**Training in clinical psychological intervention at the university: an experience of research-intervention for a Mental Health Service**

***Caterina Virginia Aloi*, Kristian Avilloni*, Serafina Biagioli*, Veronica Capozzi*, Risia Fiorentino*, Nicola Leone*, Raffaela Pretto*, Luca Ruggiero*, Elena Russo*, Eliana Violi****

*Abstract*

This paper deals with a research-intervention experience, regarding Mental Health Services (MHSs). It was proposed by a chair of the Department 42 of Sapienza University to a Mental Health Department in Rome, in particular to one of its Mental Health Centers. The research-intervention involved a group of roman citizens as direct or indirect customers of MHSs.
The results of the research-intervention, based on analysis of the demand method, are properly discussed in another paper previously published (Paniccia, Dolcetti, Giovagnoli, & Sesto, 2014). This contribution specifically aims to analyze training experience in research-intervention from students' perspective who took part in the research group. An interpretation of this experience is suggested through three categories that organize the relationships between the Mental Health Center and the training context, with the emotional dynamics connected to them: familism, individualism, extraneousness.

*Keywords*: familism; individualism; Mental Health Services; clinical psychological training intervention.

* Dottori in Psicologia clinica della persona, delle organizzazioni e della comunità.

Aloi, C.V., Avilloni, K., Biagioli, S., Capozzi, V., Fiorentino, R., Leone, N. … Violi, E. (2014). Formarsi all'intervento psicologico clinico entro l'università: un'esperienza di ricerca-intervento con un Servizio di Salute Mentale [Training in clinical psychological intervention at the university: an experience of research-intervention for a Mental Health Service]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 98-111. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/Quaderni

# Formarsi all'intervento psicologico clinico entro l'università: un'esperienza di ricerca-intervento con un Servizio di Salute Mentale

***Caterina Virginia Aloi*, Kristian Avilloni*, Serafina Biagioli*, Veronica Capozzi*, Risia Fiorentino*, Nicola Leone*, Raffaela Pretto*, Luca Ruggiero*, Elena Russo*, Eliana Violi****

*Abstract*

Il presente articolo fa riferimento a un'esperienza di ricerca-intervento, nell'ambito dei servizi di salute mentale, proposta da una Cattedra del Dipartimento 42 di Sapienza a un Dipartimento di Salute Mentale (DSM) romano, in particolare a uno dei suoi Centri di Salute Mentale (CSM); la ricerca-intervento ha inoltre coinvolto un gruppo di cittadini romani, interpellati come clienti, diretti o indiretti, del DSM e del CSM. La ricerca-intervento, metodologicamente fondata sull'analisi della domanda, è illustrata approfonditamente in un contributo precedentemente pubblicato (Paniccia, Dolcetti, Giovagnoli, & Sesto, 2014). Quest'articolo ha lo scopo di approfondire l'esperienza formativa della ricerca-intervento dal punto di vista del gruppo di studenti, rileggendola attraverso tre categorie che hanno organizzato le relazioni con il Servizio e con il contesto formativo e i vissuti emozionali ad esse connessi: il familismo, l'individualismo e l'estraneità.

*Parole chiave*: familismo; individualismo; servizi di salute mentale; formazione intervento psicologico clinico.

* Dottori in Psicologia clinica della persona, delle organizzazioni e della comunità.

Aloi, C.V., Avilloni, K., Biagioli, S., Capozzi, V., Fiorentino, R., Leone, N. … Violi, E. (2014). Formarsi all'intervento psicologico clinico entro l'università: un'esperienza di ricerca-intervento con un Servizio di Salute Mentale [Training in clinical psychological intervention at the university: an experience of research-intervention for a Mental Health Service]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 98-111. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/Quaderni

***Esperienze di formazione. Una nota sulla cultura dei rapporti universitari***

Questa esperienza che stiamo per resocontare nasce entro una struttura pubblica, l'università, attualmente in crisi per quanto riguarda il suo obiettivo di produrre saperi professionalizzanti che sappiano sviluppare e integrare diversità (Carli & Paniccia, 2010; Grasso & Stampa, 2013; Langher, 2009; Stampa, 2011). Proveremo a dar senso a questa affermazione, attraverso la resocontazione di una parte di una esperienza di ricerca-intervento entro un DSM (Dipartimento di Salute Mentale) romano, ovvero quella inerente alla costruzione di committenza. Infatti l'ipotesi è che questa parte possa essere considerata sintomatica del rapporto professionale a cui forma l'università. Pensiamo alla costruzione di committenza o alla sua assenza come processo sintomatico di come si intende l'intervento in psicologia: orientato all'individuo e al deficit quale deviazione dalla norma, o orientato alla relazione quale oggetto e strumento dell' intervento. Nel primo caso l'estraneità[1] è appiattita quale differenza da includere o escludere valorialmente, nel secondo è trattata quale differenza integrabile in funzione di un obiettivo (Paniccia, 2012).
Ci è capitato in numerose occasioni di vivere la nostra esperienza d'università come orientata da una cultura familista[2] (Carli, 2001), spesso caratterizzante le organizzazioni pubbliche, che non propone prodotti verificabili nella loro utilità professionale per gli studenti e che, per esempio, riduce la relazione università-studenti all'appartenenza prestigiosa a modelli autoriferiti, identificati a volte coi singoli docenti. Ci è capitato anche di vivere la nostra esperienza d'università come reazione a questa appartenenza autoriferita e mortificante. Tale reazione è tipica della cultura individualista[3] (Paniccia, 2013), nella quale sta all'autonomia del singolo "coraggioso", o del raggruppamento di singoli momentaneamente coesi, trovare e garantirsi un percorso professionalizzante, magari protestando, dentro logiche militanti, per ottenere un'università che assicuri posti di lavoro; oppure si sopravvive tentando di "sfangare" gli esami universitari vissuti come inutili. Pensiamo a tutti quei lavori di gruppo in cui il gruppo è occasione per rendere il lavoro più facile, scorrevole, non perché ci si arricchisce delle diversità di esperienze dei colleghi, ma perché ci si sente coalizzati contro compiti inutili, autoreferenziali, accademici. Pensiamo inoltre allo scoramento nel sentirsi soli e isolati, senza risorse verso il mondo professionale.
In definitiva questa esperienza di ricerca-intervento ci sembra partire da questa contrapposizione dialettica tra culture, che spesso ritorna, e che riteniamo caratterizzare il rapporto tra università pubblica e studenti. Riconoscendo queste culture come tali, abbiamo messo in discussione la nostra fantasia di studenti che sentivano di avere il diritto di essere formati pretendendo di fare una ricerca-intervento, dove gli interlocutori - una docente e il responsabile di un Servizio che avevamo incontrato durante un corso - potevano solo accettare o rifiutare senza interlocuzione e senza utilizzare criteri di fattibilità ed utilità della stessa. Questo ci ha permesso di stare nell'intervento in una posizione differente, che cogliesse e integrasse gli aspetti di risorsa di queste culture anche entro i limiti che il contesto universitario propone. Un aspetto importante di questo processo è stata la riflessione sul conflitto quale condizione che rende possibile evocare le differenze con l'altro nel rapporto professionale e pensarne l'integrazione (Paniccia, 2012). Quello di cui stiamo parlando è l'aver potuto sperimentare nella formazione un rapporto con l'università in cui potersi sentire colleghi che partecipano ad un gruppo di lavoro[4], entro una struttura organizzativa, in vista di un obiettivo verificabile nella sua utilità per un cliente. Per cliente intendiamo sia noi studenti che la struttura organizzativa di cui resoconteremo, un DSM romano, nell'ipotesi che il processo di formazione e di

