

AperTO - Archivio Istituzionale Open Access dell'Università di Torino

Qualche riflessione su costruzione sociale, professionalizzazione e valorizzazione (anche economica) della psicologia

This is the author's manuscript

Original Citation:

Availability:

This version is available <http://hdl.handle.net/2318/1829650> since 2022-01-02T18:15:27Z

Published version:

DOI:10.1421/102702

Terms of use:

Open Access

Anyone can freely access the full text of works made available as "Open Access". Works made available under a Creative Commons license can be used according to the terms and conditions of said license. Use of all other works requires consent of the right holder (author or publisher) if not exempted from copyright protection by the applicable law.

(Article begins on next page)

Qualche riflessione su costruzione sociale, professionalizzazione e valorizzazione (anche economica) della psicologia

Some reflections on social construction, professionalization and enhancement (including economic) of psychology

Norma De Piccoli, Daniela Converso

Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute (Università degli Studi di Torino)

Tra le molte suggestioni derivate dalla lettura del contributo di Claudio Bosio e Edoardo Lozza, abbiamo individuato alcuni temi per noi di maggiore rilievo relativi alla rappresentazione della professione psicologica: l'ancoraggio al tema della salute, la divergenza tra reputazione economica della professione e la sua attrattività, la ricostruzione della presenza in sanità e la professionalizzazione in rapporto alla formazione universitaria.

L'ancoraggio al tema della salute

L'ombrello, già di ampie dimensioni, della salute permette, come evidenziano non solo da oggi Bosio e Lozza, di aggregare su un terreno comune una comunità professionale piuttosto frammentata e con una rappresentazione di sé poco chiara e condivisa. Se da un lato crescono le attività, sviluppate per lo più dagli psicologi e dalle psicologhe più giovani che riguardano gli interventi di prevenzione primaria e di promozione del benessere e della salute (a questo proposito vedi l'accordo quadro CNOP/ANCI) che a pieno titolo si collocano su questo terreno, per altri versi la convergenza sull'area della salute pare debolmente connessa a modelli di intervento o prospettive teoriche coerenti. Tale processo aggregativo che, come segnalano anche gli Autori, è condiviso in seno all'Ordine, può essere infatti colto da altri segnali, quali a esempio l'inserimento frequente negli ultimi anni di alcuni servizi pubblici di psicologia di un esplicito richiamo alla salute (es. *Psicologia della Salute degli Adulti*), prescindendo dalle prestazioni erogate e dai modelli di intervento in uso.

Come psicologhe ingaggiate da tempo teoricamente e professionalmente sul terreno della psicologia della salute non possiamo che accogliere positivamente la crescita di interesse verso la polarità positiva del binomio salute/malattia. Condividiamo tuttavia le perplessità espresse da Bosio e Lozza sull'opportunità di includere altri segmenti della professione sotto questa egida. Da un lato l'inclusione nelle professioni sanitarie (che in modo più congruente si legano al tema "salute") rappresenta un valore aggiunto, se non vincola e limita l'ampio spettro di competenze psicologiche che in parte sono già riconosciute e posizionate in settori "conquistati" più o meno recentemente, e in parte potrebbero ancora svilupparsi in ambiti professionali lasciati ora ad altri professionisti (sociologi, pedagogisti, educatori, antropologi, filosofi, ecc.), in quegli spazi "nuovi e poco usati per l'intervento professionale degli Psicologi, spazi che meritano di essere esplorati e colonizzati anche perché corrispondono ad un bisogno cruciale, che chiede risposte spesso senza trovarle" (ENPAP, 2015). Dall'altro, nutriamo il timore che l'effetto centripeto del cluster "salute" favorisca il tratto dell'indistintività se, come nel caso del ri-etichettamento di servizi prima citato, non ci si ponga consapevolmente all'interno di una prospettiva salutogenica (Bertini, 2012), rendendola visibile verso l'interno della comunità professionale e all'esterno verso i fruitori.

L'"esuberanza" della comunità professionale

L'analisi puntuale che Bosio e Lozza hanno condotto in questi anni ha individuato, ad ogni rilevazione, due costanti: l'aumento numerico degli psicologi/delle psicologhe così come risulta dalle iscrizioni all'Ordine (peraltro a fronte di una contemporanea riduzione di quanti, dopo la Laurea in Psicologia, perfezionano la loro carriera anche con l'iscrizione all'Albo); la retribuzione medio-bassa, distante da quella conseguita da coetanei laureati in altre discipline, anche al di là degli aspetti legati alla crisi economica-finanziaria del decennio pre-pandemico.

