

NUMERO

61-63

gennaio-aprile 2011,
anno XI

In questo numero:

Apprendista cercasi (A.Scuotto)

Italia: terra di santi, navigatori, artisti e... psicologi (M.A. Rinaldi)

Tristemente magistrale (S. Scuotto)

Clown terapia (C. Manfredi)

Direttore Responsabile:

Giuseppe Sommella

Comitato di Redazione:

Alessandro Scuotto (coordinatore)

Giuseppe Germano,

Maria Germano,

Roberto Germano,

Marco Fabbricatore

La Pasticca

"Il tempo è ciò che
impedisce che tutto
accada simultaneamente."
(John Wheeler)

Apprendista cercasi

di ALESSANDRO SCUOTTO

La traduzione della teorica flessibilità del lavoro in una pratica precarietà dell'occupazione è l'espressione della evidente crisi di modelli, ritenuti fino a ieri stabili e rivelatisi attualmente inadeguati. Si impone la ricerca e la costruzione di alternative che infrangano una cristallizzazione ormai insopportabile e siano intrinsecamente evolutive.

La relazione tra il percorso formativo e la eventuale realizzazione personale nel lavoro appare oggi più articolata di quanto fosse qualche anno fa e ci pone interrogativi ai quali i contributi presentati in questo numero offrono parziali risposte.

Una psicologa, una neolaureata traduttrice e una futura pediatra: esperienze diverse, declinate al femminile e iscritte in prospettive temporali differenti, ci illustrano la varietà di aspettative, i tentativi di trasferimento nella realtà, gli inevitabili bilanci, le delusioni e gli stimoli a rinnovarsi.

Dall'osservazione sull'influenza delle trasformazioni culturali e sociali nel tragitto evolutivo della formazione al lavoro, si passa alle considerazioni sulla ricerca del senso di concretezza di percorsi formativi che fanno sentire lo scricchiolio dei pilastri istituzionali, e si conclude con l'esigenza emergente di affiancare percorsi paralleli volontari, per compensare le deficienze della formazione strutturata.

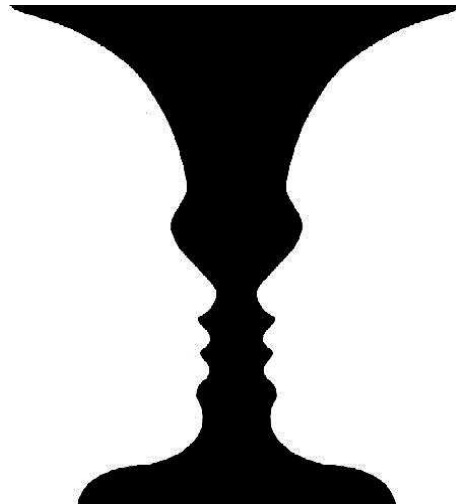


Italia: terra di santi, navigatori, artisti e... psicologi.

di MARIA ANTONIETTA RINALDI

Nonostante siano passati svariati decenni e oggi la psicologia sia molto più di dominio pubblico rispetto al 1980, anno della mia immatricolazione universitaria, quando mi chiedono: di cosa ti occupi?, alla mia risposta *sono uno psicologo*, ancora mi capita di verificare occhi sgranati e bocche che si schiudono di stupore e di interesse: "Che bellooo!.."

In realtà ciò che lo psicologo è, e di cosa esattamente si occupa, si è andato man mano chiarendo in questi ultimi 30 anni. Una volta una signora in ciabatte e con un pupo frignante fissato al braccio mi disse: "Psicologa... uhm... Sarebbe na specie di fattucchiera!". Limitiamo l'orrore ed esercitiamo la virtù dell'indulgenza: erano i primi anni Ottanta, la psicologia aveva poco più di cento anni (se facciamo risalire la sua nascita, come tutti gli storici della materia concordano, alla creazione del primo laboratorio di ricerca psicologica a Lipsia nel 1879), le facoltà universitarie di Roma e Padova erano state istituite da meno di 10 anni, l'Ordine degli Psicologi e il relativo Albo Professionale erano una chimera, e chiunque avesse una laurea umanistico-filosofica con uno o due esami in discipline storico-psicologiche poteva asserire: io sono uno psicologo, senza tema di incorrere in sanzioni di nessun ordine e grado. Erano anni in cui lavorare ed esercitare, anzi venire rincorsi dal mercato del lavoro che iniziava timidamente ad inserire questa figura professionale negli organici, era qualcosa di possibile e di reale.



