa fase, abbiamo potuto notare l'apporto di psicologi, psichiatri, psicoanalisti al dibattito ideologico. Non è certamente la prima volta che questo avviene: lo stesso Freud ebbe nel 1932, per iniziativa della Società delle Nazioni, uno scambio pubblico di lettere con Albert Einstein su un tema politico allora attuale e cioè il pericolo di una guerra con le implicazioni filosofiche, politiche e morali ad essa connessi. Ancora W. Reich cercò per primo di dare una connotazione di massa al dibattito tra psicoanalisi e marxismo con il suo movimento del Sexpol. Il medico Franz Fanon utilizzò in maniera politica concetti e conoscenze psichiatriche a favore della lotta di indipendenza del popolo algerino. La situazione odierna si differenzia però da queste esperienze di rilievo marginale

o comunque episodiche: l'aspetto più rilevante che sottende e caratterizza questo nuovo episodio della cultura italiana è infatti quello della estensione e della penetrazione presso un pubblico assai vasto, di certe acquisizioni psicologico-psichiatriche che sono arrivate a modificare non indifferentemente il pensiero dell'uomo della strada e la sua visione del mondo. Anche soltanto aprendo un giornale, l'influenza della psicoanalisi si avverte immediatamente nel commento politico, in una formula pubblicitaria, nella critica letteraria, nei fumetti, nella titolazione di un film. La "fortuna" del discorso psicologico si fonda però su contenuti ideologici spesso fuorvianti e mistificanti: la psicoanalisi rischia di diventare un oggetto di consumo, un mito collettivo insieme deresponsabilizzante e alienante che sembra promettere quello che non può mantenere e che non le compete, e cioè la felicità umana, l'autenticità esistenziale, in altre parole il comunismo qui ed ora. Per quanto attiene invece la concreta situazione della ricerca scientifica in psicologia, il discorso è assai diverso e incontra mille difficoltà di ordine culturale e politico. Per questo è forse più opportuno parlare soltanto di una generi-

ca e apparente accettazione della psicologia nella cultura italiana, che nasconde, tuttavia, una perdurante e sostanziale ostilità di origine idealista e storicista nei confronti della conoscenza scientifica in generale, e di questa disciplina in particolare. Tale ostilità si manifesta in più modi e a vari livelli: un aspetto che ci preme più degli altri sottolineare, direttamente collegato a questo difficile rapporto, è proprio quello della sclerotizzazione dei ruoli e dei compiti. Il filosofo si occupa, spesso in maniera provinciale e approssimativa, di tutto, mentre lo scienziato, chiuso nel suo laboratorio, giudica fumoso e incomprensibile il dibattito dei grossi temi filosofici ed epistemologici che spesso lo riguarda assai da vicino. È evidenziabile, inoltre, un'altra dicotomia altrettanto sclerotizzata ma forse più pericolosa per i suoi risvolti pratici; questa si innesta ed è espressione del medesimo contesto culturale e riguarda la sfera della politica. Il discorso scientifico ha infatti scarsa udienza proprio nelle sedi che, istituzionalmente, sono maggiormente interessate allo sviluppo civile e culturale del paese, sviluppo impensabile senza l'apporto conoscitivo della ricerca scientifica.

Un recente dibattito proposto dalla rivista *Aut Aut* su "Irrazionalismo e nuove forme di razionalità" ci sembra riproporre alcuni tradizionali difetti caratteristici della cultura italiana: che senso ha ad esempio parlare di questi temi tra "filosofi" e non introdurre nel dibattito la voce degli operatori scientifici? Che senso ha ipotizzare in sede esclusivamente filosofica la crisi dei modelli logici della razionalità scientifica, se non quello di porsi come unici interpreti della realtà, in piena coerenza con la nostra tradizione culturale abituata a considerare la filosofia una *scientia altior*?

Che senso ha usare concetti psicoanalitici tolti di peso dal loro contesto scientifico, se non quello di fare divenire la psicoanalisi una nuova filosofia omnicomprensiva e idealistica, dimenticandosi dell'origine "clinica" di tali concetti (1)?

Si ha l'impressione, in questo modo, che la prima "violenza" venga fatta a Freud ed alla realtà politica italiana che viene, è veramente il caso di dirlo, "razionalizzata" e deformata. La qualità del dibattito ci rimanda, tuttavia, a considerazioni assai più preoccupate e critiche in parte manifestate anche da Franco Fortini nel suo intervento (2): il pericolo, cioè, e insieme la tentazioni di alcuni dei nostri

intellettuali all'autoemarginazione, al solipsismo, all'"isolamento" (tanto per usare un concetto psicoanalitico). Tale autoemarginazione passa a nostro avviso sia attraverso la affermazione in senso neo-liberale e neo-operaiista dell'autonomia del politico dalla cultura e dalla scienza, sia attraverso la negazione assoluta di tale autonomia che finisce con il riproporre la figura del filosofo illuminista. La manifesta incapacità dei nostrani "nuovi filosofi" a parlare di economia politica, spinge poi settori importanti e vivi della nostra cultura a scegliere come interlocutore il Potere e a tralasciare la reale comprensione della vita civile e sociale del nostro paese per astratti dibattiti su questioni ideologiche. Parallelamente a questo, cresce "l'autonomia" dei politici di mestiere che sempre più sono "condannati" ad essere "autonomi" e cioè liberi di andare avanti, interpretando la realtà del paese con strumenti culturali e organizzativi (filosofie e partiti) autoverificantisi.

La crisi che il marxismo sta attraversando come visione generale e complessiva della realtà, sembra essere alla base del dibattito che si sta sviluppando in Italia di cui la rivista *Aut Aut* è sede promotrice importante. La teoria marxiana mantiene tuttora una sua validità intrinseca (di cui certamente si possono discutere i limiti) e presenta, dal punto di vista più generale, interessanti spunti metodologici ma è discutibile in quanto *Weltanschauung* giacché sotto questo punto di vista è un prodotto della filosofia dell'Ottocento; è chiaro quindi che, all'interno di questa visione del mondo, è impossibile trovare la soluzione di tutti i problemi psicologici, esistenziali, etici, ecc. dell'uomo contemporaneo. Ma mentre oggi, affrontare criticamente la crisi del marxismo significa, a nostro avviso, tenere conto propriamente dei limiti storici del pensiero marxiano e al tempo stesso sviluppare, anche eliminando le parti non più valide, la prospettiva metodologica e i contenuti scientifici di esso, si assiste invece, da parte di alcuni settori della cultura della "nuova sinistra", ad un recupero proprio dell'aspetto meno valido e più "ideologico" di Marx, la cui filosofia, non dimentichiamolo, è l'espressione culturale di un'epoca ormai superata. Questo filone teorico si configura, nella sua dimensione metafisica e totalizzante, tramite l'assunzione di categorie mutuamente prevalentemente proprie da quelle opere marxiane che risentono in maggiore misura dell'eredità filosofica precedente; e al tempo stesso questi contenuti extrascientifici vengono fusi con l'apparato concettuale desunto da una lettera ideologizzante della psicoanalisi filtrata attraverso le griglie interpretative

della filosofia irrazionalista. Si riproduce in questo modo una nuova *Weltanschauung* che unifica pericolosamente le due polarità della realtà umana: quella etica e quella scientifica; l'una patrimonio del singolo all'interno del corpo sociale (quindi con tutte le mediazioni politiche, culturali, psicologiche, ecc. che l'individuo elabora storicamente), l'altra in quanto acquisizione del patrimonio conoscitivo peculiare delle singole scienze. Tutto questo sfocia in una visione "mistica" dei rapporti umani che dovrebbe determinare una sintesi assolutizzante delle varie articolazioni del comportamento degli individui (quella politica, quella etica e quella scientifica) attraverso una arbitraria identificazione tra sfera "privata" e "pubblica".

Per quanto riguarda in modo particolare il settore psicologico c'è da dire che assistiamo in piccolo agli stessi fenomeni cui prima abbiamo accennato in generale, e che vogliamo schematicamente tracciare per ragioni di chiarezza:

a) Tutti quanti sembrano occuparsi di psicologia tanto da farci temere il pericolo di uno "psicologismo" fuorviante e mistificante; b) la psicologia sembra essere divenuta patrimonio culturale di ogni tipo di intellettuale. La riflessione epistemologica e filosofica su questioni teoriche e metodologiche inerenti la disciplina, viene svolta in numerose riviste e quotidiani non specificamente del settore, spesso in maniera confusa e comunque non collegata alla reale produzione di teoria psicologica.

c) Tale riflessione dunque non coinvolge minimamente la specifica ricerca psicologica che si svolge prevalentemente negli Istituti universitari tra mille difficoltà economiche e amministrative-burocratiche e sempre segnata dall'ideologia sperimentale di origine medico-biologica.

d) I pochi ricercatori che tra queste mille difficoltà operano in maniera egregia, non hanno udienza presso le strutture pubbliche esterne all'Università (Enti Locali) che si muovono spesso autonomamente e confusamente; gli amministratori pubblici, cioè, si trovano a dovere concretamente programmare e progettare strutture di assistenza psicologica, senza avere la possibilità di usufruire dei contenuti della ricerca scientifica più valida a livello internazionale, possibilità che dovrebbe essere loro consentita da un rapporto costante, culturale e istituzionale, con i ricercatori psicologi.

e) L'ultimo aspetto, dal punto di vista culturale più grave, è rappresentato dalla contaminazione metodologica caratteristica di coloro che pur muovendosi nell'ambito psicologico,

rifiutano concretamente il loro specifico teorico, riuscendo a essere dei cattivi politici e dei cattivi filosofi, pur ritenendosi ancora psicologi.

Frutto di questa contaminazione metodologica, è anche la contaminazione del linguaggio politico con termini psicologico-psichiatrici; parole come *emarginazione*, *socializzazione*, *devianza*, *rapporto*, *desiderio*, *bisogno* hanno assunto un significato molto vasto e fanno parte ormai del linguaggio politico. L'emarginazione, ad esempio, è un fatto che riguarda allo stesso tempo e allo stesso modo operai, donne, bambini, omosessuali, schizofrenici, drogati, handicappati, ecc.; il rischio evidente, è quello di perdere lo spessore scientifico e culturale di tali concetti. Non si tratta naturalmente di stabilire una gradazione della emarginazione o una gerarchia fra gli emarginati, ma di individuare, con precisione una metodologia appropriata di analisi dei problemi e di intervento su di essi. Certi settori dell'Antipsichiatria inglese e della Nuova psichiatria italiana, non sembrano invece avvertire questa necessità teorica e si muovono in una logica di sostanziale identificazione tra diversi tipi e forme di emarginazione e di devianza: quella del malato di mente e quella politica "di chi non ha voce" di chi "non ce la fa ad accettare leggi che non rispettino i suoi veri bisogni". Per quanto riguarda la Nuova psichiatria(3), la crisi delle sue proposte teoriche deriva dalla ingenuità di prendere atto della nuova situazione sociale e culturale. Dopo alcuni anni di prevalente e giusta attenzione verso i problemi posti dalla lotta per lo smantellamento dell'Ospedale psichiatrico, gli operatori del settore svolgono ora interventi diversificati sul territorio; l'intervento all'esterno del manicomio, pone problemi teorici e politici qualitativamente diversi da quelli abitualmente considerati. Questa diversità sostanziale comporta di conseguenza un riesame critico degli strumenti interpretativi che sono stati fino ad ora adoperati: l'approccio "sociologico" che ha caratterizzato la prassi antistituzionale, coglie esclusivamente l'aspetto fenomenico ed apparente della realtà senza andare oltre la pura e semplice descrizione di essa. Di questo genere culturale sono le affermazioni di Basaglia che premettendo, in quanto psichiatra, di non potere avere una visione politica complessiva, e riferendosi alla contestazione da parte di soggetti sociali e politici nei suoi confronti durante un recente convegno, dichiara: "Non vedo perché mi si conceda il diritto di accettare la ribellione del malato di mente e non quella di chi non ha voce ed è quindi il nuovo "deviante". L'accostamento, per altro smussato dalle virgolette, tra nuovo deviante e malato di mente, non può essere preso alla lettera e cioè come l'asserzione di una sostanziale identità di

condizione fra le due figure, ma nonostante ciò è "generica", e produce confusione giacché istituisce, sulla base di una parziale e apparente similarità, una generalizzazione dei problemi del tutto arbitraria.

Tale posizione rischia poi di collimare oggettivamente con quanti considerano la devianza come un valore metafisicamente positivo, la follia come condizione privilegiata di esistenza e di conoscenza, giacché in essa l'individuo si riapproprierebbe, staccandosi dalla relazione privata e affettiva con l'altra creatura, di una più profonda unione con l'Essere. A parte la palese mistificazione di costruirsi un concetto di follia del tutto irrealista per quanti abbiano soltanto "visto" uno schizofrenico, tali elaborazioni si basano sull'ipotesi teorica di una sostanziale diversità del folle dal sano ampiamente criticata da Freud. Soltanto sulla base di questa diversità è infatti coerentemente possibile la mitizzazione della follia come possibilità autonoma di conoscenza e di esistenza. Ma questo è manifestamente improponibile dal punto di vista scientifico, da quando la psicoanalisi ha superato teoricamente e metodologicamente la dicotomia presente a livello disciplinare nello studio dell'uomo tra psicologia da una parte e psichiatria dall'altra. Proprio per questo, è inaccettabile l'identificazione della follia con una istanza di liberazione, con una dimensione conoscitiva e esistenziale negata ai sani, con una eversività totale.

Teorizzare questo, significa, tra l'altro, accettare la logica che produce la follia come polo di una inescandibile e mistificante antinomia che non si vuole evidentemente spezzare rimuovendo le cause strutturali del processo disumanizzante. Non ci sembra tuttavia del tutto giusta l'affermazione di Jervis che nella ideologia borghese "la libertà è follia" perché in essa non si concederebbe neppure la "parvenza della libertà senza disordine, deragliamento e sofferenza individuale"; e la follia è la libertà in quanto essa sarebbe "il luogo di ogni licenza e irresponsabilità possibile". Cercheremo in seguito di trattare sistematicamente il problema della libertà nella storia del pensiero filosofico; vogliamo soltanto premettere che i due concetti di follia, quello espresso dall'Antipsichiatria e quello acutamente evidenziato da Jervis relativo all'ideologia borghese, ci sembrano largamente simili. Nella concezione della follia come momento di libertà e di autenticità esistenziale, abbiamo, infatti, l'estremizzazione al positivo della concezione liberale di libertà per la quale l'individuo è l'unico padrone di se stesso e del proprio futuro; questa stessa concezione di libertà difonde però il singolo, in quanto proprietario, all'interno di un gruppo, e la libertà dell'individuo contro gli altri individui, implicando, quindi, tutto un sistema di

disuguaglianze sostanziali nei rapporti tra gli uomini, che viene mediato, ad un livello giuridico-formale, da una apparente uguaglianza. Sotto questo punto di vista, la follia esprime in qualche modo questa contraddizione del pensiero liberale, e cioè la mancanza di un rapporto fra gli uomini realmente e concretamente ugualitario. Lo stesso Jervis scrive: "È sgradevole ammetterlo: ma ciò che amiamo pensare sia la follia somiglia in realtà per lo più, e da vicino, alla protervia di ciò che Ajmone chiama l'individualismo possessivo, anzi di un individualismo possessivo portato all'estremo: cioè somiglia al sogno della libertà totale del soggetto, al desiderio di poter rompere ogni convenzione sociale, di potersi impadronire di tutto e subito, di esprimere e volere, nella singolarità del gesto, in una immediatezza "irragionevole", fuori dalle pastoie del tempo e della storia, la festa, l'onnipotenza e l'appagamento. La follia (o meglio ciò che si crede sia la follia) diviene dunque il compimento della immagine conservatrice e borghese della libertà, cioè la totale libertà del lecito individuale: e questa immagine di comodo subito scompare - in pratica - in una rivendicazione reazionaria, e perfino propriamente fascista, in quanto porta allo scoperto un sogno istintivo di violenza, di potere totale, di arbitrarietà e - implicitamente ma inevitabilmente - di arroganza e di prepotenza"(4).