La professione psicologica non ha quindi una reputazione ancorata né all'attrattività economica né alla certezza dell'impiego. Improbabile che la crescita di laureati/iscritti all'Ordine possa essere attribuita a una maggiore accessibilità, rispetto ad altri corsi di studi, di primo e secondo livello (quasi tutti a numero chiuso, con un numero di partecipanti alle prove di accesso sempre molto più elevato dei posti a disposizione). Esiste dunque, a prescindere dalla valutazione che si possa far seguire a questa crescita, o dalle eventuali misure "di contenimento" e di riduzione degli accessi che si possano ipotizzare, una spinta motivazionale molto, molto elevata sulla quale forse sarebbe necessario riflettere maggiormente. Di concerto a tale approfondimento, pare urgente per gli psicologi all'interno dell'università, e per chi riveste compiti di rappresentanza, investire strategicamente al fine di trasformare, soprattutto in questo momento storico, la domanda di psicologia che proviene dalla società, in occasioni di sviluppo e crescita professionale (qualitativa e non solo quantitativa, come sottolineano Bosio e Lozza) che sia anche valorizzata e riconosciuta economicamente.

La ricostruzione della presenza in Sanità e la professionalizzazione in rapporto alla formazione universitaria

Lontanissimo nel tempo pare oggi il dibattito sulla "forma" e sull'autonomia dei Servizi di Psicologia Sanitaria che, sul finire degli anni '90 e i primi anni 2000, ha visto confrontarsi, su pratiche professionali e competenze organizzative, psicologi sanitari e universitari. Lontani oggi sia l'interesse degli uni e degli altri per il dibattito, sia i "numeri" di quanti allora si collocavano stabilmente nel settore pubblico. Con una certa amarezza, merita sottolineare che in questi anni la significativa riduzione "ufficiale" della psicologia all'interno della Sanità è stata avvertita più all'interno della comunità che tra gli utenti, i quali spesso fruiscono di prestazioni erogate da una pluralità di psicologi abilitandi, abilitati, specializzandi e specializzati, tirocinanti e/o volontari, che suppliscono, invisibilmente e a titolo gratuito, all'assenza di personale strutturato, a fronte di una domanda che non si è, invece, mai contratta.

Tuttavia, mai come in questo momento, alcune riconfigurazioni potrebbero rappresentare un'imperdibile opportunità. A partire dalla stessa riconduzione della psicologia alle professioni sanitarie, almeno due cambiamenti indicano la possibilità di ri-legittimare e ampliare il campo d'azione della psicologia nell'ambito dei servizi socio-sanitari (più territoriali che ospedalieri, forse, difformemente dall'esperienza precedente). Come ricordano Bosio e Lozza da un lato i nuovi L.E.A. del 2017, dall'altro il riordino delle Scuole di Specializzazione. Ancora ampiamente sulla carta i primi, anche in ragione di questo lungo periodo "di sospensione" legato all'emergenza COVID-19, il secondo – almeno nell'esperienza che ci tocca più da vicino con le Scuole di Specializzazione dell'Università di Torino - muove lentamente in questa direzione, fortemente legato al tema *core* dell'articolo bersaglio, cioè alla professionalizzazione.

Con poca autonomia, bisogna riconoscerlo, rispetto al modello formativo rappresentato dalle Scuole di Specializzazione di Medicina, che dispongono di contesti certi e "tautologicamente" appropriati rispetto alle diverse specialità, le Scuole di Specializzazione Universitarie (Psicologia Clinica, Neuropsicologia, Psicologia della Salute, Psicologia del Ciclo di Vita e Counselling, a Torino sono attive le prime tre) ridisegnate e riportate alla veste quadriennale dal Decreto del gennaio 2019 (GU 84 del 9/4/2019) limitano a circa il 10% i crediti formativi destinati alle conoscenze di "tronco comune" della psicologia, e vincolano la maggior parte dei crediti erogati (il 70%, 168 su 240) ad "attività professionalizzanti supervisionate".

Difficile traslare in tempi brevi dalle attività più generiche di tirocinio alle "professionalizzanti", così come più facilmente è definito in campo medico accedendo ai reparti ospedalieri corrispondenti alle specialità (le cardiologie, le ortopedie...), ma la strada è ben indicata. Salvo semplici operazioni di maquillage, la riorganizzazione della didattica delle Scuole richiede lo stretto collegamento con i servizi di psicologia sanitaria e territoriale, se non l'attivazione ad hoc di servizi in cui specializzandi e specializzande possano intrecciare teoria e pratica professionale, superando la giustapposizione (e la sua conseguente debolezza formativa) che per lo più caratterizza l'esperienza di tirocinio.

La Scuola di Specializzazione in Psicologia della Salute di Torino ha attivato fin dal 2018, con un sensibile ampliamento del servizio in ragione del passaggio ai colloqui "in remoto" da marzo 2020, uno "Spazio di Ascolto" dedicato a studenti e studentesse degli Atenei torinesi e al personale di alcuni Enti pubblici. A seguito di specifiche convenzioni onerose, grazie alle quali è possibile erogare borse

di tirocinio agli psicologi e alle psicologhe specializzand* che vi operano, è stato così attivato un servizio che a tutti gli effetti rappresenta un'attività professionalizzante supervisionata, direttamente gestita dalla Scuola che: muove dalla prospettiva salutogenica (offre un servizio di supporto psicologico a bassa soglia, fuori dal contesto clinico, volto a sostenere le risorse e focalizzare le criticità, che può intercettare precocemente il disagio psicologico); sostiene lo sviluppo di una competenza "di ordine clinico", così come meglio diremo in seguito; riconosce, se pur con importi ben diversi da quelli percepiti nelle specialità mediche, un contributo economico a persone che, se pur in formazione, erogano prestazioni psicologiche a tutti gli effetti. Senza sovrastimarne la portata, ci pare che questa possa rappresentare un'esperienza – replicabile – a sostegno sia della professionalizzazione, sia dello sviluppo della "domanda" di psicologia.