Più volte mi sono chiesta a cosa è dovuto il fascino che evoca la psicologia. Quale sarà il motivo per cui la maggior parte della gente eleva la propria soglia di attenzione e di interesse quando si pronuncia questo termine: psicologia? Di cosa è fatta la curiosità, l'interesse, il desiderio di saperne di più? E come commentare il dato che in Italia ci sono circa 75.000 psicologi, vale a dire un terzo di tutti quelli europei? (per inciso vada detto che il numero previsto dei laureati da qui in avanti è fedele a questo *trend*, al di là di ogni realistica possibilità di utilizzo e inserimento professionale. Ma quella della programmazione universitaria è un'altra storia!).

La risposta che mi sono data è relativa ad una indagine indiretta e quindi non speculativa che in maniera del tutto personale ho condotto nel tempo: è probabile che la psicologia, intesa come disciplina (non chiamiamola scienza, non lo è, se non per una parte di essa relativa a procedure standard di laboratorio, ma che della psicologia sono solo una parte) che studia il comportamento degli uomini e le relazioni fra essi, faccia intravedere la possibilità che sia lei ad occuparsi di noi (e non viceversa) e che in qualche maniera possa fornire in modo quasi naturale a chi la.... maneggia o a chi vi si accosta, strumenti e risorse per capire, interpretare, risolvere, e soprattutto *sanare* ciò che le relazioni fra esseri umani producono: rapporti, legami, conflitti ecc.

Altro aspetto degno di fascino è la possibilità di acquisire mezzi per comprendere e con cui intervenire su situazioni legate alla sofferenza psicologica, da quella esistenziale a quella più gravemente psicopatologica: in questo ambito trovano il loro *humus* tutti quelli che in qualche

modo sentono la vocazione alla salvezza del mondo. Chi non se ne sente all'altezza, esprime l'attesa che tu lo possa fare e l'ammirazione se lo stai facendo, preferibilmente a tinte dalle forti connotazioni. Le domande rituali pertanto sono: lavori nella scuola? Sottintendendo: ti occupi di bullismo, di disadattati, di handicappati, di alunni difficili e di genitori o insegnanti ancora più difficili?

Oppure: lavori in ospedale? Sottintendendo: ti occupi di malati di Aids, di pazienti con patologie psichiatriche, di anoressia, di tossicodipendenti, di devianze sessuali, di malati terminali?

La mia risposta, ineluttabile e invariata per il solo fatto di corrispondere alla verità è: non faccio la psicologia clinica, bensì la psicologia industriale, organizzativa. La delusione è evidente: in un attimo hai perso ai loro occhi una discreta fetta di fascino e di attrattiva. Delusi ti chiedono: perché? Ho dovuto cercare anche per mio uso e consumo la risposta. La motivazione risale all'inizio del mio percorso professionale, all'indomani della laurea.

