



Dilemmi dell'identità e differenziazione sessuale Intervista a Paolo Valerio

I gruppi a mediazione e il Fotolinguaggio

Gli psicologi compiono 20 anni

Celebrazioni XX Anniversario Legge 56/89

Il 18 febbraio il Consiglio Nazionale dell'Ordine ha organizzato a Roma presso il Complesso Monumentale Santo Spirito in Saxia una cerimonia di celebrazione della legge di ordinamento della professione. E per ricordare i *natali* di questo *psicologo italiano ormai più che maggiorenne* l'Ordine ha con vero piacere e grande onore consegnato un riconoscimento al Senatore Adriano Ossicini per il determinante impegno profuso per la promulgazione della Legge. Abbiamo così voluto creare un evento per sottolineare e dare visibilità all'importante contributo della psicologia e degli psicologi nella società italiana; abbiamo scelto di organizzare un evento che si rivolgesse anche ai nostri interlocutori istituzionali ritenendo più utile cercare di portare

18 febbraio 1989 - 18 febbraio 2009 Ventennale L. 56/89 Ordinamento professione Psicologo

Giuseppe Luigi Palma

Presidente Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi

La declinazione italiana della psicologia

Nel corso del 2008 il Consiglio Nazionale ha condotto una ricerca sulla professione. Uno degli obiettivi era fotografare lo stato attuale della professione con riferimento al contesto nazionale. A breve tutti i risultati dello studio saranno oggetto di pubblicazione.

Mi piace evidenziare in questa sede che dalla ricerca emerge che gli Psicologi sono presenti in diversi settori di attività.

Per redigere lo schema che segue è stato preso in considerazione il settore prevalente:

– Salute (prevenzione e cura)	65%
– Scuola (Università esclusa)	30%
– Servizi Sociali	20%
– Organizzazioni/Aziende	14%
– Formazione Professionale	12%
– Area Giuridica	8%
– Università	7%
– Comunicazione/ pubblicità	4%
– Marketing	3%
– Sport/tempo libero	3%



la nostra professione all'esterno, nelle istituzioni, nella società civile, attraverso la stampa, evitando di parlare, come spesso accade, di psicologia *solo* tra psicologi, ma portando *fuori* il racconto di questi venti anni di crescita della professione in Italia.

1
5
9
14
18
24

18 febbraio 1989 - 18 febbraio 2009 Ventennale L. 56/89 "Ordinamento professione Psicologo"

di **Giuseppe Luigi Palma**

Gli psicologi italiani compiono 20 anni di **Laura Gigliarelli**

Nuovi scenari professionali per la tutela della salute e della sicurezza in ambito lavorativo di **Fulvio Giardina**

Alle origini del movimento psicologico in Italia di **Glauco Ceccarelli e Maurizio Micozzi**

Dilemmi dell'identità e differenziazione sessuale Intervista al Prof. Paolo Valerio di **Raffaele Felaco**

I gruppi di mediazione e il Fotolinguaggio di **Maria Clelia Zurlo**

Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi

Giuseppe Luigi Palma
Claudio Tonzar
Fulvio Giardina
Maurizio Micozzi
Giuseppe Bontempo
Antonio Telesca
Max Dorfer
Armodio Lombardo
Claudio Zullo
Manuela Colombari
Marialori Zaccaria
Piero Cai
Enrico Molinari
Girolamo Baldassarre
Paolo Fausto Barucci
Tullio Garau
Sandra Vannoni
Iva Vedovelli
Immacolata Tomay
Alfredo Mattioni
Marco Nicolussi
Lara Claudia Simona Costa

Presidente
Vicepresidente
Segretario
Tesoriere
Consigliere
Rappresentante Sezione B

Presidente Ordine Puglia
Presidente Ordine Friuli Venezia Giulia
Presidente Ordine Sicilia
Presidente Ordine Marche
Presidente Ordine Abruzzo
Presidente Ordine Basilicata
Presidente Ordine Bolzano
Presidente Ordine Calabria
Presidente Ordine Campania
Presidente Ordine Emilia Romagna
Presidente Ordine Lazio
Presidente Ordine Liguria
Presidente Ordine Lombardia
Presidente Ordine Molise
Presidente Ordine Piemonte
Presidente Ordine Sardegna
Presidente Ordine Toscana
Presidente Ordine Trento
Presidente Ordine Umbria
Presidente Ordine Valle d'Aosta
Presidente Ordine Veneto

Commissione per i Contratti

Maurizio Micozzi *coordinatore*
Girolamo Baldassarre
Raffaele Felaco

Commissione Deontologica e Tutela della professione

Giuseppe Bontempo *coordinatore*
Iva Vedovelli
Sandra Vannoni
Marialori Zaccaria
Piero Cai
Armodio Lombardo
Max Dorfer

Commissione Giuridico-Istituzionale

Paolo Fausto Barucci *coordinatore*
Manuela Colombari
Alfredo Mattioni
Marco Nicolussi
Lara Claudia Simona Costa

Commissione per il Tariffario e lo Sviluppo della Professione

Immacolata Tomay *coordinatore*
Paolo Fausto Barucci
Enrico Molinari
Piero Cai
Iva Vedovelli

Commissione Cultura, Aggiornamento, Formazione ed Accredimento

Antonio Telesca *coordinatore*
Lara Claudia Simona Costa
Tullio Garau
Raffaele Felaco
Girolamo Baldassarre

Osservatorio sul Codice Deontologico

Armodio Lombardo *coordinatore*
Manuela Colombari

Marco Nicolussi
Tullio Garau
Vito Tummino
Catello Parmentola
Sebastiano Ciavarella
Paolo Michielin

Gruppo di Lavoro sull'Università

Enrico Molinari *coordinatore*
Paolo Fausto Barucci
Paolo Michielin
Pietro Angelo Sardi

Gruppo di Lavoro sulla Sicurezza Stradale

Fulvio Giardina *coordinatore*
Max Dorfer
Melita Ricciardi
Leonardo Indiveri
Giorgio Schiavo
Lia Petrucci

Gruppo di Lavoro Psicologia delle Emergenze

Girolamo Baldassarre *coordinatore*
Raffaele Felaco
Alfredo Mattioni
Immacolata Tomay

Gruppo di Lavoro sugli Atti Tipici

Sandra Vannoni *coordinatore*
Giuseppe Luigi Palma
Claudio Tonzar
Fulvio Giardina
Maurizio Micozzi
Consulenti esterni di comprovata esperienza nell'ambito legale, scientifico e professionale

Referente per la Psicologia del Traffico

Max Dorfer

continua da pag. 1



E a fronte di tale ampia declinazione della operatività professionale, l'Ordine porta avanti precise richieste al mondo politico, non come obiettivo corporativistico, ma in termini di riconoscimento di ruoli e funzioni attraverso una lettura della domanda sociale di psicologia. Ne cito alcune.

Sul territorio. Nel contesto italiano, per lo sviluppo sociale e civile del nostro paese, risuona la necessità di una conoscenza e presenza capillare sul territorio, per questo l'Ordine chiede l'istituzione di uno **psicologo di base** quale referente locale per la promozione del benessere psicologico e l'individuazione precoce e preventiva dei fenomeni di disagio come il branco, il bullismo, oltre che episodi di intolleranza e razzismo. L'Ordine degli psicologi denuncia da anni questa assenza.

Per la scuola. Altro nodo centrale è l'esigenza di un **servizio di psicologia per la scuola**. Le problematiche scolastiche più rilevanti, secondo i dati raccolti dall'Ordine, in collaborazione con gli Istituti Regionali per la Ricerca Educativa (I.R.R.E.), riguardano principalmente lo **scarso impegno** nello studio e la **manca di attenzione** durante le lezioni (3,5%), le **difficoltà di relazione** che spesso si riscontrano tra il corpo docente (3,3%), gli alunni con **necessità didattiche particolari** (3,15%), le difficoltà di tipo organizzativo provocate dalle **continue innovazioni e riforme** (3,03%), infine i **comportamenti aggressivi** e vio-

lenti degli alunni (3,01%). L'attivazione di un servizio di psicologia per la scuola è la strada principale per la prevenzione e la comprensione del disagio giovanile, delle problematiche e delle patologie, oltre che degli stili di vita. Se ne parla da anni, senza risultati: l'Italia è rimasta il solo paese europeo a non tenere seriamente e stabilmente in considerazione la dimensione psicologica tra i banchi di scuola.

Nel contesto produttivo. Le evidenze scientifiche prodotte in questi anni, inoltre, mostrano come lo stress attivi processi in grado di alterare progressivamente gli equilibri psicologici e comportamentali dell'individuo compromettendone anche la **produttività sui luoghi di lavoro**. Le agenzie internazionali hanno sottolineato come lo stress lavorativo provochi una serie di ricadute che comportano costi molto significativi per le aziende, mentre la limitazione del fenomeno si traduce in un vantaggio, anche economico, per le imprese. Questo tema si collega strettamente alla **sicurezza sui luoghi di lavoro** e ai numerosi casi di **morti bianche**. L'attribuzione esplicita della competenza in ambito di valutazione dello stress lavorativo alla figura professionale dello psicologo è un'esigenza per l'Italia, più che un'opportunità.

All'interno della professione.

In risposta alla crescente domanda di Psicologia si è registrato, tra il '94 e il 2008, un incremento del 198% degli psicologi. In aumento anche il numero di studen-

ti in psicologia, che ha raggiunto più di 68.000 iscritti nel 2007, per una crescita percentuale del 25% rispetto al '98. Gli psicologi europei risultano essere, complessivamente, circa 200.000; di questi, ben 70.000 sono italiani. In altre parole **uno psicologo europeo su tre è italiano**. Agli inizi degli anni settanta furono istituiti i primi corsi di laurea in Psicologia, Roma e Padova, oggi ne registriamo ben 59 con circa 70.000 studenti. E' un dato questo che conferma il forte appeal della disciplina, ma rappresenta nel contempo la maggiore criticità. **E per questo l'Ordine da sempre persegue con trasparenza e chiarezza alcuni obiettivi riguardanti la formazione degli psicologi che hanno come finalità ultima la tutela dell'utenza e della professione tutta.**

Non vi è dubbio alcuno che le attività professionali dello Psicologo sono orientate al perseguimento del benessere e della salute dell'individuo, dei gruppi e delle organizzazioni. Per questo motivo abbiamo fortemente voluto il passaggio della vigilanza dal Ministero di Giustizia al Ministero della Salute. Oggi, grazie a questo passaggio, anche il riconoscimento dei titoli esteri avviene presso il Ministero della Salute. Il Dott. Giovanni Leonardi, Direttore generale delle risorse umane e Professioni sanitarie del Ministero della Salute ha voluto con la sua presenza sia alla conferenza stampa che alla cerimonia organizzata in occasione del ventennale, evidenziare che il passaggio al Ministero della Salute è il presupposto per il raggiungimento di obiettivi cruciali per la nostra Professione connessi al miglioramento della qualità della formazione e quindi alle stesse prestazioni professionali. Mi riferisco all'istituzione del **numero programmato** ed al superamento della laurea triennale attraverso il **ritorno a ciclo unico** per Psicologia.

Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi aveva espresso parere negativo circa la riforma che introduceva la cosiddetta laurea triennale. I motivi del nostro atteggiamento ostativo furono:

- sia di carattere scientifico-culturale: in quanto ritenevamo e riteniamo che un percorso triennale non sia assolutamente sufficiente per formare adeguatamente operatori che intervengono in un campo così delicato come la Psicologia, e ben lo comprese chi con la legge 170/03 fu costretto a rivedere gli ambiti di competenza del "dottore in tecniche psico-

logiche" ridimensionando le ambiguità e restringendo ampiamente il campo di esercizio professionale;

- sia di carattere più generale e di sistema: in quanto il pretesto di adeguamento alla normativa degli altri paesi europei che doveva avere come finalità la facilitazione della circolazione di studenti nella UE, divenne invece un veicolo per dare l'illusione ai giovani che si sarebbe potuta acquisire una competenza professionale in soli tre anni. Ed è solo per sostenere tale illusione, che trova spiegazione - ma non giustificazione - la prima denominazione professionale del laureato triennale quale "psicologo iunior". Solo successivamente, in nome della trasparenza nei confronti dei consumatori, tale denominazione è stata modificata in "Dottore in tecniche psicologiche", rendendo inequivocabile la differenza sostanziale degli ambiti di competenza e ottenendo l'effetto che speravamo: disincentivare i giovani dall'intraprendere la ricerca di un lavoro inesistente, smascherando l'illusione. Ne è testimonianza l'esiguità degli iscritti alla sez. B (appena 160) dell'Albo che dovrebbe raccogliere i "professionisti - dottori in tecniche psicologiche", nonché il tasso di disoccupazione degli stessi, che sfiora il 100%.

All'interno di questo numero troverete diversi articoli di approfondimento di quanto fin qui citato, ma in ultimo consentitemi di esporvi una riflessione. Negli ultimi tempi ed in particolare in occasione delle elezioni ENPAP si è dovuto registrare un clima teso, caratterizzato da forte conflittualità tra colleghi e istituzioni. Forse come psicologi non ne siamo usciti benissimo. Ma ciò che mi sta più a cuore è il futuro della Professione e per questo ritengo che i problemi vadano affrontati con grande senso di responsabilità da parte di tutti coloro che ricoprono posizioni e svolgono funzioni istituzionali. L'auspicio è dunque quello che in futuro sia possibile promuovere azioni sinergiche finalizzate al superamento delle criticità che sono tante e richiedono determinazione e impegno da parte di tutti coloro che per ruolo o vocazione vorranno offrire un contributo per lo sviluppo della professione.