Il futuro della professione psicologica: competenze processuali, trasversali e situate

La professione psicologica sta attraversando una profonda trasformazione, dettata principalmente dalle esigenze e dai bisogni della società, più che da istanze trasformative interne alla comunità stessa degli psicologi e sempre più "sarà richiesto in futuro agli psicologi di aggiornare le competenze professionali, indirizzandole verso l'acquisizione di appropriate e sostenibili strategie di intervento, declinabili in molteplici contesti professionali (salute, lavoro, sviluppo, altri), suscettibili di essere parzialmente condivise con altre figure professionali (es. consulenti del lavoro addetti alla sicurezza, orientatori, etc.) o integrabili con il contributo di altri professionisti (es. medici, insegnanti, assistenti sociali)". (CNOP, 2013, pp. 4-5; Bosio, Lozza, 2013)

D'accordo con Bosio e Lozza, ci pare quindi che sia più che mai avviata una prospettiva che afferma sia la centralità del contesto in cui il professionista psicologo applica la sua competenza, sia la necessità di favorire lo sviluppo di competenze processuali, trasversali e situate. Non si tratta, a nostro avviso, di stravolgere le competenze di base della professione psicologica; la proposta è piuttosto quella di una integrazione tra conoscenze, competenze e prassi professionali "ortodosse", e modelli paradigmatici e di intervento adeguati a rispondere ai bisogni che caratterizzano il nostro tempo, poiché "i nuovi temi con i quali la Psicologia professionale è chiamata a confrontarsi sono in buona parte temi di ordine non prettamente clinico, per i quali però la competenza di ordine clinico - intesa come capacità del professionista Psicologo di porre differenziazioni e di individuare percorsi di uscita dalle difficoltà sulla base di una compiuta ricognizione dell'implicito contenuto nella richiesta di intervento - è fondamentale per orientare ad uno sviluppo "equilibrato" (ENPAP, 2015, pag. 8). Il richiamo a "una competenza di ordine clinico", vista non solo all'interno del classico setting psicoterapeutico, potrebbe essere una risposta alla mancanza, denunciata da Lozzi e Bosio, di "un organizzatore semplice e forte su cui definire l'offerta professionale". La nostra ipotesi è dunque che, pur nell'eterogeneità dei contesti, dei setting e degli ambiti professionali psicologici, la competenza di ordine clinico così intesa resti come substrato conoscitivo e interpretativo per ciascun tipo di intervento, che sia individuale, gruppale, organizzativo, o di comunità.

In conclusione, ci pare che l'analisi di Bosio e Lozza ci spinga, anche in questo caso, come nelle precedenti occasioni, a interrogarci sul perché il percorso della comunità professionale degli psicologi sia incredibilmente ricco di balzi in avanti e battute d'arresto, e certamente cogliamo la proposta di costituzione di un cantiere che al tempo stesso aggrega e punta a generare valore. Al di là dell'insopportabile retorica della crisi come opportunità, è evidente che in questo lungo anno la psicologia abbia acquisito visibilità e legittimazione, che sarebbe inopportuno non consolidare nel futuro atteso del "new normal", in cui lo psicologo possa confermarsi come professionista in grado di "aiutare le persone ad affrontare *i problemi normali*, le trasformazioni - a volte evidentemente drammatiche, a volte apparentemente banali - che ogni giorno sono di fronte a ciascuno e che corrispondono a cambiamenti costitutivi degli assetti sociali, a trasformazioni epocali, tra l'altro, nella organizzazione delle famiglie, delle relazioni amicali, del lavoro" (ENPAP, 2015, pag. 8).

Bibliografia

Bertini, M (2012). *Psicologia della salute*, Raffaello Cortina, Milano.

Bosio A.C., Lozza E., (2013). *Professionalizzazione della psicologia e professioni psicologiche. Il percorso e le prospettive in Italia*. *Giornale Italiano di Psicologia*, XL, 4, pp. 675-688

CNOP, 2013, *La qualità della formazione in psicologia. Rapporto finale del Gruppo di Lavoro Università*, [La_qualità_della_formazione_in_psicologia_CNOP_2013\(2\).pdf](#)

ENPAP (2015) *Indagine di mercato sulla psicologia professionale in Italia. Scenario su opportunità e vincoli della Psicologia professionale oggi*, [IndagineMercatoProfessionePsicologo.pdf](#)