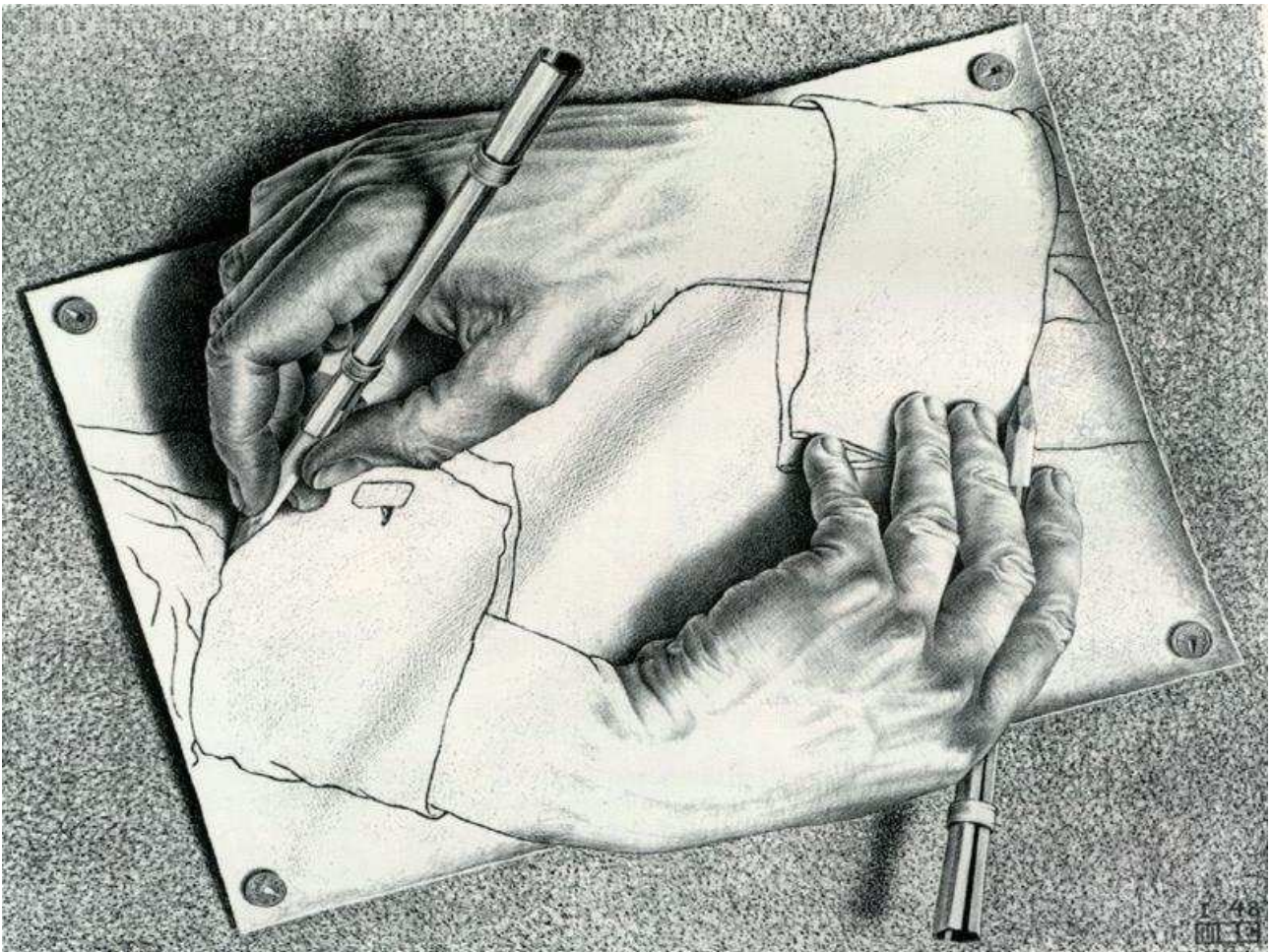
Come già accennato erano gli anni Ottanta, nelle aule universitarie serpeggiava un fermento accademico molto acceso, e docenti e studenti erano animati da uno spiccato entusiasmo e da un forte spirito di riscatto. La legge Basaglia era di recente varo, e un certo psicologismo, ancor più della psicologia, pervadeva ogni teoria, tecnica di intervento e pratica operativa. Gli psicofarmaci erano quanto di più demoniaco e luciferino potesse esistere, e il sintomo aveva assunto una connotazione "politica": gli schizofrenici, fino al giorno prima segregati nei manicomi e appannaggio esclusivo degli psichiatri di vecchia generazione, non solo erano (giustamente) fra noi, ma con una certa ostentazione venivano quasi benevolmente "utilizzati" per trasferire il messaggio che certi "problemi" era il tempo che diventassero di dominio pubblico e che la gente della strada si rendesse conto che talune situazioni c'erano eccome e non andavano nascoste. Senza nessuna pratica di tirocinio (solo anni dopo, con l'istituzione dell'Albo e dell'Esame di Stato sarebbe diventato obbligatorio), l'impatto con la psicologia "pesante" fu molto... oneroso. Ai tempi non si parlava ancora a sufficienza di *Psicologia del Benessere* ma ricordo lucidamente che ad un certo punto pensai: voglio occuparmi dei sani. In realtà dopo qualche tempo, iniziando a lavorare per le aziende e nelle aziende, dovetti confrontarmi con la disillusione che certi disturbi nevrotici e di personalità, pur senza la grave e pesante connotazione psichiatrica, anzi decisamente lievi e non significativamente invalidanti, possono comunque risultare dolorosi per sé e per gli altri non foss'altro che per le relazioni "malate" che generano, nonostante una parvenza di normalità. E comunque, si iniziava a delineare questa tendenza: in alternativa alla psicologia applicata alla cura dei gravi disturbi di personalità, e quindi ad un suo gravitare nel contesto della patologia e della sofferenza, si andava sviluppando un canale parallelo legato alla possibilità non già o non solo di far star bene chi stava male, ma di far star meglio chi tutto sommato non se la passa nemmeno tanto male. La psicologia del benessere, giustappunto. Nei vari campi in cui tale approccio ha trovato la sua applicazione (psicologia del lavoro e delle organizzazioni, psicologia dello sport, psicologia e mediazione scolastica...), la finalità era l'automiglioramento e la presa di coscienza delle proprie potenzialità, e del loro sviluppo.