Si ritorna così a quei tempi che erano oggetto iniziale del nostro breve saggio: il contributo della psicologia e della antipsichiatria alla costruzione di una ideologia individualista e irrazionalista che, pur ricercando contraddittoriamente un legame con il marxismo e il movimento operaio, di fatto non accetta il confronto con la realtà e con la storia. La mitologia dell'"uomo blu" e della "macchina desiderante", riprende tematiche filosofiche e politiche ampiamente presenti nella storia del pensiero in una veste falsamente di sinistra e sostanzialmente oscurantista. Tuttavia riteniamo che, per combattere queste nuove espressioni di vecchi sistemi o filoni filosofici, non sia sufficiente la teoria antropologica che la Nuova psichiatria è andata costruendosi che appare improntata ad un astratto e metafisico sociologismo, ma occorra da una parte riprendere gli ampi spunti presenti in Marx relativi alla problematica individuale, e, dall'altra, tenere presente tutta l'elaborazione della scienza moderna, compresa la psicoanalisi, per costruire materialisticamente una teoria non individualistica dell'individuo.

A questo punto è forse opportuno e utile ricostruire come nasce e si evolve nel pensiero premarxiano la concezione "individualistica" dell'individuo, tenendo presente la imprescindibile interconnessione di queste specifi-

che tematiche con le sfere della politica e della morale. Con il termine "individualismo" non può infatti, essere indicata una categoria teoricamente omogenea. Se dal punto di vista della storia delle dottrine politiche esso rimanda alla concezione generale secondo cui lo Stato esiste per l'individuo e non viceversa; se dal punto di vista dell'economia politica esso indica il sistema del *laissez faire*, basato sulla competitività dei singoli membri della società civile, secondo una prospettiva filosofica anziché di un individualismo specifico sembrerebbe lecito, più che altro, parlare di varie e differenti filosofie e matrici individualistiche. Occorre premettere che nell'ambito del pensiero greco classico, non si può parlare di una vera e propria concezione filosofica individualistica, poiché l'antichità greca concepiva l'uomo come membro organico di una comunità insieme etica, sociale e politica.

"Il mondo greco - scrive Lucio Colletti - non conosce l'indipendenza dell'individuo dalla comunità; non conosce questa indipendenza, e tantomeno può immaginare l'anteriorità e priorità del valore dell'individuo rispetto al tutto del corpo sociale" (5).

L'esempio più tipico di una siffatta concezione ce lo offre Aristotele nella sua *Politica*, dove l'uomo è visto come essere *naturalmente* sociale e politico, sussunto entro una comunità più ampia nel cui ambito, soltanto, può realizzare pienamente la propria dimensione intrinseca; infatti soltanto così "la volontà del singolo e quella della comunità - la volontà soggettiva e la volontà oggettiva - coincidono immediatamente" (6). L'individuo isolato per i greci non è concepibile: chi vive da solo, anzi, non è neppure un uomo: "esso o è una belva o un dio".

L'individuo inteso come "uno in se stesso" costituisce una categoria concettuale che comincia a delinearsi col cristianesimo, allorché, sulla base di un elemento particolare di carattere extrasociale e divino - l'anima - si riconosce in ciascun uomo un'essenza che, seppure comune, differenzia i singoli esseri concreti nella loro determinatezza esistenziale. Sul terreno del pensiero laico, l'origine concettuale della categoria di individuo può essere fatta risalire al pensiero umanistico-rinascimentale, con la sua esaltazione dell'uomo artefice del mondo, della storia e della natura; parallelo a questa concezione, ma sul piano religioso, abbiamo il pensiero della Riforma, con la sua ribellione all'istituzione ecclesiastica e con le sue tesi del "libero esame" e del rapporto diretto con Dio. La nozione di individualismo assume tuttavia un rilievo di primo piano soltanto nella filosofia politica. A partire dal secolo XVII la storia dell'individualismo coincide praticamente con quella del liberalismo. Un impulso vigoroso in questa direzione viene dal giusnaturalismo

con la sua concezione del singolo come portatore di diritti naturali inalienabili: eguaglianza, libertà, indipendenza (7). Sotto questo rispetto, come ebbe già modo di osservare Gierke, la dottrina giusnaturalistica - tesa a svincolare l'individuo dai legami dell'autorità statale e politico-religiosa - svolse una profonda azione eversiva e progressista (8). In tal senso essa si collegò intimamente ai contenuti innovatori delle dottrine contrattualistiche dei secoli XVII-XVIII, volte a consacrare la "divina maestà dello stato" mediante la tesi centrale che esso è nato da un accordo o contratto stipulato dagli individui, al fine di meglio tutelare i loro interessi particolari.

Se, tuttavia, sino a tutto il '700 la categoria filosofico-politica di individualismo mantiene un senso per così dire rivoluzionario e progressivo (in funzione antifeudale e antiautoritaria), dopo il consolidamento del potere politico, economico e sociale della borghesia - al cui interno era sorto il concetto moderno di individuo - essa comincia a caricarsi progressivamente di aspetti teorici negativi. A partire dalle grandi rivoluzioni borghesi - Riforma protestante nel '500, Rivoluzione inglese nel '600, Rivoluzione francese nel '700 - i problemi dell'individuo nei suoi rapporti con gli altri e con la società costituiranno sempre più il centro nodale delle varie dottrine morali, filosofiche e politiche. Tutte le ideologie affermatesi nell'arco di tempo che va dall'Ottocento al nostro secolo - dalla democrazia al socialismo al solidarismo cristiano - verteranno intorno al tema dell'integrazione o del sovvertimento dell'individualismo di marca liberale. Estremizzando in tale prospettiva le posizioni, possiamo dire che nell'ambito del pensiero di sinistra abbiamo da un lato il filone anarchico, in cui l'individuo si salva e si realizza pienamente solo al di fuori e in opposizione alla società, e dall'altro quello socialista marxista, che vede realizzarsi pienamente l'individuo soltanto entro e mediante la società, in quanto "cellula" dell'organismo sociale.

Col sorgere del marxismo in contrapposizione al liberalismo borghese, comincia a porsi una nuova alternativa nella dimensione antropologica: individuo come "monade isolata e ripiegata su se stessa" (9), cioè l'uomo *privato*, *egoista*, *particolare*, *empirico*, "socialmente insociabile" (Kant), la cui libertà consiste unicamente "nella limitazione della libertà di ciascuno"; o individuo-valore, individuo sociale, universale, "essere appartenente alla specie" (*Gattungswesen*) (Marx), la cui libertà è "condizione della libertà di tutti" (10)?

Sono questi i poli di un discorso che, nel quadro "originale" dell'articolazione *democratica* dello stato italiano, si ripropone ancora oggi, a livello politico e ideologico in seno alla sinistra. Intorno a queste due diverse conce-

zioni di libertà sta infatti, il contrasto fra le due anime della democrazia moderna: quella liberale, che non comprende al suo interno le istanze di uguaglianza sociale e quella socialista, in cui la libertà non è disgiunta anzi viene esaltata dalla istanza concreta di giustizia sociale cui imprescindibilmente, si accompagna. Il concetto liberale di libertà si lega infatti e presuppone un certo modello complessivo fondato in primo luogo sulla nozione di proprietà: si tratta inoltre di una libertà al negativo giacché l'individuo è libero soltanto come *proprietario* della propria persona e delle proprie capacità che devono essere *difese* all'interno di un gruppo. La definizione socialista di libertà è invece espressiva al *positivo* giacché si connette al concetto di uguaglianza reale e non soltanto *giuridico-formale* come nel primo caso.

Mentre quindi il primo modello può essere riassunto nella proposizione che la libertà consiste nel diritto di potere fare tutto quanto non leda la libertà di un altro, laddove questo confine si configura anche come *proprietà privata*, il secondo è riassumibile nel diritto di fare ciò che *favorisca* la libertà degli altri. A partire dalla *Questione ebraica* e dai *Manoscritti del 1844*, Marx sviluppò una serrata critica dell'individualismo di stampo borghese. Il liberalismo borghese si è sempre contrapposto alla concezione marxiana dell'individuo, scorgendovi - erroneamente - la negazione degli attributi stessi della sua specificità (mentre vi era negata soltanto la *forma storica borghese* della nozione di "individuo"); laddove il marxismo ha colto nell'individuo "astratto" (con tutti i suoi correlativi storici: indipendenza, libertà, proprietà, ecc.), soltanto il *bourgeois*, l'uomo egoista della società civile, la cui realizzazione concreta può avvenire solo al prezzo della negazione altrui, della realizzazione, cioè, di altri individui. Di

qui lo svelamento della insolubile contraddizione storica e, insieme, aporia teoretica del pensiero borghese, già intuita genialmente da Rousseau e lucidamente mostrata da Marx.

L'individualismo sottoposto alla critica dell'analisi marxiana, riemerge con rinnovato vigore e in senso sempre più estremizzato intorno alla seconda metà dell'Ottocento, sulle rovine della filosofia hegeliana. Se da un lato il marxismo metterà capo a una filosofia rivoluzionaria incentrata sul concetto di emancipazione di *tutti* gli individui, attraverso la loro piena realizzazione in quanto "esseri appartenenti a una medesima specie" (si veda la emancipazione del proletariato come condizione dell'emancipazione di tutta l'umanità, su cui in anni recenti ha richiamato l'attenzione Galvano Della Volpe), dall'altro, il filone borghese dell'individualismo riemergerà di volta in volta sotto molteplici forme: come ribellione irrazionale del singolo, come rivolta aristocratica, come riaffermazione egoistica del proprio sé contro gli altri, come solipsismo coscienziale, come disperato nichilismo. Si assisterà così allo snodarsi variegato di posizioni eterogenee e contrapposte alla concezione marxiana dell'individuo sociale, posizioni che assumeranno volti differenti: l'"autocoscienza" di Bauer, l'Unico di Stirner, il Singolo di Kierkegaard, il Superuomo di Nietzsche (11), attraverso un processo di esaltazione spasmodica dell'individuo isolato sempre più inteso come entità assoluta, solitaria, rarefatta, che influenzerà - attraverso mille rivoli - sia il pensiero di sinistra nelle sue varianti anarchiche, sia quello di destra nelle sue varianti fasciste.

NOTE

- (1) Ma a parte questo che non ci sembra veramente di scarsa importanza, vorremmo segnalare una differenza che non è stata tenuta presente da alcuni degli autori degli interventi e cioè quella relativa ai concetti di *razionalizzazione* e di *intellettualizzazione* nel pensiero psicoanalitico; sull'argomento cfr. Rapaport D., *Affettività e pensiero nella teoria psicoanalitica*, tr. it. Milano, Franco Angeli, 1972, pg. 116.

- (2) Fortini F., "Ancora un voto per l'autorità", in *Aut Aut*, n. 161, Settembre-ottobre 1977, pp. 80 Sgg.
- (3) Cfr. Bartolomei G. Lombardo G.P. *Nuova psichiatria. Storia e metodo*, Roma, Carecas, 1977.
- (4) Jervis G., "Il mito dell'antipsichiatria", in *Quaderni piacentini*, n. 60-61, Ottobre 1976, p. 58.
- (5) Colletti L. *Il marxismo e Hegel*, Bari, Laterza, 1969, p. 408.
- (6) Ivi, p. 406.
- (7) Si vedano in particolare le tesi esposte da J. Locke nel *Trattato sul governo*, tr. it. Roma, Editori Riuniti, 1974.
- (8) Cfr. O. von Gierke, *Natural law and the theory of society*, Cambridge, 1958.
- (9) Marx K. *Sulla questione ebraica*, in *La questione ebraica e altri scritti giovanili*, Roma, Editori Riuniti, p. 71.
- (10) Della Volpe G., *Umanesimo positivo e emancipazione marxista*, Milano, Sugar, 1964, p. 187; cfr. inoltre Cerroni U., *La libertà dei moderni*, Bari, De Donato, 1968.
- (11) Lowith K., *Da Hegel a Nietzsche*, Torino, Einaudi, 1949.

Sappiamo perché è malato, ora bisogna curarlo

La lotta contro l'istituzione-manicomio
ha avuto il difetto
di un eccesso di sociologismo
riduttivo nell'affrontare i problemi
della malattia di mente



SEMBRA che sia bastato un suono di tromba per fare crollare le mura di Gerico, ma può riuscire una legge a fare cadere le mura del manicomio? Dal polverone che si è alzato in questi giorni intorno all'applicazione della Legge di Riforma manicomiale sembra escano a fatica i « filosofi » di questa legge (Basaglia, Jervis, Pirella, Ossicini, Riso ecc.).

Le esperienze di prassi antiistituzionale condotte in Italia in quest'ultimo decennio, hanno prodotto indubbiamente un mutamento radicale nel modo di concepire le finalità e le caratteristiche culturali della ricerca psicologica nel suo complesso. La lotta contro l'istituzione manicomiale e le classi differenziali ad esempio, ha avuto una funzione di « taratura ideologica » nei confronti della teoria psicologica tradizionale ed ha prodotto in positivo una at-

tenzione nuova per le tematiche relative alla condizione umana e sociale del diverso nelle istituzioni totali. Più in generale, è stata seriamente compromessa quella concezione psicologico-psichiatrica che, nonostante Freud, ancora ipotizzava una sostanziale « stranezza » tra follia e normalità tanto da tenere concettualmente separate la disciplina per studiare l'una (la psicologia), da una serie di tecniche di intervento per « curare » l'altra (la psichiatria): occorre però aggiungere che queste importanti esperienze sono state caratterizzate da un sociologismo riduttivo nell'affrontare i problemi che in questo campo si pongono, ed hanno assunto pretese totalizzanti rispetto a tutta la riflessione culturale e scientifica in psicologia. Soltanto adesso, e con grave ritardo, si riconosce la necessità di « comprendere » il malato men-

tale e si pone il problema di approfondire i limiti, le caratteristiche e le modalità dell'intervento psicoterapeutico. Tutto questo non può naturalmente prescindere dall'analisi scientifica delle teorie psicologiche e dalla critica di esse. Al contrario la scelta esplicita è stata finora la « messa tra parentesi » e la « sospensione del giudizio » sulla malattia mentale.

Empirismo e dogmatismo

Questo tipo di scelta, certamente condivisibile ma parziale, ha però prodotto un grave ritardo culturale e, spesso indirettamente, ha generato una prevenzione settaria ed ideologica nei confronti della psicologia di cui non si è ritenuto importante approfondire epistemologicamente i presupposti teorici. Più in particolare l'aspetto teori-

co e metodologico della ricerca è stato spesso trascurato in favore di un « agire nel sociale » che si caratterizzava per il suo empirismo da un lato e per il suo dogmatismo dall'altro.

Sono però convinto che si stanno creando degli spazi nuovi perché una riflessione non generica ma specificamente ancorata alle tematiche psicologiche abbia luogo e sia socialmente utile e proficua.

Dopo un primo importante periodo di riflessione collettiva sulla sociologia dell'assistenza psichiatrica, abbiamo infatti innumerevoli segni di una radicale e positiva inversione di tendenza: le richieste che si vanno delineando riguardano il rapporto normalità-follia, i problemi epistemologici nella storia della psicologia moderna, l'approfondimento degli aspetti psicodinamici nella formazione dei sistemi ideologici individuali, l'anatomia dei rapporti umani e sociali per quanto attiene l'ambito psicologico.

Vorrei a questo punto fare alcune brevi considerazioni sullo stato del marxismo, necessarie a mio avviso per non settorializzare il discorso che ho fatto finora e per definire il contesto teorico e metodologico entro cui è possibile porre materialisticamente il concetto di individuo. La « crisi » che il marxismo sta attraversando, riguarda soprattutto la sua *weltanschauung*: la teoria marxiana mantiene infatti una sua validità intrinseca e presenta, dal punto di vista più generale, interessanti spunti metodologici. Essa è tuttavia discutibile in quanto visione generale e complessiva della realtà giacché, sotto questo punto di vista, è un prodotto della filosofia dell'Ottocento. Proprio per questo è sbagliato ricercare all'interno di questa visione del mondo la soluzione dei problemi psicologici, esistenziali, etici, ecc. dell'uomo contemporaneo.

