

Master di formazione

Teorico – Pratico:

Valutazione Psicologica
e Psicodiagnostica

Processi di decisione clinica

Maggio 2010 - Novembre 2010

L'INCONTRO CON LA PERSONA CHE CHIEDE È,
DI PER SÉ, UN EVENTO PSICOLOGICO
MERITEVOLE DI ATTENZIONE.

In generale, nel citato incontro, si può constatare che chi accoglie si definisce competente, possedendo peculiari contenuti di conoscenza.

Il terapeuta formula ipotesi che possano condurre alla realizzazione di un contratto terapeutico.

Egli tiene conto del contesto terapeutico, delle relazioni interne al contesto stesso, delle potenzialità che può attivare.

Quanto sommariamente descritto, si basa sul consapevole presupposto che tra persona e terapeuta la relazione sia di tipo circolare e che persona e terapeuta possano cooperare, partecipare, allo svolgersi del processo terapeutico, nella convinzione che la persona, comunque, filtrerà il contributo del terapeuta.

Le persone prendono dalla terapia agendo in uno spazio di libertà che il terapeuta, da un lato, deve valutare e che, dall'altro, deve favorire.

**Ricordandosi sempre di non essere
l'unico terapeuta al mondo,
nella consapevolezza che anche i
terapeuti hanno una propria posta
nel gioco.**

Nel vasto campo di possibili osservazioni sulla
relazione terapeutica, andrebbe sottolineato il
meccanismo relazionale di definizione di tale
relazione.

al fine di mettere in luce i rischi che comporta la mancanza di consapevolezza, da parte di chi riceve la domanda, delle molteplici aspettative e richieste della persona che chiede e dell'agire di correlati meccanismi di attribuzione alla persona che risponde.

Questi processi concorrono alla definizione della relazione.

I contenuti di conoscenza posseduti da chi accoglie la domanda, appartenendo ad peculiare universo conoscitivo, qualificano il contesto dell'incontro.

Per certi aspetti, cioè, nell'incontro si possono individuare contenuti e processi, e fra questi una connessione ricorsiva.

Nell'operare la valutazione o, se si preferisce, la diagnosi viene attribuita una sorta di nuova o ulteriore qualificazione della richiesta, cioè della sofferenza, dei problemi, ecc.. che la persona presenta.

La richiesta ... il dolore... prende
forma e la forma dipende dal
complesso processo interattivo e
“conoscitivo” sopra indicato.

La forma, ovviamente muta e
influenza la richiesta, la sofferenza,
i problemi.

Sovente, nell'incontro con lo psicoterapeuta, la richiesta assume la forma di sintomo.

A fronte della molteplicità di approcci teorici, è utile ribadire che si può, e si deve, porre in discussione il modo di descrivere o interpretare la forma, ma non si può, né si deve, negare il dolore cioè, comunque lo si voglia chiamare, ciò che caratterizza lo stato della persona che chiede.

A volte, invece, si corre il rischio di reificare i modelli, costringendo “la persona che chiede” in una valutazione confermante il modello stesso, con la conseguenza di determinare sgradevoli e discutibili effetti.

L’idea di contesto permetterebbe di comprendere meglio quanto si sta descrivendo e si dovrebbe aprire una parentesi sulla soggettività.

È opportuno sottolineare come sia possibile ipotizzare un'azione concomitante di meccanismi psichici che si mettono in gioco e che appartengono al campo delle conoscenze della Psicologia.

Ad esempio, questo processo potrebbe essere interpretato in modo simile a quello noto come “effetto Pigmalione” o alla cosiddetta “profezia che si autoavvera”.

Si ricordano, e ad essi si rimanda, gli studi riguardanti il rapporto tra linguaggio e pensiero.

Si pensi, altresì, a peculiari processi cognitivi quali quelli attinenti alla categorizzazione.

L'insieme di tali studi agevola, tra l'altro, la comprensione dell'operazione di ricontestualizzazione della domanda.

Si puo' proporre l'enucleazione di due
aspetti fondamentali del cosiddetto
sintomo,
uno di tipo processuale e uno di
contenuto.

Continuando a proporre un particolare livello logico di osservazione,
cioè la descrizione dell' evento psicologico consistente nel rivolgere una
richiesta di aiuto, nel formulare una domanda.

E' possibile esaminare alcuni dei correlati processi relazionali, che si
correlano a peculiari contenuti del disagio, del dolore, del disturbo, o se
si preferisce, del sintomo, cioè della richiesta medesima.

Tale livello logico permette una valutazione delle connessioni ricorsive.
Tale valutazione si avvale, riferendovisi, delle posizioni teoriche più diffuse.

In altre parole, si propone un tentativo di osservare la richiesta e di ricontestualizzarla.

In tale prospettiva si introduce un elemento “storiografico” piuttosto che un’impostazione eziologica.

Nell’auspicio che una siffatta impostazione consenta un agire terapeutico flessibile che permetta la realizzazione di una relazione terapeutica chiara, nel senso dato da Minuchin all’aggettivo “chiaro”.

Tutto ciò può consentire un uso dei modelli che non richieda alla persona, alla famiglia di adattarvisi, perché permette di evitare i rischi di reificazione.

e, d'altra parte, consente al terapeuta di non lasciarsi "definire", evitando i rischi connessi.