Arrivati a questo punto, consapevole di far arrabbiare una folta schiera di psicologi, e rischiando di darmi io stessa in quanto psicologo la zappa sui piedi, mi assumo la responsabilità di affermare la mia personale convinzione che prima di arrivare all'utilizzo e alla speculazione psicologica, una buona dose di sano buon senso può costituire quanto meno un valido punto di partenza nel processo di ricerca di essenza e di consapevolezza. Naturalmente ad avercelo, il buon senso. Ma diamo per scontato di esserne in possesso. Qual è allora il valore aggiunto della psicologia? Notevole, direi! Possiamo parlare delle competenze specifiche messe in campo, oppure delle conoscenze legate ai progressi delle neuroscienze e al principio ormai universalmente oltre che scientificamente condiviso che il benessere fisico è fortemente legato a quello psichico, o a quanto il benessere psichico influenzi il funzionamento del nostro sistema immunitario; oppure ancora al fatto che certi processi, come quello di ricerca della consapevolezza, siano più efficaci e lineari se condotti con una persona... altra da noi, meglio se preparata, pronta, razionale. La riflessione teorica e l'approccio operativo a concetti quali intelligenza emotiva, educazione al sentimento, vissuto corporeo negli adolescenti, analisi e gestione dello stress, e in ambito organizzativo: valorizzazione delle persone in azienda, gestione dei conflitti, sviluppo del sé ecc.: queste sono le nuove frontiere di una psicologia moderna in grado di raccogliere sfide avvincenti riguardo lo

sviluppo delle menti e delle coscienze. Ed ecco allora lo sforzo di chi si occupa del benessere: quello di far uscire la psicologia da un ambito meramente curativo e psicoterapeutico, per farla approdare mediante adeguata applicazione alla diffusione e alla divulgazione di teorie e metodi atti a migliorare la qualità della vita, in pratica a rendere migliore ciò che già c'è, o che ci può essere.

Parafrasando Enzo Spaltro, noto psicologo milanese di nascita e bolognese di adozione, considerato uno dei padri della psicologia del lavoro in Italia, possiamo riassumere in un gioco di parole l'essenza della psicologia del benessere:

Se non si riesce a far star meglio chi sta bene, chi sta male riuscirà a far star peggio chi sta bene.



Tristemente Magistrale

di SILVIA SCUOTTO

Sono alle soglie dell'ennesimo esame, con un misto di preoccupazione e voglia di incontrare J., per prendere appuntamento per il ricevimento. Non vedo l'ora di iniziare a scrivere la tesi, non vedo l'ora di chiudere questa parentesi universitaria. Questa specialistica mi ha deluso tanto, da svariati punti di vista.. l'offerta didattica è inesistente, stiamo semplicemente rifacendo la triennale, ma in modo più approssimativo e confuso. Altro che approfondire.

C'è chi si trova bene, certo. Mica possiamo pensarla tutti allo stesso modo :)

Mi ha intristito un po' (un po' tanto) il discorso che mi è stato fatto pochi mesi fa da una docente, colonna portante della nostra facoltà. Stavamo parlando un po' in generale dei corsi magistrali e Lei, con un sorriso un po' amaro, mi ha raccontato di anni e anni di studenti che Le sono passati davanti. Mi ha detto che è impressionante, sebbene apparentemente impercettibile, il cambiamento tra triennale e magistrale: i primi tre anni facciamo gruppo compatto, si studia assieme, si vive spalla a spalla, si superano esami assieme, e il successo dell'uno è gratificazione anche per l'altro; arrivati alla magistrale siamo intimamente soli. Sì, soli. Perché entriamo inconsapevolmente (si spera) nell'ottica che il successo dell'altro mi lede, che quello che io faccio è solo gelosamente mio. Secondo Lei saremmo pronti alle peggiori bassezze gli uni contro gli altri.