---

[1] Per estraneità possiamo intendere la diversità, l'imprevisto, tutto ciò con cui ci si relaziona che non è definito a priori ma solo attraverso una relazione conoscitiva con quanto è estraneo. Dunque per estraneo, o estraneità "[…] s'intende, ciò che non fa parte, ai più diversi livelli, del sistema d'appartenenza." (Carli, 2001, p. 46).
[2] "Il familismo consiste nella trasformazione del rapporto d'appartenenza in una relazione "come se", ove i rapporti non sono regolati dalla competenza e dall'obiettivo comune, quanto dai sistemi di potere che reggono le relazioni all'interno della famiglia"(Carli, 2001, p. 46), in questo caso ad esempio intendiamo la trasformazione delle relazioni organizzative del sistema università.
[3] Intendiamo l'individualismo sulla scorta di Paniccia (2013) quale categoria emozionale storicizzata che informa oggi i rapporti tra individuo e comunità. Categoria emozionale dove "l'individuo è un soggetto che nasce sottraendosi alla comunità. Comunità che da un passato partecipativo e di luogo di incontro, con l'età moderna diventa autoritaria e nemica; ma anche, che da incapsulante che era, allenta la sua presa" (Paniccia, 2013, p. 28).
[4] Intendendo i gruppi come "[…] non esistenti, bensì modalità di funzionamento della relazione sociale, in altri termini, […] come *explicandum*, cioè come fenomeno originato dai modi in cui viene sperimentata, pensata e strutturata la relazione sociale" (Carli, Lancia & Paniccia, 1988, p. 20). Per esempio nel caso del gruppo di lavoro la relazione sociale orientata da obiettivi produttivi "terzi" alla relazione stessa.

intervento si intreccino nelle loro differenze. “Il cliente, a sua volta, ha un cliente da sviluppare” (Carli & Paniccia, 2003, pp. 15-16). Noi studenti siamo stati, durante tale esperienza clienti[5] della formazione alla psicologia clinica e quindi con un cliente da sviluppare, in questo caso un Dipartimento di Salute Mentale romano, che ha a sua volta dei clienti, cioè chi si rivolge al Servizio. Tali clienti hanno, a loro volta, un cliente, cioè i sistemi di convivenza in cui sono inseriti.

***Il corso universitario, la colleganza ed i servizi di salute mentale***
***settembre 2011 - dicembre 2011***

Da alcuni anni la professoressa propone un metodo di insegnamento che, partendo dalla teoria della tecnica dell’analisi della domanda, permette agli studenti di fare esperienza delle lezioni emozionate (Carli, Grasso & Paniccia, 2007). Tali lezioni sono strutturate come un setting clinico all'interno del quale viene proposto agli studenti di riconoscere e di pensare i rapporti entro cui si trovano, partendo dal contesto dell’aula, verificando il rapporto tra di loro e quello con i docenti, per arrivare a pensare il contesto organizzativo universitario.
Questo metodo è stato quello informante il corso di "Psicologia clinica dell'intervento con laboratorio di analisi della domanda nelle strutture organizzative", a cui abbiamo partecipato come iscritti al Corso di Laurea Magistrale in Psicologia clinica della persona, delle organizzazioni e della comunità della facoltà di Medicina e Psicologia di Sapienza. Attraverso le lezioni emozionate, abbiamo potuto riconoscere le nostre fantasie, pensandole in rapporto con la formazione e la professione psicologica. Fantasie per le quali lo studente non ha bisogno di entrare necessariamente in contatto con i compagni di corso, possibili colleghi, e può tendenzialmente fare a meno per la gran parte del suo percorso anche del rapporto con i docenti, che invece sono possibili colleghi se si riesce a riconoscere una differenza di competenze tra sé e loro, fondata sull'esperienza.
Cogliere la proposta della cattedra e il riconoscimento di queste fantasie, ci ha permesso di riconoscere, nell’attesa di formarci alla professione psicologica, un desiderio e una domanda formativa. Il corso aveva quale tematica portante la salute mentale e i Servizi che se ne occupano. Abbiamo trovato utile concentrarsi su un settore, perché ci ha permesso di iniziare a comprendere le questioni che lo attraversano e che tipo di intervento psicologico può servire, confrontando con un contesto operativo e specifico il nostro desiderio formativo. Inoltre di grande utilità sono stati l’incontro con il responsabile di un CSM romano e la visita all’ex-manicomio di Santa Maria della Pietà perché sono stati l'occasione di incontrare un contesto professionale che così smetteva di essere totalmente ignoto e distante, ma diventava anzi interessante e in relazione con la nostra formazione universitaria. Questi i motivi per cui, terminato il corso, in noi e altri studenti che si erano riconosciuti come appartenenti a questo contesto e intenzionati a usarne le risorse, era nata l'esigenza di dargli un seguito.

***L'istituzione di un gruppo ed i tentativi di contestualizzarsi***
***aprile 2012 - giugno 2012***

Ci incontriamo la prima volta il 13 aprile 2012 con il desiderio di realizzare quel rapporto di colleganza di cui spesso si era parlato dopo il corso. Senza un obiettivo di lavoro – non ce l’eravamo ancora dato - tutto questo era difficile. Durante questo incontro e nei successivi, agiamo sia le fantasie di una cultura familista di sdifferenziazione tra noi che di reazione individualista all'opprimente familismo. Le assenze e presenze nei nostri incontri, entrambe vissute come insensate, sono le modalità con cui si agiscono queste culture in conflitto. Dopo alcuni incontri di gruppo si arriva a tre proposte su cosa produrre insieme: resocontare il corso, resocontare la visita fatta al Museo della mente di Santa Maria della Pietà, fare una proposta d’intervento al CSM romano di cui si era incontrato il responsabile. Le alternative vengono viste come fatti contrapposti che richiedevano una scelta tra loro e una decisione, piuttosto che come fantasie connesse tra

[5] “Il cliente va considerato come un modello di rapporto tra individuo e contesto: c’è l’estraneo dal quale dipende lo sviluppo. Il cliente, a sua volta, ha un cliente da sviluppare, questo significa che il cliente configura sempre un altro cliente”. (Carli, Grasso & Paniccia., 2007, p. 98).