Giuseppe Luigi Palma



Gli psicologi italiani compiono 20 anni

di **Laura Gigliarelli**

Giornalista Ufficio Stampa CNOP

Gli psicologi italiani compiono 20 anni. Per l'occasione lo scorso 18 febbraio una cerimonia ha riunito i vertici e gli esperti della professione per fare il punto sui nuovi scenari e le sfide dell'Italia in terapia. Con la **Legge n. 56 del 18 febbraio 1989 "Ordinamento della professione di Psicologo"** è stato istituito in Italia l'**Ordine degli Psicologi**. **Vent'anni di professione** vuol dire un'esperienza a tutto campo, maturata in differenti settori: clinica e salute, lavoro e organizzazione, educazione, ecc. Fondamentale è stata l'attività svolta nelle scuole e a sostegno dell'educazione scolastica, ma oggi gli psicologi si trovano a dover affrontare **nuove sfide**. Alcune preoccupanti tendenze sono stress, depressione e ansia in tempo di crisi finanziaria così come bullismo, dipendenza dal gioco d'azzardo, da videogames e gioco compulsivo. "Oggi gli psicologi sono impegnati – afferma **Giovanni Leonardi, Direttore Generale delle Risorse Umane e Professioni Sanitarie del Ministero della Salute** – nei consultori e in tutte le attività di sostegno ai pazienti soprattutto nelle situazioni di maggiore fragilità". Questo grazie anche alla presenza capillare di psicologi su tutto il territorio: su 200.000 professionisti in Europa, 70.000 sono italiani. In altre parole **uno psicologo europeo su tre è italiano**. "In Italia la psicologia ha avuto difficoltà ad affermarsi – ricorda **Adriano Ossicini, promotore e padre fondatore della legge 56 del 1989** che ha istituito in Italia l'Ordine nazionale – perché dopo la riforma Gentile del periodo fascista la nostra materia è stata di fatto cancellata. Non avevamo ruolo giuridico e con grande fatica siamo riusciti a farci riconoscere". A ricordare l'importanza della professione ci pensa ancora **Giuseppe Luigi Palma, Presidente del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi**. "La psicologia è una materia sanitaria, il 35% dei pazienti che si rivolgono al medico di famiglia



On. Giuseppe Maria Reina, Sottosegretario Ministero Trasporti.

ha bisogno anche di sostegno psicologico. Sempre più italiani – conclude – ricorrono a noi per lutti, depressione, abbandono o attacchi di panico".

Il successo dei numeri ha avuto, però, più di un risvolto negativo per l'inserimento dei neolaureati nel mondo del lavoro. "Il mercato dal 2004 – spiega Palma – non è in grado di assorbire nuovi psicologi, questo in mancanza di un numero programmato per l'accesso alla professione. Certamente la clinica non è l'area che offre garanzie di occupazione, perché su 70.000 psicologi iscritti all'albo, ben la metà è già in possesso dell'abilitazione alla psicoterapia".

Altro nodo centrale per l'Ordine è l'esigenza di servizi di psicologia scolastica. Dei 200 mila psicologi europei, circa il 20% opera nella scuola e nell'educazione, eppure in Italia gli scolastici non hanno un riconoscimento giuridico, spesso sono chiamati in causa solo per scelte autonome di singoli istituti. "Quello che chiediamo – spiega **Claudio Tonzar, vice presidente del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi** – non è uno psicologo in ogni scuola, ma un servizio psicologico per la scuola". In Europa ci sono esempi di questo tipo, con specialisti che operano "nella forma-



zione degli insegnanti, counseling a bambini e genitori, aiuto nella scelta dell'orientamento scolastico e ricerca psicoeducativa”.

L'attenzione degli psicologi negli ultimi tempi, inoltre, si è fortemente concentrata su una delle emergenze di stringente attualità: ansia, panico e stress da **crisi economica**. In questi giorni si sente spesso parlare di non lasciarsi prendere dal panico ma questo è più facile a dirsi che a realizzarsi. Insonnia, ansia, mal di testa e problemi alimentari, sono solo alcuni dei disturbi causati dalla crisi che aumenta il disagio e spinge gli italiani a chiedere aiuto ai 'professionisti della psiche' che mai come in questa situazione possono diventare una risorsa preziosa, non solo nel ruolo classico di alleviatori della sofferenza psichica ma soprattutto in quanto costruttori di senso e di significato per la persona.

“Nonostante la crisi economica – spiega il Presidente Palma – la domanda di psicologia e psicoterapia è crescente perchè il disagio viene avvertito di più ma il contributo della psicologia non si limita a fornire i presupposti per capire perchè il mondo delle certezze economiche sia così. Le ragioni del malessere sono molte; certamente il disagio di tipo economico è importante, anche se non è l'unico. Quello che stiamo vivendo nella nostra società è un momento difficile che si traduce anche in una maggiore richiesta di aiuto”. **A mettere in difficoltà** sono soprattutto “la precarietà – sostiene Palma – in tutte le sue sfaccettature, sia in campo economico che lavorativo. C'è poi la percezione di un futuro incerto e la mancanza di possibilità di costruire una famiglia o semplicemente di avere un'abitazione. Infine una politica che non dà senso di

solidità. In questo ambito molto interesse stanno suscitando gli studi sulla **resilienza** cioè sulla capacità di resistere e reagire positivamente a situazioni traumatiche che possono pregiudicare il benessere e lo stato di salute psico-fisico dell'individuo. Gli interventi in questo campo consentono alla persona di riconoscere e sfruttare le proprie competenze e risorse per gestire positivamente piccoli e grandi traumi. Questo coinvolgendo non solo il singolo ma anche la famiglia, la comunità, i sistemi socio-sanitari, educativi, politici ed economici”.

Le ricerche prodotte in questi anni, inoltre, mostrano come lo stress attivi processi in grado di alterare progressivamente gli equilibri psicologici e comportamentali dell'individuo compromettendone anche la **produttività** e la **sicurezza sui luoghi di lavoro**. Modificare la legge 81 del 2008, il Testo unico in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, è una delle richieste proprio del Consiglio Nazionale dell'Ordine. “Finalmente anche in Italia – ha detto Giuseppe Luigi Palma – con la legge 81 si introduce la valutazione dei rischi anche da stress lavoro-correlato. Noi ora chiediamo che venga attribuita in maniera specifica allo psicologo tale valutazione. Si tratta di un investimento importante da parte della società perchè interviene in tutte le problematiche connesse allo stress, portando un risparmio notevole anche in termini di costi”. Ci sono poi gli infortuni in itinere, che avvengono cioè mentre ci si reca al lavoro. “Mentre gli infortuni sui luoghi di lavoro tendono a diminuire, quelli in itinere – ha aggiunto **Fulvio Giardina, Segretario Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi** – tendono ad aumentare: i mortali in itinere sono stati

274 nel 2006 e 300 nel 2007, mentre le morti sui luoghi di lavoro sono state rispettivamente 1.067 e 907. Così dicasi per gli infortuni non mortali: quelli in itinere sono andati esponenzialmente crescendo dai 58.286 del 2001 ai 90.833 del 2007. Con una mobilità interna così aumentata, il fattore umano – ha ribadito Giardina – è determinante”.

Oggi il normale svolgimento della quotidianità è messo a rischio da un altro diffuso fenomeno: lo **stalking**, molestie soft che iniziano con telefonate ripetute e possono sfociare nella violenza fisica. “Una molestia psicologica e subdola – spiega

Claudio Tonzar, vice presidente del Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Psicologi – che si insinua nella vita delle persone. Non esiste un profilo del ‘molestatore medio’, può essere chiunque, certamente un grande manipolatore. Di fronte al dilagare di questo fenomeno in Italia gli psicologi possono e devono offrire opportunità di ascolto e assistenza alle vittime, oltre che fornire supporto psicologico agli stalker stessi. In tutto il Paese – prosegue Tonzar – sono già molte le iniziative anti-stalking avviate dagli psicologi per



prevenire e contenere il fenomeno, tramite anche una campagna di sensibilizzazione nelle scuole medie e nei licei”. Nell’era di internet non può mancare, poi, l’attenzione da parte degli psicologi per le **molestie sessuali online**. Stalker che sfruttano le potenzialità dei **social network** per andare a caccia delle loro prede sessuali, giovani, giovanissimi, minorenni compresi. Un bacino di utenza enorme che fa gola a tutti i predatori sessuali.

Non manca poi l’attenzione degli psicologi per un’altra





emergenza di stringente attualità: la **dipendenza da gioco d'azzardo** dove schiavitù, ossessione e ripetitività diventano patologiche. “La dimensione del gioco – spiega **Maurizio Micozzi, Tesoriere Consiglio Nazionale dell’Ordine degli Psicologi** – è ribaltata in un comportamento distruttivo alimentato da una serie di problematiche psichiche. Il gioco diviene un bisogno irrefrenabile e incontrollabile al quali si accompagna una forte tensione emotiva ed una incapacità di ricorrere ad un pensiero riflessivo e logico. Come ricono-



On. Bartolomeo Giachino, Sottosegretario Ministero Trasporti e Infrastrutture.

scere la vera dipendenza? Attraverso sintomi di astinenza e sintomi di perdita di controllo manifestati dall’incapacità di smettere di giocare. I giochi che sembrano predisporre maggiormente al rischio sono quelli che offrono maggiore vicinanza spazio-temporale tra scommessa e premio, quali le slot-machine, i giochi da casinò ma anche videopoker e il Bingo. Le fasce più a rischio – conclude Micozzi – sembrano invece, tra le donne, le casalinghe e le lavoratrici autonome tra i 40 e i 50 anni e, tra gli uomini, i disoccupati o i lavoratori autonomi che hanno un frequente contatto col denaro e con la vendita ed un’età intorno ai 40 anni”.

Alla cerimonia per celebrare i vent’anni dall’istituzione erano presenti anche numerosi politici. Tra questi i Sottosegretari alle Infrastrutture e Trasporti, l’On. Giuseppe Maria Reina, che ha aperto i lavori ricordando l’alta funzione etica della professione di psicologo, e l’On. Bartolomeo Giachino che, concludendo la serata, ha ricordato l’impegno suo e del Governo ad inserire funzioni e competenze psicologiche nella riforma del codice della strada che il Parlamento sta predisponendo.



Nuovi scenari professionali per la tutela della salute e della sicurezza in ambito lavorativo

di **Dott. Fulvio Giardina**
 Presidente Ordine Psicologi Sicilia
 Consigliere Segretario CNOP

PREMESSA

In via preliminare appare opportuno segnalare che il quadro europeo di riferimento in materia di sicurezza e salute in ambito lavorativo si è sostanzialmente modificato nel corso di questi ultimi anni.

La Strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul lavoro per il quinquennio 2007-2012 prevede che *“Una buona salute sul luogo di lavoro consente di migliorare tanto la sanità pubblica in generale, quanto la produttività e la competitività delle imprese. . . . È quindi necessario garantire ai lavoratori **condizioni di lavoro gradevoli e contribuire al loro stato generale di benessere. . . . I cambiamenti di comportamento devono essere incoraggiati tanto a scuola come nelle imprese. . . . La sensibilizzazione all’interno dell’impresa può essere favorita grazie a misure e a incentivi economici di tipo diretto o indiretto, come ad esempio tramite riduzioni di contributi sociali o di premi assicurativi, ovvero attraverso aiuti economici. . . . Fra i problemi di salute che rischiano di divenire sempre più importanti e di determinare una definitiva incapacità al lavoro, figura **la depressione**. È quindi necessario favorire la salute mentale sul luogo di lavoro, ad esempio migliorando la prevenzione della violenza e delle molestie sul lavoro, nonché lottando contro lo stress”***.

Alla luce di questa moderna concezione del lavoro, la qualità della vita ed il benessere assumono una valenza strategica nel sistema produttivo nazionale, richiedendo nuove risposte professionali.

La professione di psicologo si manifesta qualitativamente attraverso l’impegno soprattutto dei giovani pro-

fessionisti nella ricerca di ambiti professionali sempre più coerenti con i bisogni del paese.

E’ anche cresciuta – purtroppo eccessivamente – da un punto di vista quantitativo, poiché di fatto non si è creata una intesa in tal senso tra il mondo accademico e quello della professione.

Ma soprattutto la professione di psicologo si è sviluppata, è cresciuta senza alcun supporto di norme e di tutele formali e sostanziali, che da un lato definissero gli ambiti professionali e dall’altro facilitassero la disseminazione di un modello professionale condiviso.

E paradossalmente oggi vi è molta richiesta di psicologia in Italia, ma pochi psicologi vengono coinvolti in interventi mirati, sia a livello preventivo che a livello applicativo, col rischio di semplificare troppo, e banalizzare, gli interventi professionali.

Certamente una professione si costruisce, e si difende, attraverso la qualità del proprio prodotto offerto, ma è pur vero che il mercato della libera professione necessita di poche, ma chiare, regole condivise, che da un lato incentivino la leale concorrenza tra i professionisti e dall’altro possano garantire i fruitori, gli utenti, sulla qualità del prodotto offerto.

Gli Ordini professionali, primo fra tutti quello degli psicologi, hanno il dovere etico, proprio perché rappresentano la risorsa intellettuale del paese, di contribuire attivamente al miglioramento complessivo, ognuno per la sua parte, della qualità della vita dei cittadini.

LA QUALITÀ DELLA VITA LAVORATIVA

L’andamento degli infortuni mortali sul lavoro in Italia dal 1950 al 2007 è direttamente correlato allo sviluppo sociale ed economico del paese (grafico 1).

Negli anni '60 si trattava di una vera e propria "guerra", con oltre 4.000 caduti l'anno. Ma il bisogno di risollevarsi dalla distruzione e dalla tragedia dell'ultimo conflitto mondiale faceva mettere in secondo piano i rischi, anche mortali, cui erano esposti i lavoratori. Dagli anni '90 ad oggi, con l'entrata in vigore del D.Lgs 626/94, vi è stato un indubbio calo del numero complessivo degli infortuni in genere, e di quelli mortali, sia per l'evoluzione della normativa e delle procedure di sicurezza, sia per l'uso di tecnologie sempre più avanzate a tutela dei lavoratori, sia per una modificazione del sistema industriale e lavorativo, sia per una indubbia crisi produttiva, che oggi è sfociata in una drammatica fase di recessione.

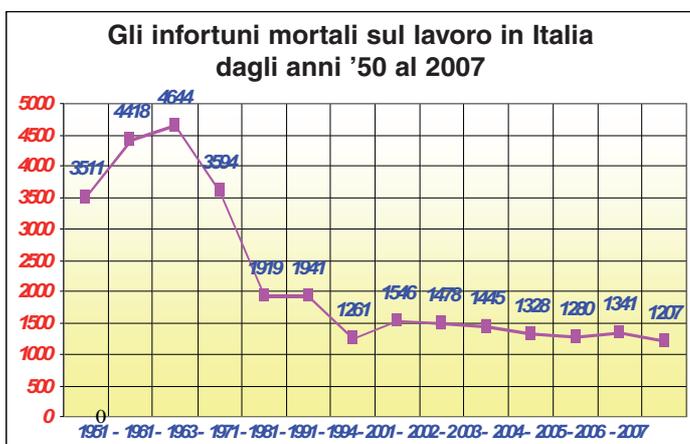


Figura 1

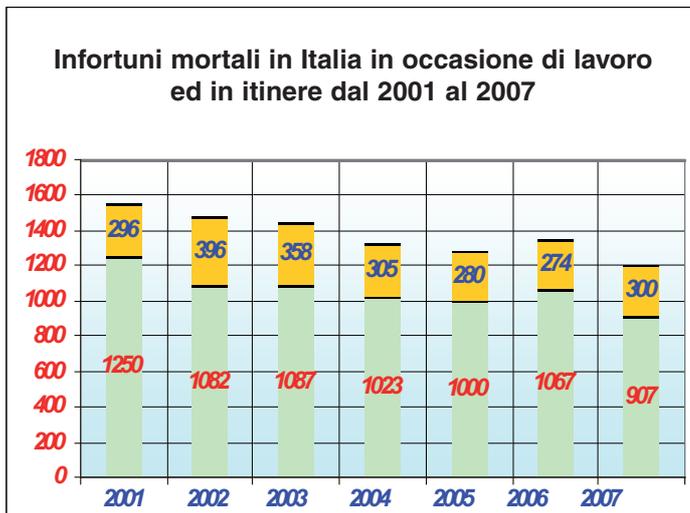


Figura 2

Un dato preoccupa particolarmente, e cioè il progressivo aumento del numero degli infortuni sul lavoro in itinere, che sono quasi raddoppiati negli ultimi anni, passando da 58.000 nel 2001 a oltre 90.000 nel 2007 (+ 60%) a fronte di una progressiva diminuzione degli infortuni in occasione di lavoro, che passano invece da 965.000 nel 2001 a 821.000 nel 2007 (- 15%).