La prospettiva per affrontare criticamente e in maniera proficua la crisi

del marxismo è quella di tenere conto propriamente degli evidenti limiti storici del pensiero marxiano e al tempo stesso sviluppare, anche eliminando le parti non più valide, i contenuti scientifici di esso e la metodologia impiegata nella costruzione della teoria. Da parte di alcuni settori della cultura della « nuova sinistra » abbiamo invece un recupero dell'aspetto meno valido e più ideologico di Marx, la cui filosofia, non dimentichiamolo, è l'espressione culturale di un'epoca ormai superata. Questo filone teorico si configura, nella sua dimensione sostanzialmente metafisica e totalizzante, tramite l'assunzione di categorie concettuali mutate proprio da quelle opere marxiane che risentono in maggiore misura dell'eredità filosofica precedente. Assai spesso questi contenuti extrascientifici vengono fusi, senza grosse preoccupazioni di carattere metodologico, con l'apparato concettuale desunto da una lettura ugualmente « filosofica » della psicoanalisi, riproducendo in questo modo una nuova e più aggiornata *weltanschauung*. Il recupero di tali schematizzazioni onnicomprensive e spesso proprio per questo *totalizzanti*, presenta come caratteristica saliente quella di volere selezionare e determinare aprioristicamente le innumerevoli variabili comportamentali degli individui.

Sfera « privata » e « pubblica »

Le due polarità della realtà umana, quella etico-esistenziale e quella conoscitiva, vengono riunificate a livelli precostituiti determinando così una sintesi pericolosa sia per la prescrittività persecutoria a livello comportamentale, che per l'intransigente settarismo per quanto riguarda la comprensione del reale. La dimensione individualista di tale concezione del mondo non riesce a cogliere nella realtà etico-esistenziale

un patrimonio, certamente appartenente al singolo, ma all'interno del corpo sociale (con tutte le mediazioni politiche, culturali, psicologiche che l'individuo quindi elabora storicamente); e nella realtà conoscitiva, una acquisizione sociale del patrimonio gnoseologico peculiare della riflessione culturale collettiva. Tutto questo sfocia in una visione « mistica » della vita e dei rapporti umani che dovrebbe determinare una sintesi assolutizzante delle varie articolazioni del comportamento degli indi-

vidui (quella ideologica, quella etica e quella conoscitiva) attraverso una arbitraria identificazione tra sfera « privata » e « pubblica »; interscambiabilmente quindi ciò che vero è ritenuto anche giusto e immediatamente generalizzabile in quanto ideologicamente progressivo. La pericolosità politica oltre che culturale ed esistenziale, di una iperideologizzazione di esigenze o bisogni individuali che assumano unicamente una caratterizzazione psicologica, è evidente. Proprio per questo un rapporto tra psicoanalisi e marxismo che si configuri come una nuova religiosa visione del mondo mi sembra negativa per i risvolti profondamente reazionari e oscurantisti che contiene; la mitica concezione dello schizofrenico simile ad un « uomo blu » e della schizofrenia come passaggio obbligato per potere conoscere la verità e godere dell'autenticità esistenziale pongono l'individuo fuori dalla storia e dalla società, libero dai rapporti con i suoi simili e dai condizionamenti di ogni tipo, privo di linguaggio e della possibilità di comunicare le proprie esperienze. Il pensare insomma che solo il *luogo della follia* offre all'individuo la possibilità di conoscere e di esistere nasconde un delirio di onnipotenza assai più violento della realtà che si intende distruggere.

G.P. Lombardo

Atti del Convegno Nazionale su

« Psicologia e Riforma Sanitaria »

Viareggio 28 - 29 settembre 1978

mf

maria pacini fazzi editore

G.P. Lombardo

Istituto di Psicologia - Fac. Magistero - Roma

La basi culturali dell'operare psicologico

Voglio brevemente presentare il documento approvato, addirittura per acclamazione, dagli psicologi convenuti a Viareggio per il Convegno su « Psicologia e Riforma sanitaria » svoltosi nei giorni 29 e 30 Settembre. Occorre premettere che il Convegno era stato preparato da una serie di incontri del Coordinamento degli Psicologi dei Servizi Psichiatrici con alcuni operatori psicologi aderenti a Psichiatria Democratica e docenti dell'Istituto di Psicologia di Firenze. Quest'ultima componente non ha partecipato attivamente ai lavori del Convegno ed ha mostrato in seguito scarso interesse alla creazione di una struttura associativa che ha rappresentato il dato saliente del Convegno stesso. A questa associazione (A.U.P.I. e cioè Associazione Unitaria degli Psicologi Italiani) hanno invece aderito e dato un grosso contributo alcuni studenti del Corso di Laurea in Psicologia di Roma e il Coordinamento Romano degli Psicologi Democratici.

Si è creata una Segreteria organizzativa provvisoria che si occuperà tra l'altra di stabilire le sedi e le modalità per un confronto politico e culturale con gli psicologi che lavorano nel settore della scuola, delle carceri, dei consultori, dell'Università e con gli psicologi ancora in formazione (e cioè gli studenti dei Corsi di Laurea di Roma e Padova); la prospettiva tendenziale è quella di realizzare un momento unitario e a carattere nazionale di dibattito e di aggregazione organizzativa.

Ciò premesso passo alle considerazioni sul merito del Convegno. Un primo dato avvertito indiscutibilmente da tutti i partecipanti, è stato quello di avere invertito drasticamente un processo di disgregazione in atto da alcuni anni nel mondo della psicologia italiana (basti pensare al Congresso di Bologna, e a quello di Viareggio di un anno fa, ai Convegni di Arezzo e di Roma). Gli ultimi Convegni avevano infatti in misura maggiore o minore, sancito divisioni e contrapposizioni su progetti culturali e politici espressi da gruppi che intendevano, senza peraltro riuscirvi, egemonizzare questo settore. Il Convegno di Viareggio ha invece espresso, in una

dimensione unitaria che si è voluta sottolineare anche nel nome dell'associazione, l'esigenza di intervenire come psicologi al dibattito su problemi relativi alla riforma sanitaria e a quella dell'assistenza. La coscienza della propria identità professionale sembra infatti definitivamente acquisita contro quanti prospettavano e prospettano una figura di operatore sociale generico, a metà tra l'assistente sociale, la dama di San Vincenzo e l'infermiere psichiatrico, con alle spalle un confuso quadro teorico di riferimento.

Questo elemento di specificità teorica e operativa, nasce in primo luogo per motivi culturali: lo statuto scientifico della psicologia si è andato infatti precisando ed affermando a livello internazionale, tanto da costituire un solido ancoraggio epistemologico alla professionalità dello psicologo (nel peggiore dei casi e dei giudizi i modelli concettuali della psicologia sono senz'altro più precisi e definiti di quelli medico-psichiatrici). L'apertura dei Corsi di Laurea in Psicologia di Roma e Padova, avvenuta soltanto alcuni anni fa, ha in parte recuperato a livello istituzionale il grave ritardo culturale che la psicologia italiana ha segnato nel ventennio fascista e nell'immediato dopoguerra.

Un secondo elemento, strettamente legato al primo è quello della qualità dell'approccio psicologico, che prospetta il problema dell'intervento terapeutico, o più in generale clinico, in termini nuovi e più «consensuali» rispetto al tradizionale modello psichiatrico. Anche in questo caso l'acquisizione teorica importante è data dal fatto di essersi resi conto, pur con qualche ritardo, della pretestuosità di certe polemiche «da sinistra» e «da destra» contro la psicoterapia, vista in un caso come pratica improvvisata e generica si sostegno esistenziale e per un altro verso come strumento ideologico di reintegrazione sociale. Dall'incapacità culturale e di approfondire i presupposti teorici e metodologici della psicologia, e dal conseguente rifiuto globale di questa, viene infatti favorita, per quanto riguarda gli aspetti dell'intervento psicoterapeutico, la riproposizione di vecchi concetti etico-filosofici legati al «buon senso», al «volontarismo», o peggio ancora, alla «colpevolizzazione» che sono stati e sono per altro la veste migliore di cui si addobba, nel campo dell'assistenza, l'intervento medico-psichiatrico.

Questa sostanziale diversità qualitativa dell'approccio psicologico, è stata recepita e sintetizzata magnificamente da una sentenza del Consiglio di Stato del 17/2/1978 che vede come «secondo tale moderno indirizzo, nel malato di mente va vista la creatura umana con la sua dignità e con tutta la sua personalità». Per quanto riguarda questo specifico aspetto si è voluto precisare nel Convegno la continuità (prospettando implicitamente anche il superamento) con quelle esperienze che la «nuova psichiatria» italiana ha condotto contro l'istituzione manicomiale e, sul territorio, per la cura e il reinserimento sociale del malato di mente. Questo va detto anche per mostrare come una certa critica nei confronti del mondo medico-psichiatrico non è pregiudiziale o corporativa, giacché non coinvolge specificamente questo o quel medico, questo o quello psichiatra, ma soltanto quegli operatori che si pongono in rapporto con il disagio psichico secondo un modello medico-psichiatrico tradizionale, definito da Paolo Tranchina «oggettivante e reificante».

Occorre aggiungere per chiarezza che non casualmente si è prima accennato ad un rapporto di continuità-superamento con la «nuova psichiatria». Le esperienze di «prassi antistituzionale» condotte in Italia in quest'ultimo decennio, hanno prodot-

to indubbiamente una mutamento radicale nel modo di concepire la finalità e le caratteristiche culturali della ricerca psicologica nel suo complesso. La lotta contro l'istituzione manicomiale e le classi differenziali ad esempio, ha avuto una funzione di «taratura ideologica» nei confronti della teoria psicologica tradizionale ed ha prodotto in positivo una attenzione nuova per le tematiche relative alla condizione umana e sociale del diverso nelle istituzioni totali. Più in generale, è stata seriamente compromessa quella concezione psicologico-psichiatrica che, nonostante Freud, ancora ipotizzava una sostanziale estraneità tra follia e normalità: dal punto di vista concettuale e storico si è infatti sempre distinto tra una disciplina caratterizzata dallo studio scientifico della norma psichica (la psicologia) e una «formazione discorsiva» che si preoccupava dell'intervento sulla patologia mentale (la psichiatria).

Occorre però aggiungere che queste importanti esperienze sono state caratterizzate da un sociologismo riduttivo nell'affrontare i problemi che in questo campo si pongono, ed hanno assunto pretese di inglobamento nei confronti di tutta la riflessione culturale e scientifica in psicologia. Soltanto adesso, e con grave ritardo, si riconosce la necessità di capire che cosa la follia rappresenti concretamente nella vita di un individuo e si pone il problema di approfondire i limiti, le caratteristiche e le modalità dell'intervento psicoterapeutico. Tutto questo non può naturalmente prescindere dall'analisi scientifica delle teorie psicologiche e dalla critica di esse. Al contrario la scelta esplicita è stata finora la «messa tra parentesi» e la «sospensione del giudizio» sulla malattia mentale. Questo tipo di scelta, in una certa misura condivisibile, anche se parziale, ha prodotto un grave ritardo culturale e, spesso indirettamente, ha generato una prevenzione settaria ed ideologica nei confronti della psicologia di cui non si è ritenuto importante approfondire i contenuti e i presupposti teorici. Più in particolare l'aspetto metodologico della ricerca è stato spesso trascurato in favore di un «agire nel sociale» che si caratterizzava per il suo empirismo da un lato e per il suo dogmatismo dall'altro.

Sono però convinto, e il terreno culturale su cui nasce il Convegno di Viareggio è una prova ulteriore, che si stanno creando degli spazi nuovi perchè una riflessione non generica ma specificatamente ancorata alle tematiche psicologiche abbia luogo e sia socialmente utile e proficua. Dopo un primo importante periodo di sensibilizzazione collettiva sulla sociologia dell'assistenza psichiatrica che ha dato alcuni frutti positivi (si pensi soltanto alla Legge sulla chiusura degli Ospedali Psichiatrici), si va precisando la richiesta di strumenti concettuali nuovi per potere concretamente operare nelle strutture sanitarie e assistenziali secondo una metodologia dell'intervento psicologico di tipo clinico.

È importante tuttavia, per tornare ai temi che il Convegno ha direttamente toccato, insistere su un aspetto che non ha un rilievo soltanto formale ma di contenuto. Con la «scoperta» della specificità psicologica potevano nascere anche polemiche e rivalità, per così dire, intercategoriale. Il pericolo che si è cercato di evitare a Viareggio è stato perciò quello della settorializzazione e della confluenza di interessi corporativi (psicologi occupati contro disoccupati, laureati contro studenti, psicologi contro psichiatri e assistenti sociali, ecc.); proprio per questo è stato privilegiato il dibattito e il confronto con gli altri operatori e con le forze politiche e sindacali intervenute. Si è specificatamente sottolineata la transitorietà dell'associazione che si pone come stimolo nei confronti delle confederazioni sindacali e dei partiti democratici a coprire gli spazi e le tematiche culturali e

contrattuali, finora non recepite. I problemi che si pongono perchè questo progetto non vada in fumo e venga disatteso, sono evidentemente numerosi: il primo è quello che nei provvedimenti legislativi attualmente in corso di definizione, sia assunta la specificità del ruolo dello psicologo, conferendo a questa figura professionale i titoli giuridici per potere pienamente operare, in condizione di parità, all'interno dei servizi socio-sanitari.

Voglio in ultimo sottolineare la centralità del momento istituzionale formativo dell'operatore psicologo e quindi la necessità che l'insegnamento della psicologia venga inquadrato in una specifica struttura dipartimentale che abbia la possibilità di svolgere una seria attività di ricerca e che finalizzi la formazione teorico-pratica ai servizi esistenti ed ai nuovi bisogni emergenti a livello territoriale.

La breve e infelice vita della psicologia

di Giovanni Pietro Lombardo

LE DIFFICOLTÀ per un compiuto inserimento della psicologia nella cultura italiana sono, nonostante le apparenze, assai dure a morire. Anche da questo derivano le pregiudiziali contro una figura professionale quale quella dello psicologo che, se in teoria è ritenuto necessario in una serie di strutture sociali e assistenziali, in pratica viene incomprensibilmente tenuto ai margini di ogni progetto occupazionale. Nella scadenza nazionale del Congresso degli psicologi, che si svolgerà nei giorni 29-30-31 ottobre ad Acireale, credo sia importante sollevare questi problemi con una intervista a Enzo Spaltro, Presidente della Società Italiana di Psicologia (SIP) e Ordinario di Psicologia del Lavoro presso l'Università di Bologna. La varietà dei temi che sono stati sollevati, ha lo scopo di dare un quadro di insieme della situazione.

D. - Tu sei considerato un eccellente organizzatore di Convegni. Quali particolarità presenta quello di Acireale e che tipo di difficoltà hai incontrato nel prepararlo?

R. - Acireale ha presentato numerose difficoltà. La prima e la più importante è data dal decentramento della sede del Convegno che è stata voluta per ragioni ideologiche: la scelta del Meridione è dovuta al fatto che lo psicologo incontra grosse difficoltà di tipo culturale ed è molto marcato il conflitto tra psicologi accademici e psicologi professionisti. Una considerazione di tipo negativo è che per consentire un dibattito aperto a tutti, si rischierà di creare un «supermarket» della psicologia.

D. - Mi pare che lo psicologo e la psicologia in genere, stiano attraversando in Italia un difficile periodo di transizione. La difficoltà che incontra in vari settori la proposta di regolamentazione giuridica della professione di psicologo sta forse a dimostrare la tradizionale refrattarietà della società italiana alla psicologia, assai dura a morire se si considerano i noti precedenti storici... Avremo dunque un «decollo» o un «declino», uno sviluppo o un arresto?

R. - Io personalmente ritengo che si andrà verso un decollo e uno sviluppo. Questo non perché la tradizionale refrattarietà sia diminuita, ma perché il corpo degli psicologi sta raggiungendo una certa omogeneità operativa, sia come coscienza del proprio ruolo professionale, sia come gestione della conflittualità interna. Un ultimo motivo è che in questa fase non abbiamo finalità vaghe e generiche ma obiettivi concreti e precisi come per esempio l'Albo professionale, la creazione di Facoltà di Psicologia che completino e sviluppino il discorso dei Corsi di Laurea.

D. - Per le aspettative che certamente avrà in relazione al Convegno, puoi dire a quale dei tradizionali appuntamenti nazionali di questi ultimi anni non vorresti che quello di Acireale assomigliasse e naturalmente il perché?

R. - Io non vorrei che assomigliasse a nessuno dei precedenti, perché questo congresso ha una sua particolare caratteristica; quella cioè di sostanziare un'identità professionale in cui ci sia posto per tutti gli psicologi, accademici, clinici e ricerca-

tori.

D. - Tu sei il Presidente della SIP (Società Italiana di Psicologia) che è considerata generalmente una associazione «accademica». Almeno per quanto riguarda il passato, credo anch'io che sia una critica rispondente a verità. È ipotizzabile un cambiamento reale della sua impostazione organizzativa e culturale?