loro, da pensare. Distinguere i fatti dai vissuti era stato un tema centrale del corso, e continuerà a esserlo nell'apprendimento permesso dall'esperienza di cui parla questo resoconto. La fantasia che accomuna le tre proposte è che fare e pensare in un intervento psicologico fossero scissi e non fosse possibile una prassi pensata. Si decide per l'intervento; la scelta, fondata su un agito e non su un'esplorazione della fantasia "del fare" un intervento contrapposta "al pensare" una resocontazione, è sentita a lungo come non condivisa – solo il riconoscere la nostre comuni fantasie ci avrebbe permesso di capire ciò che ci accomunava nelle differenze - e convive con fantasie di accettazione passiva dell'obiettivo, nonostante lo avessimo deciso noi.
Decidiamo così di proporre al CSM una ricerca sui suoi clienti. Desideriamo metterci in gioco e avere una committenza, ma viviamo anche la pretesa che il CSM abbia scontatamente bisogno di noi: fantastichiamo di conoscere già i suoi problemi, avendo incontrato il suo responsabile durante il corso, non riconoscendo che la relazione andava costruita e la professionalità dimostrata. La committenza, infatti, è "anticipata"[6]: sebbene noi studenti fossimo anche interessati al fruitore della funzione psicologica, ci siamo ancorati al potere della tecnica, pretendendo "di poter conoscere e anticipare il valore della committenza, prima di ogni sua espressione diretta da parte dell'interessato" (Carli, & Paniccia, 2002, p. 142). Si presupponeva che il Servizio avesse un problema di categorizzazione delle domande alla clientela che andava risolto. Si forniva una soluzione ad un loro problema ritenendo che l'orientamento al cliente fosse, un valore scontatamente auspicabile, che anche il CSM non avrebbe potuto che condividere. Possiamo notare che nel frattempo noi, che lo avevamo assunto come valore, non eravamo per nulla orientati al cliente: infatti si tratta di una competenza, e lo abbiamo capito, con fatica, lungo il processo dell'intervento. Abbiamo appreso, grazie alla partecipazione a questo intervento, che "formulare un progetto, entro l'intervento psicologico clinico, vuol dire individuare le risorse presenti nel sistema individuo-contesto, più che rilevarne i problemi e le difficoltà, i disturbi e le devianze" (Carli & Paniccia, 2005, p. 49). Fantastichiamo sul rapporto già acquisito tra la professoressa e il responsabile del CSM, pensandolo come premessa che avrebbe facilitato tutto, senza per altro riconoscerlo: la docente, infatti, inizialmente non viene implicata e queste fantasie non venivano per nulla pensate.
Abbiamo più volte fatto riferimento, in questo scritto, al desiderio: di formarsi, di mettersi in gioco, di avere una committenza. Realizzare un desiderio, tuttavia, implica confrontarsi con dei limiti[7]: significava per noi vivere una sconferma delle fantasie che stavamo agendo. C'era paura e rifiuto della frustrazione.
Stavamo in quella cultura universitaria familista in cui si agisce la fantasia di essere un gruppo sdifferenziato che riceve compiti da un potere incompetente, mentre appena si vedono le differenze tra pari si è divisi da interessi idiosincratici e da fantasie di possesso che mettono in competizione irriducibile. Alcuni studenti che si allontanano dal gruppo vengono vissuti come "morti apparenti": avevamo difficoltà a dar senso a questo allontanamento, poiché riproponevamo scontatamente l'appartenenza costruita durante il corso delle lezioni, evitando di riorganizzarci rispetto ai nuovi obiettivi. Potremmo dire che i morti apparenti, con la loro reazione individualista (si allontanano senza parlarne, dando per scontato che si pensasse il loro personale interesse venisse meno), costituiscono l'evento critico del nostro organizzarci scontatamente. Nonostante la frustrazione vissuta, si arriva a definire il gruppo di studenti in 12 elementi. Nel pensare a come proporci al CSM, ci accorgiamo di appartenere ad un contesto universitario forse interessato alla nostra professionalizzazione: non siamo un gruppo "autonomo" di persone indefinite, ma studenti universitari che hanno limiti e risorse formative che possono utilizzare. Con queste premesse contattiamo la professoressa di cui avevamo seguito il corso all'origine di tutta la vicenda.

### *L'istituzione di un rapporto con la professoressa giugno 2012 - ottobre 2012*

Il 15 giugno 2012 contattiamo la docente via e-mail, proponendole di "collaborare" ad un progetto che prospetta a un CSM romano (di cui avevamo conosciuto il responsabile durante il corso) una ricerca sulle

[6] Sul piano concettuale il "committente è colui che vuole discutere con lo psicologo i propri obiettivi, e in questo si mette in gioco" (Carli & Paniccia, 2003, p. 53) e non colui a cui fornire una soluzione ad un problema anticipato.
[7] Il desiderio, come concettualizzato da Carli (2011, 2012) facendo risalire l'etimologia al latino *de sidera: via dalle stelle,* ha il significato di togliere lo sguardo dalle stelle, da ciò che è idealizzato, dalla perfezione divina, per volgere lo sguardo verso la realtà, verso le cose terrene, accettandone i limiti e ponendo fine alla aspettative magiche.

aspettative dei suoi clienti. "Collaborare"[8] è una parola chiave importante: parla della fantasia in cui avere iniziative si confonde con l'avere potere, e della difficoltà del nostro gruppo a riconoscere differenze di competenze e ruoli, ma parla anche di un desiderio di agire professionalmente ridefinibile e sviluppabile in un obiettivo. La docente ci invita a pensare e istituzionalizzare il rapporto formativo, fino a quel momento non pensato, entro un laboratorio da 2 CFU o in un lavoro di tesi. Ci chiarirà poi – quando abbiamo potuto intenderlo, e commentando metodologicamente la sua proposta – che l'invito intendeva verificare se le fantasie del gruppo potevano essere ricondotte entro i limiti di un contesto che le riorganizzasse in una possibile esperienza formativa. L'iniziativa di contattare il CSM poteva essere un prodotto della formazione, ma il rischio era che si esaurisse in un agito fallimentare: andava recuperato dove si stava, chi si era, cosa si stava facendo. Veniamo invitati a pensare il contesto, recuperando limiti e riconoscendo la relazione con l'università e la cattedra. Optiamo inizialmente per il laboratorio, e ne parliamo con la presidentessa del Corso di Laurea che dice di poterlo istituzionalizzare alla fine dell'esperienza. La proposta del lavoro di tesi viene rimandata, ma alcuni di noi ci cominciano a pensare.
Il 12 ottobre ci incontriamo nuovamente con la docente. È ancora forte il relazionarci come un gruppo che agisce le proprie emozioni, formato da non meglio definiti "bravi studenti" con il "diritto" di avere una bella esercitazione da fare. Coerentemente con il nostro diritto, portiamo l'ipotesi di "prescrivere" al CSM un dettagliato progetto di intervento, stilato senza consultarlo. La professoressa ci ricorda che stiamo facendo "i conti senza l'oste": il CSM, la cattedra. L'evento è molto interessante per il rapporto tra noi studenti e la professoressa: è come se di fronte alla sconferma di una relazione familistica avessimo reagito con il vissuto del sentirci in "diritto", tipico invece della cultura individualista. Individualismo che allo stesso modo del familismo riconduce il significato produttivo delle relazioni entro il potere: avere l'individualismo o il familismo come culture a presupposto dell'intervento psicologico lo riduce a un'ottica "ortopedica" (Carli & Paniccia, 2003).
La docente fa di nuovo ricorso all'individuazione di limiti come risorsa per orientare le relazioni e ci chiede di scrivere una bozza di progetto. Mentre il gruppo si riorganizza per potersi proporre al CSM, tornano due "morti apparenti": era un po' più chiaro chi eravamo, con chi eravamo in rapporto, cosa si poteva fare.