E' un dato fortemente critico e difficilmente controllabile, perché da un lato è direttamente correlato ad un nuovo stile di vita dei lavoratori, sempre più disponibili a lunghi spostamenti veicolari per raggiungere il luogo di lavoro, dall'altro perché è noto che la causa di tutti gli incidenti stradali non è affatto attribuibile a variabili esterne alla guida.

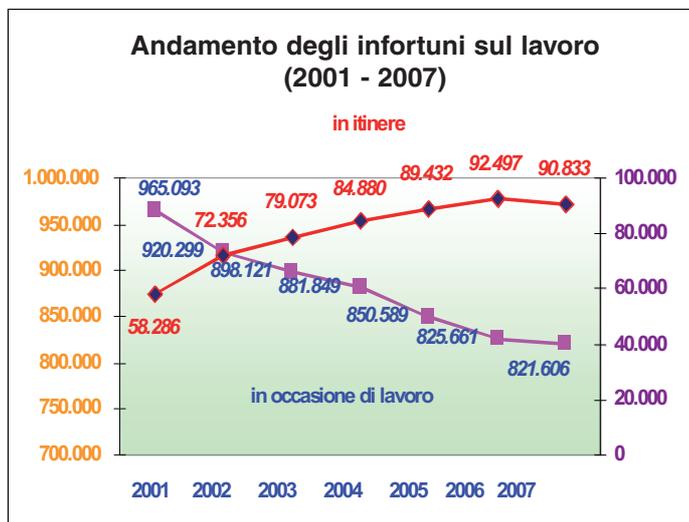


Figura 3

Il superamento dell'attuale, drammatica, fase recessiva in cui è calato il nostro paese dovrà essere supportato da grandi investimenti e realizzazioni di opere infrastrutturali, che vedranno impegnati un numero elevato di lavoratori, soprattutto giovani di prima assunzione ed extracomunitari, i quali, da un punto di vista meramente statistico, sono i più esposti a rischi di infortunio. Ma, se dinanzi ad un aumento di ore lavorate, dovesse prevedibilmente aumentare il numero degli infortuni, in particolare quelli mortali, è altrettanto vero che si potrebbe determinare un clima di forti conflitti sociali. Infatti nel nostro paese, inserito stabilmente tra i maggiori industrializzati del mondo, è ormai sedimentato che la salute, individuale e collettiva, è un bene irrinunciabile, che non può essere barattato nemmeno in nome di reali bisogni occupazionali. L'elemento sui cui porre la nostra riflessione è che, a differenza degli altri paesi europei, ancora in Italia troppo spesso la genesi dell'infortunio sul lavoro è attribuibile al cosiddetto "fattore umano".

In altre parole, il lavoratore non pone quella corretta attenzione alle procedure lavorative, esponendosi di fatto ad una serie di rischi difficilmente identificabili.

In Europa un lavoratore su tre, in tutto oltre 40.000.000 di persone, dichiara di soffrire di stress sul lavoro e si calcola che lo stress sia la causa di più del 50% dei giorni lavorativi persi nell'UE.

In Italia, dove lo stress è risultato il sintomo sanitario più comune associato al lavoro, il 27% dei sintomi sanitari in ambito lavorativo è correlato allo stress rispetto alla media europea che è del 22%; un lavoratore italiano su due godrebbe di sostegno e assistenza da parte dei colleghi rispetto a due lavoratori su tre in Europa. Per ciò che concerne l'assistenza da parte di un superiore, soltanto il 34% rispetto al 56% dell'UE a 25 stati.

In Italia, si registrano livelli bassi di lavoro di gruppo: solo quattro lavoratori su dieci (39%) riferiscono che il loro lavoro comporta una costante collaborazione di gruppo rispetto ad una media di oltre cinque lavoratori su dieci (55%) dei rimanenti paesi europei dell'UE-25. La mera fase della gestione della sicurezza, definita dal punto di vista normativo dal D.Lgs 626/94, è stata superata, perché un paese che ormai si colloca stabilmente fra i primi otto del mondo, non può più considerare la sicurezza sul lavoro l'obiettivo primario, ma il requisito di base su cui collocare il vero cambiamento strategico, per l'appunto la qualità della vita.

L'azienda, il luogo di lavoro, non può essere considerato semplicisticamente quel luogo in cui si produce reddito, individuale e collettivo, ma anche, e soprattutto, quel luogo in cui l'individuo è facilitato ad acquisire benessere, a condividere valori, a vivere relazioni, in altre parole, ad arricchire la propria esperienza di vita.

Il **D.Lgs 81/2008** rappresenta, pur con le indubbe criticità relative soprattutto al regime sanzionatorio, una nuova e moderna visione del mondo del lavoro italiano, inteso come una parte necessaria ed indispensabile della grande tradizione produttiva europea.

L'articolo 28 è per l'appunto indicatore di questa rivoluzione galileiana, in cui finalmente il lavoratore, l'individuo con la sua storia e la sua appartenenza, diviene parte centrale di ogni tipo di tutela.

D.Lgs 81/2008 - Sezione II, Valutazione dei Rischi, art. 28 "Oggetto della valutazione dei rischi"

1. La valutazione di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), anche nella scelta delle attrezzature di lavoro e delle sostanze o dei preparati chimici impiegati, nonché nella sistemazione dei luoghi di lavoro, deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a **rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato**, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004, e quel-

li riguardanti le lavoratrici in stato di gravidanza, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, nonché quelli connessi alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri Paesi.

La qualità della vita lavorativa, la stabilizzazione della condizione di benessere, non possono essere obiettivi astratti, ma decisamente concreti.

Ed il datore di lavoro, portatore di responsabilità individuale nella gestione della sicurezza, è il garante verso la società che la condizione di lavoro non influisce negativamente sulle condizioni fisiche e psicologiche (cognitive, affettive, emotive, relazionali, sociali, ecc.) del lavoratore.

In altre parole, tra gli altri rischi di natura infortunistica, igienico-ambientale e di tipo trasversale, dovrà essere definito e quantificato anche il rischio di esposizione a "stress lavoro collegato", indicando nel Documento di Valutazione dei Rischi le procedure atte alla tutela dei lavoratori.

Appare evidente che la norma di riferimento, i lavori preparatori, i documenti correlati¹ usano un vocabolario ed un linguaggio psicologico, sostengono in maniera indiretta, ma chiara, il ruolo che lo psicologo dovrebbe avere all'interno del sistema "sicurezza".

Soprattutto l'accordo interconfederale non solo definisce lo "stress lavoro correlato" (art. 3), ma individua anche i sintomi ed i fattori di rischio (art. 4):

"1. Lo stress è una condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o alle aspettative riposte in loro.

2. L'individuo è assolutamente in grado di sostenere una esposizione di breve durata alla tensione, che può essere considerata positiva, ma ha maggiori difficoltà a sostenere una esposizione prolungata ad una pressione intensa. Inoltre, individui diversi possono reagire diversamente a situazioni simili e lo stesso individuo può reagire diversamente di fronte a situazioni simili in momenti diversi della propria vita.

¹ *Accordo interconfederale per il recepimento dell'accordo quadro europeo sullo stress lavoro-correlato concluso l'8 ottobre 2004 tra UNICE/UEAPME, CEEP E CES CONFINDUSTRIA, CONFAPI, CONFARTIGIANATO, CASARTIGIANI, CLAAI, CNA, CONFESERCENTI, CONFSCOOPERATIVE, LEGACCOOPERATIVE, AGCI, CONF SERVIZI, CONFAGRICOLTURA, COLDIRETTI e CGIL, CISL, UIL.*

3. *Lo stress non è una malattia ma una situazione di prolungata tensione e può ridurre l'efficienza sul lavoro e può determinare un cattivo stato di salute.*

4. *Lo stress che ha origine fuori dall'ambito di lavoro può condurre a cambiamenti nel comportamento e ad una ridotta efficienza sul lavoro. Non tutte le manifestazioni di stress sul lavoro possono essere considerate come stress lavoro-correlato. Lo stress lavoro-correlato può essere causato da fattori diversi come il contenuto del lavoro, l'eventuale inadeguatezza nella gestione dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente di lavoro, carenze nella comunicazione, etc."*

I sintomi sono da ricercare nell'alto assenteismo, nella elevata rotazione del personale, nei conflitti interpersonali, nelle lamentele frequenti.

I fattori di rischio sono attribuibili a:

Organizzazione e processi di lavoro (pianificazione dell'orario di lavoro, grado di autonomia, grado di coincidenze tra esigenze imposte e capacità/conoscenze dei lavoratori, carico di lavoro, ecc.)

Condizioni e ambienti di lavoro (esposizione a comportamento illecito, a rumore, al calore, a sostanze pericolose, ecc.)

Comunicazione (incertezza circa le aspettative sul lavoro, prospettive di occupazione, ecc.)

Fattori soggettivi (pressioni emotive e sociali, sensazioni di non poter far fronte alle situazioni, percezione di mancanza di aiuto, ecc.).

E' opportuno, in questa fase, superare le proposte di interventi mirati agli aspetti meramente clinici del mondo del lavoro, né a quelli legati alla ricerca ed alla valutazione del cosiddetto "clima organizzativo" e "partecipativo".

La richiesta degli imprenditori e dei lavoratori è quella di costruire insieme un ponte di fiducia e credibilità con la nostra professione, affinché la necessaria quantificazione del rischio di esposizione a "*stress lavoro correlato*" sia condivisibile da tutti e divenga una condizione preliminare per ogni tipo di intervento futuro.

Si tratta, per quanto riguarda la nostra professione, di costruire modelli di lettura di questi fenomeni che siano credibili sul piano concettuale e su quello applicativo sia per il mondo imprenditoriale che per quello dei lavoratori.

Il mondo del lavoro richiede la produzione di strumenti per promuovere la salute che siano specifici, facili da usare, semplici e di basso costo².

Non è semplice indirizzare la qualità della vita, il benessere lavorativo all'interno di un quadro normativo rigido, nel senso che si tratta di valori che non si possono imporre per legge!

Ma certamente vi è una interrelazione tra gli aspetti organizzativi e le relative regole condivise (i contratti di lavoro), il contesto interno ed esterno, l'ambiente di lavoro, la comunicazione, le relazioni interpersonali e la qualità della vita lavorativa.

Proprio per enfatizzare la dimensione applicativa, si segnalano alcune esperienze aziendali, difficilmente esportabili, ma di indubbio interesse, orientate direttamente ed indirettamente al reale miglioramento della qualità di vita dei lavoratori.

Il "contratto di sostenibilità" applicato presso la "casa madre" del **gruppo Volkswagen** (103.800 lavoratori, di cui 26.800 impiegati), prevede tra l'altro la "banca del tempo" in cui il lavoratore può trasformare le maggiorazioni per gli straordinari in "buoni tempo" da utilizzare nel corso della vita lavorativa in funzione della pensione, e l'orario di lavoro differenziato a seconda dell'età: più lungo per i più giovani, più breve per i più anziani. Ed inoltre, la possibilità di allungare il tempo di lavoro attraverso il "co-investimento", finalizzato a incentivare la concorrenza interna tra stabilimenti. Lo stabilimento che si candida a concorrere per la produzione, ad esempio, di un nuovo modello potrà migliorare le proprie chances allungando temporaneamente l'orario di lavoro.

L'azienda **Della Valle Tod's**, fondata nei primi anni del 1900, da Filippo Della Valle, si è evoluta in azienda industriale alla fine degli anni 70, con l'ingresso in azienda di Diego Della Valle, mantenendo però lo stile gestionale dell'azienda familiare, caratterizzata da una ricca rete di relazioni interpersonali, paritetiche e non gerarchizzate, tra tutti i lavoratori artigiani.

La società marchigiana è tra i principali produttori di calzature e pelletteria di lusso, con relativa commercializzazione, con circa 2.200 dipendenti. L'elevata qualità dei prodotti è garantita dalla forte componente manuale che caratterizza tutte le fasi della filiera produttiva: ogni prodotto viene eseguito a mano, con tecniche di alto artigianato, per diventare, dopo numerosi passaggi e controlli, un oggetto esclusivo e riconoscibile.

L'interno della nuova officina meccanica della **Ferrari**, a Maranello, dove "l'aria è respirabile, fresca, anche se fuori c'è un sole da ustioni: condizionamento d'aria, ma anche effetto della parete-serra esterna che respinge il calore d'estate e lo immagazzina d'inverno; bio-architettura, rumori attutiti, anche quello visivo: domina il grigio-argento con tocchi di rosso vivo, e poi

² Decalogo della Sicilia per l'Attuazione della promozione della Salute nei luoghi di lavoro (WHP) nei paesi del Sud Europa (Siracusa 5 - 7 Aprile 2001), Raccomandazione 5.

il verde: visibile attraverso le grandi vetrate, ma anche dentro, nelle due oasi che ospitano salette per riunioni di reparto, e che hanno una funzione forse più psicologica che ecologica”³.



Nella fase di prima attuazione del D.Lgs 81/2008, ancora non emerge in maniera inconfutabile il ruolo professionale che lo psicologo dovrà assumere all'interno dell'architettura della tutela e della prevenzione. Nell'ambito della sorveglianza sanitaria il datore di lavoro, affidando l'incarico esclusivo al medico competente, tutela i lavoratori, e soprattutto delimita la propria responsabilità, anche giuridica, in tal senso. La funzione del medico competente del resto appare chiara, sia nella definizione delle procedure relative alla sorveglianza sanitaria, sia nella formulazione delle interrelazioni professionali con i lavoratori e con il datore di lavoro.

Nella valutazione dello "stress lavoro correlato" al momento non vi sono indicazioni normative circa la metodologia da utilizzare ed il professionista da incaricare, né – francamente – vi è giurisprudenza in merito, né esperienze rilevanti, anche non codificate.

