

**ITER
SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN
PSICOTERAPIA DI GRUPPO**

Tesina I anno

**La relazione professionale psicologo-cliente nella
Analisi della Domanda.**

A.A. 2010-11

Stefano Vitale

INDICE

INTRODUZIONE.

Cap. I Analisi della Domanda: la relazione psicologo-cliente in Psicologia Clinica.

1. La psicologia Clinica e la relazione.
2. Quale paradigma della conoscenza in psicologia clinica?
3. Perché occuparsi di ricerca scientifica ?

Cap. II Analisi della Domanda: l'intervento in Psicologia Clinica fondato sulla "promozione dello sviluppo" della relazione psicologo-cliente.

1. Psicologia Clinica come scienza dell'intervento.
2. L'intervento in Psicologia Clinica.

Cap. III Analisi della Domanda: il mandato sociale e la committenza nella relazione psicologo-cliente.

1. Modelli simbolico affettivi che organizzano la relazione sociale.
2. Il mandato sociale nella relazione psicologo-cliente.
3. La costruzione della committenza nella relazione psicologo-cliente.

CONCLUSIONI.

Bibliografia.

INTRODUZIONE

Conseguita, un paio di anni fa, la laurea in psicologia e superato l'esame di abilitazione professionale, ho iniziato, in sordina, i primi approcci alla professione di psicologo.

La mia precedente, più che trentennale, attività professionale di ingegnere, diversificata in ruoli diversi, da quello del dirigente-tecnico a quello del docente-formatore a quello dell'imprenditore, spesso svolti in parallelo o in parziale sovrapposizione, ha sicuramente influenzato la mia simbolizzazione della relazione professionale psicologo - cliente.

Non so, se, e quanto questo può aver contribuito, qualche mese fa, alla mia decisione di iscrivermi alla ITER Scuola di Specializzazione in Psicoterapia di Gruppo, è certo però che questa è avvenuta dopo i primi contatti professionali con alcuni clienti, che non si sono sviluppati in accordo alle mie aspettative.

Quando si è trattato, nell'ambito dell' ITER, di dover scegliere un argomento per la tesina di fine anno, come prima idea mi è venuta quella di proporre lo studio di un progetto di intervento all'interno di una istituzione scolastica, quella dove attualmente insegno, a cui proprio in quei giorni stavo lavorando.

Probabilmente, già in quella proposta, il mio interesse personale era rivolto, più che agli aspetti tecnici dell'intervento, all'approfondimento della mia relazione con il cliente-scuola.

Quell'intervento in quella scuola non è stato realizzato e mi è sembrato naturale cercare di riflettere sulla relazione intercorsa con il dirigente scolastico, ed utilizzarla quale pretesto, per trattare, più in generale, della relazione professionale tra lo psicologo ed il cliente nell'ambito della Teoria di riferimento psicologico clinica della Analisi della Domanda.¹

Ho esaminato, nel primo capitolo, lo sviluppo del concetto di relazione psicologo-cliente alla luce della evoluzione del paradigma della conoscenza scientifica in generale ed in psicologia clinica in particolare, soffermandomi sull'approccio postmoderno, costruttivista, nella ricerca scientifica e sociologica, e trattando la relazione psicologo-cliente in psicologia clinica ed in particolare nella Teoria della Tecnica che è l'Analisi della Domanda.

Nel secondo capitolo ho analizzato l'utilizzo in psicologia clinica, nella Analisi della Domanda della relazione psicologo-cliente quale strumento di intervento a disposizione del professionista, intervento volto proprio allo sviluppo della relazione stessa che può portare allo sviluppo delle

¹ Carli, R., Paniccia, R.M. (2003). L'analisi della domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica, Bologna, Il Mulino

relazioni tra il cliente ed il suo contesto di vita e di lavoro, ossia allo sviluppo delle sue potenzialità di leggere, utilizzare e modificare le sue simbolizzazioni affettive del contesto in cui è iscritto.

Nel terzo capitolo mi sono occupato dei modelli emozionali simbolici utilizzabili nella Analisi della Domanda per la costruzione di ipotesi di lettura del processo collusivo che organizza le relazioni sociali in generale e quindi anche la relazione psicologo-cliente.

Mi sono soffermato in particolare sulle categorie psicosociali Mandato Sociale e Committenza che organizzano la relazione professionale psicologo-cliente.

Cap. I

Analisi della Domanda: la relazione psicologo-cliente in Psicologia Clinica.

Per analizzare ed approfondire la relazione psicologo-cliente, ho ritenuto necessario calarla nella visione, più ampia, della psicologia clinica, ed in particolare della teoria della tecnica dell'intervento denominata Analisi della Domanda proposta dai Proff. Carli e Paniccia (Carli, Paniccia, 2003)².

Si tratta di una teoria della tecnica che si pone quale alternativa ad altre modalità di rappresentazione dello psicologo e della sua relazione con il cliente.

Nella più tradizionale iconografia, lo psicologo è rappresentato come psicoterapeuta che cura i disturbi mentali utilizzando il modello, preso a prestito dalla medicina, "norma - deviazione dalla norma", oppure come tecnico che usa acontestualmente il suo strumentario in situazioni diverse.

La posizione teorica che assumo nello scrivere questo lavoro è invece una posizione propriamente clinica, il cui senso si configura in stretto rapporto al contesto entro cui si iscrive.

Entro quest'ottica, che fa riferimento all'Analisi della Domanda, la psicologia non può essere considerata una professione fondata su una tradizione tale da consentire, da parte dei clienti, domande coerenti con la competenza che il professionista può offrire, come accade, invece, ad esempio per gli ingegneri.