### *La prima offerta e la scelta dei referenti*
### *ottobre 2012*

Lavoriamo all'offerta per il CSM e il 19 ottobre la presentiamo alla docente. Riportiamo l'analisi di alcune questioni-chiave dell'offerta per indicare come procediamo nella comprensione delle nostre fantasie. Nel progetto si parla di difficoltà a carico del CSM, coerentemente con la fantasia che il CSM abbia bisogno di noi: nella fantasia di intervenire ortopedicamente, viene prescritta al CSM una ricerca con l'obiettivo di individuare categorie sulle aspettative della nuova utenza[9] in lista d'attesa, al fine di migliorare o costruire nuovi servizi. Indizio di questa fantasia è la parola usata per definire la relazione con il CSM: "contrattare". Il termine indica un conflitto tra parti, regolato da un vincolo e garantito da un terzo. Inoltre, concerne interessi chiari, definiti sul piano consapevole, che formalizzano un accordo. Sembra che in prima battuta ci fosse l'idea di prescrivere un valore, l'orientamento al cliente, di cui pensavamo che il CSM fosse sprovvisto, e che avrebbe aderito senz'altro alla proposta; in seconda battuta, colto che poteva esserci una differenza tra noi e il CSM, l'abbiamo tradotta in conflitto da mediare e regolare tramite contratto. Tuttavia non abbiamo chiare le risorse da mettere in campo da parte dei due soggetti (università e CSM): si parla di

[8] Partecipare insieme con altri a un lavoro, ma anche, nel diritto del lavoro, obbligo che ha il prestatore di lavoro subordinato di prestare la propria attività manuale o intellettuale alle dipendenze e sotto la direzione dell'imprenditore (dal vocabolario Treccani on line); a partire dal progetto già definito, proponevamo alla professoressa di prestare la sua attività.
[9] Con il termine nuova utenza alcuni Servizi sono soliti definire l'utenza che gli si rivolge motivata da problematiche specifiche, definite ambiguamente disturbi emotivi comuni, piuttosto che dalla richiesta di cura di malattie mentali. "Si tratta di quella tipologia di domanda che non si organizza rapidamente entro le modalità di richiesta di cura precedentemente attese dai servizi. […] e mostra quanto nei servizi deputati alla salute mentale, sia attualmente presente a pieno titolo una domanda di soggetti non scontatamente considerabili pazienti e pensabili all'interno di interventi di cura." (Paniccia, Di Ninni & Cavalieri, 2006).

“momenti” di una ricerca non identificabili, ad esempio non quantificabili in termini di tempo, anziché di incontri che hanno dei limiti; inoltre il gruppo firma la prima bozza di progetto senza inserire la professoressa. Nel confronto su queste questioni-chiave con la professoressa, il progetto viene ripensato. Pensiamo a un’offerta basata su un possibile interesse reciproco, anziché su un presupposto bisogno del CSM, in base al quale la ricerca possa rappresentare sia una possibile risorsa per il CSM che un'occasione formativa per noi studenti. In quest'ottica viene proposto di esplorare, insieme al CSM, di quale cliente occuparsi, coerentemente con le sue esigenze senza prescrivere quale fosse e cosa farsene del prodotto di ricerca. Gli indefiniti “momenti” del progetto in una nuova stesura diventano incontri precisati nel numero, nella durata e negli obiettivi. Viene aggiunto un incontro di presentazione della ricerca, entro il CSM, rivolto a chi fosse interessato. A tutto questo non avevamo pensato poiché facevamo fatica a vedere l'organizzazione, riducendo il CSM al solo responsabile, vissuto come “capo supremo” con cui avere un rapporto esclusivo e semplificante. Inoltre iniziamo a riconoscere la conoscenza pregressa tra responsabile e docente come un rapporto di lavoro che si è costruito nel tempo anziché ridurlo entro fantasie di amicalità. Questo ci fa cogliere che specificare la metodologia può in quest’occasione non essere necessario. Si procede con il chiarimento di ruoli e funzioni all'interno del gruppo di ricerca, tanto che la docente pensa di poter assumere la funzione di coordinamento e di poter implicare tre psicologhe esperte[10], come staff metodologico. Quest'incontro con la docente presenta risvolti interessanti sotto il profilo formativo: riconoscere queste fantasie, quali l’amicalità scontata e il diritto a prescrivere un progetto, che oggi leggiamo rispettivamente come elementi della cultura familista e individualista della formazione universitaria, ci ha permesso di ripensare questi rapporti come da esplorare e costruire.
Questo processo tuttavia non è lineare: se non attuiamo una verifica costante del senso di quanto si va facendo, ci ritroviamo ad agire le culture da cui eravamo partiti. Per esempio, la professoressa ci invita a scegliere chi avrebbe incontrato il CSM: va costruita una relazione affidabile, non si può andare in massa, né fare i turni (queste le nostre fantasie: ci avrebbero salvato dalla scelta, avremmo potuto prenderci ciascuno un pezzettino di CSM). Il criterio “relazione affidabile”, poiché centrato sul cliente e non sul gruppo, è parecchio ostico. Si tende a tradurlo in ingiunzione della professoressa e si ripresenta la fantasia che dell’esperienza ci si possa solo impossessare, agendo la presenza presso il CSM e in competizione tra noi su chi debba andarci. È una nuova occasione di conflitto: il responsabile del CSM è una "torta" da dividere (ricordiamo che si vive il CSM identificato con lui, eludendo l’organizzazione). Se andavano solo due di noi, l’avrebbero mangiata tutta lasciando gli altri all’asciutto, contro ogni nostro diritto.
Il 29 ottobre in un altro incontro decidiamo “tragicamente” chi fossero i due. L’incontro è teso: molti tra noi vorrebbero andare. Creiamo una lista con i nomi dei “candidati” e iniziamo a discutere su chi avesse fatto più esperienze, ritenendolo il più legittimato, senza pensare cosa significasse proporre una committenza al CSM e quali competenze richiedesse. Lentamente, sfiancati dalla discussione, “depenniamo” i nostri nomi dalla lista fino a che non rimangono i due che meno avevano dichiarato di volerci andare. L’invidia e la rabbia verso chi accede ad un ruolo vissuto come prestigioso organizzano i nostri rapporti: avere come criterio “chi avesse fatto più esperienze” è un modo di difendersi dall’attacco invidioso di tutti gli altri candidati. La dinamica del depennarsi e del rimanere di chi meno si fosse dichiarato, sembrano sintomatici della paura ad immaginarsi in quel ruolo: abbiamo paura infatti dell’invidia che proviamo e della solitudine che la competizione irriducibile tra noi provoca, non facendoci riconoscere le nostre relazioni. La paura della solitudine rispetto ai colleghi del gruppo di lavoro, ritornerà più avanti negli incontri di committenza: è il fallimento della fantasia che nel rapporto con il CSM siano sufficienti le proprie brame personali piuttosto che un lavoro articolato in più funzioni in cui la relazione con gli altri acquista senso. In quell’incontro vediamo prevalentemente differenze di potere più che di funzioni. Solo successivamente, anche a partire dal riconoscimento delle funzioni che alcuni di noi già svolgevano, ci è stato possibile cogliere l’utilità di un lavoro dove diverse funzioni si interconnettono. In tutta questa prima fase tendiamo a sostituire il mondo interno con il mondo esterno, a prendere come oro colato le nostre fantasie: se viviamo l’altro come nemico, lo è effettivamente. Sintomatico, in questo senso, è stato sentire il conflitto sulla scelta dei referenti connesso all'immaginarli come ambasciatori che vanno incontro ad un nemico al quale era attribuito il potere di farci vivere o morire. Fermarci a riflettere su queste emozioni ci ha permesso di poter iniziare a pensare le differenze in funzione di un obiettivo. Ci ha permesso di riconoscere che le fantasie di potere e possesso organizzavano le nostre relazioni: la docente imponeva e giudicava, gli studenti-psicologi avrebbero