La psicologia del lavoro, che rappresenta un'area professionale tradizionalmente vicina al mondo del lavoro, grazie alla omologa Società scientifica ha assunto un ruolo meritorio, di altissimo livello rispetto agli altri paesi europei, soprattutto nel campo della ricerca, dell'orientamento e della selezione del personale⁴.

Purtroppo, all'interno della tradizione ventennale della professione di psicologo, non si ha riscontro, se non in qualche esperienza locale, di interventi professionali mirati specificatamente alla sicurezza ed alla salute dei lavoratori.

Appare quanto mai opportuno prendere atto dei numeri delle aziende, i cui datori di lavoro dovranno approntare quanto è definito dalla normativa prevenzionistica, tra cui la tutela di esposizione al rischio di "stress lavoro correlato".

La Confederazione Generale dell'Industria Italiana (Confindustria) oggi, raggruppa circa 116.000 imprese e circa 4.200.000 lavoratori a vario titolo.

In Italia le Piccole e Media Imprese (PMI) costituiscono una realtà numericamente molto significativa: su 4.338.766 imprese, 4.335.448 (il 99,9%) sono, infatti, piccole e medie imprese; il resto è formato da imprese che impiegano da 10 a 49 addetti (196.090 unità, pari al 4,5%), mentre le imprese di taglia più grande (da 50 a 249 addetti) sono appena 21.867, ossia lo 0,5% del totale.

La Pubblica Amministrazione assorbe circa 3.500.00 di lavoratori.

Senza alcuna retorica, la professione di psicologo oggi è la più attrezzata per rispondere ai nuovi bisogni individuali e collettivi, presenti soprattutto nel mondo del lavoro, con la ricchezza umana e professionale messa in campo quotidianamente, ed umilmente, da tutti gli psicologi italiani.

Ma si tratta di numeri che richiedono un grande impegno, soprattutto da parte del mondo accademico, che dovrà necessariamente adeguare le offerte formative rivolte ai futuri psicologi ai nuovi bisogni emergenti della società italiana.

Ringrazio per la gentile collaborazione la dottoressa Alessia Magnano, psicologa.



³ La Repubblica, 2002.

⁴ www.siplo.org.

Alle origini del movimento psicologico in Italia

di **Glauco Ceccarelli**

Professore associato di Storia della psicologia – Direttore dell'Istituto di Psicologia "L. Meschieri" dell'Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo"

di **Maurizio Micozzi**

Presidente dell'Ordine degli Psicologi delle Marche
Consigliere Tesoriere del CNOP

Già nel 1998, a Lecce, in occasione del *I Congresso degli psicologi italiani* posteriore alla legge sulla professione, venne presentato, in apertura dei lavori, un contributo che riportava alla luce, nelle sue caratteristiche peculiari e nelle differenze con l'epoca odierna, il vero primo congresso degli psicologi italiani, tenuto a Torino nel 1911 (Ceccarelli, 1998a). Un breve scritto che anticipava questo contributo, pubblicato sul giornale dell'Ordine Nazionale, si intitolava significativamente "Come eravamo" (Ceccarelli, 1998b): non c'erano però venature nostalgiche, c'era invece l'intento di operare una riscoperta, intento che è opportuno riprendere e sviluppare oggi in questa sede, quando e dove si ricorda il ventennale della legge n. 56 del 1989.

Si tratta infatti di tentare un recupero, pur sintetico, della profondità storica, un richiamo doveroso alle origini. Di delineare un ricordo degli inizi di un percorso che ha portato all'inserimento nella società italiana della psicologia, come disciplina scientifica e come professione. Di gettare uno sguardo retrospettivo che permetta di cogliere meglio i mutamenti, i progressi e i cambiamenti, a loro volta legati e intrecciati alle trasformazioni del contesto culturale, scientifico e sociale italiano. Di tratteggiare una riconsiderazione dei primi passi del "movimento psicologico" in Italia, per attestare il cammino compiuto, per riscoprire quella che potrebbe essere chiamata la 'via italiana alla psicologia'.

Dietro la data di oggi c'è infatti una storia articolata, che motiva l'evento presente e che riguarda *in primis* ciò che è accaduto dopo il riconoscimento giuridico. E, prima ancora, c'è l'annoso e accidentato percorso della legge ordinistica.

Ma ancora più indietro, e complessivamente, c'è una storia molto più lunga, quella della psicologia e degli psicologi in Italia, che, è il caso di affermarlo in questa sede, 'vengono da lontano'. Una vicenda fatta di que-

stioni di fondo che si sono alternate e succedute nel tempo, di incontri e di rapporti a volte difficili con altre discipline, di avanzamenti e di ritorni indietro, di problemi e di soluzioni, di vie sempre nuove e di vie abbandonate, di saperi e, più tardi, di prassi operative. Senza poter tracciare qui un arco compiuto, si può provare a risalire ad un secolo fa, e fissare le lancette del tempo all'anno 1909, tentando di fotografare ciò che esisteva allora in campo psicologico.

Che anno è, dunque, il 1909? Oltre a situarsi 100 anni prima dell'evento odierno e 80 anni prima della legge n. 56, è uno degli anni immediatamente posteriori ai primi veri e significativi riconoscimenti che la psicologia abbia avuto in Italia. E può essere proprio quella dei "riconoscimenti", fra le molte possibili, la griglia da usare in questa giornata della memoria per rileggere il nostro passato. Ma non senza ricordare che già Boring (1929), uno dei più noti storiografi della nostra disciplina, sosteneva parecchi anni fa che «prima si è data la psicologia, e dopo sono venuti gli psicologi»: indubbiamente, il caso italiano è paradigmatico di questa sequenza di eventi.

E veniamo ad alcuni, pochi antefatti, che è necessario menzionare per partire dalle radici. Ovvero da un'epoca nella quale la psicologia nel nostro Paese era solo un capitolo di qualche altra scienza, in genere piuttosto marginale. Per una prima svolta, bisogna attendere Roberto Ardigò, peraltro il maggiore filosofo positivista italiano, che pubblica nel 1870 la sua opera per noi più importante, "La psicologia come scienza positiva" (Ardigò, 1870), dalla quale possiamo ragionevolmente datare l'avvio del riconoscimento *scientifico* della nostra disciplina. Ma va menzionato anche Gabriele Buccola (1883), primo studioso italiano ad avere ampia consapevolezza dell'autonomia disciplinare della psicologia e ad acquisire una fama internazionale. Così come occorre ricordare Giuseppe Sergi,

tra l'altro per la sua "Memoria" del 1876, diretta al Ministero della pubblica istruzione al fine di ottenere l'istituzione di cattedre universitarie di psicologia (Sergi, 1876). Un appello che rimarrà inascoltato a lungo, anche dopo che a Sante De Sanctis, a seguito di vari tentativi, verrà concessa la libera docenza in Psicologia, nel 1901 (Marhaba, 1981; Ceccarelli, 2007; Lombardo, di prossima pubblicazione).

Ma se vogliamo rimanere centrati sui riconoscimenti, e il plurale è d'obbligo perché storicamente se ne sono avuti più d'uno, è il 1905 l'anno che appare senza dubbio cruciale: è infatti in questo anno che si verificano in Italia tre eventi di grande rilevanza, ognuno connesso ad un diverso tipo di riconoscimento.

Nell'Aprile del 1905 si tiene infatti a Roma, su designazione della comunità scientifica internazionale, il V Congresso, appunto *internazionale, di Psicologia*, al quale partecipano oltre 450 studiosi (De Sanctis, 1905)¹. È un riconoscimento, ormai più solido, di tipo essenzialmente *scientifico*, che, pur non risolvendo ancora i problemi del rapporto con altre aree della conoscenza, comincia a delineare uno status autonomo della disciplina, per di più in una dimensione di trasversalità culturale che supera i confini del nostro Paese.

Ma nello stesso anno la psicologia consegue anche un riconoscimento di carattere *editoriale*: viene infatti fondata, ad opera di Giulio Cesare Ferrari, la "*Rivista di Psicologia applicata alla Pedagogia e alla Psicopatologia*" (cfr. Babini, di prossima pubblicazione), il primo vero giornale scientifico dedicato esclusivamente alla psicologia.² Un secondo e significativo tassello di un processo di costruzione di una identità visibile.

Nello medesimo anno, giunge anche un terzo, e non meno importante, riconoscimento, quello *accademico*: il 18 Giugno del 1905, su iniziativa del ministro Leonardo Bianchi, e con il favore di molti freniatri, formalizzato al congresso di Ancona del 1901, viene bandito il *primo concorso a cattedre di Psicologia*. Risultano vincitori, avviando la propria attività nel 1906, Federico Kiesow a Torino, Sante De Sanctis a Roma e Cesare Colucci a Napoli (Marhaba, *op. cit.*; cfr. Luccio, di prossima pubblicazione). Uno "snodo",

questo, a valenza fondante, sia ai fini dell'inserimento tendenzialmente paritetico nel novero delle scienze appunto riconosciute, sia per le nuove prospettive che si aprono sul piano della ricerca, sia, infine, per la possibilità di inserire nella formazione universitaria anche la dimensione psicologica. Premessa questa molto lontana nel tempo, ma indispensabile per quella che sarà, parecchio più tardi, la costruzione di percorsi accademici destinati a specifiche figure, gli psicologi. E sarà quello l'inizio del riconoscimento *formativo*, che peraltro procederà con grande lentezza, tanto che bisognerà arrivare ai primissimi anni Venti per vedere l'istituzione di un'altra cattedra, quella patavina, assegnata a Vittorio Benussi (cfr. Marhaba, *op. cit.*).

Parzialmente differente è il discorso che si può fare, per linee essenziali, circa un diverso tipo di riconoscimento, quello *sociale*, che ha a che fare sia con la dimensione scientifica che con quella operativa. E che consiste nel ritenere che ad una data domanda esistente in ambito appunto sociale possa dare risposte specifiche una determinata professione, fondata su altrettanto specifiche competenze e riferita ad una disciplina scientifica a sua volta riconosciuta, nonché nel riscontro di una rilevanza, ovvero di una utilità sociale dell'operato di quanti esercitano quella professione. È questo un riconoscimento che ci appare per così dire 'diluito' nel tempo e che conosce un momento di avvio durante la prima guerra mondiale (in particolare con una delle primissime applicazioni, la *selezione degli aviatori*, inaugurata da Agostino Gemelli (1917; 1918). Fa poi registrare qualche evoluzione nel periodo della *psicotecnica* (tra le due guerre), che però non riguarda la psicologia nel suo insieme (ovvero complessivamente i versanti interconnessi della ricerca, della teorizzazione e dell'intervento), ma determinate tecniche psicologiche funzionali allo sviluppo socio-economico (cfr. Sinatra, 1999). Ed è infine storicamente connotato, senza fare riferimento ai giorni nostri, da alcuni momenti di lieve incremento, come nel secondo dopoguerra, nel periodo del maggior sviluppo della prassi orientativa, che poi è una prosecuzione trasformativa dell'approccio psicotecnico.

Ma questi sia pure scarni accenni sollecitano a questo punto almeno un breve approfondimento, relativo ai caratteri salienti della psicologia italiana del primo Novecento.

Il discorso riguarda indubbiamente più dimensioni della nostra disciplina. Il primo problema che la psicologia si trova ad affrontare, e che si trascina a lungo, specie in Italia, riguarda l'accettazione in quanto scienza, ovvero come disciplina dotata dei requisiti

¹ Sul V Congresso internazionale di Roma e sugli altri eventi del 1905 si è tenuto a Urbino, nel 2005, un convegno dal titolo "Cento anni dal 1905 – Un secolo di psicologia in Italia" (Ceccarelli, di prossima pubblicazione, c).

² In occasione del convegno menzionato nella nota 1, è stato pubblicato un "fascicolo speciale" della Rivista di Psicologia, che riporta i testi storiograficamente più significativi concernenti il V Congresso, la fondazione della Rivista e l'istituzione delle prime tre cattedre (Ceccarelli, 2005).

all'epoca prescritti sul piano del metodo e sul piano dell'individuazione di un oggetto proprio. A questo problema si collega ben presto quella che sinteticamente si potrebbe definire la questione del "posto" della psicologia nel sistema delle discipline scientifiche riconosciute, e che concerne soprattutto i rapporti, a lungo controversi, con la filosofia da una parte e con le scienze biologiche dall'altra (Ceccarelli, di prossima pubblicazione, b). Una questione che oggi qualificeremmo primariamente come epistemologica, ma che ha ricadute forti sia sul piano accademico, sia, più tardi, su quello professionale.

Ma ci sono anche altri caratteri, che vanno senz'altro evidenziati.

Innanzitutto, occorre menzionare il fatto che i cultori di psicologia sono una presenza praticamente "non visibile" nella società italiana di inizio secolo. Il primo convegno, nel 1911, compare sui giornali solo in due stringati trafiletti: d'altra parte, si tratta quasi di una riunione per pochi intimi, dal momento che ai lavori prendono parte dodici relatori. Ma quella che va soprattutto evidenziata è la pressoché completa assenza delle applicazioni, e ciò nonostante se ne parli nelle epigrafi di certe sezioni del V Congresso e nel titolo della Rivista di Ferrari. Una psicologia che fa dunque della conoscenza in quanto tale il suo obiettivo prioritario, come programmaticamente emerge dal saluto di Kiesow, al medesimo convegno, che rivolge «un pensiero riconoscente» agli studiosi convenuti «a discutere gli alti problemi del sapere» (Società Italiana di Psicologia, 1913). Del sapere, dunque, non ancora dell'operare. E non va dimenticato che a quel tempo, anche quando la psicologia era in qualche misura accettata, veniva più che altro vista come componente del bagaglio scientifico-culturale di altre professioni, da quella di filosofo a quelle di medico, di freniatra e di insegnante.

Per l'epoca della quale ci stiamo occupando siamo dunque in qualche modo indotti a parlare di "psicologia senza psicologi", e almeno per due motivi. Innanzitutto, perché i cultori di psicologia di allora avevano tutti, ed è comprensibile, una formazione diversa da quella psicologica, e si interessavano di temi psicologici muovendo dalla filosofia, dalla biologia, dalla medicina, dalla psichiatria. Poi, perché, come abbiamo già evidenziato, una vera e propria *operatività* psicologica non esisteva ancora, nonostante affiori qua e là qualche interesse in questa direzione. Se ne possono trovare testimonianze ed evidenze se si prendono in considerazione anche soltanto due tra gli ambiti operativi maggiori della psicologia. Pensiamo in primo luogo ai *test*, che muovono in quegli anni solo i primi incerti passi, e sono all'inizio

scarsamente distinguibili dagli esperimenti di laboratorio e talora addirittura confusi con essi, essendo attuati in genere con l'ausilio di apparecchiature. Poi diventano sempre più sganciati da queste e calibrati su un livello più propriamente psicologico. Va però detto che analisi storiografiche recenti ci permettono di affermare che proprio rispetto all'introduzione dei test l'Italia occupa internazionalmente una buona posizione. Infatti, già pochi anni dopo il celebre articolo di James McKeen Cattell sui "mental tests" (Cattell, 1890), prima Ferrari (Ferrari, 1900; Francia & Ferrari, 1912) e poi De Sanctis (De Sanctis & Bolaffi, 1914) producono e diffondono le prime prove, l'"Interrogatorio" ed i "Reattivi" (cfr. Ceccarelli, 2002).