La competenza dello psicologo si deve applicare, quindi, proprio ai criteri alle fantasie, alle motivazioni che spingono il cliente a cercare la sua consulenza.

² Carli, R., Paniccia, R.M. (2003), op.cit.

1. La psicologia Clinica e la relazione.

La definizione di psicologia clinica è sicuramente compito a prima vista complicatissimo per non dire impossibile (Grasso, 2010)³.

Cigoli e Margola (2006)⁴, evidenziano come, in base alle definizioni dell'APA (American Psychological Association) e del Collegio dei professori e ricercatori di psicologia clinica in Italia, essa sia fondata su una delimitazione del campo di applicazione definito da quell'insieme di teorie e di prassi volte a comprendere, predire, e alleviare il disadattamento, in funzione di variabili biopsicosociali, culturali ed economiche. Per quanto riguarda l'epistemologia, la metodologia e la prassi della psicologia clinica, gli stessi autori ne sottolineano una centratura che privilegia la relazione come luogo dell'espressione del disagio, ma anche del suo eventuale recupero attraverso mezzi psicologici.

Di Blasi e Lo Verso (2006)⁵, ricordano come la psicologia clinica sia, prima di tutto, metodo psicologico-clinico ed evidenziano il fatto che tale metodo sia un metodo "relazionale" con un suo specifico disciplinare .

Giorgi e Lo Verso (2008)⁶, estendono il significato di relazione sino ad abbracciare in esso, contemporaneamente, la fondazione e lo sviluppo tanto dello psichico quanto del somatico.

Partendo dalle recenti acquisizioni in ambito neurobiologico e psichiatrico, gli autori, ipotizzano, attraverso una riflessione epistemico-teorica, la legittimità scientifica di uno psichico e di un somatico che simultaneamente nascono "nel" e "dal" legame, con uno sviluppo del sistema nervoso quale processo "esperienza dipendente".

Paradossalmente, sostengono gli autori, il superamento del riduttivismo monadico ed individualistico è avviato proprio dalle ricerche nelle neuroscienze e dal loro collegare lo sviluppo neuronale con l'esperienza tessuta in relazioni umane attraverso le quali ciascuno realizza evolutivamente se stesso (Giorgi, Lo Verso, 2008)⁷.

Gli autori arrivano a proporre un meta-modello molto ambizioso che possa tenere insieme i passaggi corpo-cervello-mentale-culturale in cui la relazione è un fatto che non prescinde dall'esistenza del corpo perchè è in esso che i rapporti umani si incorporano e si incarnano e viceversa.

³ Grasso, M. (2010). La relazione terapeutica. Percorsi di intervento in psicologia clinica. Bologna, Il Mulino.

⁴ Cigoli, V., Margola, M.(2006). "Per una fondazione relazionale del metodo clinico" in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell'intervento n. 1-2006

⁵ Di Blasi, M., Lo Verso, G. (2006). " La psicologia clinica" in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell'intervento n. 1-2006

⁶ Giorgi, A., Lo Verso, G. (2008). "Mente-corpo-relazione:l'unitarietà del vivente" in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell'intervento n.3 - 2008.

⁷ Giorgi, A., Lo Verso, G. (2008), op.cit.

2. Quale paradigma della conoscenza in psicologia clinica?

L'epistemologia classica fondata sul lavoro di pensatori e filosofi quali Aristotele, Cartesio e Kant ha orientato per secoli lo sviluppo e l'impostazione scientifica di molte discipline imperniandole sulla ricerca e sullo studio di strutture permanenti, invariabili, nel tempo e/o nello spazio che costituissero la "realtà" dei fenomeni. In base a questa visione l'oggettività dei dati fenomenici e sperimentali non era messa in discussione, né considerata dipendente dall'osservatore o dal contesto.

La "verità" quindi doveva soltanto essere ricercata, disvelata e validata scientificamente.

Questo approccio porta, in psicologia, alla ricerca di leggi generali che regolano fenomeni osservabili, la prospettiva che ne consegue è di una psicologia quale scienza dell' "individuo" che si occupa di dimensioni esclusivamente intraindividuali .

Nel secolo scorso, a questa tradizionale impostazione "forte", cosiddetta "moderna", si è andato affiancando, gradualmente, un secondo tipo di approccio, "debole" o "postmoderno", definito storico-culturale, che sosteneva l'impossibilità di un accesso diretto alla realtà, e la necessità di definizione dei fenomeni sociali e cognitivi attraverso la loro "località" e "frammentarietà" entro una visione costruttivista della mente.

Sono state proposte concezioni diventate, poi, oggetto approfondito di studio di una nuova scienza la "sociologia della conoscenza", che si occupa del rapporto di interazione tra strutture sociali e categorie mentali. In tale ambito l'insieme delle produzioni culturali (idee, principi morali e giuridici, categorie estetiche, verità scientifiche, decisioni pratiche ecc.) cioè tutto ciò che si annovera tra i 'saperi' o 'conoscenza', appare condizionato, dalla situazione sociale in cui gli uomini vivono, e questo contribuisce, a sua volta, a modificare la struttura sociale.

Il paradigma socio-costruttivista, basato sui cambiamenti epistemologici descritti, verrà considerato in questo lavoro come una sorta di metamodello, di concezione generale della teoria psicologica che abbraccia una prospettiva costruttiva ed una analisi sociale ed interazionista (Guidi, 2009)⁸.

"Qualunque modello venga introdotto sarà continuamente modificato dall'interscambio di significati soggettivi, estremamente variegato e sottile, che si verifica."(Berger, Luckmann, 1966, p.49).⁹

⁸ Guidi, M. (2009). "Quale psicologia per il colloquio psicologico?" in Montesarchio, M., Venuleo, C. (a cura di), Colloquio magistrale. La narrazione generativa, Milano Franco Angeli.