[10] Francesca Dolcetti, Fiammetta Giovagnoli e Cecilia Sesto.

prescritto al CSM la loro competenza, il responsabile avrebbe deciso di fare la ricerca e il CSM avrebbe aderito sicuramente, chi contattava il CSM se ne impossessava. Il confrontare queste fantasie con una costruzione di funzioni che prevede responsabilità interagenti intorno a un obiettivo, permette di elaborarle, anche se lentamente e con fatica. Nonostante la confusione emotiva, nell'incontro c'erano dei parametri orientativi che parlavano dell'assunzione di una funzione (e non di un potere): l'importanza dell'affidabilità nel rapporto a partire dalla costanza nel tempo e l'utilizzo della resocontazione anche per i colleghi che non partecipavano agli incontri con il CSM, che avrebbero potuto dare riscontri rispetto alle questioni emerse nel parlare con la committenza. Iniziamo a capire che partecipare non significa essere presenti fisicamente, agire l'essere lì.

***Primi contatti con il CSM e primi riscontri***
***novembre - dicembre 2012***

Il 13 novembre uno dei due referenti contatta telefonicamente il responsabile del CSM, presentandosi come appartenente a un gruppo di lavoro coordinato dalla professoressa che lo ha recentemente invitato all'università. Propone il progetto ed evoca l'incontro avuto con lui durante il corso; il progetto viene poi inviato via e-mail. Il responsabile, lo ricordiamo, doveva essere l'amico noto, disponibile a stare alle fantasie del gruppo. Sconfermando subito queste fantasie, risponde all'e-mail ricordando la realtà: non basta chiedere a lui, il CSM è dentro un Dipartimento, ne parlerà con i suoi colleghi e con i responsabili dell'Unità Operativa Complessa (UOC) e del Dipartimento di salute mentale (DSM).
Il 4 dicembre il responsabile, che non abbiamo più sentito, viene ricontattato via e-mail; cominciamo a capire che vanno elaborate frustrazioni date dall'attesa e che va fatto un lavoro di manutenzione del rapporto che si sta iniziando ad esplorare. Il responsabile fa presente che il direttore dell'UOC si è temporaneamente assentato; non è stato ancora possibile decidere se partecipare alla ricerca. Chiede quale sia l'impegno previsto e che si faccia un incontro in cui chiarire la proposta.
Il CSM è stato contattato e inizia a dare riscontri. La parola "impegno" usata dal direttore del CSM e la nostra speranza che il CSM sia "disponibile", che ci dichiariamo, vengono ripensate in un incontro con la docente. L'impegno è un obbligo assunto nei riguardi di altre persone, con cui ci si impegna a fare, a consegnare qualche cosa, a eseguire una prestazione. Perché il CSM chiede quale obbligo avrebbe assunto? Ciò comporta una revisione critica dell'amicalità da cui si pensava di essere facilitati: di chi è la domanda? Del CSM non ancora, forse nostra: chiediamo ad un amico di fare qualcosa per noi, e questi ci chiede quanto la cosa lo impegnerà, lo obbligherà. Se non sarà una fantasia sconfermata, sarà di ostacolo a un rapporto di consulenza. Quanto alla disponibilità, disponibile è ciò di cui si può disporre, libero da impegni. Torna la fantasia di impossessarsi del CSM, connessa alla cultura familista che informa la proposta: vorremmo ridurre la relazione con il CSM entro obblighi che non contemplino la verifica dell'utilità di quanto proponiamo. Si tornano a confrontare queste fantasie con la possibilità che ci sia un'utilità condivisa: tra noi, con la professoressa, con il CSM. L'incontro richiesto dal responsabile spaventa molto perché mette in discussione ogni scontatezza, ma potrebbe servire a sostenere tale utilità. Si fa difficoltà a pensare che non si possa prevedere ciò che accadrà e che l'obiettivo possa essere l'esplorazione delle questioni che il CSM avrebbe posto, entro l'ipotesi di una ricerca non scontata ma possibile. Il 10 dicembre viene concordato – prima con un'email, poi con una telefonata - un appuntamento con il CSM, per il 20 dicembre.

***Primo incontro con il responsabile del CSM***
***dicembre 2012***

Il 20 dicembre i due referenti incontrano il responsabile del CSM presso il Servizio. I due non esplicitano con chiarezza chi sono e non propongono il senso della ricerca: si agisce un "ci conosciamo già", con la fantasia di "andare a vedere". Ci si aspetta che sia lui stesso, il responsabile, a proporsi come committente. Il resoconto dell'incontro è frammentario, coerentemente con la confusione provata dai referenti. Tuttavia qualcosa resta, e inizia a emergere una domanda: il direttore del CSM dice che da quando sono in una nuova sede, più accogliente e raggiungibile della vecchia, la domanda è aumentata di circa il 20%. Propone un interesse per la nuova utenza e parla del problema del drop out, ovvero dell'abbandono del cliente tra presa in

carico dell'infermiere e primo colloquio con il terapeuta. Dichiara anche che gli utenti non si possono intervistare per una questione di privacy. Propone di intervistare gli infermieri che si occupano di accoglienza, magari subito dopo che hanno incontrato un utente. Immagina infermieri disponibili. Il responsabile del CSM sembra assumere la funzione di costruzione del setting dell'incontro, di cui i due referenti non si occupano. È lui che riassume i rapporti ed i soggetti implicati nella proposta: DSM, gruppo di lavoro, professoressa. Inoltre suggerisce di non fare il secondo incontro di committenza che gli è stato proposto: forse non ne sentiva l'utilità, visto che non ci si era occupati della sua domanda e che gli era stata affidata la committenza. Dice di procedere direttamente con le interviste. Il rapporto rischiava di essere agito entro il noto schema, per noi studenti, del vedere nel responsabile il potere di assegnare compiti, per criticarne al tempo stesso l'incompetenza a farlo. Questo di fatto sembra assumere una funzione di costruzione del setting che i due referenti non prendono, e dopo aver evocato il contesto DSM, riassume gli altri rapporti in cui si è inseriti: gruppo di lavoro, professoressa. Il CSM continua a testare l'affidabilità della relazione, i referenti stentano a rispondere: paghiamo lo scotto del processo con cui siamo arrivati a designarli. Ma se un rilevante organizzatore di questo primo incontro è la fantasia adempitiva e insieme conflittuale con un potere, notiamo anche che il rapporto con il CSM procede e sembra andare verso un possibile lavoro, come se aver rievocato nei monitoraggi del lavoro i rapporti tra i referenti, il gruppo degli studenti, la docente e l'università avesse permesso di ricostruire una affidabilità sufficiente per trattare ed esplorare un possibile obiettivo desiderato anche dal CSM.
Il 21 dicembre, con la docente, si analizza l'incontro, si ripensa la fantasia della disponibilità e si legge la proposta del responsabile come una possibile domanda di occuparsi della funzione di accoglienza del CSM, momento d'incontro e di instaurazione del rapporto con l'utenza.