Queste cose, nel passaggio tra triennale e magistrale, le ho viste, le ho (parzialmente) vissute.

Vorrei arrivare al giorno della laurea magistrale non solo con la consapevolezza di aver avuto una formazione didattica, di aver imparato ciò che i professori (alcuni) hanno provato a trasmettermi, di essere pronta al mondo del lavoro (per il quale, mi ostino a dire, questa magistrale non sono convinta serva poi molto!).

Vorrei arrivare a quel giorno sapendo di aver fatto sempre il possibile (nel mio piccolo) per aiutare anche i miei colleghi, e soprattutto di non aver mai fatto nulla per ledere anima viva.

Io e C. (chissà se lo ricorda ancora) al primo anno, parlando sulle scale della centrale, ci dichiarammo concordi sul fatto che le persone valgono più del resto, che i rapporti umani vengono prima degli esami.

Spero davvero che tante altre persone la pensino come quelle due *fessacchiotte* idealiste di diciott'anni.

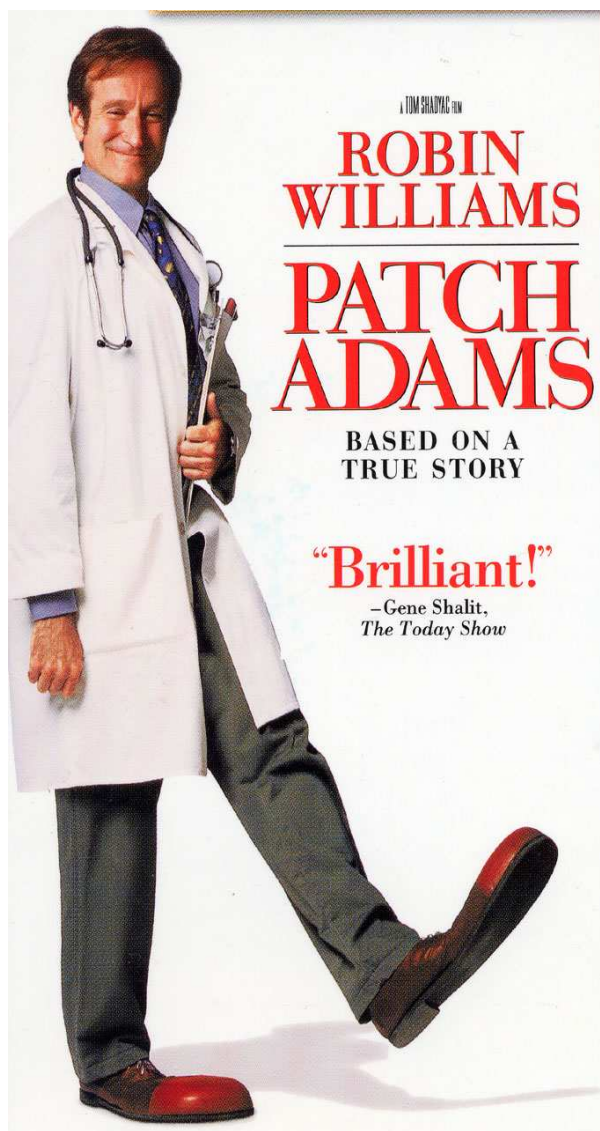


La Clown-terapia: il potere di una risata

di CHIARA MANFREDI

“Se si cura una malattia si vince o si perde. Se si cura una persona.. vi garantisco che in quel caso si vince, qualunque esito abbia la terapia.”