⁹ Berger P.L. & Luckmann T., 1969, La realtà come costruzione sociale, Bologna, Il Mulino.

2. Perché occuparsi di ricerca scientifica ?

Si ritiene utile approfondire alcuni aspetti della ricerca psicologica per meglio inquadrare e comprendere il discorso sulla relazione psicologo-cliente nella Analisi della Domanda (Carli, R., Paniccia, R.M. 2003)¹⁰, la teoria della tecnica per “l’intervento” in psicologia cui ci si riferisce in questo lavoro.

E’ possibile considerare due approcci fondamentalmente diversi della ricerca in psicologia: l’individuazione di leggi generali del funzionamento psichico e la costruzione di ipotesi di conoscenza del reale entro cui lo psicologo può intervenire.

In qualche misura questa distinzione rimanda alle due impostazioni “forte” e “debole” considerate nel paragrafo precedente, e riguarda il modo di fare ricerca dello psicologo e degli obiettivi propri della ricerca in psicologia.

La tradizionale ricerca empirica in psicologia è nata in laboratorio con l’utilizzo del metodo sperimentale tipico delle scienze “oggettive” quali la fisica la chimica e la biologia.

Questo approccio, volto, come detto, all’individuazione di leggi generali, non ha fornito risultati in grado di influenzare massicciamente la realtà sociale, come è avvenuto, invece, in altri campi del sapere, per altre leggi generali di analisi della realtà come, ad esempio, quella di Keynes¹¹ sull’ “inflazione da consumi” in economia.

L’unica legge psicologica, universalmente accettata e realmente generale, quella psico-fisica di Weber e Fechner, sviluppata nella seconda metà dell’ 800, è quella che lega la sensazione soggettiva del soggetto (S) alla grandezza dello stimolo fisico (R) offerto dall’ambiente: $S = k \log R$ dove K è una costante che dipende dal tipo di stimolo.

In realtà la relazione tra la sensazione e lo stimolo è complicata dal fatto che non tutti gli stimoli fisici vengono percepiti dall’individuo.

Uno stimolo deve infatti raggiungere una determinata grandezza per essere percepito da un determinato organo di senso (*soglia assoluta*) e deve essere abbastanza diverso in intensità per poter essere discriminato da un altro, simile per grandezza (*soglia differenziale*).

Tale legge ha comunque avuto impatti limitati e in una versione matematicamente rivista e corretta rispetto a quella originaria, ad esempio nel settore della fisica-tecnica acustica¹².

Questo metodo sperimentale presenta la caratteristica di escludere dal fenomeno in esame la “relazione”, il “contesto”, su cui è invece basata l’Analisi della Domanda .

La costruzione di ipotesi di conoscenza contingente del reale, volta non alla ricerca di leggi generali

¹⁰ Carli, R., Paniccia, R.M. (2003), op.cit.

¹¹ Keynes, J.M. (2006). Teoria generale dell’occupazione, dell’interesse e della moneta, Milano, Utet.

¹² Moncada Lo Giudice, G., Santoboni, S. (2006). Acustica. Ed. Masson - Esa.

ma al perseguimento dello sviluppo della relazione tra individuo e contesto, costituisce, invece, una metodologia di ricerca indirizzata a dare senso e ripetitività all'intervento entro la relazione (Carli, 2004)¹³.

Cap. II

Analisi della Domanda: l'intervento in Psicologia Clinica fondato sulla "promozione dello sviluppo".

Nella teoria della Analisi della Domanda, la psicologia clinica, è considerata, come detto, scienza dell'intervento, scienza che fonda teorie della tecnica volte a dare risposte alle domande poste allo psicologo, risposte che sono interventi orientati ad istituire relazioni dei clienti con lo psicologo al fine di un loro sviluppo, inteso quale sviluppo del rapporto tra clinico e cliente che può portare allo sviluppo delle relazioni tra il cliente ed il suo contesto di vita e di lavoro, ossia allo sviluppo delle sue potenzialità di leggere, utilizzare ed eventualmente modificare le sue simbolizzazioni del contesto, diventando così maggiormente consapevole rispetto al sistema collusivo entro cui è iscritto.

La relazione è quindi strumento dell'intervento e la psicologia clinica in quanto scienza dell'intervento è anche scienza della relazione.

Si tenterà perciò di approfondire questi aspetti della teoria proposta.

1. Psicologia Clinica come scienza dell'intervento.

In questo lavoro si considererà, la psicologia clinica quale scienza dell'intervento che fonda teorie della tecnica volte a dare una risposta alla domanda che il sistema sociale pone allo psicologo; risposte consistenti in interventi orientati ad istituire una relazione dello psicologo con le persone o con le organizzazioni, al fine di promuoverne uno sviluppo (Carli, 2004)¹⁴.

Nella percezione comune, come detto, le scienze, nate circa tre secoli fa in opposizione al

¹³ Carli, R. (2004). "L'identità della professione psicologica e la costruzione di una epistemologia comune" in Atti del II° Congresso Nazionale dell'Ordine degli Psicologi Roma 21 Maggio 2004.

¹⁴ Carli, R. (2004), op.cit.

predominante tessuto platonico ed aristotelico, sono definite da metodi universali con i quali è possibile decodificare la realtà che è là fuori, oggettiva ed immutabile, completamente indipendente dall'osservatore che si accinge a "disvelarla".