R. - Sì è vero, ma anche questo è un problema di identità professionale che si sta già modificando. Su 1700 soci, solo 500 sono accademici.

D. - Quali sono i campi di intervento dello psicologo? Ti chiedo questo perché nascono in continuazione polemiche che lo giudico strumentali, sulla possibilità che lo psicologo possa svolgere un intervento psicoterapeutico. Nessuno si lamenta invece dei danni provocati dal medico, o dallo psichiatra, che spesso non ha una conoscenza sufficiente dell'approccio psicologico. Il problema va forse visto per tutte le figure professionali e non soltanto per lo psicologo...

R. - Sono d'accordo che bisogna rivedere questo problema per tutte le professioni; intanto però, per ciò che riguarda lo psicologo, tutto quello che è di pertinenza *soggettiva* lo riguarda ed è di sua competenza. Per questo credo che, sia lo psicologo clinico che lo psicologo scolastico e del lavoro hanno il diritto ad una loro identità, ad una propria autonomia anche in senso giuridico, come speriamo che l'Albo professionale sancirà nell'immediato futuro.

D. - Vorrei farti una domanda di tipo culturale: Freud è

uno psicologo? Intendo dire con questo: non ti preoccupa l'utilizzazione «filosofica» di Freud che sembra prevalere in questo periodo in Italia? La psicologia ha forse a questo riguardo qualcosa da farsi perdonare...

R. - Che Freud sia uno psicologo non vi è alcun dubbio essendo stato uno dei primi che si è posto determinati problemi in termini *soggettivi* quando tutto era per l'*obiettività*. Sull'utilizzo filosofico della psicologia, mi pare inevitabile constatare come ogni idea che provochi un cambiamento culturale è oggetto di investigazione filosofica e quindi anche Freud. Non credo che la psicologia abbia a questo riguardo colpe da farsi perdonare.

D. - Per finire, una domanda che spero non ti crei imbarazzo: esiste un proliferare di scuole di specializzazione, più o meno serie e più o meno costose che non sembrano tenere conto del fatto che in Italia sono stati istituiti ormai da alcuni anni, i corsi di laurea in psicologia. La specializzazione non può essere sostitutiva di una struttura specifica, regolarmente riconosciuta dallo Stato italiano. Sarà

possibile ad Acireale esaminare questo problema insieme alla incredibile proposta di queste ultime settimane che prevede nel ruolo sanitario uno «psicologo medico» e nel ruolo professionale uno «psicologo non-medico»?

R. - Senz'altro sarà possibile discutere, e ci sarà una tavola rotonda specifica su questi temi. Le scuole di specializzazione hanno avuto un merito, quello di colmare un vuoto precedente alla istituzione dei corsi di laurea in psicologia. In questo senso non vanno liquidate ma potenziate, in accordo con lo sviluppo della formazione sistematica degli psicologi italiani. Non vi è contraddizione tra il corso di laurea e la scuola di specializzazione, in quanto quest'ultima è il naturale completamento del primo. Quando la disseminazione dei corsi di laurea e delle facoltà di psicologia su tutto il territorio nazionale consentirà una formazione sistematica degli psicologi, le scuole di specializzazione dovranno far parte della stessa struttura. Non conoscevo invece la proposta di diversificare lo psicologo medico da quello non medico. Credo che sia molto grave ed occorra senz'altro parlarne.

Psicologia Italiana

VOLUME 1



NUMERO 2

1979

Edizioni SIPs

Il paradosso della Psicoterapia

GIOVANNI PIETRO LOMBARDO Roma

La discussione sulla emanazione dei decreti delegati per l'applicazione della Riforma Sanitaria (Art. 47) ha impegnato in profondità la «comunità» degli psicologi che ha, in questa occasione, saputo rispondere ai problemi posti dalla importante scadenza politico-legislativa. Non voglio in questa sede ripercorrere le fasi culturali e politiche che hanno caratterizzato la strategia di risposta agli incredibili progetti iniziali: la distinzione fra «psicologo medico» e «psicologo non-medico» è, prima che un controsenso scientifico, un *assurdo giuridico*; come tale è stata ben presto interpretata e, di conseguenza, eliminata. Il corso di Laurea in Psicologia è la sola struttura autorizzata dalla Legislazione vigente a conferire un Diploma attestante la professionalità di psicologo: non esiste, allo stato dei fatti, nessuna restrizione che faccia del laureato

in Psicologia uno «psicologo non-medico».

Mi sembra che su questo non possano obiettivamente esistere dubbi: è uno «psicologo», senza nessun'altra aggiunta o delimitazione.

Problemi maggiori ha suscitato l'esatta definizione di «attività terapeutica» che alcuni vorrebbero appannaggio esclusivo del Medico, in una visione scientificamente ristretta dei concetti di diagnosi e cura. Per quello poi che ci riguarda più da vicino, il tema della psicoterapia è andato progressivamente configurandosi come un nodo fondamentale, intorno a cui i dubbi e le perplessità si sono strutturati.

Nella attribuzione dei ruoli e delle mansioni che definiscono l'identità degli operatori del sistema sanitario, l'attività psicoterapeutica, richiesta esplicitamente dal personale medico, ha rappresen-

tato un punto di disaccordo notevole, essendo rivendicata, a buon diritto, anche dagli psicologi. Lo psicologo ha infatti già avuto riconosciuta da innumerevoli disposizioni legislative una sua funzione specificamente terapeutica: il suo ruolo nei consultori, nei CIM, nella Scuola ha senz'altro queste caratteristiche. L'attività diagnostica, l'intervento sulla «crisi» nelle strutture territoriali dell'assistenza psichiatrica, l'approccio psico-sociale ai problemi della droga, non possono che essere viste in questo senso. L'ambito clinico del «trattamento psicologico» appartiene dunque di diritto a questa figura professionale per motivi culturali-scientifici e politico-legislativi, evidenti e acquisiti. È indubbio che questo vasto quadro comporta competenze e funzioni psicoterapeutiche: queste, però incontrano difficoltà ad essere formalmente riconosciute ed accettate a causa della «filosofia» di quanti hanno lavorato *tecnicamente* alla formulazione dei decreti delegati di applicazione della Riforma Sanitaria.

Non è d'altra parte condivisibile la posizione di coloro che, accettando solo in teoria il discorso che ingloba nel campo del «trattamento psicologico» anche la funzione psicoterapeutica, affermando, tuttavia, di doverla praticamente escludere dal mansionario dello psicologo a causa di una non soddisfacente preparazione in questo senso delle strutture ufficialmente deputate alla formazione di questa figura professionale. Certamente, con l'istituzione dell'Albo e dell'esame di Stato alcune perplessità, sorte per una giusta esigenza di salvaguardia degli interessi dell'utente, potranno essere fugate. Ma, nel futuro dei Corsi di Laurea in Psicologia, deve essere, proprio per questo, mantenuta aperta a livello legislativo la strada che si ipotizza essere la più corretta culturalmente: in caso contrario si chiuderà la possibilità di costituire un referente concreto per una ulteriore specializzazione in senso specificamente psicoterapeutico dell'iter dello psicologo.

Mi sembra che la questione non sia risolvibile soltanto con la richiesta di modifiche o emendamenti, della cui importanza, tuttavia, abbiamo testè dato conto: al di là di questo aspetto, che resta nel momento attuale prioritario, occorre approfondire le radici culturali del fenomeno, per esplicitarne la natura. Non è certamente il momento migliore per farlo! Il rischio evidente è che qualsiasi argomentazione possa essere invalidata dal tipo di sviluppo che i fatti conosceranno (nel momento in cui scrivo queste brevi note la questione legislativa non è ancora risolta e lo sarà tra breve). Ciò nonostante, mi preme lo stesso formulare delle osservazioni che non intendono assolutamente presentarsi come esaustive o sistematiche; di sistematico, se mi è consentito, vi è solo l'emergere di una necessità: quella di riflettere su questi temi in termini non rigidamente settoriali ma, per quanto possibile, complessivi e generali. L'intreccio fra ricerca scientifica, problematiche culturali inerenti ad essa e dibattito filosofico-politico è infatti sempre più stretto e inestricabile. Occorre imprescindibilmente

prendere atto di questa maggiore integrazione dei livelli di riflessione. Per questo, voglio fornire alcuni parametri culturali relativi ai diversi settori che, tradizionalmente, sono ritenuti investiti di responsabilità psicoterapeutiche, nella consapevolezza che la confusione che traspare a livello politico-legislativo è solo espressione di un non sufficiente chiarimento nella comunità scientifica, dovuto al perdurare di stereotipi e pregiudizi, in quanto tali difficilmente falsificabili. Ma oltre questo, è ipocrita non riconoscere che esistono anche esplicite impostazioni gnoseologiche e culturali antiscientifiche, che ritardano il chiarimento nelle sedi politiche e, più in generale, nell'opinione pubblica.

Settore Psichiatrico

Il retroterra organicista che ha caratterizzato per tanto tempo la psichiatria italiana, ha costituito un serio ostacolo per un aggiornamento in senso psicotomico, verificatosi invece in altri paesi. I suoi strumenti tradizionali di intervento terapeutico hanno risentito in modo particolare della situazione di arretratezza teorica e metodologica, continuando tuttavia ad essere utilizzati come puri espedienti tecnici, non legittimati da alcun apparato concettuale. L'insieme delle esperienze antistituzionali condotte in quest'ultimo decennio nel settore della salute mentale, con il corrispettivo apparato critico teorico-metodologico¹, hanno *accelerato* e fatto *esplodere* questi problemi di identità culturale e scientifica della psichiatria e dello psichiatra. La Nuova Psichiatria ha svolto dunque un ruolo assai positivo: in modo specifico, è stato fondamentale il suo apporto allo svelamento e alla critica radicale della natura ideologica e antiterapeutica del manicomio. La legge 180 ha recepito tutto ciò: ha preso atto di questa crisi e ha posto le premesse politiche generali per una riconsiderazione complessiva dei problemi della salute mentale.

All'interno di questo *nuovo* quadro di riferimento si avverte con sempre maggiore forza il *vuoto* lasciato dalla Nuova Psichiatria per quello che riguarda la concreta strumentazione tecnica dell'approccio psicologico ai problemi del disagio psichico. La «pratica antistituzionale», il «nuovo stile di lavoro e tempo pieno», la «di ponibilità» dei confronti del malato e la «comprensione» di esso, che hanno costituito il nucleo metodologico centrale della nuova (?) elaborazione emersa dalle lotte contro l'istituzione manicomiale segregante ed alienante, non possono più essere ritenuti sufficienti ad affrontare i temi connessi ai conflitti psichici dell'individuo, quando questi nascono fuori dall'O.P.

Il movimento di lotta contro l'istituzionalizzazione del malato di mente, si è caratterizzato anche per un tentativo spesso generico o soltanto ideologico, di

critica della psicologia e della psicoanalisi, senza mai riuscire ad entrare nel merito epistemologico di queste discipline e senza fornire modelli scientifici alternativi. Ci accorgiamo così che la teoria prodotta dalla N.P. è stata in definitiva limitata e settoriale: in ogni caso, essa non può essere ritenuta in grado di affrontare i problemi della prevenzione e della cura ora che questi si pongono, come è previsto dalla 180, non più nell'O.P., ma nel territorio.

Tutto ciò non è sufficiente a dare conto dell'atteggiamento nei confronti della questione psicoterapeutica, proprio di questo nuovo filone della psichiatria italiana: si tratta soltanto di considerazioni preliminari. Il nodo centrale è questo: la N.P. non crede alla possibilità di cambiamento della struttura psichica tramite psicoterapia. *Non crede, anzi, nell'esistenza stessa, di un realtà scientifica chiamata psiche.* La concezione *biologistica* di malattia «mentale» continua a permanere, nonostante l'acquisizione di un apparato concettuale di tipo sociologico.

Da ciò deriva la critica di alcuni degli esponenti della N.P. alla metodologia dell'intervento psicoanalitico: dal profondo convincimento della immutabilità della «essenza» del fenomeno patologico; dalla profonda convinzione che della malattia «mentale» possano essere eliminati soltanto gli aspetti «sovrastrutturali» di emarginazione ed esclusione sociale.

La «mente» malata continuerà ad essere tale anche dopo il reinserimento sociale, che è comunque da perseguire per motivi di etica sociale. La psicoterapia, dunque, non essendo in grado di modificare il nucleo biologico malato, è fondamentalmente *inutile*. Sotto un altro profilo tuttavia, è giudicata anche come *pericolosa*: essa, infatti, interviene sul piano esistenziale dell'individuo che, per definizione, non è conoscibile né analizzabile scientificamente, pena un suo stravolgimento. Il rigido dualismo concettuale organismo-ambiente non può riconoscere e apprezzare l'articolazione psicologico-individuale, se non inserendola nella sfera delle «scelte di vita» che sono, di principio, imperscrutabili con il metodo scientifico e, soprattutto, immutabili: la psicoterapia è perciò *prescrizione morale*, ideologicamente orientata. Diverso sarebbe il discorso nell'ambito delle «scienze naturali»; ma poichè la scienza medica non è ancora in grado di modificare in senso terapeutico l'organismo biologico malato, è molto meglio limitarsi a interventi di *sociologia ambientale* piuttosto che praticare l'elettroshock. L'alternativa psicotomica è comunque da escludere: essa infatti fondandosi su presupposti conoscitivi di tipo scientifico è pericolosa in quanto intaccherebbe «l'autonomia» esistenziale dell'individuo. Per un noto esponente della N.P. ad esempio, la psicoterapia psicoanalitica è da considerarsi negativamente perchè instaurerebbe *meccanismi di dipendenza simili a quelli del tossicomane nei confronti della sostanza stupefacente: essa cioè lede la libertà del singolo.*

Su questo presupposto filosofico-antropologico, si articola il rifiuto delle «tecniche» che costituiscono

gli strumenti operativi di una teoria scientifica, come tale improponibile per l'individuo. Per la N.P. l'oggettivazione scientifica nel campo delle «scienze umane», riproduce o si identifica con l'alienazione economico-sociale. L'impiego stesso di una tecnica, ci allontana dunque dalla reale «comprensione» di un evento umano; essa non tiene conto della natura complessa e «totale» dell'individuo, che verrebbe dunque stravolta da un approccio specifico e parziale.

La tecnica costruisce una barriera distorta nel rapporto tra due individui: è in realtà uno strumento *violento* di manipolazione (Severino?).

Per questo primo settore della comunità scientifica la psicoterapia è sostanzialmente da rifiutare per due ordini di motivi: 1) È inutile 2) È manipolatoria e violenta.

Il messaggio culturale che si invia è dunque assai negativo e fuorviante; c'è da aggiungere che, almeno in questa fase, la polemica si indirizza molto più verso l'ambito psicologico che quello medico, tralasciando di contestare a quest'ultimo l'egoismo sociale e ideologico manifestatosi, ad esempio, con gli scioperi corporativi contro l'inserimento nel «ruolo sanitario» di figure professionali quale il biologo, lo psicologo, il chimico, ecc.

Settore Psicoanalitico

L'aristocrazia psicoanalitica ha, nei confronti del mondo medico, gravi colpe da farsi perdonare: Freud è stato il primo a prospettare una analisi fatta da non-medici. Giustamente però, la psicoanalisi ha messo in guardia l'opinione pubblica dagli psicoterapeuti «selvaggi», categoria composita e articolata che abbraccia i veri e propri «selvaggi», coloro cioè che non hanno praticato nessun tipo di training, ma anche tutti gli «altri» non appartenenti *più* o non appartenenti *tout court* alla Società di Psicoanalisi. L'iniziativa giudiziaria del Pretore Cappelli, che ha disposto un accertamento sui centri privati di psicoterapia gestiti da non-medici, ha rimesso in discussione questa categoria concettuale: «selvaggi», fino a prova contraria, sono da considerarsi tutti i non-medici, compresi quindi quegli psicoanalisti che non hanno conseguito una Laurea in Medicina.

Siamo ovviamente all'assurdo: Musatti e Servadio, non essendo medici, non potrebbero svolgere attività psicoterapeutica! Sono convinto della validità sostanziale dell'iniziativa del Pretore, e non credo proprio che Musatti e Servadio corrano rischi. Ho voluto porre provocatoriamente il problema per evidenziare due aspetti che a me sembrano importanti: il primo, è quello culturale e legislativo. Precise disposizioni assicurano al medico l'esclusiva competenza su tutto quello che è «terapeutico», compresa la psicoterapia.