- Hunter “Patch” Adams



E' questo che fa il clown-dottore: tenta di curare le persone, o meglio, la loro anima. E' infatti ormai scientificamente dimostrato che la risata ha un effetto terapeutico, spesso in grado di rendere più rapido il percorso di guarigione. Il clown, per definizione, non è altro che un buffone vestito in modo "audace", cui è affidato il compito di divertire i suoi spettatori, puntando su scherzi innocui e, perché no, anche sul mettersi in ridicolo. Finché l'ambito rimane quello circense o teatrale, non dovrebbe risultare estremamente problematico, per dei professionisti della risata, suscitare ilarità in una platea ben predisposta. Ma al clown-dottore spetta un compito ben più difficile: trasformare l'ambiente freddo degli ospedali (a volte anche alquanto fatiscenti) in mondi di fantasia, pieni di colori e di evasione. Non risulta strano immaginare che i destinatari d'eccezione della sua opera siano proprio i bambini, che, nonostante il loro soggiorno obbligato nei reparti di degenza, a viaggiare con la fantasia sono già naturalmente e abbondantemente predisposti. La clownterapia, inoltre, ha effetti positivi su tutti gli altri attori del processo di *care/cure*: i parenti e gli amici del bambino, innanzitutto, ma anche il personale medico e paramedico. Tutti coloro dunque che non solo si trovano ad affrontare gli effetti indiretti della malattia, ma che hanno la facoltà di

influenzare il bambino e l'ambiente che lo circonda. Il clown-dottore detronizza la figura del medico tradizionale: usa scarpe giganti e camici colorati, siringhe di gomma e fonendoscopi a spruzzo, per dare al bambino un potere pressoché illimitato. Inoltre il clown offre al bambino un diritto fondamentale, che nei reparti pediatrici gli è spesso necessariamente negato: il diritto al rifiuto. Nonostante non possa dire "no" ai farmaci, ai prelievi e ai test a cui deve sottoporsi, il bambino può dire infatti dire "no" al clown. Il clown si immedesima nel bambino, con lui empatizza e simpatizza, diventa suo alleato: con l'aiuto del clown il bambino può tendere tranelli alla nonna, prendere in giro le infermiere, e incantare il papà con trucchi di magia. Dimenticando, anche solo per un ora, di essere "malato".

Non basta tuttavia un naso rosso per essere un clown. E questo l'ho imparato a mie spese. Ho 21 anni, studio medicina e un giorno, chissà, potrei diventare una pediatra. Per cui quando mi è stato proposto di prendere parte al progetto "Clown-therapy: la corsia del sorriso", in sperimentazione per quest'anno alla mia Università, ho accettato senza esitazioni, pensando di poter fare qualcosa di "bello". Tirando le somme posso dire che così è stato, anche se non è stato semplice. All'inizio mi risultava difficile lasciare a casa la mia vita nell'istante in cui entravo in reparto; man mano che andavo avanti la difficoltà che ho incontrato è stata un'altra: lasciare in reparto i suoi problemi quando tornavo a casa. E' complicato affrontare il dolore altrui. Ancora più complicato quando si tratta di bambini. Ma allo stesso modo è incredibile vedere, toccare con mano quanto coraggio, quanta forza e quanta vita abbiano dentro. Sono tanti i volti che ho incontrato e che dimenticherò, ma alcuni rimarranno per sempre con me. Come quello di Giovanni la piccola peste, che ha un grave problema metabolico, o di Andrea, 14 anni, rimasto cieco in seguito a un intervento, che adesso ha imparato il braille e lo insegna ai bambini dell'asilo. O ancora Fabiana, apprendista stilista, con la sindrome di Down, o Giacomo, che studia danza nonostante la bassa statura dovuta a un deficit di somatotropina. Fare il clown-dottore mi ha dato la possibilità di conoscerli e di fare qualcosa per loro. Perché basta davvero un sorriso per distrarti, per cambiare colore a una giornata. Basta un "la" e la fantasia di un bambino può fare tutto il resto: basta infatti qualche palloncino modellabile per trasformare un letto di ospedale in un aeroplano, o in una nave spaziale, o ancora in un campo di combattimento, con tanto di soffici trincee di cuscini e bombe ad acqua quando possibile. Un semplice trucco di magia può farti equiparare a un illusionista di fama mondiale, e un tubo di bolle di sapone può far entrare un arcobaleno anche nella stanza più buia. Galileo disse "datemi una leva e vi solleverò il mondo". Se non si tratta d'altro che di trovare la leva più adatta chissà che una risata non sia, in questo caso, la soluzione giusta.