***La seconda offerta e secondo incontro con il CSM***
***gennaio - febbraio 2013***

A gennaio definiamo maggiormente il nostro rapporto con l'università e la docente: ci si suddivide in 9 tesisti e 3 partecipanti ad un laboratorio da 2 CFU. Questo passo, la definizione del laboratorio e dei suoi obiettivi, delle prime tematiche di tesi, ci permette più chiarezza e pensabilità della tanto cara dinamica dialettica tra il gruppo "autonomo ed individualista" e quello familista: la difficoltà nel decidere di cosa occuparsi insieme, il tempo trascorso prima di riuscire a contattare la professoressa, il tentativo di farla fuori sempre presente, la dinamica di dipendenza familista patita e indiscutibile, il gruppo percepito come aggressivo e controllante... tutto faceva pensare alla difficoltà di pensarsi in un rapporto di colleganza finalizzato a lavorare con un cliente. Richiedere la tesi o il laboratorio permette di riconoscere risorse e limiti di un legame con la professoressa, con l'istituzione universitaria ed i colleghi che aiutasse a dare senso alla relazione professionalizzante e le sue diversità interne di ruoli e funzioni.

Il 9 gennaio si invia al direttore del CSM una seconda offerta, riformulata in base all'incontro avuto con lui. Si propone l'esplorazione della Cultura Locale che organizza il rapporto tra CSM e clienti. Si chiede un appuntamento con lui e con gli infermieri interessati.

Il 24 gennaio si chiama il CSM. Il responsabile aveva appena mandato un'email di risposta: "Sono in attesa di una risposta da parte del gruppo degli infermieri la cui disponibilità ad implicarsi nei modi che avevamo immaginato non è scontata, a differenza di quanto tendevo a pensare". Falliscono tutte le fantasie di disponibilità. Si inizia a convenire che la relazione va costruita su altre premesse.

Il 30 gennaio si richiede un appuntamento al CSM; il responsabile propone un incontro dopo che avrà a sua volta incontrato gli infermieri.

L'8 febbraio c'è un secondo incontro con il responsabile del CSM. Afferma che gli infermieri hanno detto "ni". Ci sentiamo davanti alla questione: lui deve gestire da solo l'implicazione degli infermieri, oppure questa concerne anche il gruppo ed i suoi referenti? L'incontro si conclude prevedendo un appuntamento con gli infermieri che hanno mostrato interesse a capire cosa viene proposto e da chi. Si tratta di un evento importante: se si esce dalla fantasia di stare nella disponibilità, il rapporto diviene parlabile e pensabile.

Diviene importante concordare e verificare l'interesse ad implicarsi a diversi livelli organizzativi. Stare entro un processo di verifica, infatti, non c'entra nulla con la fantasia che fosse esclusivamente il potere del responsabile a rendere realizzabile la ricerca.

***Incontro con gli infermieri dell'accoglienza e con la coordinatrice degli infermieri del CSM marzo 2013***

L'incontro con il responsabile del CSM, gli infermieri e la loro coordinatrice avviene l'8 marzo. Si verifica un "incidente": i due referenti arrivano con 5 minuti di ritardo. La loro fantasia è che li stessero aspettando, invece gli infermieri non ci sono ancora. Arrivare in ritardo e pensare che tutti siano lì ad aspettare fa intendere che l'organizzazione dell'incontro e il suo senso sono interamente rimandati al responsabile e che ci si aspetti che gli infermieri abbiano comunque aderito. Ciò rivela la nostra difficoltà a vedere e trattare le questioni di cui occuparsi come consulenti: dare senso all'intervento, occuparsi delle relazioni, prevedere che l'altro non stia alle tue attese, in definitiva costruire il setting dell'incontro. Un sintomo di quanto sia rilevante la questione dell'affidabilità dello staff di ricerca si coglie nel fatto che, mentre gli infermieri prendono posto, il direttore del CSM chiede di nuovo ai due referenti chi si occupi della ricerca. C'è anche la coordinatrice degli infermieri, ma l'importanza di questa presenza sfugge ai due referenti; si dovrà recuperare successivamente il rapporto con lei. Comunque, dopo alcune incertezze e diffidenze, sembra prospettarsi la possibilità di un rapporto basato su un reciproco interesse. Il responsabile, al termine dell'incontro, torna sulla rilevanza del drop out. Anche in questo caso il racconto sull'incontro è alquanto confuso e ne abbiamo frammenti più che una resocontazione. È come se non fosse così semplice porsi sul piano professionalizzante, integrarsi con le diversità impreviste che si incontrano, senza monitorarsi costantemente. Per fortuna riuscire a cogliere gli "incidenti", collegandoli con le nostre fantasie, è stato un punto per ripartire e riuscire a cogliere alcuni elementi.

***La terza offerta e la proposta di una ricerca sul rapporto cittadini-servizi di salute mentale marzo - aprile 2013***

Il 21 marzo, in un incontro con la docente, emerge la fantasia di "rifilare una patacca" al CSM: non si coglie l'utilità per esso di questa ricerca. Viene alla luce il timore, a lungo negato, che il CSM fosse obbligato dall'amicalità a stare alla ricerca, che avesse per essa un interesse scontato, che fosse il responsabile a dover sapere che cosa voleva, a sostenerlo. L'ipotesi è che la prospettiva che il lavoro si faccia spaventi, poiché implica un faticoso sviluppo in obiettivi produttivi delle nostre inveterate culture familiste ed individualiste che non sempre si è in grado di cogliere nel rapporto. Al tempo stesso, grazie al riconoscimento di alcuni elementi, dopo l'incontro con gli infermieri si sente di poter tornare a riformulare l'offerta di ricerca più utilmente. Si riconosce e si sente, infine, il rapporto di colleganza tra diversi ruoli e funzioni all'interno del gruppo si ricerca.

Il 9 aprile, in un nuovo incontro con la docente, si pone la questione degli intervistatori che, secondo la terza formulazione dell'offerta di ricerca, si occuperanno di ascoltare le questioni degli infermieri dell'accoglienza. Di nuovo si pone il conflitto sul diritto di andare al CSM, pensando che realizzare il proprio desiderio esplorativo sia possibile solo con la presenza fisica e non con l'attrezzarsi a sostenere in modo competente una funzione di consulenza. Il CSM si mostra preoccupato con i referenti di possibili disordinati ingressi di non meglio identificati studenti. Si paga il costo della poca affidabilità con cui ci si è presentati. Cerchiamo di nuovo aiuto nei limiti dell'obiettivo per definire con utilità ruoli e funzioni: gli infermieri potenzialmente intervistabili sono dieci; gli intervistatori potranno essere i due studenti già conosciuti, cui il CSM avrebbe voluto affidare l'intero compito, e altri due. Questa scelta si è dimostrata utile per andare incontro alle esigenze del servizio dal momento che è stato possibile stare agli appuntamenti proposti dal servizio organizzandoci tra di noi su quando andare.