È stato rilevato, ad esempio, che un laureato in medicina, anche non specializzato, che volesse risolvere facilmente il problema della disoccupazione, potrebbe, senza aver fatto neanche un esame di Psicolo-

¹ Cfr. Bartolomei G., Lombardo G.P., *Nuova psichiatria. Storia e metodo*, Carocci, Roma 1977.

gia, svolgere privatamente una attività psicoterapeutica senza incorrere in nessun rischio. Il secondo, è quello inerente all'aristocrazia psicoanalitica che non sembra, escludendo alcuni interventi di singole personalità, preoccuparsi molto di alcune scadenze legislative di portata nazionale. Non mi risulta, ad esempio, che siano state fatte proposte da parte della SPI relative all'Albo degli psicologi, alla formazione psicoterapeutica in strutture pubbliche, alla Riforma Sanitaria. Penso che questo sia un grosso sbaglio. Ad Acireale, Fornari ha lanciato alcune idee. Servadio ha in altra sede ipotizzato una formazione in senso psicoterapeutico impartita da psicoanalisti, alcuni psicoanalisti insegnano nei Corsi di Laurea in Psicologia ed avranno certamente delle considerazioni da fare: occorre, forse, dare una maggiore sistematicità al dibattito e al confronto, se si vuole uscire dalle secche culturali e scientifiche e proporsi come serio referente teorico per la psicologia e la psichiatria che attualmente sono assai scarsamente influenzate dalla psicoanalisi. Tutto questo è da perseguire per due ordini di motivi: intanto, la situazione della comunità scientifica internazionale che è caratterizzata proprio in questo senso. In Inghilterra, Francia e Germania la psicoanalisi si è già posta il problema del suo ingresso nelle strutture pubbliche, sia per quanto riguarda la formazione che l'assistenza. A quanti si preoccupano del fatto che, in questo modo, si limiterebbe l'ambito della psicoanalisi, impegnata anche sul fronte della linguistica, della critica letteraria, della filosofia, della gnoseologia, ecc. è rivolto il secondo ordine di motivi. È, a mio avviso, necessario che venga mantenuto un solido ancoraggio metodologico ed epistemologico se si vuole influire su questi ambiti disciplinari, o anche produrre rispetto ad essi una riflessione autonoma della psicoanalisi, senza correre il rischio di scadere nello «psicoanalismo». Questo è possibile proponendo con più forza il discorso del legame tra psicologia e psicoanalisi che favorisce una operazione di taratura scientifica di quella che sta diventando una vera e propria «mitologia psicoanalitica», sempre più mistificante e oscurantista. Gli epiteti, anche se giustificati, per bollare queste distorsioni non sono sufficienti: dare del «magliaro» a qualcuno può anche essere divertente, ma non basta (purtroppo!). Occorre rendersi conto della vastità del fenomeno di distorsione che è in atto, delle attese messianiche e nei confronti di una «analisi» vista come risolutrice di conflitti e *luogo* di una assai improbabile *liberazione*; per modificare questo tipo di richieste di soluzione di un «disagio» che è della «civiltà» e, quindi, inerente anche ad altri ambiti di trasformazione: per produrre una cultura psicoanalitica di tipo «laico» e non contribuire, sia pure indirettamente, a formare una nuova religione del «privato», contravvenendo a quanto Freud ha chiaramente indicato con la polemica contro le *Welthanschungen* totalizzanti e antiscientifiche, è necessario uscire dall'isolamento privatistico e dare il proprio contributo ad una critica delle ideologie (quella psicoanalitica per prima).

Per intraprendere questa strada occorre ampliare l'ambito scientifico della riflessione, sul terreno istituzionale che gli è più proprio: quello delle strutture pubbliche della formazione e quello della assistenza sanitaria. Alcuni membri della SIPs (che è una società di *psicologi*) sono psicoanalisti: è possibile avere un chiarimento in proposito? È possibile sapere da loro che cosa ne pensano, ad esempio, dell'Albo degli psicologi che contiene una serie di *funzioni* psicoterapeutiche? È possibile sapere che cosa ne pensano di un «mansionario» che preveda per lo psicologo nella Riforma Sanitaria il «trattamento psicologico?»

Settore Medico

Per trattare brevemente dei problemi che si pongono in questo settore, vorrei riprendere alcune considerazioni che ho già fatto nel corso dell'articolo. Sulla base di un discorso scientifico ormai obsoleto, esistono disposizioni giuridiche e provvedimenti legislativi che affidano esclusivamente al mondo medico la funzione «terapeutica». Per queste disposizioni il medico, senza essere specializzato, può svolgere, con pieno diritto, l'attività psicoterapeutica. Esistono in ogni caso, specializzazioni in psichiatria e psicologia medica che formano operatori che sembrano sotto tutti i punti di vista, compreso quello sostanziale, essere perfettamente in grado di esercitare la psicoterapia. Per quanto riguarda le specializzazioni in psicologia clinica, utilizzate esclusivamente dai laureati in Medicina, il Congresso di Acireale quasi all'unanimità, ha approvato una mozione che chiede di aprire questi corsi al laureato in Psicologia. Se, infatti, il medico ha una preparazione specifica che nessuno vuole mettere in discussione, non possiede, tuttavia, la preparazione psicologica del laureato in Psicologia che ha, invece, tra gli insegnamenti impartitigli, materie come «Psicologia fisiologica con fondamenti biologici ed anatomo-fisiologici dei processi mentali» (biennale), «Biologia generale», «Neurofisiologia», «Psicofisiologia dei processi onirici», «Neuro psichiatria infantile», «Psichiatria», ecc. Per le specializzazioni in psichiatria, fermo restando che si tratta di specifici formativi diversi, occorre dire che non può essere riconosciuta a questa figura professionale una competenza psicoterapeutica maggiore di quella dello psicologo.

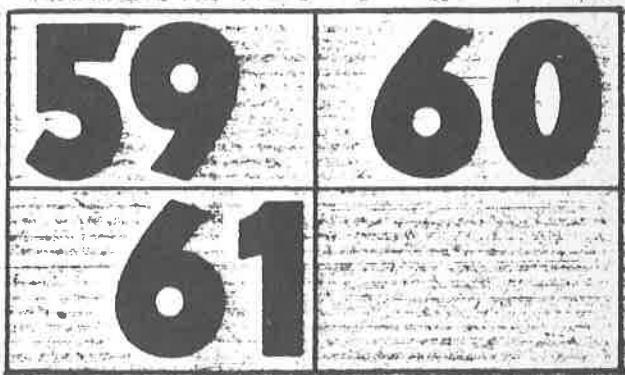
Io personalmente non sono né medico né psichiatra: ho quindi qualche riluttanza a parlare di uno specifico che non conosco direttamente. Voglio perciò riportare alcuni brani di un articolo comparso sul «Paese Sera» del 15/12, scritto dal Prof. Luigi Cancrini, medico e psichiatra; si afferma in questo articolo che «i più pericolosi ciarlatani della psicoterapia sono proprio i medici». Questa opinione è suffragata dalla «mancanza assoluta di studi utili alla formazione psicoterapeutica nel corso universitario di laurea in medicina», e da due altri motivi: a) «dal modo in cui ogni giorno i medici continuano a distruggere con terapie biologiche spesso devastanti (gli elettroshock, le

dosi massicce di psicofarmaci) e a creare così nuove malattie psichiatriche in pazienti che avrebbero bisogno di incontrare gente ben altrimenti preparata»; b) «dalla storia complessiva di una psichiatria affidata ai medici: un'attività i cui risultati sono stati giudicati talmente disastrosi da richiedere una legge del Parlamento per abolirne alcuni fra i più gravi dopo che un lungo e coraggioso lavoro di denuncia li aveva evidenziati (da Basaglia in poi) ad una opinione pubblica oggi più accorta di ieri». Non credo che si possa aggiungere altro.

Per ritornare alle questioni di partenza, occorre probabilmente fare in modo che le nuove acquisizioni culturali e scientifiche vengano recepite dal Legislatore, ancora in parte legato a vecchi schemi concettuali. Non escluderei, ad esempio, che alcuni dei nostri uomini politici siano fermi ad una concezione di «terapia» che comprenda soltanto cure esercitate sul corpo (operazioni, farmaci, iniezioni, ecc.). Soltanto in questo caso, infatti, può giustificarsi il sospetto nei confronti della psicoterapia, una cura cioè, che si basa sulle «parole». Soltanto in questo caso, è possibile non accorgersi di quanto la medicina psicosomatica sostiene da tempo: che l'origine di non poche malattie è psicogena e che è importante, quindi, scoprire e neutralizzare le cause psicologiche profonde che l'hanno provocata e alimentata, piuttosto che imbottire il malato di farmaci. Soltanto in questo caso, è possibile infine escludere dall'ambito terapeutico il momento fondamentale della *prevenzione*, cui concorrono, oltre il medico, molti altri operatori tra cui, con una funzione importante, lo psicologo. È in questa dimensione *interdisciplinare* che va progettato tutto il futuro della assistenza sanitaria. Interdisciplinarietà che non deve significare confusione di ruoli, ma riconoscimento e autonomia degli stessi come fondamento per un approccio effettivamente comprensivo e globale ai problemi della salute.

Fogli di informazione: documenti di collegamento e di verifica per l'elaborazione di prassi alternative nel campo istituzionale

Bollettino a cura di Agostino Pirella e Paolo Tranchina



Ottobre-Novembre-Dicembre 1979

Dibattito sulla professionalità dello psicologo

L'Albo degli psicologi: note per una strategia scientifico-culturale

Caro Tranchina, vorrei, con questa mia, aderire al tuo invito di aprire una riflessione comune e pubblica su un tema che credo stia molto, a cuore agli operatori psicologi e che comunque da molti anni è sul tappeto, quasi a segnare un suo perdurare e mai sopito interesse: l'albo degli psicologi.

Ricordo ad esempio un Convegno che si svolse molti anni fa a Padova organizzato dagli studenti del corso di Laurea in Psicologia, in cui il sottoscritto, insieme a Fara e Slavich, dibattè animatamente il problema della regolamentazione giuridica della professione di psicologo nelle sue implicazioni culturali, sociali e ideologiche.

Molto tempo è passato da allora, e non solo in senso strettamente cronologico: alcuni temi su cui il dibattito si incentrava sono finiti — e sinceramente credo lo meritassero — nella spazzatura, privi com'erano di un solido ancoraggio culturale e scientifico. Gli psicologi erano soprattutto psicologi in formazione (per lo più studenti di psicologia) e, in quanto tali, non potevano conoscere concretamente le difficoltà e le preclusioni del cosiddetto "territorio". Per finire, il contesto ideologico era più definito, ovviamente diverso da quello odierno, caratterizzato da una crisi profonda che attraversa non solo i soggetti sociali, ma anche le "forme" istituzionali e i "contenuti" culturali attraverso cui questi progettano la loro azione politica.

Nonostante questa diversità, credo sia lo stesso opportuno dare un minimo di spessore storico al dibattito, non appiattendolo sull'oggi ma consentendo una quanto più vasta possibile acquisizione di elementi.

Ricordo che allora io fui uno dei pochi, se non l'unico, ad affermare la necessità di un albo professionale. Questo giudizio di necessità si fondava su una considerazione molto semplice, ineludibile allora come oggi, di cui bisognava e bisogna per forza (si tratta di una costrizione che nasce dall'evidenza del fatto) prendere atto: il riconoscimento giuridico costituisce in Italia un presupposto insostituibile perché una professione si espliciti. Si rispose da parte di alcuni psichiatri (democratici) che occorreva condurre una battaglia per abolire tutti gli albi e tutti gli ordini, non già crearne di nuovi; la mia ipotesi, per così dire, realistica era giudicata debole e contraddittoria perché da un giudizio generale, che era e rimane contrario a tutti gli albi, facevo discendere una richiesta di albo professionale limitatamente agli psicologi.

La contraddizione in effetti esisteva, ma era soltanto di natura formale: le critiche erano invece, nella loro astrattezza, logicamente conseguenti, ma si basavano su un presupposto sbagliato: si supponeva cioè di potere non tener conto di un aspetto costitutivo della società italiana, soltanto perché lo si riteneva ideologicamente superato. Non credo che ancora oggi Slavich potrebbe credibilmente sostenere la stessa opinione che espresse allora in un suo intervento: chi può infatti continuare a ritenere che abbia a medio termine una qualche possibilità di successo la battaglia per l'abolizione dell'ordine dei medici? Non credo tuttavia che questo sia il punto che dobbiamo ancora continuare a dibattere: ho pensato di ricordarlo, per mostrare quanto, a volte, il tempo che trascorre possa essere impietoso nei confronti di alcune prese di posizione.

Un'altra critica si muoveva contro quanti ritenevano necessario per gli psicologi un progetto di istituzione di albo professionale: essa trovava uno dei suoi punti di forza nel fatto che la riforma sanitaria, che si immaginava di prossima approvazione parlamentare, avrebbe abolito il concetto di professione "libera". La conseguenza immediata di questa ipotetica opzione politica era di rendere superfluo questo tipo di regolamentazione, espressione di una ideologia vetero-liberale che la riforma avrebbe messo gravemente in crisi con l'istituzione di un servizio pubblico generalizzato.

La situazione era ed è evidentemente più complessa. Non mi risulta in ogni caso che queste ipotesi si siano realizzate, e non so dire quanto semplicemente illusorio, oppure obiettivamente pretestuoso, sia stato il fatto di averle date per scontate in quel periodo e in quel contesto di discussione; certo è il fatto che furono avanzate e utilizzate in maniera quasi ultimativa contro chi realisticamente (ma forse anche riduttivamente) proponeva per gli psicologi un albo. Nella fase odierna mi sembra che, almeno quantitativamente, il problema si sia ingigantito e si ponga addirittura sul versante opposto di quello erroneamente tracciato: abbiamo cioè una espansione massiccia della domanda di aiuto psicologico che le strutture pubbliche non possono, neanche lontanamente, pensare di soddisfare e che si incanala pericolosamente in direzione privata. La pericolosità è data dalla mancanza di un qualsivoglia controllo, sia esso giuridico, scientifico o semplicemente culturale, sul tipo di intervento che l'utente richiede e il libero professionista è in grado di fornire.

In questo tentativo di tracciare una linea culturale per meglio comprendere questo luogo e spesso polemico dibattito, non poteva mancare un accenno alla strategia dell'operatore sociale (che si voleva non si sa bene rispetto a che) unico. Il Congresso SIPS di Bologna segnò il culmine di tale proposta che, pur non essendo mai stata ufficialmente presentata, ha tuttavia conosciuto una divulgazione massiccia e per certi aspetti inspiegabile. Un motivo della sua "fortuna" (ma anche del suo "crollo" repentino), può forse essere rintracciato nella complessità e totalità della proposta, che prevedeva una ridefinizione di alcune figure professionali, la ristrutturazione della loro formazione universitaria, una loro utilizzazione "diversa". La mia più che fondata impressione è che tutto

questo abbia in pratica prodotto una confusione notevole sia negli amministratori che negli stessi operatori.

Si è andata, ad esempio, stratificando l'illusione di una interscambiabilità dei ruoli professionali e degli approcci usati dai vari operatori sociali; lo specifico teorico e metodologico della psicologia tendeva a disperdersi e a svanire nel "sociale" e nel "sociologico" (1); veniva stravolta l'esperienza in sé giusta di storicizzare la teoria psicologica, con un riferimento confuso al quadro epistemologico delle "scienze umane". La tendenza di massima era quella di diffidare delle tecniche psicoterapeutiche che per una sorta di "marcusismo inconsapevole" erano ritenute "borghesi", perché miranti ad un passivo adattamento sociale; la "pratica antistituzionale" era ritenuta l'unica modalità di risoluzione dei problemi legati al disagio psichico. Essa non sembrava richiedere una competenza teorica particolare e, in quanto legata direttamente ad esperienze concrete, poteva essere soltanto condivisa o rifiutata praticamente. Per questa sua caratteristica, che non implicava una specifica e tradizionale formazione professionale, ma soltanto la possibilità di acquisire nella pratica strumenti di intervento individuale o di gruppo, la pratica antistituzionale non prevedeva, almeno sulla carta, alcuna distinzione di ruolo. In realtà, sappiamo di grosse difficoltà incontrate da psicologi a vedere riconosciuto formalmente il proprio specifico apporto.