Ma riferiamoci anche alla *psicoterapia*, che è ancora ben lontana dall'essere quella che sarà in seguito, e dall'aver quel rilievo che successivamente assumerà. Sappiamo che si tratta per lo più di tentativi derivati dall'ipnosi, dalla suggestione o orientati alla terapia razionale, come in Italia attestano, per esempio, i volumi di Giuseppe Portigliotti (1903) e di Cipriano Giachetti (1913). La stessa psicoanalisi si è appena affacciata nel nostro Paese, con i lavori di Luigi Baroncini e di Gustavo Modena, del 1908 e del 1909, e, più tardi, con quelli di Marco Levi Bianchini (1913) e di Edoardo Weiss (1931). In un clima di resistenza alquanto diffuso e imputabile a diversi fattori (cfr. David, 1990), non le viene preconizzato un grande avvenire. Oltre a ciò, la psicoterapia non risulta essere di pertinenza dello psicologo, che non esiste come professionista dell'intervento, ma del medico e del freniatra (Ceccarelli, di prossima pubblicazione, a). E anche altre applicazioni non vengono pensate per lo psicologo, figura che per lungo tempo non compare, se non talora come "etichetta" che designa qualcosa d'altro rispetto al tempo presente. Così è per i test, che citiamo ancora una volta, per ricordare che Ferrari e De Sanctis li costruiscono, ma li intendono essenzialmente come strumenti utilizzabili da parte dei medici e degli insegnanti (cfr. Ceccarelli, 2002).

Resta infine da fare un accenno al riconoscimento *professionale* sul piano *giuridico*, che è quello, come sappiamo, che tarderà di più. Ed è interessante notare come anche nel corso dei primi tentativi di istituire percorsi formativi specifici in psicologia (come la nota riunione di Milano del 1967, coordinata da Marcello Cesa Bianchi e Cesare Musatti; AA.VV., 1969) non si pensi unanimemente, in realtà, alla preparazione di una figura di psicologo, ma ancora al contributo che la psicologia può dare alla formazione di altre figure professionali. Bisognerà aspettare anni, con l'istituzione dei Corsi di laurea e poi delle Facoltà, e arrivare da ultimo al 1989, con l'approvazione della Legge n. 56,

che oggi ricordiamo nella ricorrenza del ventennale, insieme con il suo principale fautore ed artefice, il prof. Adriano Ossicini.

E qui ci fermiamo, perché questo vuole essere solo un breve ed essenziale “viaggio” nella storia delle origini. Ed è proprio in riferimento a quegli anni ormai lontani, con tutto ciò che questo può significare anche in rapporto al presente, che possiamo oggi dire “Così eravamo cento e più anni fa”.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- AA.VV. (1969). *Le scienze dell'uomo e la riforma universitaria*. Bari: Laterza.
- ARDIGÒ, R. (1870). *La psicologia come scienza positiva*. In *Opere*, vol. I. Padova: Colli-Draghi, 1882-1918.
- BABINI, V. P. (di prossima pubblicazione). Come nacque la Rivista di Psicologia. In G. Ceccarelli (a cura di). *Cento anni dal 1905 – Un secolo di psicologia in Italia*. Milano: Angeli.
- BARONCINI, L. (1908). Il fondamento e il meccanesimo della psico-analisi. *Rivista di Psicologia applicata*, IV, 211-31.
- BORING, E. G. (1929). *A history of experimental psychology*. New York: Century (II ed. 1950).
- BUCCOLA, G. (1883). *La legge del tempo nei fenomeni di pensiero*. Milano: Dumolard.
- CATTELL, J. MCK. (1890). Mental tests and measurements. *Mind*, XV, 373-81.
- CECCARELLI, G. (1998a). Un inizio di altri tempi: il primo congresso degli psicologi italiani (Torino, 1911). Relazione presentata al *I Congresso Nazionale dell'Ordine degli Psicologi – “Psicologi e cittadini del 2000”*, Lecce, 1-4 Ottobre 1998.
- CECCARELLI, G. (1998b). Come eravamo. *La Professione di Psicologo – Giornale dell'Ordine Nazionale degli Psicologi*, V, 7, 9-10.
- CECCARELLI, G. (2002). *Il testing psicologico in Italia – Materiali per una storia delle origini*. Urbino: QuattroVenti.
- CECCARELLI, G. (a cura di) (2005). *Rivista di Psicologia - Fascicolo speciale per il Convegno nazionale “Cento anni dal 1905 – Un secolo di psicologia in Italia”*. Urbino: QuattroVenti.
- CECCARELLI, G. (di prossima pubblicazione, a). La psicoterapia in Italia nel primo Novecento. Relazione ufficiale al Convegno nazionale per la *Seconda edizione del “Premio Nazionale Sante De Sanctis”*, Parrano (TR), 15-16 Ottobre 2005.
- CECCARELLI, G. (2007). L'insegnamento della psicologia nelle Università italiane: gli inizi. Relazione presentata al *Convegno “Verso una nuova qualità dell'insegnamento e apprendimento della psicologia – Didattica e integrazione del sapere psicologico”*, Padova, 2-3 Febbraio 2007, pp. 355-374 (Atti on-line: <http://convididattica.psy.unipd.it>).
- CECCARELLI, G. (di prossima pubblicazione, b). Vittorio Benussi: “il posto della psicologia”. Relazione presentata al *Convegno “Vittorio Benussi (1878-1927) – Creatività e metodo: gli albori della nuova psicologia”*, Padova, 26-27 Novembre 2007.
- CECCARELLI, G. (a cura di) (di prossima pubblicazione, c). *Cento anni dal 1905 – Un secolo di psicologia in Italia*. Milano: Angeli.
- DAVID, M. (1990). *La psicoanalisi nella cultura italiana*. Torino: Bollati Boringhieri (prima ediz. 1966).
- DE SANCTIS, S. & BOLAFFI, E. (1914). La graduazione dell'insufficienza intellettuale col metodo dei reattivi. *Infanzia Anormale*, VII, 11/12, 153-74.
- DE SANCTIS, S. (a cura di) (1905). *Atti del V Congresso Internazionale di Psicologia* (Roma, Aprile 1905). Roma: Forzani & C. Tipografi del Senato.
- FERRARI, G. G. (1900). Metodi pratici per le ricerche psicologiche individuali da adottarsi nei manicomi e nelle cliniche. *X Congresso della Società Freniatrica Italiana* (Napoli, 1899). *Rivista Sperimentale di Freniatria e Medicina legale delle Alienazioni mentali*, XXVI, 788-806 e 811.
- FRANCIA, G. & FERRARI G. C. (1912). L'esame psicologico sommario dei deficienti. *Rivista di Psicologia*, VIII, 269-88.
- GEMELLI, A. (1917). *Sull'applicazione dei metodi psicofisici all'esame dei candidati all'aviazione militare*. Milano: Vita & Pensiero.
- GEMELLI, A. (1918). I reattivi psicologici per la scelta del personale navigante nell'aria. *Rivista di Psicologia*, XV.
- GIACHETTI, C. (1913). *La medicina dello spirito – Principi di terapia razionale*. Milano: Hoepli.
- LEVI BIANCHINI, M. (1913). Psicoanalisi e isterismo. *Il Manicomio*, 28, 49-82.
- LOMBARDO, G. P. (di prossima pubblicazione). La ricerca d'archivio sulla docenza universitaria di Sante De Sanctis in una nuova prospettiva di storiografia psicologica. In G. Ceccarelli (a cura di). *Cento anni dal 1905 – Un secolo di psicologia in Italia*. Milano: Angeli.
- LUCCIO, R. (di prossima pubblicazione). Dai primi incarichi alle prime cattedre: il primo concorso a cattedra di discipline psicologiche in Italia. In G. Ceccarelli (a cura di). *Cento anni dal 1905 – Un secolo di psicologia in Italia*. Milano: Angeli.
- MARHABA, S. (1981). *Lineamenti della psicologia italiana: 1870-1945*. Firenze: Giunti.
- MODENA, G. (1908 e 1909). Psicopatologia ed etiologia dei fenomeni psiconeurotici: contributo alla dottrina di Freud. *Rivista Sperimentale di Freniatria e Medicina legale delle Alienazioni mentali*, 45 (34), 657-70, e 46 (35), 204-18.
- PORTIGLIOTTI, G. (1903). *Psicoterapia*. Milano: Hoepli.
- SERGI, G. (1876). *Memoria a S. E. il Signor Ministro di P. I. ed agli Illustri del Consiglio Superiore sulla necessità d'una cattedra speciale di Psicologia nelle Università e negli Istituti Superiori, considerati i progressi della scienza ed i bisogni dell'insegnamento*. Benevento: De Gennaro.
- SINATRA, M. (1999). *L'aurora della psicotecnica*. Bari-Roma: Laterza.
- SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA (1913). *Atti del 1° convegno* (Torino, 1911). Bologna: Stabilimento Tipografico Emiliano.
- WEISS, E. (1931). *Elementi di psicoanalisi*. Milano.



Dilemmi dell'identità e differenziazione sessuale

Intervista al Prof. Paolo Valerio

di **Raffaele Felaco**

Coordinatore editoriale "La Professione di Psicologo"

Come è cambiato nel corso degli ultimi anni l'approccio psicologico al transessualismo? Cosa si pensa oggi delle possibili cause?

Nel corso degli ultimi anni l'interesse, scientifico e non, nei confronti delle persone transessuali è cresciuto in modo notevole e, visto che il modello che adotto nella mia pratica di ricercatore e di operatore è quello psicoanalitico, è a questo modello che farò prevalentemente riferimento. Per quanto riguarda la genesi del transessualismo maschile i maggiori contributi in ambito psicoanalitico possono essere rintracciati nell'opera di R. J. Stoller, negli studi condotti da L. Ovesey, E. S. Person, J. Lacan, M. Czermak, D. Quinodoz, A. Oppenheimer, C. Chiland, S. Argentieri e da D. Di Ceglie. Alcuni di questi autori sono stati presentati al pubblico italiano in alcuni testi ("Il Transessualismo: Saggi psicoanalitici", "L'enigma del transessualismo: Riflessioni cliniche e teoriche", "Dilemmi dell'identità: Chi sono? Saggi psicoanalitici sul genere e dintorni") pubblicati dalla casa editrice Franco Angeli a cura del gruppo di lavoro di cui sono coordinatore.

Quando si parla di approccio psicoanalitico si presuppone, nell'analisi dei fenomeni umani, un interesse prevalentemente rivolto alla parte in ombra, se così si può dire, del soggetto, alle complesse vicissitudini, cioè, che animano, agitano l'inconscio. Come già indicato da Freud, particolarmente rilevanti risultano in generale le dinamiche familiari che hanno accompagnato lo sviluppo della persona, per quel che esse producono sul piano intrapsichico e relazionale. Anche nel caso del transessualismo, a partire dalle originarie riflessioni di Robert J. Stoller, il dibattito in seno alla comunità psicoanalitica è stato particolarmente ampio ed articolato. Stoller, ad esempio, formulò l'ipotesi di una specifica costellazione familiare all'origine della condizione, con un padre sostanzial-



mente assente ed una madre, per così, dire "fagocitante" ed a sua volta presentante un'abnorme forma di bisessualità. In generale, d'altra parte, è facile intuirlo, le dinamiche familiari hanno sempre una grossa importanza, un inevitabile riflesso su quello che è il processo di costruzione identitaria tout-court. Detto questo, è giusto, però sottolineare come oggi, stando alle più recenti ipotesi formulate all'interno del paradigma psicoanalitico, il transessualismo abbia la propria origine all'incrocio tra variabili biologiche ed ambientali. Rilevanti appaiono le vicissitudini dei primi giorni di vita, delle prime separazioni, delle prime gratificazioni, delle prime sofferenze mentali, nel loro articolarsi, però, con un patrimonio di partenza. Ovviamente nell'antica questione *natura-cultura*, la psicoanalisi privilegia l'importanza del secondo elemento, senza tuttavia denegare, va detto, la rilevanza del primo. Insomma, parafrasando Freud, rilevante è appunto anche quel *fondo roccioso* posto al di là del simbolico. Vi sarebbe una complessa interazione tra variabili intrapsichiche, interpersonali, sociali, culturali, il tutto, probabilmente anche con una certa dose di casualità.

Ciò detto, va però ricordato come il riferimento alla psicoanalisi, quale corpus teorico unico, appaia oggi quanto mai problematico, potendosi piuttosto intravedere molteplici declinazioni cliniche e teoriche di essa, sebbene tutte ancorate all'originario insegnamento freudiano. Sono state così formulate, a partire dai primi interventi di Stoller sul tema, numerose ipotesi sull'origine e sulla struttura della condizione transessuale. D'altro canto, le teorie scientifiche non pretendono più, oggi, di porsi come spiegazioni *assolute* del mondo, ma come costruzioni, ipotetiche e parziali, atte a dare risposte ad alcune domande e ad aprire nuove aree di ricerca, costruzioni che presentano sempre uno scarto rispetto ai fenomeni studiati. Ciò è ancora più vero quando si parla di fenomeni psichici.

Qual è nella tua esperienza clinica la “realtà” del mondo transessuale?

E' innanzitutto necessaria una precisazione rispetto a quella che definisci “realtà del mondo transessuale”. Sotto questo aspetto sembrerebbe più opportuno, per evidenziare la multidimensionalità del fenomeno, declinare, nell'ambito di un inquadramento scientifico del problema, il termine al plurale, parlare, cioè, di transessualismi, e non di transessualismo. La stessa pluralità e la parzialità in generale delle varie teorie scientifiche formulate sino ad ora, stanno, d'altra parte, probabilmente, ad indicare la presenza di una mancanza di omogeneità all'interno della categoria “transessuale” e la presenza, invece, di realtà vaste e complesse, irriducibili ad un *unicum* anche dal punto di vista terminologico.