Inoltre la docente, ricordando che nel gruppo di studenti siamo in dodici, che questo è anche un lavoro formativo di laboratorio e di tesi e che è opportuno che ciascuno sia implicato in una relazione professionale

diversa dal far parte dello staff, propone una nuova ricerca. La seconda ricerca, integrabile con la prima, verte sulle aspettative dei cittadini circa i servizi di salute mentale. L'ipotesi è che i cittadini siano clienti diretti o indiretti dei servizi di salute mentale. Se il DSM fosse interessato a condividerne la committenza si potrebbe fare sul suo territorio, interpellandone cittadini sul rapporto con quello specifico DSM, altrimenti si farebbe sul territorio romano circa il rapporto tra cittadini ed i servizi di salute mentale in generale. In ogni caso i dati potranno essere discussi con il DSM.

La nostra fantasia è che le interviste ai cittadini siano di serie B rispetto alla serie A degli infermieri. Ci sentiamo desautorati – la seconda ricerca non l'abbiamo decisa noi – impiegati in una ricerca incomprensibile: l'imposizione esaurisce il significato del nuovo lavoro, rintracciarne un senso è molto difficile. Si fa difficoltà a capire come l'ingresso dei cittadini sia una risorsa importante per la ricerca: solo dopo capiamo che con i soli dati accoglienza/infermieri sarebbe stata molto meno chiara e interessante. Anche noi, come il CSM, abbiamo difficoltà a vedere un cliente. Ancora una volta le relazioni sono vissute come organizzate da poteri incompetenti che decidono, scelgono, approvano o rifiutano senza pensare mai a quello che fanno. Al tempo stesso l'implicazione diretta di tutti come intervistatori, oltre al lavoro di riflessione che si fa in gruppo, comincia a far fallire la fantasia che ci venga negato il diritto a formarsi e fa emergere la paura di mettere a verifica le proprie competenze psicologico-cliniche entro una relazione di intervista.

***Il CSM riceve il progetto definitivo su Accoglienza e la nuova proposta Cittadini. Decide di procedere con la ricerca Accoglienza***
***aprile-maggio 2013***

Il 10 aprile uno dei referenti telefona al responsabile del CSM accennando alle novità: la ricerca sui cittadini; questo penserà alla nuova proposta e ne parlerà con il CSM.

Il 16 aprile, in un incontro con la docente, riparliamo della ricerca sulle aspettative dei cittadini. Si vede che si era capito poco e si approfondiscono le due opzioni:
1) La ricerca viene condotta in partnership con il DSM: questa ottica implicherebbe fortemente il DSM e ha bisogno di una forte committenza.
2) La ricerca viene condotta dalla cattedra: la committenza del DSM viene evocata con minore implicazione.

Durante questo incontro comprendiamo il valore operativo della resocontazione perché chiarisce, riorganizza e verifica man mano la prassi nell'intervento. Si resoconta solo se si sospendono gli agiti con cui si organizza la relazione. Da gennaio, infatti, va avanti un lavoro di resocontazione dell'intervento, attraverso un processo di riflessione e scrittura da parte degli studenti e di feedback da parte della coordinatrice, con l'obiettivo di apprendere a distinguere i fatti dai vissuti e di permettere l'intervento stesso. Infatti "senza resoconto non esiste intervento. Senza resoconto, d'altro canto, non c'è nemmeno verifica dell'intervento, né formazione a intervenire, nell'ottica psicologico-clinica" (Carli & Paniccia, 2005, p. 18).
Capiamo meglio di cosa si tratta quindi, si telefona al direttore del CSM per proporre con più cognizione di causa la ricerca sui cittadini. Il responsabile del CSM, dopo aver riferito al direttore del DSM, la nuova proposta, riferisce che questo è interessato a capire cosa proponiamo e che richiede un appuntamento.

Il 15 maggio il responsabile del CSM ci comunica che durante una riunione con infermieri e coordinatrice, hanno convenuto sul procedere con la ricerca sull'accoglienza. Ci dà il numero di telefono della coordinatrice degli infermieri, per stilare con lei il calendario delle interviste.
La professoressa individua nel comparire sulla scena del direttore del DSM il momento in cui è opportuno che venga proposta con più chiarezza la presenza istituzionale dell'università. Il rapporto va costruito: si rapportano strutture con maggiore complessità (Dipartimento 42 di Sapienza e DSM) e senza rapporti precedenti. Il progetto accoglienza viene riscritto e quello cittadini scritto da lei; entrambi sono firmati dalla docente e stilati su carta intestata del Dipartimento. Uno di noi dice che la docente li sta commissariando per la loro inaffidabilità: riemerge la fantasia di essere un gruppo che dovrebbe essere autonomo nelle decisioni, dove invece un potere esterno pone violentemente fine ai conflitti tra gli individui al suo interno

convocandoli su di sé. È difficile usare il contesto universitario ed i suoi rapporti come risorsa per l'intervento e pensare differenze di competenza senza ridurle ad asimmetrie di potere incompetente. Pensare queste fantasie ci permette di riconoscere l'affidabilità del progetto ed il ruolo e l'esperienza competente della coordinatrice come importanti.
Successivamente la docente concorda con il direttore del CSM il senso della sua presenza e invia i due progetti.

***Incontro con la coordinatrice degli infermieri***
***giugno 2013***

Il 4 giugno i due referenti incontrano la coordinatrice degli infermieri per esplorare la sua funzione e stilare il calendario delle interviste. La coordinatrice degli infermieri viene all'incontro con un'infermiera e, stilato il calendario delle interviste, chiede se può assistervi per capire come gli infermieri gestiscono l'accoglienza. Vorrebbe lei stessa partecipare alla ricerca, essere intervistata. I due referenti restano spiazzati da questi eventi perché imprevisti. Ancorandosi alla prevedibilità è difficile stare nella contingenza, perché la contingenza è il rapporto con un'estraneità variabile con cui integrarsi non è scontato. I due referenti reagiscono ricapitolando perché si è lì. Questo "incidente", ripensato successivamente, ci permette di riconoscere che gli imprevisti che la coordinatrice degli infermieri porta, possono essere trattati come tracce organizzanti la relazione tra coordinatrice, accoglienza e noi piuttosto che come ostacoli da arginare. Ripensandoci a posteriori, la coordinatrice sembra chiederci di riconoscere e supportare la sua funzione di coordinamento.

***L'incontro con il direttore del DSM***
***giugno 2013***

Il 4 giugno la docente, i due referenti e il responsabile del CSM incontrano il direttore del DSM. Obiettivo dell'incontro è riorganizzare la committenza, contestualizzandola con più chiarezza entro il rapporto Dipartimento 42/DSM. Il responsabile del CSM si prende la funzione di ricapitolare la ricerca accoglienza già concordata, e propone di valutare l'interesse del DSM per la ricerca cittadini romani. La docente ricorda il differente grado di implicazione come committente che avrebbe il DSM nelle due ipotesi proposte, e propone di iniziare con la ricerca sul territorio romano; in una seconda fase, tramite altre tesi, ci si potrebbe rivolgere ai cittadini del territorio del DSM. Il direttore è interessato e sollevato dal sentirsi proporre risorse invece che sentirsele chiedere, come pare sia abituato (ricordiamo la domanda iniziale del responsabile del CSM: che impegno è previsto per il CSM?). Viene stabilito con lui un contatto che si potrà sviluppare e alla fine dell'incontro la professoressa fa la proposta che i due referenti possano intervistarlo sul DSM e le questioni dell'accoglienza; lui propone di farla insieme al responsabile del CSM. La prossima tappa con lui sarà la restituzione dei risultati delle ricerche, a gennaio/febbraio del nuovo anno. La partecipazione del direttore del DSM, l'intervista, ecc. sembrano indizi dell'interesse a partecipare condividendo risorse differenti: si propone l'interconnessione tra i vari ruoli organizzativi ma soprattutto si verifica l'interesse ad implicarsi nel rapporto di ricerca-intervento. Siamo ormai lontani dalla fantasia iniziale di poter fare una ricerca-intervento includendo scontatamente interlocutori in nome del nostro diritto a formarci.