Gli amministratori, dal canto loro, non erano certo motivati ad accorgersi della specificità dell'approccio psicologico, a causa della confusione esistente a livello scientifico e professionale. Ma non si poteva onestamente sperare che essi chiarissero le ambiguità e le incertezze teoriche e pratiche esistenti in campo psicologico: molto più definita, almeno praticamente, era la professione di assistente sociale o di sociologo da una parte, e di psichiatra dall'altra. Di abbastanza definito per lo psicologo esisteva il reinserimento degli handicappati (ma anche qui c'erano figure professionali ben più "comprensibili" e "utili"), il rapporto con le famiglie (una volta che si fosse riuscito a spiegare all'assistente sociale la specificità dell'approccio psicologico); in alcune situazioni più arretrate, lo psicologo poteva "filtrare" gli utenti di una struttura territoriale somministrando batterie complete di test; altre volte era delegato a svolgere una funzione di raccordo tra il servizio e le frazioni più sperdute del comune o della provincia (2). Nasceva coerentemente da questa situazione la proposta di una nuova figura professionale (l'operatore sociale unico appunto), che avrebbe dovuto usufruire di un iter formativo completamente diverso da quello che i Corsi di Laurea in Psicologia erano in grado di fornire.

La psichiatria non ha risentito invece minimamente di questa proposta, forse perché la figura dello psichiatra non era inserita all'interno di questa ridefinizione formativo-professionale. Ma è d'altra parte incredibilmente ricorrente il fatto che lo psichiatra esca indenne dal punto di vista professionale da qualsiasi crisi scientifica o polemica culturale attraversi la psichiatria. Il suo status sociale è ed è sempre stato solidissimo; oserei dire malgrado tutto e tutti. Per spiegarsi tale solidità occorre probabilmente riflettere maggiormente a livello teorico sull'organicità della psichiatria nella tradizione culturale italiana. Non voglio in questa sede dilungarmi su questo tema, ma sarebbe certamente utile riesaminare la complementarietà della filosofia idealista antiscientifica (e antipsicologica) con l'organicismo positivista della psichiatria italiana. Sembra quasi che la cultura filosofica, che è anche cultura politica, abbia ritagliato degli spazi autonomi e ristretti per la riflessione scientifica. In questi spazi, che sono quindi spazi di potere sociale, si è situata la psichiatria: la psicologia si è trovata a dovere affrontare da una parte le preclusioni del mondo filosofico, dall'altra i pregiudizi dell'ambiente medico, non riuscendo a caratterizzarsi per un suo autonomo discorso scientifico.

Anche il campo marxista, nel suo versante storicista, ha manifestato fino a pochi anni fa sospetti e incomprensioni. È accaduto spesso che nei meandri della Storia e della Società si siano persi i parametri scientifici che delimitano l'oggetto psicologico di studio: nel buio della notte tutte le vacche appaiono nere. In questi perduranti casi, si brancola an-

cora tra un vetero-organicismo ed un ambientalismo genericamente ugualitario che si avvale di teorie sociologiche sull'emarginazione del più classico pensiero borghese (3). Dopo Bologna abbiamo avuto altri Convegni di carattere regionale e nazionale: l'aspetto comune a tutti è quello di avere espresso una brusca inversione di tendenza. Nessuno si è posto più interrogativi sul ruolo dello psicologo, che rischiavano di diventare noiosi: si è invece partiti dal fatto che lo psicologo esiste, che esiste un Corso di Laurea in Psicologia, che esiste una specifica disciplina che si chiama psicologia. Si è smesso di dare giudizi in assoluto e si è cercato di contestualizzare le critiche; si è scoperto ad esempio che la formazione professionale dello psicologo è senz'altro carente, ma certamente non in misura maggiore di altre figure professionali quale ad esempio quella dello psichiatra. Si è allora giustamente preteso che tale specificità professionale venisse riconosciuta giuridicamente, che venisse creato un albo degli psicologi; ma questa sacrosanta richiesta non è stata mai esaudita. Nell'ultima Legislatura la proposta era passata al Senato, ma non era mai stata iscritta all'o.d.g. della discussione nella Commissione competente della Camera. Con la fine prematura della Legislatura la proposta è naturalmente decaduta. L'interrogativo che io mi pongo e pongo all'attenzione degli altri operatori è questo: come mai in Italia esiste una opposizione così forte contro lo psicologo? Per quale motivo si producono atteggiamenti così rigidi contro la regolamentazione giuridica della professione? Non vorrei essere frainteso con queste mie domande che potrebbero a prima vista apparire ingenui. Mi rendo conto ad esempio della opposizione, corporativa perché senza principi, che può venire dai medici e dagli psichiatri i quali vedono questa figura giustamente come antagonista e quindi come potenzialmente pericolosa anche, o forse soprattutto, in termini di potere reale che essi perderebbero nella gestione delle strutture assistenziali. Mi rendo conto del fatto che la psicologia in Italia è stata vista per lungo tempo come dispensatrice di consigli in sostituzione del parroco e, come il parroco, improntata ad un moralismo prescrittivo e ideologico. Nonostante questo e molto altro ancora, non riesco lo stesso a spiegarmi una pregiudiziale così netta. La spiegazione, o quantomeno un tentativo di comprensione, può forse venire da alcuni temi culturali cui ho nella lettera in parte già accennato, e che voglio brevemente riprendere per giustificare la mia proposta concreta nel dibattito che hai voluto iniziare su "Fogli di Informazione": la battaglia per l'albo degli psicologi deve essere innanzitutto una battaglia culturale.

L'opposizione alla regolamentazione della figura professionale dello psicologo nasconde infatti una opposizione della nostra cultura (anche quella di sinistra) alla psicologia. Regolamentare giuridicamente significa riconoscere una professione, e riconoscerla significa prendere quantomeno atto di una disciplina di un apparato teorico e metodologico proprio di una disciplina che è alla base della professione in questione. L'idealismo e lo storicismo italiano hanno sempre costituito una barriera insormontabile perché una cultura propriamente scientifica si instaurasse nel nostro paese: in modo particolare è stato ritenuto molto più accettabile l'organicismo psichiatrico della psicologia dinamica, della psicoanalisi e della psicologia clinica. La ricerca tradizionale si basava e si basa su una rigida delimitazione delle cause del disagio psichico e su una "naturalizzazione" di esso; nello stesso tempo essa non riesce a fornire strumenti scientifici di intervento limitandosi alla pura diagnosi sulla cui base si struttura il processo di esclusione ed emarginazione del folle. La psicoanalisi ha mostrato l'universalità dei processi psichici e l'aspetto che accomuna il folle al normale; essa ha mostrato inoltre la possibilità di intervento su un disagio che è sempre "storico" e mai "naturale". Il suo oggetto non è l'uomo biologico ma l'individuo nella concretezza e materialità dei suoi rapporti. La psicoanalisi dunque, con la sua metodologia di tipo clinico, è una scienza dell'individuo e dell'individuale; non del Soggetto o della Soggettività, ma di un "disagio" che è insieme del singolo e della comunità.

È evidente che questi temi contrastano con lo storicismo idealista e con le categorie poli-

tiche che su questa cultura si fondano: ed è anche su questo contrasto che nasce la crisi delle tradizionali *Weltanschauungen*, il rapporto tra ideologia e prassi politica che si vuole impostare in maniera diversa, il dibattito sui diritti civili. Penso anche ai fenomeni nuovi che le vecchie categorie concettuali e politiche non sono in grado di comprendere: la crisi dei valori, ma anche degli abituali parametri esistenziali e culturali di riferimento, le scorciatoie individualistiche alla liberazione personale, il rifiuto della tradizionale etica del lavoro, la ricerca di nuovi miti e religioni ancora più totalizzanti e persecutori del nostro "carosello" o della messa domenicale di alcuni nostri coetanei, in breve di "disagio" delle giovani generazioni, ma anche delle vecchie. Su questo "disagio" che è, nelle sue ultime determinazioni, individuale, la psicologia dinamica può dire qualcosa e può soprattutto contestare l'ideologismo di vecchie teorie che hanno preteso di contenere una risposta a tutto; ma questo è possibile se riusciamo a contrastare la tendenza già ampiamente in corso, di creare una nuova religione illusoria e mistificante che potremmo chiamare "psicoanalismo", anche se abbraccia teorie non soltanto di origine psicoanalitica. Si tratta di un paradigma confuso che comprende il lacanismo cosiddetto di sinistra, una parte dell'antipsichiatria, tecniche di meditazione trascendentale, ecc. Per fare questo dobbiamo ancorare la psicologia dinamica alla psicologia, anche tramite una caratterizzazione maggiore della figura dello psicologo come operatore clinico in costante rapporto con la realtà della follia e della emarginazione, che sia in grado di produrre concretamente strategie operative di risoluzione sia pure parziale del "disagio". Sono convinto che la battaglia per la definizione giuridica della professione di psicologo, contenga anche questi elementi culturali di non secondaria importanza.

Giovanni Pietro Lombardo

(1) Ma questo era un elemento già presente nelle elaborazioni della nuova psichiatria; cfr. su questo particolare aspetto Bartolomei G. Lombardo G.P., *Nuova Psichiatria. Storia e metodo*, Carocci, Roma 1977.

(2) Cfr. Bartolomei G.-Wienand U., *Il male di testa*, Feltrinelli, Milano 1979.

(3) Questo retroterra è comune purtroppo anche a quegli psichiatri che più hanno espresso una esigenza di innovazione in ambito culturale. Si esamini attentamente questo brano di Basaglia comparso in una sua intervista a Rina Goren su "Il Messaggero" del 7/8/1979: "... sono convinto dell'interazione tra cause organiche e ambientali (quelle psicologico-individuali non esistono - n.d.a.). Nella psichiatria si sa di più delle seconde che non delle prime, ma il problema non è nella ricerca dei rapporti di causa ed effetto, bensì nel superare le contraddizioni storiche e sociali. La cardiologia, per esempio, è una scienza avanzata, ma se a un paziente si prescrivono riposo, tranquillità, niente scale, cibi particolari e lui non è in grado di ottemperare a tutto questo, la scienza non sarà servita a nulla. Lo stesso accade in psichiatria. In fin dei conti ha senso rispondere solo ai bisogni di chi può curarsi, lasciando al loro destino quelli che non possono. Finché non si provvederà, ogni diatriba scientifica è sterile". Non si capisce in questo modo fino a quando debba proseguire la "messa tra parentesi" della riflessione scientifica; a meno che non si ipotizzi una fine delle contraddizioni storico-sociali che attualmente però nessuna teoria politica prevede. Non voglio naturalmente pensare che si creda ancora al Paradiso.

L'astrolabio

Via di Torre Argentina, 18
00186 Roma
Spediz. abbon. postale
gruppo II (70%)
16-12-1979 - A. XVII
L. 400

QUINDICINALE

25

In margine al convegno
nazionale di Acireale

Verso una psicologia pluralista?

di Giovanni Pietro Lombardo

● In una intervista pubblicata dal quotidiano *Paese Sera*, Enzo Spaltro, Presidente degli psicologi italiani, rispondeva in questo modo ad una mia domanda sulle prospettive di « decollo » o di « declino » della psicologia nella società italiana: « Io personalmente ritengo che si andrà verso un decollo e uno sviluppo. Questo non perché la tradizionale refrattarietà della società italiana sia diminuita, ma perché il corpo degli psicologi sta raggiungendo una certa omogeneità operativa. In questa fase non abbiamo finalità vaghe e generiche ma obiettivi concre-

ti e precisi come per esempio l'Albo professionale, la creazione di Facoltà di Psicologia che completino e sviluppino il discorso dei Corsi di Laurea ».

In questo breve passo, sono in qualche modo contenuti gli elementi salienti della relazione introduttiva di Spaltro agli psicologi riuniti a congresso nazionale, nello scorso mese di novembre ad Acireale. Vi è infatti, alla base della strategia culturale e politica prospettata dal Presidente degli psicologi italiani, una profonda radicata convinzione: quella del raggiungimento da parte della comunità psicologica di livello minimo di omogeneità e di integrazione, ritenuto sufficiente a poter garantire, in un prossimo futuro, una espansione sia organizzativa che scientifica del discorso psicologico.

Non credo, per la carica che ricopre, sia possibile non dare atto a Spaltro di conoscere approfonditamente gli ostacoli e le difficoltà che si frappongono ad un compiuto inserimento della psicologia nella cultura italiana: tali difficoltà permangono e sono, nonostante le apparenze, assai dure a morire. Anche da queste derivano le pregiudiziali contro una figura professionale quale quella dello psicologo che, se in teoria è ritenuto necessario in una serie di strutture sociali e assistenziali, in pratica viene incomprensibilmente tenuto ai margini da ogni progetto occupazionale.

L'atteggiamento « consumistico » è un « vizio » caratterizzante in questa fase la gestione del dibattito culturale in Italia: avendo così presente la vastità dei titoli della pubblicistica psicologica di questi ultimi anni, si ha l'impressione che ci sia quasi una saturazione del discorso psicologico che sembra ad ogni livello permeare di sé vastissimi settori teorici e campi applicativi. Lo psicologo e la psicologia sembrano onnipresenti. Niente di più errato e illusorio.

I manicomi nella vita delle famiglie

In un paese che dà l'impressione

sotto il profilo culturale di essere all'avanguardia in queste tematiche; che ha prodotto in ambito psichiatrico la Legge 180 sulla chiusura dei manicomi, in cui il fondamentale obiettivo sottolineato dal Legislatore è stato quello di rifiutare la segregazione e la emarginazione del « malato di mente » individuando nell'approccio psicologico lo strumento in grado di impostare un rapporto con l'individuo sofferente in termini più umani e consensuali: in un paese che si permette il lusso di produrre il « verdiglionismo », copia brutta e anche un po' sfocata del « laccanismo » francese, dovrebbe essere quantomeno assimilato il fatto di assistere psicologicamente le donne che si rivolgono al consultorio: dovrebbe già esistere un servizio psico-pedagogico nella scuola per il reinserimento degli handicappati; nei « centri antidroga » e negli ospedali civili non ci si dovrebbe limitare al puro e semplice svezamento del tossicomane; dovrebbe già da tempo esistere lo psicologo nelle strutture territoriali di assistenza (C.I.M.) perché è necessario poter contare su un intervento di tipo psicologico e psicoterapeutico se si vuole evitare di creare dei piccoli manicomi nella vita privata delle famiglie, dopo aver chiuso quelli pubblici. Ma tutto questo non esiste e in un paese che sembra così avanzato, gli psicologi occupati stabilmente sono... 150! Viene allora il sospetto che l'attuale gran parlare di psicologia, immediatamente successivo ad un lungo periodo in cui non se ne parlava affatto, non ha poi spostato di molto i termini del problema. La cultura medico-psichiatrica è, malgrado tutto, egemone e nonostante una sua evidente « crisi » epistemologica e metodologica, è ancora profondamente radicata nel senso comune e nella « psicologia » dei nostri amministratori pubblici, intellettuali, operatori psichiatrici.

Dicevano prima che dobbiamo per forza dare atto al Presidente degli psicologi italiani di conoscere assai bene questa situazione. Da dove deriva allora l'ottimismo che sembra caratterizzare le affermazioni di Spaltro e che ha pervaso integralmente la sua

relazione al convegno di Acireale? Dal fatto che si possa parlare di una comunità degli psicologi che si ponga come referente culturale e organizzativo per un impegno di tipo scientifico e politico dell'operare psicologico. Di questa nuova acquisizione fanno parte sia il confronto culturale fra le diverse scuole che è già stato possibile rilevare ad Acireale, sia la quasi totale unanimità su alcuni obiettivi quali quello del riconoscimento giuridico della professione di psicologo e della creazione di Facoltà o Dipartimenti di Psicologia che consentano una più equa distribuzione delle strutture universitarie di formazione sul territorio nazionale.