Nel paradigma socio-costruttivista¹⁵ della conoscenza che costituisce, come detto, il vertice di osservazione di questo lavoro, la scienza, non diversamente da ogni altra attività umana, costruisce di volta in volta i suoi strumenti.

La cassetta metodologica degli attrezzi concettuali degli scienziati è sempre aperta e mutevole, ha un carattere adattivo, centrato sul problema, in situazioni in cui la creatività gioca un ruolo fondamentale (Licata, 2008)¹⁶.

Licata nello stesso articolo argomenta in dettaglio, con esempi scientifici articolati ed attuali, come in effetti non esista un mondo "oggettivo" del quale la scienza rimanda verità assolute, bensì il mondo, la natura, la realtà è vista sempre e soltanto attraverso il filtro del "modello" sia esso matematico (quantitativo) o culturale, concettuale, epistemologico, metodologico o formale.

Questa re-visione delle cosiddette "scienze esatte" ha notevoli ripercussioni per chi è interessato a produrre conoscenza scientifica.

La visione classica della scienza oggettiva ha dominato a lungo anche il panorama della psicologia generale.

Lo sperimentatore osserva le reazioni del soggetto sperimentale, sottoposto a stimoli. Questo avviene entro una relazione specifica, il laboratorio, le cui variabili sono considerate sotto controllo (Carli, Paniccia, 2003)¹⁷.

"Sotto controllo" cioè misurate quantitativamente ma ignorando totalmente tutte le altre variabili ritenute trascurabili o ininfluenti e, tra queste, le dimensioni emozionali.

La ricerca sperimentale mette fuori dal laboratorio, e più in generale dai suoi strumenti, la relazione (Paniccia, 2007)¹⁸.

Per collegare il discorso della ricerca a quello dell'intervento oltre alla figura dello sperimentatore occorre considerare quelle del "tecnico" e del "profano".

Il tecnico, in un'ottica di intervento, applica le sue procedure per risolvere il problema specifico del profano che a lui si è rivolto.

La bontà delle procedure è garantita dal lavoro dello sperimentatore che ne ha fornito e verificato "scientificamente" i principi generali.

Sperimentatore e tecnico sono una coppia che si è spartita i compiti, e si propone come

¹⁵ Berger P.L. & Luckmann T., 1969, op.cit.

¹⁶ Licata, I. (2008). Scienza come arte della conoscenza. "Chi conosce? L'importanza di essere "osservatore" ". Lectio Magistralis in occasione del conferimento del Premio Veneri per la Scienza 2008.

¹⁷ Carli, R., Paniccia, R.M. (2003), op.cit.

¹⁸ Paniccia, M.R. (2007). "Quale empiria per la ricerca in psicoterapia" in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell'intervento n. 0-2007

indissolubilmente legata (Carli, Paniccia, 2003)¹⁹.

L'assetto emozionale che regge la relazione tra tecnico e profano, è definito "tecnicità" e si risolve essenzialmente nella dipendenza totale del profano dal tecnico.

Esiste però la possibilità che un'altra figura, definita il "consulente", assommi a sé entrambe le funzioni: la ricerca dello sperimentatore e l'intervento del tecnico.

In tal caso le dimensioni emozionali della relazione con il profano non vengono né scisse né ritualizzate, ma sono fonte di conoscenza (Carli, Paniccia, 2003)²⁰.

La questione, anche alla luce di quanto già detto a proposito della oggettività della scienza e della figura dell'osservatore, non è universalmente condivisa, e resta aperta a costituire un solco tra diverse posizioni di accademici e clinici.

L'Analisi della Domanda è definibile come l'esplorazione delle simbolizzazioni affettive agite da chi pone una domanda di intervento allo psicologo (Carli, Paniccia, 2006)²¹, comporta cioè l'idea che con la "domanda" il cliente comunichi allo psicologo dimensioni non ovvie, scontate, che rivelino aspetti di sé e della relazione del cliente con il contesto non esprimibili con la sola componente intenzionale del discorso, qualcosa cioè che ha a che fare con le emozioni.

L'Analisi della Domanda può costituire, e costituisce in questo lavoro, una teoria (un modello con cui interpretare la realtà) su cui basare la tecnica di interventi psicologico-clinici.

Interventi per la promozione dello sviluppo, sviluppo del rapporto tra psicologo e cliente (persona o organizzazione) e di conseguenza sviluppo della relazione tra cliente e suo contesto di appartenenza.

Questa Teoria della tecnica permette di affrontare anche il problema che la separazione tra laboratorio ed applicazione, tra ricercatore e tecnico, ha lasciato sullo sfondo, cioè il rapporto con il mandato sociale e con la committenza, argomenti di cui si tratterà nel 3° capitolo.

Il concetto, potremmo dire la fantasia, che il ricercatore-sperimentatore agisca protetto dalla classica "torre d'avorio", scevro da legami o vincoli di subordinazione ai cosiddetti poteri forti della società, autorizzerebbe, infatti, a ritenere tale professione pura, incontaminata da quei rapporti che quotidianamente condizionano l'agire di un tecnico nella sua attività professionale.

Si ritiene invece che non esistano attività umane non riconducibili direttamente o indirettamente a relazioni di potere. Ciò che importa è poterne tenere conto, avere dei modelli per trattarle.

L'analisi della Domanda si propone proprio come metodologia che non consente alla relazione di risolversi esclusivamente in agiti collusivi, ma di costituire uno strumento dell'intervento e una

¹⁹ Carli, R., Paniccia, R.M. (2003), op.cit.

²⁰ Carli, R., Paniccia, R.M. (2003), op.cit.