L'esperienza maturata in più di quindici anni di lavoro in questo campo, mi spingono a pensare che sia quanto mai fuorviante riferirsi al “transessuale” o al “transessualismo”, ma che occorra riferirsi, alle “persone transessuali”. Quanti hanno fatto riferimento all'Unità di Psicologia Clinica e Psicoanalisi Applicata da me diretta presentano sì delle straordinarie ridondanze, soprattutto nella più superficiale modalità di presentazione clinica, ma in realtà, al di sotto della superficie, evidenziano strutture inconsue, storie e problematiche decisamente differenti. Vedi, in realtà nel mentre parlo di “modalità di presentazione clinica”, la parola sembra quasi morirmi in bocca. Per quanto strano ti possa sembrare, il fatto che tale condizione debba essere inclusa nel novero delle malattie mentali è tutt'altro che scontato. Per certi versi, essa ci spinge a ripensare alle categorie entro le quali pensiamo ed inscriviamo le condizioni, innanzitutto esistenziali, con le quali ci confrontiamo nella nostra pratica quoti-

diana, in altre parole il senso stesso della follia. Come ho avuto modo di constatare partecipando a numerosi convegni nazionali ed internazionali, ad esempio, ai convegni della World Professional Association for Transgender Health (un'associazione internazionale che riunisce alcuni dei più autorevoli professionisti e ricercatori impegnati in questo campo, all'interno dei diversi settori medico, chirurgico, giuridico, sociale e psicologico) o dell'Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere (un'associazione italiana che ha le stesse finalità) oltre che all'interno della mia particolare esperienza professionale, tra le persone transessuali ci sono anche avvocati, psicologi, scienziati, medici, docenti universitari etc. e molte di queste persone, una volta ottenuto il cambiamento anagrafico del genere, vivono una soddisfacente vita professionale ed affettiva, avendo in alcuni casi potuto sposare il/la partner ed adottare bambini.

Per quanto riguarda, in ogni caso, le persone incontrate nell'ambito delle attività svolte presso il mio servizio, sino ad oggi hanno fatto richiesta di *sostegno psicologico*, prima dell'intervento di riattribuzione chirurgica di sesso, circa 150 soggetti. Tra questi la maggioranza è costituita da persone con sesso biologico maschile, con un rapporto di circa 3 a 1 rispetto a persone con sesso biologico femminile. Questi dati concordano con quelli che sono i dati epidemiologici riconosciuti a livello internazionale. Sulle ragioni di questo dato, tuttavia, i pareri non sono unanimi: occorre, ad esempio, tener conto della minore visibilità sociale delle persone transessuali FtM (donne biologiche che hanno un'identità di genere maschile) e di altri fattori di natura socio-culturale. Proprio negli ultimissimi anni abbiamo osservato un significativo incremento di richieste proprio da parte di quest'ultima categoria di utenti, così come un aumento della domanda di aiuto da parte di adolescenti e di giovani adulti. Cosa ciò significhi e soprattutto quali siano le ragioni di tali spostamenti, come dicevo, è difficile pronunciarsi.

Qual è a tuo avviso la definizione più consona di “transessualismi” ?

Come ho prima accennato, proprio per evidenziare l'estrema diversificazione delle condizioni incontrate nella pratica clinica, preferiamo declinare la parola transessualismo al plurale, e parlare quindi di transessualismi. Ciò ci consente, d'altra parte, di sottolineare oltre che la diversità delle singole realtà cliniche, anche il *dinamismo* che costantemente le caratterizza. Tale dinamismo trova a mio parere espres-

sione nei tre diversi organizzatori di senso a cui rinvia lo stesso suffisso *trans*: innanzitutto il **cambiamento**, evidente ad esempio, nella parola “trasformare”, quindi l'**attraversamento**, il movimento da un punto all'altro, evidente ad esempio nell'espressione “volo transcontinentale”, ed infine l'**oltre**, ad esempio evidente nel termine “transcutaneo”, che mette in evidenza il superamento di un confine attraverso un mezzo o un luogo che viene per ciò stesso, appunto, oltre-passato. Riferendosi a tali organizzatori di senso, nella prima accezione del suffisso *trans*, per esempio, le persone transessuali desiderano modificare in modi diversi ed a livelli diversi il proprio corpo per adeguarlo al vissuto di genere vissuto come proprio. D'altro canto esse non costituiscono una realtà statica, bensì, appunto dinamica, in movimento, da qui il riferimento all'*attraversamento*. Nella terza accezione del suffisso *trans*, infine, è possibile ritrovare la natura più radicale del discorso con cui essi ci obbligano a confrontarci: la possibilità stessa, cioè, di un al di là della suddivisione binaria dei generi. Capisci bene, da quanto ho appena detto, la complessità della questione. Il termine transessualismo, in sé, con tutti i suoi derivati, rimanda, a mio avviso, non tanto ad una condizione univoca, quanto piuttosto ad una pluralità di condizioni innanzitutto esistenziali, collocabili lungo un continuum tra diverse combinazioni di identità di genere, sessuale, psicologica, sociale e di ruolo. All'interno di una siffatta complessa alchimia, in realtà ciascuno di noi trova una propria collocazione identitaria, specifica, soddisfacente ed idonea a conseguire il proprio soggettivo benessere psichico, fisico e sociale.

Nel mondo postmoderno in cui viviamo le persone *trans* ci costringono, quindi, a prendere atto della natura “fluida”, dinamica delle strutture identitarie. Insomma, come recitava il titolo di un libro uscito alcuni anni fa, intorno all'identità personale il dibattito è “ancora aperto”. La stessa televisione sembra confermare l'idea che basti solo volerlo e si può, non solo cambiare anche radicalmente il proprio aspetto fisico, ma anche “cambiare sesso”, come se questo fosse un abito smesso e non più alla moda. Le richieste delle persone “trans” ci costringono, quindi, a prendere atto che viviamo in un mondo che richiede una negoziazione continua dei nostri desideri. Certamente rimane la questione della complessità dello statuto e dell'origine del desiderio, nel suo essere continuamente e dialetticamente in rapporto all'*Altro* simbolico e sociale, così come all'*altro da sé* concretamente incontrato nella propria esperienza quotidiana.

In termini di definizione, possiamo provare a fare un po' di chiarezza fra transessuale / transgender/travestito?

All'interno della letteratura scientifica è possibile trovare espressioni quali *Transessualismo*, *Disforia di Genere*, *Transgenderismo*, *Disturbo dell'Identità di Genere*. Quest'ultimo termine è quello impiegato all'interno del DSM IV-TR, il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, redatto dall'APA, l'associazione degli psichiatri statunitensi, e, per così dire, tiene dentro sia la categoria *transessuale* che quella *transgender*: con la prima locuzione, transessuale, infatti, ci si riferisce a quei soggetti che presentando una disforia di genere, in altri termini, come ti dicevo prima, un vissuto di profonda discordanza tra le caratteristiche anatomiche del sesso ed il vissuto di appartenenza ad un dato genere sessuale, si appellano alla scienza medica per rendere maggiormente congruenti i due aspetti. Il termine *transgender*, invece, fu utilizzato per la prima volta nel 1970 da Virginia Prince, in opposizione al termine appunto *transessuale*, per definire coloro che non desideravano sottoporsi ad alcun intervento demolitivo-ricostruttivo degli organi genitali e/o che rivendicavano per sé, in qualche modo, un essere “a cavallo tra i generi sessuali”. All'interno di quest'ultima categoria, infine, possono essere considerati i *crossdresser* (travestiti), che sono soliti indossare indumenti convenzionalmente assegnati al sesso opposto, ma che non intendono sottoporsi ad interventi chirurgici di riattribuzione dei caratteri sessuali.

Mi pare che a differenza dell'omosessualità, nel transessualismo la scelta di un partner sessuale sia una componente, ma non il nodo centrale del problema. Il problema è, invece, relativo alla scelta della propria identità, non di un diverso oggetto del desiderio?

Esattamente, l'*omosessualità* è una condizione definita esclusivamente dallo specifico orientamento sessuale, nel senso che le persone omosessuali sono semplicemente attratte da persone del loro stesso sesso anatomico, in assenza di specifiche questioni identitarie. Nei transessuali, invece, vi è un'identità di genere (il senso personale dell'appartenenza al genere maschile o femminile) non concorde con il sesso biologico. Nel primo caso (omosessualità) la questione riguarda la scelta del partner, come tu dicevi l'oggetto del desiderio, nel secondo caso (transessualismo) è coinvolta, invece, l'identità di genere.

Quanto è complesso il processo di individuazione di una persona transessuale?

Il processo di individuazione di una persona transessuale è sicuramente estremamente complesso, doloroso, talvolta anche drammatico, soprattutto se si tiene conto che accanto alle difficoltà di socializzazione connesse a tale condizione vi sono spesso storie connotate da esperienze traumatiche e dolorose come lutti, abbandoni e separazioni precoci, e che quella transessuale può rappresentare la “soluzione” che la mente ha trovato per far fronte a tali esperienze. Tutto ciò emerge chiaramente nel corso del sostegno offerto alle persone transessuali che fanno riferimento all’Unità da me diretta ed è molto ben descritto in tre film bellissimi che affrontano il tema “La mia vita in rosa”, “Boys don’t cry”, “Trans America” e nel film “Mater natura” che è ambientato a Napoli.

Immagino che i progressi della chirurgia abbiano drasticamente cambiato la situazione- creando una soluzione prima inesistente...Cosa accadeva “prima”?

L’ambiguità sessuale ha da sempre accompagnato la specie umana, assumendo, nelle varie epoche, significati assai diversi secondo il mutare della cultura, della morale corrente e dell’etica religiosa. Ispiratrice di credenze, di favole mitologiche, di opere d’arte, è stata presa in considerazione da filosofi, naturalisti, giuristi, scrittori, e solo a partire dalla fine del XIX sec. e in maniera sistematica, essa è stata iscritta all’interno del discorso medico, divenendo oggetto di interesse da parte di endocrinologi, sessuologi, psicologi, psichiatri e chirurghi.

Sebbene il termine transessualismo sia di recente acquisizione, molte delle manifestazioni cui si riferisce hanno probabilmente interessato diverse etnie e culture nel corso della storia. Il tema relativo ad esseri che riunivano in sé l’uomo e la donna, dell’effeminato e del cinedo, l’antico ballerino dai costumi licenziosi, erano presenti all’interno della cultura greca e latina. Basti pensare all’Androgino platonico e ad Ermafrodito nell’opera di Ovidio. Ma pensiamo anche a tal proposito ai così detti “femminielli” della cultura napoletana, ai “hijras” dell’India, ai “berdache” presenti tra gli indiani nordamericani ed ai “waria” dell’Indonesia. Certamente, comunque, la questione è estremamente complessa: ad esempio, nell’antichità il ricondurre l’androgina alla dimensione mitica costituì probabilmente un’operazione necessaria all’esclusione di una siffatta possibilità dal mondo reale. Come scriveva



Taraxacum officinale.

Marie Delcourt, la celebre filologa classica belga, autrice del bel volume “Hermaphrodite: mythes et rites de la bisexualité dans l’antiquité classique”, la “confusione” e l’ambiguità sessuale non era assolutamente consentita nella società dell’epoca: a destare preoccupazione, in particolare, era l’effeminatezza degli uomini, che sembrava andare contro quella sorta di ordine naturale che riconosceva nel maschile il modello di perfezione.

In generale, d’altra parte, è estremamente complesso ricondurre, sulla base dell’analisi storica, le figure che è possibile riconoscere nella storia dell’umanità all’interno delle categorie cliniche con cui siamo oggi soliti pensare a tali questioni. Certamente resta il sospetto che la medicalizzazione, ovvero la loro iscrizione nel novero delle malattie mentali, sia una modalità, la più recente, per controllare quelle sessualità multiformi e periferiche di cui parlava Foucault.

Quali sono allo stato attuale le possibilità, i limiti e le prospettive degli interventi psicologici rispetto ai “transessualismi”?

Sebbene l’attuale normativa italiana non preveda la consulenza psicologica quale passaggio obbligato all’interno dell’iter per l’ottenimento della rettificazione anagrafica del sesso, è ormai prassi consolidata, nella

maggioranza dei casi, fare ricorso ad essa. In particolare l'articolo 2 della legge che regola tali questioni, la 164 del 1982, afferma la possibilità di acquisizione da parte del giudice istruttore di una consulenza intesa ad accertare quelle che vengono indicate come "condizioni psico-sessuali dell'interessato". In sostanza agli psicologi viene per lo più riservato, proprio in virtù di tale passaggio, prevalentemente una funzione diagnostica, di verifica cioè del possesso da parte del richiedente delle caratteristiche "cliniche" necessarie all'accesso agli interventi medico-chirurgici. Come dire, se il "disturbo" investe il campo psichico solo un esperto di tale settore ne potrà verificare l'effettiva presenza. Stando così le cose si può ipotizzare che anche il clima di sospetto connesso al momento valutativo che accompagna quasi sempre l'incontro con l'operatore dell'area psicologica può contribuire a rendere decisamente complesso l'inizio di un percorso psicologico prolungato che, non solo viene considerato auspicabile dalle linee guida internazionali a cui fanno riferimento gli operatori impegnati in questo ambito, ma, se penso all'esperienza da me maturata in questi anni, sarebbe un passaggio quasi sempre necessario. L'effetto prodotto dalla stessa Legge è, infatti, che l'intervento psicologico viene ad essere vissuto dai soggetti interessati più come un esame da superare, un passaggio formale di tipo burocratico, che come un'effettiva opportunità utile a raccordare gli aspetti inconsci con la propria domanda, la propria vicenda biografica, con il vissuto personale e sociale e con l'identità esteriore e legalmente riconosciuta. È questo forse il limite principale dell'intervento psicologico nel campo del transessualismo, che l'assenza di un'autonoma domanda di aiuto portata ai cosiddetti "esperti delle malattie dell'anima" trova, per così dire, un rinforzo negli stessi dispositivi giuridici ad oggi in vigore nel nostro paese. Tale Legge, d'altra parte, ha in sé un altro aspetto che mi verrebbe da dire è decisamente perverso: in qualche modo essa obbliga le persone che definiamo transgender (che non si riconoscono nel proprio sesso biologico, ma che pure potrebbero vivere felicemente senza sottoporsi ad alcun intervento chirurgico, magari solo assumendo le sembianze esterne di un soggetto appartenente all'altro sesso), ad un intervento chirurgico di modifica dei caratteri sessuali primari e secondari. È solo in questo modo, infatti, che esse possono riuscire ad ottenere il cambiamento del nome e la modifica del genere di appartenenza sul proprio documento di identità. Si può facilmente intuire cosa possa significare in termini di possibilità di accesso al mondo del lavoro avere un aspetto esteriore di un tipo ed un documento di identità che indica la tua l'appartenenza ad un genere

opposto a quello che, per così dire, si dà a vedere. Oltretutto si tratta anche di una grave violazione della Legge sulla privacy, perché in qualche modo, stando così le cose, uno si trova costretto a fornire necessariamente informazioni sul proprio stato di salute. Come ti dicevo, d'altra parte, da una valutazione della letteratura internazionale sul tema e dall'esperienza maturata dai vari ricercatori operanti presso l'Unità da me diretta e presso il dottorato di ricerca in Studi di Genere coordinato dalla prof.ssa Adele Nunziante Cesaro, emerge che tra i fattori efficaci per il successo del "cambiamento di sesso" sicuramente rientrano la consulenza e il sostegno psicologico. Ma, in proposito, stando quello che ti ho appena detto, si deve sottolineare che l'intervento psicologico può risultare efficace solo se è la persona a richiederlo ed a sentirne il bisogno, portando una propria domanda di aiuto. Esso dovrebbe avere come scopo quello di aiutare la persona a raggiungere un migliore equilibrio intrapsichico e relazionale, contribuendo così a diminuire il carico di sofferenza soggettiva. Dovrebbe, infine, fungere da sistema filtrante per quelli che nella persona transessuale sono i dubbi, i desideri, le aspirazioni, i timori, in modo da poter consentire di scegliere l'alternativa che realmente sia più soddisfacente ed in grado di produrre la migliore condizione di benessere psico-fisico e sociale. Per tale motivo, in futuro si dovrebbe prevedere la possibilità di incrementare, indipendentemente da qualsiasi spinta e condizionamento di tipo legale e giuridico, l'offerta pubblica di consulenza e di assistenza per persone transessuali. Allo stesso tempo, si dovrebbero mettere in grado i vari servizi presenti sul territorio nazionale di coprire le diverse fasi del ciclo di vita. La condizione, è infatti presente spesso sin dai primissimi anni di vita ed il carico di sofferenza oltre che di confusione che essa porta con sé è, infatti, facilmente immaginabile.