***Conclusioni. Riconoscere fantasie e integrare diversità***

La ricerca-intervento continuerà, come detto in premessa, fino a discutere dei risultati di entrambe le ricerche in due incontri: uno con la dirigenza del DSM-CSM e un altro con gli operatori del CSM interessati.
Arrivare a questi incontri non è stato affatto semplice. Come abbiamo resocontato, attraverso la riflessione sulle proprie fantasie è possibile formarsi ad intervenire, riconoscendo ed integrando, in vista di un obiettivo, le diversità che si incontrano lungo il processo. Pensiamo al riconoscere la fantasia di essere un gruppo sdifferenziato e vedere, nel tempo, l'utilità delle nostre differenti funzioni (quali curare la committenza, intervistare, confrontarsi in plenaria, resocontare, organizzare gli incontri, etc.), ci ha permesso di cogliere e

pensare parallelamente le diversità dei nostri interlocutori. Nella nostra esperienza, anche vedere, riconoscere e comprendere il conflitto con le diversità ci ha portato a costruire rapporti produttivi, a perseguire obiettivi soddisfacenti per noi e per i committenti della ricerca-intervento ed a realizzare desideri che altrimenti sarebbero rimasti ineffabili, costretti o distrutti entro il conflitto che li faceva emergere. Grazie a questa esperienza abbiamo visto che la formazione all'intervento clinico non si sviluppa linearmente, non è un accumulo di saperi, ma è frutto di un continuo processo di riconoscimento dell'utilità dei vissuti inerenti l'esperienza. Ad esempio ci siamo riconosciuti come risorse per il servizio, vivendoci come interlocutori utili ad esso, quando abbiamo colto ed elaborato la fantasia di "rifilare patacche".
Questi elementi pensiamo siano espressione di un modo di stare nelle relazioni d'intervento: un modo professionalizzante che integra diversità. Noi l'abbiamo sperimentato nell'ambito della formazione universitaria sui servizi di salute mentale ma pensiamo sia sperimentabile in vari ambiti dei sistemi di convivenza oggi: ad esempio con la disabilità, con gli anziani, nella medicina di base e specialistica, nel carcere, nella famiglia, nei rapporti genitoriali, nella scuola, nell'arte e la cultura, nella città, ecc. Riuscire ad intercettare e sviluppare i desideri di questi sistemi di convivenza con cui si entra in contatto, alla luce di questi concetti e della nostra esperienza, pensiamo possa essere la funzione sociale che gli psicologi e gli studenti di psicologia possono sperimentare, a partire dai limiti della formazione universitaria e del ruolo professionale. Ribadiamo l'importanza dei limiti perché riteniamo sia il punto da cui partire per uscire dal rapporto vincolato al diritto-dovere e per riconoscere il contesto e le sue risorse (anche attraverso il semplice domandarsi: chi sono io qui?). Abbiamo capito, in sintesi, che pensare le fantasie con categorie cliniche e fare azioni interpretative orientate da ipotesi su ciò che avviene nella relazione con l'estraneo, è ciò che permette l'intervento psicologico-clinico orientato allo sviluppo.

### *Bibliografia*


Carli, R. (2001). *Culture giovanili. Proposte per un intervento psicologico nella scuola* [Youth cultures. Proposals for a psychological intervention in school]. Milano: FrancoAngeli.

Carli, R., Grasso, M., & Paniccia, R.M. (2007). *Formare alla psicologia clinica. Pensare emozioni* [The training to clinical psychology: thinking emotions]. Milano: FrancoAngeli.

Carli, R., Lancia, F., & Paniccia, R.M. (1988*). Il gruppo in psicologia clinica* [Group in clinical Psychology]. Roma: Carocci.

Carli, R. & Paniccia, R.M. (2002). *L'analisi emozionale del testo. Uno strumento psicologico per leggere testi e discorsi* [Emotional text analysis: an instrument for reading texts and discourses]. Milano: FrancoAngeli.

Carli, R., & Paniccia, R.M. (2003). *Analisi della Domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica* [Analysis of demand: Theory and technique of psychological clinical intervention]. Bologna: Il Mulino.

Carli, R., & Paniccia, R.M. (2005). *Casi clinici. Il resoconto in psicologia clinica* [Clinical cases: the report in clinical psychology]. Bologna: Il Mulino.

Carli, R., & Paniccia, R.M. (2010). *Editoriale. Involuzione culturale e Psicologia* [Editorial. Cultural involution and Psychology]. *Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 1-8. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it

Grasso, M., & Stampa, P. (2013). La psicologia italiana tra illusionismo, senso comune e conformismo: c'è ancora spazio per una politica culturale? [Italian psychology between illusionism, common sense and conform-ism: is there still room for cultural policy?]. *Rivista di Psicologia Clinica, 1*, 19-35. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it

Langher, V. (2009). "La terza è quella fortunata". Cosiderazioni sulla formazione in psicologia clinica, in attesa della terza riforma sull'ordinamento degli studi universitario ["The third time is the charm." Considerations regarding training in clinical psychology, awaiting the third reform on the regulation of universities]. *Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 92-105. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it

McClelland, D.C. (1961). *The Achieving society*. Princeton, NJ: D. Van Nostrand.

Paniccia, R.M. (2012). La competenza a integrare differenze [Clinical psychology and disability] - Disability and clinical psychology. The competence in integrating differences]. *Rivista di Psicologia Clinica, 1*, 91 – 110. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it

Paniccia, R.M. (2013). Individuo e individualismo come categorie emozionali entro una cultura della convivenza che propone rischi di emarginazione [Individual and individualism as emotional categories within a culture of coexistence proposing risk of exclusion]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 26-37. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it/Quaderni

Paniccia, R.M., Di Ninni, A., & Cavalieri, P. (2006). Un intervento in un Centro di Salute Mentale [An intervention in a Mental Health Centre]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 80 – 95. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it

Paniccia, R.M., Dolcetti, F., Giovagnoli, F., & Sesto, C. (2014). La rappresentazione dell'Accoglienza presso un Centro di Salute Mentale romano a confronto con la rappresentazione dei Servizi di Salute Mentale in un gruppo di cittadini romani: Una ricerca intervento [The representation of the Reception Service in a Mental Health Center of Rome confronted with the representation of Mental Health Services in a group of roman citizens: A research-intervention]. *Rivista di Psicologia Clinica, 1*, 186-208. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it

Stampa, P. (2011). Gli psicologi italiani 1970-2010: dalla rivendicazione istituzionale all' "ansia di conformismo" [Italian psychologists 1970-2010: from institutional claim to "anxiety of confomism"]. *Rivista di Psicologia Clinica, 2*, 16-30. Retrieved from http://www.rivistadipsicologiaclinica.it