²¹ Carli, R., Paniccia, R.M. (2006). " Il progetto di intervento psicologico clinico fondato sulla analisi della domanda", in Progetti di intervento psicologico. Idee suggestioni e suggerimenti per la pratica professionale (a cura di) Rovetto, F., Moderato, P. Milano, Mc Graw Hill.

fonte preziosa di conoscenza.

2. L'intervento in psicologia clinica.

La relazione cui si fa riferimento nella Analisi della Domanda è quella tra individuo e contesto, considerata quale interlocutore dello psicologo ed oggetto del suo intervento (Carli, Paniccia, 2006)²².

In questa accezione il contesto non è considerato sinonimo di ambiente ovvero come l'insieme delle persone e degli oggetti presenti nel tempo e nel luogo ove è presente l'individuo, piuttosto esso è da intendersi sempre come contesto simbolico "l'insieme delle simbolizzazioni affettive collusive che fondano le relazioni fantasmatiche tramite le quali viene vissuta una specifica, storica esperienza di rapporti" (Carli, 2006, p. 179)²³.

Ognuno interagisce con l'ambiente simbolizzandolo affettivamente. Ciò comporta, da un lato, che l'elemento categorizzato affettivamente venga a far parte del mondo interno del soggetto, dall'altro che, una volta categorizzato tale elemento sia possibile definire come relazionarsi con esso, quale rapporto instaurare (Grasso, 2010)²⁴.

Se le persone che appartengono ad un certo contesto condividono la stessa simbolizzazione del contesto, cioè la sua categorizzazione affettiva, si stabilisce tra loro un accordo implicito (collusione) sul significato emozionale da attribuire al comune contesto.

Grazie alla categorizzazione affettiva, le persone decidono come relazionarsi e tale relazionalità è accolta, e collusivamente accettata, da quanti condividono lo stesso contesto.

Si tratta di un effetto circolare, la simbolizzazione definisce il contesto, ma questo influenza a sua volta i processi di categorizzazione dei singoli (Grasso, 2010)²⁵.

La collusione è alla base della convivenza, media la relazione tra il contesto ed i soggetti che vi appartengono, ne organizza le azioni regolando i processi di categorizzazione su cui le azioni si basano.

Nella prospettiva teorica proposta, quindi, l'oggetto dell'intervento diventa, come detto, la promozione dello sviluppo del cliente, cioè delle sue relazioni con il contesto di appartenenza.

A tal fine, lo psicologo esplora le simbolizzazioni affettive agite da chi gli pone una domanda di intervento.

Per la stesura di un progetto di intervento psicologico clinico viene proposto (Carli, Paniccia,

²² Carli, R., Paniccia, R.M. (2006), op.cit.

²³ Carli R. (2006), "La collusione e le sue basi sperimentali" in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell'intervento, n.2/3- 2006..

²⁴ Grasso, M. (2010), op.cit.

²⁵ Grasso, M. (2010), op.cit.

2006)²⁶ di tenere a mente nove criteri, dal problema del cliente alla verifica dell'intervento, tra questi, a causa del loro collegamento "forte" alla relazione cliente-psicologo, si tenterà di approfondirne due: mandato sociale, che legittima la relazione tra cliente e psicologo, e costruzione della committenza. Queste due categorie sono considerate nel loro insieme uno dei criteri di lettura rilevanti del processo collusivo che organizza le relazioni sociali, in particolare quelle professionali, una lettura simbolico-affettiva della partecipazione delle persone ai gruppi organizzati o a relazioni professionali.

Cap. III

Analisi della Domanda: il mandato sociale e la committenza nella relazione tra cliente e psicologo.

1. Modelli simbolico affettivi che organizzano la relazione sociale.

L'Analisi della Domanda è un metodo di costruzione di ipotesi, ipotesi che sono alla base della pianificazione dell'intervento psicologico clinico, grazie ad esse, infatti, si organizza la conoscenza del contesto entro il quale si intende intervenire.

Costruire ipotesi significa operare scelte entro una gamma di possibilità, integrando le informazioni, eventualmente ricavate dall'analisi empirica con l'area dei modelli di cui lo psicologo dispone. In altre parole le informazioni possono essere organizzate e costruite in ipotesi grazie ai modelli.

Nell'ambito della Analisi della Domanda, sono stati proposti diversi modelli emozionali (Carli, Paniccia, 2002)²⁷, in particolare per l'analisi della lettura di un testo, utili anche per la lettura dei contesti, ai fini della realizzazione di interventi psicologici.

In quest'ottica la nozione di modo di essere inconscio della mente rimanda alle emozioni ed alla loro funzione di fondamento della realtà sociale. Matte Blanco²⁸ ha riassunto le caratteristiche dell'inconscio nelle due dimensioni di "generalizzazione" e "simmetria".

Il potere omogeneizzante ed uniformante che il modo di essere inconscio della mente possiede, potrebbe far precipitare in uno stato indifferenziato, privo di pensieri ed emozioni che ricorda da

²⁶ Carli, R., Paniccia, R.M. (2006), op.cit.

²⁷ Carli, R., Paniccia, R.M. (2002), op.cit.

²⁸ Matte Blanco, I.(1975).The Unconscious as infinite sets. An essay in bi-logic. (trad.it. Torino 1981, Einaudi)

vicino la morte psichica. Per asimmetrizzare l'universo emotivo omogeneizzante inconscio ed imbrigliare la mente entro differenze ed eterogeneità, il modo d'essere inconscio della mente ha bisogno del contesto, della relazione percettiva e quindi sociale con il contesto. Il modo d'essere inconscio della mente ha natura sociale. Le emozioni sono la nostra primitiva e costante dimensione sociale. L'emozione nasce dalla relazione sociale ed ha come oggetto "l'altro", è sempre condivisa socialmente e si pone quale fondamento della relazione sociale stessa che è quindi relazione emozionata.