Come si ridefinisce l'equilibrio tra natura e cultura negli interventi chirurgici riguardo ai "transessualismi"?

Se la cultura è prodotto "naturale" della mente umana, in linea di principio ciò che culturalmente risulta condiviso dalla comunità può essere considerato come prolungamento della natura stessa; in tal senso qualsiasi modifica operata dalla cultura sulla natura che abbia come effetto il miglioramento della condizione individuale e collettiva diventa, a mio parere, socialmente condivisibile, scientificamente progredito, eticamente accettabile, storicamente acquisito. In generale, l'equilibrio tra natura e cultura, per quanto appena detto, è

dinamico, è fatto cioè di continui riassetamenti nel loro reciproco rapporto. Ora, se la medicina è in grado di ridurre il carico di sofferenza di quanti si trovino a vivere una condizione come quella di cui stiamo parlando, che ben vengano. I progressi nelle tecniche chirurgiche impiegate, l'approntamento di presidi farmacologici di tipo endocrinologico sempre più efficaci sono, a mio avviso, auspicabili, ma allo stesso tempo, ne sono convinto, un adeguato intervento psicologico si porrà sempre come un elemento ineludibile. Allo stesso tempo, se l'obiettivo finale è quello di un miglioramento delle condizioni psico-fisiche delle persone interessate, di una salvaguardia del loro benessere complessivo, sicuramente gli interventi sul piano giuridico, come anche su quello sociale e politico non sono meno trascurabili.

Contro tutto questo sembrano andare le posizioni recentemente assunte dalla Chiesa Cattolica in riferimento al fenomeno, come è emerso dal discorso fatto il 22 Dicembre dal Santo Padre Benedetto XVI alla Curia Romana nel quale Egli afferma: "...Ciò che spesso viene espresso ed inteso col termine "gender" si risolve in definitiva nell'autoemancipazione dell'uomo dal Creato e dal Creatore. Ma in questo modo vive contro la verità, vive contro lo Spirito Creatore...". Non è la prima volta che la Chiesa prende posizione in relazione a tali questioni. Per tutto il medioevo, sino al 1599, gli ermafroditi, una condizione certamente diversa da quella di cui ci stiamo occupando qui, erano condannati al rogo, perché violavano "l'ordine naturale basato sulla separazione del genere umano

in maschi e femmine. Ancora nel XVII secolo era presente una tradizione medica, che trovava echi nella riflessione teologica del tempo, che aveva al centro dei propri interessi la possibilità della metamorfosi del genere. Se, in tal modo veniva contemplata la possibilità di una trasformazione del femminile in maschile, il contrario era decisamente considerato contro natura, perché in tal modo si sarebbe trattato di una violazione di quella legge naturale che prevedeva una "naturale e spontanea" spinta verso la perfezione, dunque verso il maschile. Insomma, come vedi, tali questioni si sono sempre intersecate e si intersecano oggi con faccende altre, complesse, che presuppongono e producono giudizi di valore intorno ai soggetti. È per tale motivo che è oggi necessario promuovere anche all'interno della nostra comunità scientifica e professionale un dibattito finalizzato a chiarire il problema e a dare chiare indicazioni, fondate su dati scientifici, su una questione che, come vedi, è decisamente molto complessa, ed allo stesso tempo sempre più attuale. A tal fine è stato attivato nell'ambito delle attività promosse dal Consiglio dell'Ordine degli Psicologi della Campania un gruppo di lavoro denominato "Identità di Genere, sviluppo e psicopatologia" finalizzato a riflettere su tale questione e ad individuare le strategie operative più idonee per affrontarla sul piano professionale e scientifico.



PAOLO VALERIO

Nato a Napoli nel 1948, insegna Psicologia Clinica nell'Università di Napoli Federico II dove ha fondato ed attualmente dirige la Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica ed è responsabile dell'Area Funzionale di Psicologia dell'Azienda Universitaria Ospedaliera Federico II, dei Servizi di Tutorato Specializzato per gli studenti con disabilità e del Centro di Consultazione Psicologica per gli studenti universitari.

E' stato allievo di Gustavo Iacono, sotto la cui guida ha iniziato i suoi studi in ambito psicologico. La sua attività di ricerca è stata in particolare tesa ad approfondire l'area del disagio emozionale degli studenti universitari e l'applicazione dei principi della psicoanalisi agli interventi di counselling psicologico. I suoi attuali interessi scientifici e clinici sono particolarmente focalizzati sull'area dei Disturbi dell'Identità di Genere e della Differenziazione Sessuale. Ha scritto e curato la pubblicazione di vari libri tra i quali: con P. Giusti, "Diventare medico oggi: emozioni, fantasie, conflitti (2001); con D. Bacchini, "Giovani a rischio: Interventi possibili in realtà impossibili" (2001); con S.M.G. Adamo e S. Adamo Serpieri, "L'approccio integrato alla disabilità infantile: Da esigenza culturale a modalità operativa (2002); con M. Bottone, R. Galiani, R. Vitelli, Il Transessualismo: Saggi psicoanalitici (2001); con M. Bottone e R. Vitelli, L'enigma del transessualismo: Riflessioni cliniche e teoriche (2004); con A. Nunziante Cesàro, Dilemmi dell'identità: Chi sono? Saggi Psicoanalitici sul genere e dintorni (2006); con A. L. Amodeo, T. Liccardo, F. Tortono, Guardando un'organizzazione che cambia: l'intervento psicologico in un'istituzione militare (2006).

I gruppi a mediazione e il Fotolinguaggio©

di **Maria Clelia Zurlo**

Università di Napoli "Federico II"

e **Claudine Vacheret**

Université Lumière Lyon 2

1. Dal 2005 è attiva una rete internazionale di docenti e ricercatori universitari, psicologi clinici e psicoterapeuti di approccio psicoanalitico, di diversi paesi europei, Francia, Italia, Grecia, Romania, aventi in comune la pratica dei gruppi a mediazione. Le ricerche effettuate da questa rete fanno riferimento alla teoria psicoanalitica dei gruppi così come è stata teorizzata da Didier Anzieu (1975) e René Kaës (1976, 1993, 1994). Gli scambi di ricerca trovano appoggio in convenzioni Erasmus, che coinvolgono da anni i diversi Atenei di appartenenza (Università Lumière Lyon 2; Università di Napoli "Federico II"; National and Kapodistrian University of Athens; Università di Bucarest).

I gruppi a mediazione sono dispositivi di lavoro psichico all'interno dei quali gli scambi sono mediati, sostenuti, facilitati dall'uso di un oggetto mediatore. Oggetti mediatori possono essere oggetti concreti, che sono proposti al gruppo, come le maschere (utilizzate da alcuni colleghi in Argentina)¹, le marionette o il disegno, utilizzati in gruppi di bambini, ma possono essere anche medium sensoriali come il suono o la musica (E. Lecourt, 2002)², la scultura o la plastilina, o, infine, essere oggetti culturali, come il racconto o il testo letterario (S. Marinelli, 2002; P. Cruciani, 2002)³,

o come la fotografia (C. Vacheret, 2000). Gli oggetti mediatori sono quindi dei supporti e dei mobilizzatori dell'immaginario, essi possono essere preliminarmente selezionati e proposti dal terapeuta o essere creati dai membri del gruppo.

Le regole del gioco che vengono proposte al gruppo per lo svolgimento della seduta sono variabili in relazione all'oggetto mediatore utilizzato. Tuttavia ciò che risulta in ogni caso determinante nel lavoro attivato nel gruppo, è il fatto di riconoscere al soggetto che partecipa ad esso un posto in cui esercitare la propria capacità di scelta di un oggetto per presentarlo al gruppo come supporto e frutto delle produzioni del proprio immaginario. Ma si tratta anche e soprattutto della possibilità per il gruppo di appoggiarsi, a sua volta, su questo oggetto, per depositare all'interno di esso le molteplici rappresentazioni di cui i membri del gruppo sono portatori.

Gli oggetti mediatori sono nel contempo attivatori, supporti e trasformatori di immaginari. Essi sono dei luoghi di deposito dell'immaginario individuale e dell'immaginario gruppale, ma rappresentano anche l'occasione di scambiare degli immaginari, che servono da supporto delle identificazioni. Infatti, non è tanto con l'altro membro del gruppo che ciascun partecipante può identificarsi o meno, ma è con l'immaginario che egli propone, e mette in scena, grazie all'oggetto mediatore presentato al gruppo e all'interno del gruppo.

2. Il metodo del Fotolinguaggio© (Vacheret, 2000) è stato creato da un gruppo di psicologi lionesi nel 1965 ed è basato su una serie di dossier di fotografie in bianco e nero, che sono state testate, scelte e pubblicate in Francia in funzione della loro valenza simbolica e della loro capacità di stimolare l'attività immagina-

¹ Cfr. Buchbinder M.J. (2002), *Gruppo e maschera*, in C. Vacheret (2002) (a cura di), *Praticare le mediazioni in gruppi terapeutici*, Borla, Roma, 2005, pp. 72-82.

² Cfr. E. Lecourt (2002), *Legami sonori nei gruppi: una mediazione misconosciuta*, in C. Vacheret (2002) (a cura di), *Praticare le mediazioni in gruppi terapeutici*, op. cit., pp. 49-59

³ Cfr. S. Marinelli (2002), *Narrazione e setting*, in C. Vacheret (2002) (a cura di), *Praticare le mediazioni in gruppi terapeutici*, op. cit., pp. 142-166; e P. Cruciani (2002), *Gruppi esperenziali e testo narrativo*, in C. Vacheret (a cura di), op. cit., pp. 131- 141.

tiva e l'evocazione di differenti rappresentazioni o tipi di rappresentazioni su diversi argomenti⁴. Il Fotolinguaggio© è un metodo per il lavoro di gruppo che consiste nel proporre la scelta di una o più fotografie in funzione di una domanda posta all'inizio della seduta di gruppo dallo psicologo animatore, e nel promuovere uno scambio di gruppo basato sulla mediazione dell'immagine e sulla condivisione dei significati elicitati dall'immagine stessa a livello intrasoggettivo e a livello intersoggettivo.

Nei gruppi animati con questo metodo il dispositivo comporta:

- una domanda scelta dagli animatori per avviare la seduta di gruppo;
- la scelta di una o più foto tra quelle disposte dagli animatori sui tavoli in base alla consegna di rispondere alla domanda con l'aiuto della/e fotografia/e scelta/e; la consegna prevede che la scelta della foto venga fatta in silenzio, per non interferire con la riflessione degli altri membri del gruppo; una volta effettuata la scelta da parte di tutti i membri del gruppo, ognuno è invitato a prendere in mano la propria foto prima di andarsi a sedere; la consegna indica di non cambiare la foto scelta se essa è stata scelta da un altro membro del gruppo.

Lo scambio all'interno del gruppo è introdotto dalla consegna: "Ognuno presenterà la propria fotografia quando lo desidera, articolandosi eventualmente su quanto è appena stato detto. Ascolteremo attentamente colui o colei che presenta la foto. Non faremo nessuna interpretazione nel senso psicoanalitico del termine, ma siamo invitati, dopo la presentazione, a dire ciò che ci vediamo di simile o di differente".

Le potenzialità di un simile dispositivo devono naturalmente essere valutate tenendo presenti, sullo sfondo, i molteplici "poteri dell'immagine", la quale è in grado di risvegliare fantasmi, di attivare affetti ed emozioni, di promuovere la regolazione delle cariche affettive legate alle rappresentazioni e, quindi, di favorire la regolazione dei rapporti tra mondo interno e mondo esterno. D'altra parte le potenzialità del dispositivo possono essere valutate tenendo presente in che misura la fotografia sia un efficace strumento per favorire e promuovere processi di elaborazione simbolica e assimilazione psichica. La fotografia, infatti, stimola l'assimilazione psichica perché favorisce la percezione congiunta e l'assemblamento di elementi

affettivi, sensoriali e rappresentativi precedentemente non portati a coscienza e/o non connessi tra loro. Essa può attivare così processi di sintesi, distinzione e differenziazione e condurre a nuove conoscenze e processi di *insight*. La foto può quindi evocare in ogni soggetto situazioni elaborate e inelaborate: laddove dal livello di elaborazione dei contenuti e delle esperienze evocati deriva l'approccio alle foto, la scelta di una di esse, e ciò che ciascun membro del gruppo deciderà di dire riguardo la propria foto e quelle scelte dagli altri.

Per questo stesso motivo il Fotolinguaggio©, come del resto anche altri dispositivi di gruppo basati sull'utilizzazione di oggetti mediatori, può svolgere anche un ruolo importante di stimolazione dell'attività rappresentativa preconsocia nella terapia di pazienti la cui attività del preconsocia è insufficientemente sviluppata o è stata danneggiata da esperienze traumatiche precoci.

3. Dopo aver presentato i dispositivi di gruppo a mediazione ed aver descritto sinteticamente uno di essi, il Fotolinguaggio©, intendiamo qui di seguito proporre una riflessione riguardo le più ampie possibilità di utilizzo di tali dispositivi in situazioni generalmente meno approcciabili da tradizionali dispositivi psicoanalitici di cura.