Molteplici scuole con eguali diritti

Si tratta però di un passaggio assai difficile da gestire, che richiede un più approfondito esame delle componenti culturali che formano la cosiddetta « comunità psicologica », a mio avviso, soltanto molto parzialmente omogenea. E' noto ad esempio che il modello medico di ricerca e di intervento caratterizza ancora in grande misura la « pratica » di questa disciplina: superare definitivamente questo aspetto è forse un compito che occorre porsi in maniera ancor più sostanziale di come fino ad ora sia stato fatto. Su questa perdurante ambiguità epistemologica c'è il rischio di una rinascita dei mai sopiti interessi di egemonia culturale da parte dell'ambiente medico; è ad esempio sintomatico, per quanto riguarda questo particolare aspetto, il fatto incredibile che nei decreti delegati di applicazione della Riforma Sanitaria sia, proprio in quest'ultimo periodo, ricomparsa una vecchia e ormai superata distinzione tra « psicologo-medico » e « psicologo non-medico » quando ormai tutti sanno che in Italia esistono dei Corsi di Laurea specifici, abilitati alla formazione dello psicologo. Ma a parte questo, è inaccettabile proprio dal punto di vista culturale e scientifico il presupposto da cui questa

« incredibile proposta » muove: l'esistenza di una « psicologia medica » contrapposta presumibilmente ad una « psicologia umanistica »!

L'esigenza di un « pluralismo sostanziale », del riconoscimento cioè dell'esistenza di molteplici scuole, tutte con eguali diritti, non può significare che si autorizzi anche l'esistenza di impostazioni superate ampiamente nel dibattito scientifico e che trovano perciò la loro ragione d'essere in una logica esclusivamente di tipo « baronale ».

Professione psicologo

CONVEGNO DI SENSIBILIZZAZIONE PROFESSIONALE

organizzato
dalla Società Italiana di Psicologia
e dal Gruppo di Coordinamento
per i Corsi di Laurea in Psicologia

ROMA

BIBLIOTECA NAZIONALE CENTRALE
VIA DI CASTRO PRETORIO

GIOVEDÌ 9, VENERDÌ 10 OTTOBRE 1980

a cura di Giuseppe Fumai

1

Edizioni SIPs
Società Italiana di Psicologia
Stampa e distribuzione CLUEB

GIOVANNI PIETRO LOMBARDO

Sia nel volume *"Lo Psicologo. Riforma sanitaria e Regolamentazione giuridica della professione"* (Bulzoni, Roma 1980) che nel progetto organizzativo di questo Convegno, è evidente un medesimo impegno culturale e politico: quello di verificare "pubblicamente" l'immagine che lo psicologo e la psicologia sono andati progressivamente costruendosi nella società italiana in questi ultimi anni.

Proprio per questo motivo sono presentati nel libro gli sforzi propositivi che la comunità psicologica ha compiuto per migliorare e aggiornare tale immagine. Mi rendo conto, tuttavia, che non tutto è semplice e che ste-

reotipi e pregiudizi sono assai difficili da debellare e modificare. In alcuni casi le difficoltà provengono da una scarsa comunicazione e, quindi, informazione. Prendiamo in esame un tema che il Sen. Vinci Grossi poneva: la necessità della formazione pratica e del tirocinio per lo studente in psicologia. Ne *"Lo Psicologo"* è documentata la posizione dei Corsi di Laurea in Psicologia e quanto i Corsi di Laurea hanno fatto per risolvere il problema dei tirocini; almeno per quanto riguarda Roma, che è la situazione che conosco meglio, le difficoltà del reperimento dei posti sono state enormi. Mi auguro che gli autori padovani della ricerca sulla "realtà occupazionale e professionale dello psicologo" riportata nel volume, prendano la parola per riferire sulla situazione di Padova. Per quanto riguarda Roma, le difficoltà che il corpo docente ha dovuto affrontare per riuscire a stabilire convenzioni con strutture presso cui gli studenti possano svolgere tirocini, sono state notevolissime. Questo impegno, ritenuto da vari anni fondamentale, ha dato tuttavia buoni risultati, perlomeno dal punto di vista quantitativo, visto che l'anno scorso si è potuto disporre di 500 posti per tirocinanti. Nel progetto di ristrutturazione dei Corsi di Laurea si richiede per il nuovo iter formativo dello studente in psicologia, addirittura l'obbligatorietà di un periodo semestrale da dedicarsi al tirocinio con la necessaria supervisione. Ma a parte il futuro, devo dire in modo decisamente polemico che nel presente e nel passato le difficoltà sono venute dagli Enti locali e dalle ULS, e non dalla "chiusura" del tanto vituperato mondo accademico. Sono dunque sinceramente soddisfatto di avere curato l'edizione di questo volume, non fosse altro perché in questo modo posso contribuire a dissipare uno dei motivi di perplessità espressi da Vinci Grossi.

C'è un secondo punto: l'Esame di Stato. Nel volume *"Lo Psicologo"* è documentata l'importanza che si dà a questo istituto, tanto che per una migliore caratterizzazione professionale e una più precisa definizione operativa, la comunità psicologica ne richiede ufficialmente la costituzione; mi pare che questa informazione faccia cadere un secondo motivo di incomprensione e di polemica.

Nell'Appendice del libro sono contenute tutte le leggi che prevedono l'impiego di psicologi, raccolte da Luciano Baldini. Sono senza dubbio molte! Ciononostante devo dire che i problemi occupazionali sono molto sentiti e obiettivamente preoccupanti. Pur esistendo un certo numero di leggi, le prospettive occupazionali sono infatti in grande misura precarie, dequalificate e dequalificanti o addirittura inesistenti. Cos'è allora che non funziona, che cosa si frappona perché il "circolo virtuoso" di Spalatro si instauri? Perché, se le leggi prevedono un pieno inserimento della psicologia, gli psicologi non trovano sbocchi occupazionali soddisfacenti? Da un canto ci si lamenta della formazione professionale degli psicologi; ma poi non si dà seguito alle richieste formulate da essi stessi per migliorare e caratterizzare più adeguatamente la loro professionalità. La sfiducia e le polemiche derivano dalla non risposta a queste domande da parte dei responsabili politici e amministrativi. Nasce così il sospetto che siano posizioni strumentali e in sostanza mistificatorie quelle espresse in varie sedi politiche e legislative.

Si dica più chiaramente e onestamente, prendendosi le responsabilità culturali e soprattutto politiche del-

le proprie idee, che si hanno delle pregiudiziali negative nei confronti della psicologia ancora non ritenuta una disciplina autonoma e scientificamente fondata, che non si vuole lo psicologo perchè non si riesce a comprendere per certe impostazioni culturali retrodatate quale può essere effettivamente il suo apporto culturale e professionale all'assistenza.

Si dica chiaramente che si vogliono utilizzare gli psicologi come animatori sociali, generici e, ovviamente, polivalenti; in questo caso però le lamentazioni contro la formazione impartita dai Corsi di Laurea non hanno ragion d'essere. Ritengo infatti che le strutture universitarie siano già perfettamente in grado di "informare" (perchè è questo in sostanza che si richiederebbe) con chiarezza e precisione tali operatori sulle principali questioni psicologiche. Oppure si preveda un reale spazio operativo per un operatore *specifico*, lo psicologo appunto, ma si favoriscano allora le proposte e le richieste della comunità psicologica per un adeguamento professionale ai livelli universitari internazionali. *Ter-tium non datur.*

Non vorrei apparire generico in questo mio intervento; voglio fare perciò un rimando specifico alla legge 180, inserita nella riforma più generale dell'assistenza sanitaria. Si può dire che la legge in questione è dal punto di vista culturale un "omaggio" alla psicologia; la chiusura dei manicomi e la conseguente deistituzionalizzazione dei malati di mente costituiscono una premessa importante per impostare un nuovo progetto di assistenza psichiatrica, non più fondata culturalmente sulla psichiatria di tipo organicista.

Ora mi chiedo: se la '180 riconosce e sancisce la crisi della vecchia psichiatria organicista, se viene messo in evidenza la negatività e l'antiterapeuticità dei vecchi strumenti terapeutici e si fa riferimento ad altri tipi di modelli, ad altre strumentazioni tecniche, ad altre prospettive di intervento, ad altri approcci; se si vuole effettivamente far decollare la '180 qual è l'operatore più organico a questo tipo di progetto culturale che sia effettivamente in grado di operare secondo queste nuove prospettive? Non credo che tutto possa essere affidato ancora e unicamente allo psichiatra. E allora a che cosa ci si riferisce precisamente se questi "nuovi" approcci non hanno a che vedere direttamente con la psicologia? Può esistere un intervento non più costringito e basato sulla parola che non abbia come presupposto una teoria psicologica della personalità; un approccio che si definisce terapeutico può fare a meno della conoscenza e del controllo metodologico delle dinamiche intrapsichiche e interpersonali prodotti dalla ricerca teorica e pratica della psicologia dinamica e della psicologia clinica?

Esistono dunque i presupposti culturali e scientifici di fondo, esiste un referente legislativo (lo psicologo è inserito nel "ruolo sanitario" insieme al medico, biologo, chimico, ecc. del servizio sanitario nazionale); dovremmo quindi aspettarci un pieno inserimento di questa figura professionale nei servizi psichiatrici territoriali, ma così non è. Vorrei sapere dai ricercatori di Padova che hanno proseguito ulteriormente la ricerca pubblicata ne "Lo Psicologo", quanti laureati in psicologia, con che ruolo e con quali funzioni e competenze, lavorino in questo settore nel Veneto. Per quanto riguarda Roma, mi si consenta questa polemica, gli psicologi non e-

sistono, non sono presi in considerazione; nella Provincia si è arrivati ad *inventare* una figura professionale (l'*animatore*) pur di non assumere laureati in psicologia come *psicologi*. Gli animatori assunti a gettone (circa 300) sono infatti per l'80% laureati in psicologia e ciò nonostante il loro ruolo non è quello di psicologo, regolarmente previsto dalla legge nazionale. Questo favorisce la precarietà e la dequalificazione del rapporto professionale e, di conseguenza, una obiettiva subalternità nei riguardi del personale medico-psichiatrico. E' questo che si vuole dietro le dichiarazioni di principio contro lo strapotere medico? In caso contrario mi si spieghi perchè si deve ricorrere a questo ruolo professionale che non ha nessuna giustificazione culturale o legislativa per assumere (si badi bene, a gettone e con competenze confuse di tipo assistenzialistico) dei laureati in psicologia. Tutto l'impegno profuso dalla comunità psicologica per adeguare la formazione professionale dello psicologo ai livelli europei, viene vanificato da un fatto del genere. Per essere assunto come animatore, non è necessaria una buona preparazione e non è nemmeno prevista una laurea (il restante 20% dei 300 animatori non ha infatti nessun diploma universitario); dove è andata a finire la richiesta di professionalità? In seguito gli stessi amministratori che hanno la responsabilità di tutto questo, verranno a parlarci strumentalmente della scarsa preparazione del laureato in psicologia (dimenticando si tra l'altro dei laureati in medicina, degli specializzati in psichiatria ugualmente impreparati) e della necessità di migliorare la sua formazione.

Le leggi quindi ci sono ma non sono purtroppo sufficienti. Occorre anche, e forse soprattutto, un impegno di tipo culturale e politico perchè il "circolo virtuoso" di Spaltro si instauri. Ritorniamo così al punto di partenza di questo breve intervento. E' importante che la comunità psicologica si impegni maggiormente in iniziative come quella di questo convegno o, mi si consenta, di questo libro, che sono strumenti necessari per modificare una percezione sociale dello psicologo e della psicologia spesso poco incoraggiante e stimolante.

Devo confessarvi che avevo precedentemente concordato con Marco Cecchini, l'altro curatore del volume "Lo Psicologo" che non è potuto venire per motivi di salute, un certo intervento. Non ho tuttavia seguito la traccia prefissata e ho invece preferito rispondere ad alcune stimolazioni venutemi dal dibattito. Voglio però, almeno in conclusione, riprendere brevemente alcuni punti del mio intervento originario, scusandomi per il brusco cambiamento di prospettiva che sono costretto ad operare. Il primo punto che desidero sottolineare è il *quadro unitario* in cui questo libro nasce e da cui è caratterizzato: è significativo perchè è un volume "ufficiale" e rappresentativo delle posizioni dei Corsi di Laurea e della SIPs, della larga maggioranza, cioè, degli psicologi italiani. Questo quadro unitario non significa appiattimento delle posizioni o ricerca a tutti i costi dell'unanimità. Dopo aver detto che il quadro unitario è l'elemento politico-culturale significativo di questo libro, va parimenti detto che non è il volume di *tutti gli psicologi*. Intendo cioè dire che non mi aspetto che sia condiviso da tutti i singoli psicologi; una tale idea mi sembra in tutti i casi improponibile.

Un lettore attento può cogliere probabilmente differenze di accenti e di prospettive addirittura fra gli

stessi autori degli interventi riportati nella prima parte e che qui vorrei almeno citare: Spaltro, Pizzamiglio, Petter, Bertini, Valentini, Fumai, Silvestrelli, Cecchini, Favretto, Vidotto e Lombardo. Ringrazio in modo particolare Petter, Pizzamiglio e Spaltro in quanto Direttori dei Corsi di Laurea di Padova e Roma e Presidente della SIPs, e De Grada, Preside della Facoltà di Magistero di Roma, che mi hanno consentito di realizzare il volume nei termini in cui era stato progettato. Le posizioni sostenute sono dunque diversificate ed è giusto, oltre che naturale, che sia così. Mi auguro perciò che il libro sia uno strumento utile per stimolare la discussione nella comunità psicologica e fuori di essa.

La seconda considerazione che mi preme fare è di tipo critico: un libro, per sua stessa natura, si rivolge solo alle persone che decidono di leggerlo, che possono essere di diversa estrazione e collocazione professionale, culturale e politica.

In modo particolare questo libro intende aprire un discorso all'esterno della comunità degli psicologi, con gli studenti di psicologia, con le forze politiche, con gli amministratori, i responsabili dei servizi, le forze sindacali, ecc., per documentare quanto è stato prodotto in campo psicologico e verificarne e calibrarne la prospettiva generale.

Nella storia della SIPs si è perso troppo tempo a discutere, litigare e polemizzare su questioni interne perdendo di vista il referente esterno che è la società in tutta la sua complessa articolazione civile, sociale e politica. Spero che alla fase estremamente stimolante e impegnativa che si sta attraversando, corrisponda un adeguato livello di impegno da parte della nostra associazione.

Fotocopione e inviato a cura di
Giuseppe Favretto Vincenzo Majer

Corrucci
Luelli

i servizi di psicologia nella riforma sanitaria

il lavoro dello psicologo:
una *job analysis*

presentazione di Guido Petter

Edizioni
UNICOPLI
Milano 1982

Giovanni Pietro Lombardo

LO PSICOLOGO: EVOLUZIONE DI UNA PROFESSIONE

Quando mi è stato chiesto da Favretto un intervento sul tema "Lo psicologo nelle leggi e nella normativa nazionale", io mi sono dichiarato disponibile per due ordini di motivi soprattutto: il primo, di carattere generale, è inerente al fatto che i romani, ed io lo sono soltanto di adozione, per motivi storico-antropologici sono portati a ritenere importante esclusivamente quello che si svolge nella capitale. La consuetudine a vivere nella sede del governo centrale porta spesso a ipervalutare le iniziative proprie e sottovalutare quelle altrui.

In effetti, molto spesso, quello che finisce per essere ritenuto fondamentale è soltanto il prodotto di un deterioramento culturale e civile, di un cinismo antropologico generato dalla sensazione di essere nell'anticamera del Palazzo e di riuscire a sentirne i brusii. E' senza dubbio frutto di un'ottica deformata e riduttiva il fatto di prestare attenzione esclusivamente a questi brusii e di restare sordi a quanto effettivamente si elabora e si va concretamente progettando.

do e costruendo. Ora fortunatamente la comunità psicologica nazionale, pur non perdendo di vista alcuni problemi legislativi, la cui positiva risoluzione è fondamentale per un pieno riconoscimento giuridico-culturale della professione, si sta muovendo da qualche tempo in piena autonomia e con una certa determinazione e chiarezza nelle proprie finalità. L'esigenza di arrivare ad una ristrutturazione dell'iter formativo dello psicologo discende, a mio avviso direttamente, dalla nuova consapevolezza della pregnanza sociale e culturale della professione di psicologo e dal senso di responsabilità che tale consapevolezza comporta. Ben vengano dunque convegni come questo che presuppongono un lavoro ed un impegno sistematico degli psicologi che vogliono uscire da quel circolo che è stato definito da Enrico Spaltro come "vizioso", per innestare una spirale positiva e "virtuosa" nei rapporti con la società. Si è lavorato bene perché allo psicologo fosse riconosciuto nel servizio sanitario nazionale un ruolo "sanitario", si sta lavorando bene nel campo della formazione universitaria per arrivare ad una ristrutturazione dei Corsi di Laurea ed alla istituzione dei Dipartimenti; ma quello che io credo deve essere particolarmente sottolineato è il clima generale in cui si procede. Mi sia permesso, a proposito della novità di questo clima, fare riferimento al secondo motivo che mi ha portato ad accettare l'invito di Favretto.