Provare emozioni significa essere in relazione con qualcosa che si trova fuori di noi e che entra in noi tramite le emozioni. Le emozioni sono vissute come primitive differenziazioni del contesto secondo grandi categorie emozionali che rimandano a sistemi di relazione. In quanto sistemi di relazione (ad esempio amico - nemico) tali categorie possono essere definite tramite modelli che ne indichino le variabili costituenti e le modalità di rapporto reciproco. Tali categorie si declinano in un continuum che va da un massimo di relazione con il modo di essere inconscio della mente a un massimo di relazione con il modo di essere conscio e sono rappresentabili tramite una molteplicità di modelli raggruppabili in più aree.

Sono state proposte²⁹ tre aree di modelli a partire da quella più primitiva e generale, per salire poi alle aree più costruite entro il processo d'adattamento tra individuo e contesto.

L'area più primitiva è quella dei modelli fondati sulla simbolizzazione del corpo nello spazio: Dentro-Fuori, Davanti-Dietro, Alto-Basso.

La seconda area è quella dei modelli fondati sulle neoemozioni legate al rapporto con l'altro .

La terza area è quella dei modelli che fondano la relazione sociale cioè la partecipazione delle persone ai gruppi organizzati ed alle relazioni di ogni tipo incluse quindi quelle professionali.

Appartengono a questa area, tra gli altri, i modelli bipolari simbolico affettivi: Adempimenti-Obiettivi, Organizzazione data-Organizzazione costruita, Funzione sostitutiva-Funzione integrativa.

Appartengono a questa area anche le categorie Mandato Sociale – Committenza che verranno approfondite, con riferimento alla relazione professionale psicologo-cliente, nei paragrafi seguenti.

1. Il mandato sociale dello psicologo.

Il lavoro dello psicologo è difficilmente assimilabile a quello di altre categorie professionali.

Nella professione di ingegnere, ad esempio, o in quella di avvocato, esiste sempre il problema della tecnica, in precedenza definito "tecnicità", che porta se utilizzata a "regola d'arte", rispettando

²⁹ Carli, R., Paniccchia, R.M. (2002), op.cit.

normative prestabilite "scientificamente" o dalla legge o dalla deontologia, al prodotto risolutivo finale.

Nel caso dello psicologo e del suo servizio alla singola persona o alla comunità, intesa come organizzazione sociale, che potrebbe di volta in volta essere una scuola, una azienda, una pubblica amministrazione, la situazione è più complessa.

Definito come mandato sociale il processo di legittimazione che sta a monte di una prassi (Carli, Paniccia, 2003)³⁰, si capisce come tale processo di legittimazione e consenso medi tra scientificità e valori consensualmente accettati.

Anche in psicologia il processo di legittimazione è in continua elaborazione entro le più differenti sedi istituzionali. Un esempio è la legge 56/89, istitutiva della professione psicologica, altri esempi si potrebbero trovare in ambito sanitario o giudiziario e in una certa misura, nella recente normativa sulla sicurezza del lavoro.

Una importante componente del mandato sociale è data dalla rappresentazione della professione quale emerge nei mass media; vanno considerati inoltre i contributi di altre formazioni sociali quali l'ordine professionale o dell'università.

Il mandato sociale tutela le dimensioni conformiste cioè conformi alla norma della professione.

Il mandato sociale di cui gode, in generale, la professione dello psicologo in Italia è indubbiamente meno forte di quello di altre professioni storicamente più consolidate.

D'altro canto una prassi fondata solo sul mandato sociale è possibile sia vissuta come fatto ovvio e scontato (Carli, Paniccia, 2003)³¹.

Lo psicologo clinico potrebbe accogliere acriticamente e acontestualmente il problema sottopostogli, limitandosi ad utilizzarlo come pretesto per l'applicazione della propria tecnica ricreando lo schema già descritto del "tecnico" e del "profano".

Del resto la parola "mandato" da mandare (tra gli altri significati anche fare andare qualcuno con un ordine e a un fine determinato, indirizzare dirigere, destinare qc. ad un ufficio o assegnarlo ad una sede) ha in sè elementi di direttività, e nell'accostamento ad "internazionale", quindi in una accezione più ampia in cui il processo di legittimazione riguarda la prassi, l'azione, non di un singolo individuo ma di un intero popolo, indicava un Istituto, fortunatamente oggi abbandonato, in forza del quale popoli ritenuti incapaci di autogovernarsi erano affidati alla tutela di nazioni più progredite (Dizionario etimologico Deli, 1999)³².

Non si ritiene quindi auspicabile, come da più parti invocato (un caso per tutti l'annosa questione dello psicologo scolastico), un' incremento "ope legis" del mandato sociale della psicologia in

³⁰ Carli, R., Paniccia, R.M. (2003), op.cit.

³¹ Carli, R., Paniccia, R.M. (2003), op.cit.

³² Dizionario etimologico Deli (1999).

generale e di quella clinica in particolare.

La debolezza intrinseca del mandato sociale della psicologia è terreno fertile per la nascita di molte e diversificate “fantasie” nei confronti della psicologia e dello psicologo cui il cliente si rivolge.

La professione psicologica, in particolare nell’analisi della domanda, si propone di individuare proprio queste fantasie, che diventano poi oggetto del lavoro del consulente.