In effetti quelle che vengono sempre più spesso definite nuove patologie sociali, richiedono da parte nostra nuovi approcci e l'utilizzazione di dispositivi di intervento e di cura, diversi da quelli tradizionali. Quando parliamo di patologie sociali pensiamo subito all'incontro con pazienti in grande difficoltà, che versano in condizioni di grande sofferenza psichica e morale. Pensiamo, ad esempio, agli psicologi che intervengono all'interno delle prigioni con pazienti psicopatici, o con pazienti affetti da gravi perversioni sessuali. Pensiamo anche ai centri di lotta contro l'alcolismo e contro le tossicomanie. Pensiamo inoltre all'intervento terapeutico all'interno degli Ospedali psichiatrici e nei centri che accolgono pazienti psicotici, così come nei centri di accoglienza diurna e di accoglienza a tempo definito. Pensiamo altresì al lavoro che può essere svolto da psicologi e operatori all'interno dei centri di accoglienza per anziani, ove si incontrano anziani che hanno ancora buone capacità di esprimersi, ma anche anziani affetti da demenza senile, anziani regrediti o in stato confusionale, o anziani affetti dalla malattia d'Alzheimer.

In tutti questi contesti il dispositivo del gruppo, e in particolare i gruppi a mediazione possono fornire un importante aiuto. Ma i gruppi a mediazione possono essere utilmente creati anche per intervenire con pazienti che vivono condizioni di emarginazione sociale,

⁴ Le foto sono state selezionate e raccolte in dossier tematici: *Corps et Communication; Des choix personnels aux choix professionnels; Santé et prévention*.

come le persone senza fissa dimora, o in condizione di disoccupazione da molto tempo, le quali possono essere accolte in gruppi creati in strutture pubbliche o private.

Non bisogna tuttavia dimenticare le équipes mediche, che lavorano quotidianamente con pazienti molto sofferenti (malati di cancro, malati terminali, pazienti affetti da AIDS) le quali hanno esse stesse non di rado grandi difficoltà a far fronte al loro compito quotidiano e hanno bisogno, per questa ragione, del sostegno del gruppo condotto da uno psicologo clinico.

Ma i gruppi a mediazione possono fornire un utile supporto anche alle équipes mediche che lavorano in perinatalità, con le madri gestanti, o con situazioni che comportano il confronto con patologie neonatali.

Infine, possiamo evocare il mondo della formazione e quello dell'educazione, perché è possibile creare gruppi a mediazione per la formazione di adulti (Zurlo, 2005), ma anche nelle scuole e nei licei, con gli adolescenti (Zurlo, 2008), per attività di orientamento (Zurlo, 2000), nonché per attività di prevenzione concernenti malattie a trasmissione sessuale, gravidanze indesiderate, uso di droghe etc.

4. Nei gruppi a mediazione le qualità e le competenze specifiche del dispositivo del gruppo si articolano con le qualità e le competenze di cui l'oggetto mediatore è portatore. Il gruppo e l'oggetto mediatore sommano le loro potenzialità e capacità di attivare e mobilitare la vita psichica e i processi psichici in maniera specifica. Gruppo e oggetto mediatore operano quindi in sinergia. Il gruppo svolge, infatti, una funzione di contenimento nei confronti delle proiezioni e delle pulsioni, ma accoglie anche tutti i contenuti, e in particolare tutti i contenuti immaginari che i membri del gruppo depositano all'interno di esso, creando un confine che consente di distinguere un interno e un esterno. D'altra parte, l'oggetto mediatore svolge una funzione di filtro, di prisma, e di passaggio obbligato e comune per tutti i contenuti psichici attivati; in questo modo esso canalizza gli impulsi e i desideri, in quanto nulla, all'interno dei gruppi a mediazione, può essere rivolto all'altro direttamente, senza la mediazione dell'oggetto. Nel Fotolinguaggio©, ad esempio, tutto ciò che viene detto transita per le foto, che servono da supporto delle proiezioni e possono in tal senso essere utilizzate per esprimere sia l'odio che l'amore.

Ma il gruppo ha anche un'altra importante capacità, quella di trasformazione. Il gruppo infatti trasforma i contenuti espressi, emozionali e inelaborati, in contenuti elaborati e pensati. In questa stessa direzione, anche l'oggetto mediatore, la foto nel Fotolinguaggio©, svolge una funzione che va nello stesso senso di quella del gruppo, che favorisce la

trasformazione dei contenuti psichici espressi a proposito di essa.

La consegna del Fotolinguaggio© prevede ad esempio che ciascun membro del gruppo presenti la propria foto e nel contempo lo invita a dire ciò che di simile o di differente vede nelle foto scelte e presentate dagli altri membri del gruppo. In questo modo la catena associativa gruppale che viene a svilupparsi fa sì che tutti i membri del gruppo esprimano punti di vista diversi legati per contiguità, che progressivamente si trasformano, trasformando i contenuti espressi. In questo senso si può dire che l'oggetto mediatore amplifica e nel contempo concretizza la capacità trasformativa del gruppo, rendendola tangibile e percepibile sul piano sensoriale.

Sicché gruppo e oggetto mediatore svolgono in sinergia sia una funzione di contenimento, sia una funzione di trasformazione. Ciò dona ai dispositivi dei gruppi a mediazione una notevole potenza di impatto, che li rende spesso efficaci anche nell'intervento con pazienti e situazioni particolarmente difficili.



BIBLIOGRAFIA

- Anzieu D. (1975), *Il gruppo e l'inconscio*, Borla, Roma, 1990.
- Kaës R. (1976), *L'apparato pluripsichico. Costruzioni del gruppo*, Armando, Roma, 1983.
- Kaës R. (1993), *Il gruppo e il soggetto del gruppo. Elementi per una teoria psicoanalitica del gruppo*, Borla, Roma, 1994.
- Kaës R. (1994), *La parola e il legame. Processi associativi nei gruppi*, Borla, Roma, 1996.
- Vacheret C. (2000) (a cura di), *Foto, gruppo e cura psichica*, Liguori, Napoli, 2008.
- Vacheret C. (2002) (a cura di), *Praticare le mediazioni in gruppi terapeutici*, Borla, Roma, 2005.
- Zurlo M.C. (2000), *Il Fotolinguaggio come tecnica di orientamento nella scuola secondaria*, comunicazione al Convegno Scientifico *Gli interventi psicodinamici nella scuola*, Roma, Novembre 2000.
- Zurlo M.C. (2005), *Il metodo Photolangage in un gruppo di mediatori familiari*, in C. Vacheret (a cura di), *Praticare le mediazioni nei gruppi terapeutici*, Funzione Gamma, n. 16.
- Zurlo M.C. (2008), *Introduzione all'edizione italiana*, in C. Vacheret (a cura di), *Foto, gruppo e cura psichica*, Liguori, Napoli, 2008, pp. XIII-XXXVI.
- Zurlo M.C. (2008), *Affects et symbolisation dans un groupe Photolangage© avec adolescents carencés*, in Acts du Colloque International "Affects et symbolisation", Lione, 11-12 Aprile 2008, in press.

RINNOVO ADESIONE ANNO 2009 CARTA DEI DIRITTI DEL CONSUMATORE UTENTE DELLE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE

ATTENZIONE: l'adesione alla Carta dei Diritti dell'anno 2008 è scaduta, pertanto è necessario effettuare il rinnovo.

Scarica il modulo per il rinnovo dell'adesione alla Carta dei Diritti del sito del Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi <http://www.psy.it>

Il modulo debitamente compilato, firmato e corredato da fotocopia di un documento di identità valido, deve essere inviato a mezzo fax al numero 06-442543458 oppure a mezzo posta all'indirizzo: Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi - P.le di Porta Pia, 121 00198 Roma

Il benessere psicologico è oggi sentito come una priorità per il miglioramento della salute e della qualità della vita dei cittadini. La crescente necessità di rivolgersi a professionisti del settore ha avuto come conseguenza l'esigenza di definire regole precise per consentire al consumatore-utente di essere informato sui diritti e doveri che regolano l'attività dei professionisti ai quali si rivolge ed affida. La Carta dei Diritti è uno strumento per orientare il consumatore-utente ad un uso consapevole e responsabile delle prestazioni psicologiche. La carta è frutto di un accordo tra Associazioni dei Consumatori e Ordine Nazionale degli Psicologi per tutelare i consumatori-utenti nel rapporto con gli psicologi iscritti all'Albo aderenti all'iniziativa.

Gli obiettivi della Carta dei Diritti sono:

- migliorare la qualità del rapporto con il professionista psicologo;
- garantire la tutela della salute del consumatore-utente;
- affermare il diritto del consumatore-utente a ricevere un contratto trasparente;
- informare il consumatore-utente sulla possibilità di dare avvio a procedure di conciliazione in caso di reclamo o contenzioso;
- facilitare l'accesso alle informazioni;
- rendere consapevole il consumatore-utente dei propri diritti.

DICHIARAZIONE DI ADESIONE

alla

CARTA DEI DIRITTI DEL CONSUMATORE-UTENTE DELLE PRESTAZIONI PSICOLOGICHE

sottoscritta dal Consiglio Nazionale degli Psicologi e dalle Associazioni dei Consumatori aderenti

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____
nato/a a _____ il _____
CF _____
iscritto/a all'Ordine degli Psicologi della regione/provincia di _____
alla sezione A dell'Albo con il numero _____
con studio in _____
e-mail _____

dichiara di aderire per l'anno*

alla "Carta dei diritti del Consumatore-Utente delle prestazioni psicologiche" (in seguito "Carta"), sottoscritta dal Consiglio Nazionale degli Psicologi e dalle Associazioni dei Consumatori aderenti.

Conseguentemente il/la sottoscritto/a Professionista si impegna a:

- rispettare ed applicare, nello svolgimento della propria attività professionale, tutti i principi contenuti nella "Carta";
- applicare a tutti gli Utenti che gli/le richiedano prestazioni psicologiche il contratto concordato tra il Consiglio Nazionale degli Psicologi e le Associazioni dei Consumatori, allegato alla "Carta";
- applicare, conseguentemente, la procedura di conciliazione prevista dalla "Carta" e dal contratto ad essa allegato.

Con la sottoscrizione del presente modulo di adesione il/la Professionista:

- autorizza il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi all'annotazione del proprio nominativo nell'apposito "Elenco degli aderenti alla carta", consultabile dai consumatori-utenti sul sito internet www.psy.it e presso le sedi delle Associazioni firmatarie;
- prende atto che l'adesione alla "Carta" è annuale e non è rinnovabile tacitamente, con la conseguenza che, in caso di mancato rinnovo annuale dell'adesione, il proprio nominativo verrà cancellato dal predetto Elenco (ferma la validità e piena efficacia dei contratti in corso di esecuzione sottoscritti tra il/la Professionista ed i Consumatori - Utenti negli anni in cui il Professionista ha aderito alla "Carta").

Con la sottoscrizione del presente modulo di adesione il/la Professionista dichiara, altresì, che, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs 196/2003, è stato/a informato/a che:

- i dati personali forniti con la presente dichiarazione saranno trattati, nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza dettati dal D. Lgs n. 196/2003, per le finalità definite dalla "Carta" ed in tal senso autorizza il Consiglio Nazionale all'annotazione di tali dati nell' "Elenco degli aderenti alla carta" di cui sopra e autorizza l'Ordine degli Psicologi di appartenenza a fornire ai richiedenti i dati utili alle predette finalità;
- ai sensi dell'art. 7 del sopra citato decreto legislativo, potrà accedere ai dati forniti chiedendone, qualora ne ricorrano gli estremi, la correzione e/o l'integrazione;
- titolare del trattamento dei dati forniti con il presente modulo è il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi.

_____, li ___/___/____

In fede

* L'adesione ha validità esclusivamente per l'anno solare in corso; è necessario pertanto rinnovare l'adesione ogni anno. Solo in sede di prima applicazione l'adesione alla Carta seppur sottoscritta nell'anno 2007 ha validità fino al 31/12/2008.

Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi

SERVIZI GRATUITI AGLI PSICOLOGI ITALIANI: WWW.PSY.IT

È attiva l'area servizi sul Sito Ufficiale del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi. Tutti gli psicologi italiani possono iscriversi.

All'interno di questa area

- **è possibile** consultare una quotidiana rassegna stampa degli articoli apparsi su 30 principali testate riguardanti la professione di Psicologo
- **è possibile** accedere alla **Banca Dati EBSCO** "Psychology and Behavioral Sciences Collection", dove sono disponibili più di 550 riviste scientifiche in full text consultabili in modo semplice e funzionale
- **è possibile** ricevere tramite e-mail notizie e aggiornamenti direttamente dal Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi
- **è possibile** accedere al Notiziario quotidiano "Tutto sul sociale, Welfare e Minori"

COME REGISTRARSI NELL'AREA RISERVATA

Collegarsi a www.psy.it cliccare sul link Area Riservata poi su registrazione Psicologi, inserire i dati richiesti e seguire i passaggi successivi indicati dal programma.

COME ACCEDERE ALL'AREA RISERVATA

Una volta registrati per accedere ai servizi entrare in Area Riservata del sito cliccare su Login e inserire i propri dati.

Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi

Il Presidente ed il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi esprimono alla popolazione abruzzese, così tragicamente colpita dagli eventi calamitosi, il profondo cordoglio e la solidarietà più viva degli psicologi italiani.

All'Ordine degli Psicologi dell'Abruzzo, la cui sede è anch'essa crollata, va il supporto organizzativo ed il sostegno di tutto il Consiglio Nazionale.

Agli Psicologi abruzzesi e alle loro famiglie giunga l'abbraccio affettuoso di tutti i colleghi.

Autorizzazione Trib. di Roma, n 28 del 24/01/2002
Poste Italiane s.p.a. - Sped.abb.post. - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n°46), art. 1 comma 2, DCB Po

Editore: Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi

P.le di Porta Pia, 121 - 00198 Roma

tel. 06 44292351 fax 06 44254348

Su Internet: www.psy.it

E-mail: ufficiostampa@cnopsicologi.it

Stampa: Edigraf Editoriale Grafica

Direttore responsabile: Giuseppe Luigi Palma

SIC - Sistema Integrato di Comunicazione

Coordinatore Editoriale: Raffaele Felaco

Redazione: Girolamo Baldassarre, Lara Costa,
Tullio Garau, Antonio Telesca

Consulente di Redazione: Maria Pedone

Collaboratori di Redazione: Barbara Summo
Silvana Stifano.

Redazione: "La Professione di Psicologo"
c/o Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi
Chiuso in redazione il 30/04/2009

**L'eventuale cambio di indirizzo o mancato ricevimento della rivista,
va comunicato esclusivamente al proprio Ordine di appartenenza.**

LE LINEE DI INDIRIZZO PER LA CONCESSIONE DEI PATROCINII
SONO DISPONIBILI ON LINE SUL SITO WWW.PSY.IT