Non è questa la prima volta che vengo a discutere della normativa nazionale in un convegno patrocinato dall'Università di Padova. Nel 1975 gli studenti del Corso di Laurea in Psicologia di questa sede, organizzarono un convegno i cui atti furono pubblicati in un libro dal titolo significativo e minaccioso "I tecnologi del comportamento". Le posizioni espresse allora dalla quasi totalità dei congressisti, per la verità non tutti di Padova e non tutti psicologi, furono ferocemente polemiche nei confronti della psicologia, dello psicologo e del riconoscimento giuridico e legislativo dell'autonomia culturale ed operativa di questa professione. In prima fila gli psichiatri appartenenti all'area della "nuova psichiatria", regolarmente iscritti all'Ordine dei medici, mi spiegavano che era reazionario richiedere un riconoscimento giuridico della professione di psicologo. Mi spiegavano anche che la psicologia era una scienza borghese oppure, non ricordo bene, che la psicologia era borghese in quanto disciplina scientifica; alcuni studenti, per la verità non di Padova ma di Roma, dissero che Ossicini era un fascista come Edgardo Sogno; altri, più pazienti, mi contrapposero l'operatore sociale unico e polivalente e la laurea abilitante. Insomma non fu piacevole. Devo confessarvi che se è confortante dopo 6 anni prendere atto dell'obsolescenza ideologico-culturale di certe affermazioni forse anche allora espresse in maniera confusa e frettolosa, esiste tuttavia la consapevolezza che tutto il tempo che si è "perduto" in quelle interminabili discussioni sia dipeso dal fatto che in passato la psicologia italiana, escluse poche significative eccezioni, si è caratteriz-

zata per una pratica settorialistica di separazione e autarchia.

Sarebbe interessante, ed in parte è stato anche fatto ma solo in parte, ricostruire una storia della psicologia italiana di questi ultimi anni attraverso i convegni più importanti: Bologna (Sips), Roma (CNR), Viareggio (Sips), Arezzo (Psichiatria democratica), Viareggio (AUI), Acireale (Sips), Roma (Sips).

Nel libro "Lo Psicologo. Riforma sanitaria e regolamentazione giuridica della professione" (Bulzoni, Roma 1980) di cui ho curato la pubblicazione per conto dei corsi di Laurea in Psicologia di Roma e Padova e della Società Italiana di Psicologia, ho tentato di ricostruire, attraverso alcuni convegni importanti, l'evoluzione dell'atteggiamento complessivo degli psicologi nei riguardi dell'Albo e dell'Ordine professionale. E' certamente un nodo cruciale che ha condizionato il dibattito di questi anni (8 per l'esattezza ne sono trascorsi da quando la prima proposta di legge fu presentata) per le sue notevoli implicazioni formativo-professionali, scientifico-culturali, sociali e financo ideologiche: non credo sia necessario, né tanto meno utile, argomentare ulteriormente su questo punto che incontrerà, immagino una scontata adesione. *Quello che penso vada riaffermato è il nostro impegno perché le ultime resistenze vengano rimosse e si arrivi in tempi rapidi ad una approvazione della legge in Senato.* Non ci è consentito accettare nessun baratto con altre disposizioni legislative. In un seminario sui rapporti tra psicologia e psichiatria che si è tenuto qualche tempo fa a Roma presso il centro culturale Mondoperaio, è stato, purtroppo autorevolmente, sostenuto il concetto che agli psicologi, che hanno vinto insieme ai biologi, chimici e fisici una grossa battaglia culturale e scientifica con l'inserimento nel "ruolo sanitario", non è utile l'istituzione di un Albo professionale: in poche parole, ci è stato detto, accontentatevi di questo risultato, senza imbarcarvi in richieste che possono caratterizzarsi come corporative. E' uno strano ragionamento questo, dato che il riferimento agli Ordini professionali è contenuto nella stessa legge di riforma sanitaria. Ma poi, a parte questo che non è di poco conto, il problema è un altro: poiché tutte le professioni in Italia hanno per legge un riconoscimento giuridico, la questione che si pone è molto semplice: quella dello psicologo è una professione o no?

Riflettete bene: è questo il nucleo essenziale del problema. Perché se noi riconosciamo l'esistenza di una professionalità psicologica autonoma, la scelta, nel nostro contesto giuridico-legislativo, è obbligata e prescinde dalle nostre opzioni ideologiche: occorrono un Albo ed un Ordine. E' diverso solo se non si ritiene lo psicologo un professionista. Posta nei suoi termini essenziali la questione può risultare imbarazzante tanto che, per evitare di contrapporsi a quanto, a livello internazionale, è già acquisito da tempo sulla professione psicologica, si cerca di sfumare le posizioni e di cambiare le carte in tavola. Nel seminario di Mondoperaio cui prima facevo riferimento, la premessa del discorso anti-Albo era infatti questa:

molte delle competenze e funzioni dello psicologo sono patrimonio di altre figure professionali. Delimitiamo dunque il suo inserimento lavorativo con un restringimento delle sue competenze. E' lo stesso discorso che mi sono sentito ripetere da alcuni psichiatri, appartenenti all'area della "nuova psichiatria", quando andavo a presentare il libro "Lo Psicologo" e si dibatteva dell'apporto dello psicologo nelle strutture territoriali dell'assistenza psichiatrica. Ma qui si apre un altro importante capitolo: il problema della psicoterapia. L'articolazione seguente della posizione che sto cercando di tratteggiare è: lo psicologo non è preparato per un intervento di tipo psicoterapeutico. Ne deriva che lo psicologo, in quanto tale, non è utilizzabile in nessun modo; lo si può però assumere come "animatore psichiatrico". E' questo un ruolo "inventato" che non ha nessuna giustificazione né culturale né legislativa, ricoperto nella Provincia di Roma da circa 300 operatori di cui l'80% sono laureati in psicologia. La psicoterapia è invece competenza dei medici che affannosamente tentano di introdurla nelle scuole di specializzazione in psichiatria e neuropsichiatria infantile o in nuove specializzazioni in psicologia clinica che stanno per essere varate presso le Facoltà di Medicina.

Non vorrei apparirvi troppo pessimista nel tratteggiare il quadro generale entro cui siamo costretti a muoverci; per mitigare questa eventuale sensazione devo aggiungere che la realtà italiana è troppo articolata e complessa perché un tale progetto possa pienamente affermarsi. Ormai tutte e tre le confederazioni sindacali hanno preso a cuore le sorti degli psicologi; la riforma sanitaria, il D.P.R. 761 e i successivi decreti sulle attribuzioni professionali (D.P.R. ex art. 63) e sulle norme concorsuali (D.P.R. ex art. 15), nonché il prossimo contratto nazionale della sanità, potranno costituire un deterrente definitivo contro la proliferazione delle scuole di specializzazione in Facoltà mediche. In questo senso ritengo che l'Albo degli psicologi sia decisivo. Attualmente si attende che la proposta di legge n. 615, modificata a livello di sottocommissione, venga messa all'O.d.G. delle commissioni riunite Giustizia e Sanità. Non esistendo dunque nulla di definitivo o acquisito, non ci è consentito dare un giudizio complessivo. Due considerazioni però vanno fatte: è di rilievo storico il fatto che allo psicologo con una specifica formazione personale e professionale, si dia la possibilità di esercitare pienamente l'attività psicoterapica. Resta il problema di *dove* e di *come* questa formazione possa essere impartita anche se il riferimento è estremamente preciso: *presso istituti universitari o riconosciuti dallo stato*.

Una seconda considerazione positiva merita il fatto che il Legislatore si fa promotore presso il Governo della attuazione del progetto di ristrutturazione del *curriculum* universitario dello psicologo per un suo adeguamento "ai compiti previsti dall'inserimento nel ruolo sanitario".

Sono indicazioni estremamente importanti e avanzatissime sia sotto il profilo culturale che professionale, su cui bisogna riflettere

approfonditamente senza perdere di vista il contesto più generale in cui vengono formulate e le resistenze che incontreranno (e che già incontrano) nella loro formalizzazione ed emanazione.

Il ruolo degli psicologi

di GIOVANNI PIETRO LOMBARDO

Da Giovanni Pietro Lombardo, ricercatore presso la cattedra di psicologia dell'Università di Roma, riceviamo e volentieri pubblichiamo:

Recenti convegni e manifestazioni sindacali di operatori psicologi dei servizi in difesa del «ruolo sanitario», hanno riportato d'attualità la questione da tempo dibattuta della regolamentazione giuridica della professione di psicologo.

In passato disegni di Legge su questa materia licenziati più volte dal Senato si sono poi inspiegabilmente fermati alla Camera. Anche in questa Legislatura il d.d.l. 3085 (altrimenti detto «legge Ossicini») approvato al Senato a larghissima maggioranza, rischia alla Camera di subire la stessa sorte dei precedenti. Si parla molto del problema del funzionamento delle istituzioni e questo mi sembra un «caso» assai interessante di inadempimento: dieci anni di battaglie culturali e scientifiche condotte dalla comunità psicologica nazionale non sono state sufficienti perché il d.d.l. venisse discusso e approvato da tutti e due i rami del Parlamento. Questa assai triste constatazione sul «funzionamento» del nostro sistema legislativo non deve però scoraggiare la ricerca e la discussione sui motivi obiettivi di opposizione al d.d.l. 3085. L'ostilità contro questo disegno di Legge è in alcuni ambienti alimentata da una per certi aspetti condivisibile polemica di tipo generale contro l'istituto giuridico degli Ordini professionali che, come è noto, sono previsti dalla nostra Carta costituzionale. Occorre premettere che la questione è evidentemente malposta, se viene discussa in relazione ad un singolo provvedimento legislativo; sarebbe casomai opportuna una battaglia contro tutti gli ordini professionali dicendo però e molto chiaramente quello che si intende prospettare di alternativo ad essi. Non è serio che rappresentanti diversi di una stessa forza politica entrino in contraddizione fra loro affermando una volta che l'Ordine è necessario e l'altra che se ne può fare benissimo a meno. Mi sembra che così facendo si dia credito all'accusa di strumentalità che da più parti è stata rivolta agli esponenti del Pci. Secondo alcuni, infatti, l'ostilità del Pci si rivolgerebbe in realtà contro la professione psicologica in toto di cui si smentirebbe, per motivi culturali di fondo, a cogliere le potenzialità innovative. In questo quadro, certamente assai complesso e mai seriamente approfondito, va inserita la assurda proposta di alcuni anni fa relativa alla costituzione di un nuovo ruolo professionale nel campo dell'assistenza sanitaria: l'operatore sociale unico, che avrebbe dovuto, sostituire lo psicologo nei vari contesti operativi. In modo particolare settori della psichiatria in vena di stabilire egemonie ideologico-culturali anche sulla psicologia, hanno abbracciato molto positivamente tale proposta. Credo, insomma, che una pesante responsabilità nel creare un

atteggiamento di sospetto o di sfiducia nei confronti della psicologia, l'abbia avuta la nuova psichiatria, le cui proposte teoriche e concezioni metodologiche hanno influenzato vari settori della sinistra italiana. Il riduttivismo sociologico e certe analisi della cosiddetta «devianza mentale», egemoniche negli anni '70, è ora ampiamente in crisi: l'assistenza psichiatrica tuttavia, è rimasto un settore particolarmente propenso ad utilizzare, sotto mentite spoglie e con mansioni stravaganti, laureati in psicologia: è il caso degli animatori della Regione Lazio che, a parte il nome, sono la copia, solo un po' sbiadita, dell'operatore sociale unico. Anche sotto questo punto di vista, la definizione giuridica del titolo professionale è importante: ad essa per altro si fa riferimento esplicito nelle norme concorsuali e nei profili professionali della Legge sanitaria.

Occorre aggiungere che le perplessità del Pci sull'istituzione di un Ordine professionale si saldano con una opposizione di fondo di origine radicale contro l'eventualità che siano stabiliti interventi pubblici in questo settore. Una interpretazione liberticida della 3085 non mi sembra fondata né francamente proponibile. Le tesi radicali vengono però a cadere per un altro motivo: in esse infatti non si tiene conto del fatto che una disposizione, sicuramente assai più discutibile di quella che si intenderebbe introdurre, esiste già. Essa consente al solo laureato in medicina lo svolgimento di qualsivoglia forma di intervento terapeutico. I magistrati che si sono occupati di questo problema non sono tutti dello stesso parere: alcuni hanno emesso sentenze assai avanzate culturalmente e scientificamente, altri hanno evidenziato la necessità di una regolamentazione della attività psicoterapeutica che faccia luce una volta per tutte sulla intricata questione. In ogni caso una cosa è certa: al contrario di quello che è avvenuto per i non-medici, mai si è verificato il caso di un intervento giudiziario su un laureato in medicina che svolgesse tale attività senza il necessario training. Esiste dunque di fatto una disparità, ed è contro di essa che la 3085 vuole intervenire. Il terzo filone è forse quello più interessante per noi psicologi e può sintetizzarsi in questo modo: lo psicoterapeuta esiste, lo psicologo no. Al Senato alcune richieste di modifica, fortunatamente non accolte, sono state sicuramente formulate in quest'ottica. Io ritengo invece, sulla base di una radicata acquisizione scientifica di livello internazionale, non solo che lo psicologo esiste come figura professionale (per altro riconosciuta da innumerevoli leggi nazionali ed europee), ma che solo sul tronco della psicologia generale, dell'età evolutiva, delle teorie della personalità, ecc. può proficuamente innestarsi la clinica psicologica: la formazione specialistica di tipo psicoterapico. Questo mi sembra essere il progetto culturale scientificamente più aggiornato e proponibile, su cui per altro si basa la 3085: coniugare una nuova formazione universitaria di base con una successiva acquisizione di competenze professionali di tipo specialistico, tra cui quelle psicoterapiche.

Le aspettative di tipo sindacale, scientifico-culturale e professionale sono dunque molte; il Legislatore deve renderne conto di tutto questo e, sia pure in ritardo, decidersi a legiferare. È questo il suo compito.

INDICE

Nota introduttiva

Il ricovero dei bambini (<i>l'Unità</i>)	p. 7
Cos'è la psichiatria (<i>l'Unità</i>)	p. 9
Le polemiche sul problema dell'assistenza psichiatrica (<i>l'Unità</i>)	p. 10
Teoria e prassi psicoanalitica in Lacan (<i>l'Unità</i>)	p. 12
Gli psicologi scolastici non sono tecnici «disinteressati» (<i>l'Unità</i>)	p. 15
Psichiatria e riforma sanitaria (<i>l'Unità</i>)	p. 18
Contributi psicologici alla strutturazione di un centro estivo (<i>Maternità e infanzia</i>)	p. 20
La fabbrica degli psicologi (<i>l'Unità</i>)	p. 24
I problemi dei malati (<i>l'Unità</i>)	p. 26
L'ospedale e la città (<i>l'Unità</i>)	p. 28
Psichiatria oggi (<i>Nuova generazione</i>)	p. 30
Psicologia e società (<i>l'Astrolabio</i>)	p. 33
Gli psicologi sono in crisi, la psicologia no (<i>Paese Sera</i>)	p. 36
Psicologia e critica dell'ideologia individualista (<i>Ipotesi</i>)	p. 38
Sappiamo perché è malato, ora bisogna curarlo (<i>Paese Sera</i>)	p. 45
Relazione al Convegno nazionale su «Psicologia e riforma sanitaria»	p. 47
La breve e infelice vita della psicologia (<i>Paese sera</i>)	p. 51
Il paradosso della psicoterapia (<i>Psicologia Italiana</i>)	p. 53
L'Albo degli psicologi: note per una strategia scientifico-culturale (<i>Fogli di Informazione</i>)	p. 58
Verso una psicologia pluralista? (<i>l'Astrolabio</i>)	p. 63
Intervento al Convegno nazionale su «Professione psicologo»	p. 66
Relazione al Convegno nazionale su «I servizi di psicologia nella riforma sanitaria»	p. 71
Il ruolo degli psicologi (<i>Paese Sera</i>)	p. 76

**Finito di stampare nel mese di Giugno 1983
dall'Artigiana Multistampa Snc
Via Ruggero Bonghi, 36 - Roma**