Questa è la grande differenza con le altre professioni: le persone hanno fantasie anche su avvocati, ingegneri, biologi, etc, però a differenza di quanto accade nel caso dello psicologo, in queste altre professioni le fantasie con cui il cliente si presenta non vengono utilizzate come materiale di riflessione, poiché risultano essere sostanzialmente ininfluenti rispetto alla erogazione della prestazione richiesta al professionista basata fondamentalmente sulla tecnicità, sullo schema esperto-profano già descritto.

La competenza professionale dello psicologo, quindi, differisce sostanzialmente da quella di altri professionisti che debbono possedere una solida competenza tecnica professionale intesa come la capacità di fornire risposte tecnicamente adeguate ai problemi del cliente. Lo psicologo consulente, nel modello in esame, deve invece analizzare la simbolizzazione affettiva della relazione di domanda, sospendendo il proprio agito collusivo e orientando la propria mente all’analisi delle simbolizzazioni agite dal cliente entro il rapporto stesso della domanda (Carli, Paniccia, 1999)³³.

2. La costruzione della committenza nella relazione professionale.

Si è detto che il mandato sociale è “il processo di legittimazione che sta a monte di una prassi”, si tratta quindi, in qualche modo, dell’esito di una negoziazione a che una certa prassi, un certo agire professionale, possa aver luogo, ma questo processo di negoziazione non avviene entro la relazione professionale bensì a monte. Quando si instaura una relazione professionale psicologo-cliente il mandato sociale non ha sempre la stessa forza e potrebbe essere del tutto irrilevante, la committenza c’è sempre, spesso però è di tipo delegante ed il compito dello psicologo è di lavorare proprio alla sua "costruzione". Essa, infatti, non è scontata e, nel modello di intervento psicologico di riferimento, è costruita nella Analisi della Domanda.

Una prassi fondata soltanto sul mandato sociale non porterebbe alla ricerca e alla individuazione, congiuntamente alla committenza, di obiettivi concordati. Il mandato sociale non definisce infatti “obiettivi”, cioè i risultati più probabili che si possono perseguire sulla base di una tecnica organizzativa scientificamente fondata, adeguata e competente, ma definisce soltanto “fini” cioè aspirazioni realistiche, socialmente desiderabili (Carli, Paniccia, 2002)³⁴.

³³ Carli, R., Paniccia, R.M. (1999). *Psicologia della formazione*, Bologna, Il Mulino.

³⁴ Carli, R., Paniccia, R.M. (2002). *L’analisi emozionale del testo*, Milano, Franco Angeli.

Una attenzione alla committenza da parte dello psicologo, significa ancorare la propria azione professionale alla domanda del cliente, integrare la competenza tecnica (non la tecnicità) al contesto, organizzandola, innovandola ed eventualmente adattandola al contesto stesso. Significa, anche, dare importanza alla verifica della propria prassi.

Le committenze sono sempre temporalmente e spazialmente situate e contestualizzate, sono punti di incontro tra il professionista ed il cliente sia esso individuo, gruppo od organizzazione, in grado di affidare, commissionare, un intervento psicologico-clinico.

I diversi modi dello psicologo di simbolizzare affettivamente la propria funzione ed il proprio operare entro la relazione professionale, possono dar luogo ad una totale "assenza della committenza" per un intervento standardizzato o a catalogo di sapore tecnico, oppure portare l'attenzione del professionista sulla specifica problematica del cliente, inducendolo all'impegno massimo per la co-costruzione di una vera committenza.

Può esistere, quindi, una cultura della negazione della committenza in cui prevale il potere forte ed autoriferito della tecnicità indipendentemente da ogni vincolo o esigenza del contesto.

Può poi esistere una cultura della anticipazione della domanda del cliente, in questo caso il professionista ritiene di conoscere aprioristicamente il cliente e le sue esigenze, la sua domanda di espansione e di sviluppo. In tale cultura ancora fortemente legata alla sola competenza tecnica, lo psicologo crede di poter rispondere adeguatamente alla domanda anticipata.

C'è poi la cultura della conoscenza del cliente in cui la committenza non è conosciuta a priori ma si costruisce. In tale approccio si ritiene che solo una approfondita analisi della domanda del cliente possa orientare adeguatamente la prassi dello psicologo. Si utilizza in questo caso la competenza a conoscere la domanda del cliente cioè ad utilizzare modelli di lettura della domanda stessa, di sua considerazione nel breve e nel medio periodo, di ipotesi di previsione delle linee di sviluppo contestuale.

CONCLUSIONI.

Nella trattazione della relazione professionale psicologo-cliente nell'ambito della Analisi della Domanda si è considerata criticamente la nozione di individuo (cliente), è stato proposto, infatti, di individuare quale interlocutore dello psicologo, nonché oggetto del suo intervento, la relazione tra individuo e contesto.

Lo psicologo non ha quindi a che fare con singole persone, bensì con relazioni; il problema che viene portato allo psicologo e che è oggetto di analisi di domanda è sempre un problema che

concerne la relazione tra individui e contesto.

L'attenzione dello psicologo deve quindi essere orientata a cogliere la dinamica emozionale che costruisce il contesto della relazione.

La relazione è in primis relazione emozionale collusiva.

All'interno della esperienza relazionale vissuta, diviene importante la competenza dello psicologo a sospendere l'agito emozionale e ad utilizzare categorie (modelli) che consentano una lettura di quanto accade emozionalmente nella relazione.

Può accadere, almeno in prima battuta, che queste categorie assumano le vesti di espressioni altamente emozionate come ho potuto sperimentare di persona nel rapporto con il cliente-scuola cui ho accennato nella introduzione.

Ciò che è importante è che lo psicologo si interroghi su quanto ha suscitato la sua attenzione critica utilizzando categorie psicologico-cliniche.

Penso che nel corso della relazione con il cliente, lo psicologo alterni vissuti, attenzioni emozionali e categorie di comprensione degli eventi relazionali che si susseguono.

Sviluppando la capacità di comprensione categoriale lo psicologo può individuare le fila della relazione che lo impegna professionalmente con il cliente e pianificare una strategia di intervento nella relazione stessa.³⁵

Intervento che partirà dalle categorie per poi ritrovare un modo d'espressione caratterizzato da valenza emozionale in quanto viene comunicato.

Fermarsi alle sole categorie senza intervenire in modo trasformativo può risultare non utile allo sviluppo della relazione.

D'altra parte restare intrappolati nella emozionalità evocata dalla relazione porta ad agire reazioni inutili e problematiche che rischiano di non consentire neppure un tentativo di costruzione della committenza.

La relazione psicologo-cliente dovrebbe quindi svilupparsi in una alternanza bidirezionale di emozioni vissute, di uso delle categorie adatte alla loro comprensione, di comunicazione emozionata al cliente.

Nell'approccio emozionale trattato, la distinzione dei due poli opposti Mandato Sociale-Committenza è rilevante: costruire committenza, come sopra si diceva, significa recuperare il contesto che risulta "messo a massa" dal solo mandato sociale, ciò accade tradizionalmente a causa della debolezza intrinseca del mandato sociale della scienza psicologica, che assume tout court su di sé il modello medico ortopedico di *reductio ad hortos* di cui si è detto.

Occorre integrare mandato sociale e committenza per evitare la scontata prevedibilità del rapporto

³⁵ Carli, R., Paniccìa, R.M. (2005). Casi clinici. Il resoconto in psicologia clinica, Bologna, Il Mulino.

psicologo clinico-cliente in cui le domande neoemozionali del cliente, sostenute dal solo mandato sociale, danno luogo a risposte collusive che le confermano.

Costruire committenza non significa soltanto non colludere con le fantasie agite del cliente, significa fargli assumere una committenza sul pensiero.

Non è cosa semplice. Può essere vissuta dallo psicologo come rischiosa per una eventuale perdita della committenza e quindi del lavoro, si tratta, infatti, di riuscire a cambiare piano di lettura, di far considerare al cliente il problema che lo ha spinto dal consulente, quale pretesto per guardare criticamente ai motivi che sostengono la sua domanda, sconfermandone i criteri e le emozioni associate.

E' come se un cliente si rivolgesse ad un ingegnere chiedendogli di progettargli una villa in campagna, ed il tecnico iniziasse a farlo riflettere sul senso di questa richiesta.

D'altro canto spostare il piano di analisi è indispensabile per istituire un pensiero su quello che avviene nella relazione professionale, spostandolo dalla questione problematica così come è stata posta dal cliente, per costruire committenza integrando le due componenti.

Bibliografia

Berger P.L., Luckmann, T. (1969). *La realtà come costruzione sociale*, Bologna, Il Mulino.

Carli, R. (2004). "L'identità della professione psicologica e la costruzione di una epistemologia comune" in *Atti del II° Congresso Nazionale dell'Ordine degli Psicologi Roma 21 Maggio 2004*.

Carli R. (2006). "La collusione e le sue basi sperimentali", *Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell'intervento*, 2-3, 179-189.

Carli, R., Paniccia, R.M. (1999). *Psicologia della formazione*, Bologna, Il Mulino.

Carli, R., Paniccia, R.M. (2002). *L'analisi emozionale del testo*, Milano, Franco Angeli.

Carli, R., Paniccia, R.M. (2003). *L'analisi della domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica*, Bologna, Il Mulino.

Carli, R., Paniccia, R.M. (2005). *Casi clinici. Il resoconto in psicologia clinica*, Bologna, Il Mulino.

Carli, R., Paniccia, R.M. (2006). "Il progetto di intervento psicologico clinico fondato sulla analisi della domanda", in *Progetti di intervento psicologico. Idee suggestioni e suggerimenti per la pratica professionale* (a cura di) Rovetto, F., Moderato, P. Milano, Mc Graw Hill.

Deli (1999). *Dizionario Etimologico della Lingua Italiana*.

Di Blasi, M., Lo Verso, G. (2006). "La psicologia clinica" in *Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell'intervento* n. 1-2006

Cigoli, V., Margola, M.(2006). “Per una fondazione relazionale del metodo clinico” in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell’intervento n. 1-2006.

Giorgi, A., Lo Verso, G. (2008). “Mente-corpo-relazione:l'unitarietà del vivente” in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell’intervento n.3 - 2008.

Grasso, M. (2010). La relazione terapeutica. Percorsi di intervento in psicologia clinica. Bologna, Il Mulino.

Guidi, M. (2009). “Quale psicologia per il colloquio psicologico?” in Montesarchio, M., Venuleo, C. (a cura di), Colloquio magistrale. La narrazione generativa, Milano, Franco Angeli.

Licata, I. (2008). Scienza come arte della conoscenza. “Chi conosce? L'importanza di essere "osservatore" ”. Lectio Magistralis in occasione del conferimento del Premio Veneri per la Scienza 2008.

Matte Blanco, I.(1975). The Unconscious as infinite sets. An essay in bi-logic. (trad.it. Torino 1981, Einaudi).

Moncada Lo Giudice, G., Santoboni, S. (2006). Acustica. Milano, Ed. Masson - Esa.

Paniccia, M.R. (2007). “Quale empiria per la ricerca in psicoterapia” in Rivista di Psicologia Clinica Teoria e metodi dell’intervento n. 0-2007.

Keynes, J.M. (2006). Teoria generale dell'occupazione, dell'interesse e della moneta, Milano, Utet.