

ESPERIENZE E RIFLESSIONI SUL RUOLO DELLO PSICOLOGO NELLA STRUTTURA PENITENZIARIA (*)

MAURO GATTI (**)

SOMMARIO: 1. - Curare con le parole. — 2. - I rapporti dello psicologo all'interno dell'istituto: a) con il direttore; b) con l'educatore; c) con l'assistente sociale. — 3. - Lo psicologo nell'équipe. — 4. - Lo psicologo e le misure alternative. — 5. - Lo psicologo e il detenuto. — 6. - Lo psicologo e la custodia. — 7. - Lo psicologo e il medico. — 8. - Lo psicologo e il cappellano. — 9. - L'intervento psicologico propriamente detto: a) il colloquio psicologico; b) quanto può durare un colloquio; c) lo spazio per il colloquio; d) dove vanno riportate le psicodiagnosi; e) psicoterapia; f) anche il training autogeno non è efficace; g) psicologia di gruppo. — 10. - Che cos'è il Counseling. — 11. - Conclusioni e proposte.

1. - CURARE CON LE PAROLE

Un aneddoto orientale racconta di tre ciechi che si imbattono in un elefante: uno di loro toccò la proboscide e si convinse trattarsi di un rettile, un altro andò a battere contro una zampa e credette di aver urtato un albero, il terzo afferrò la coda ed insisteva che era una corda. Ne derivò una disputa senza fine.

Come quei ciechi davanti all'elefante può oggi considerarsi molta gente davanti alla psicologia.

Molti hanno infatti di questa scienza un'idea errata perché derivante da un'esperienza talvolta unica, come la lettura di un solo libro o di un solo articolo, magari pieno di inesattezze, lettura poi soggettivamente elaborata con la comune abitudine alla critica sommaria e con l'ancor più comune pretesa di sentirsi capaci, solo perché essere umani, di formulare e sostenere, in campo psicologico, idee e concetti.

(*) Redatto con la collaborazione del dott. GIUSEPPE COLLEO, psicologo presso gli istituti penitenziari di Civitavecchia.

(**) Psicologo presso gli istituti penitenziari di Civitavecchia.

Curare con le parole, non vuol dire però curare con le chiacchiere.

Può sembrare assurdo trattare con le parole in un'era in cui la medicina ha compiuto passi da gigante sulla strada del progresso: laser, computer, monitor hanno trasformato certi angoli di ospedale in sale operative da fantascienza; molte malattie non esistono più, debellate e cancellate per sempre; la diagnosi è diventata molto più facile grazie alle tecnologie sofisticate della bioingegneria.

Ma la parola, come mezzo terapeutico sopravvive ed anzi si esalta, recuperando l'uomo nella sua personalità in un contesto in cui la medicina sembra occuparsi solo di organi e di cellule. Le macchine possono leggere a perfezione la macchina umana, ma nessuna apparecchiatura può scandagliare lo psichismo. Nella parte più nobile dell'uomo, nella sua anima, nel suo spirito, nella sua psiche, si entra solo attraverso i canali dei pensieri e delle emozioni; sono canali inviolabili dalla tecnica, accessibili solo alla parola, unico strumento capace di esprimere (e modificare) idee e sentimenti.

I metodi di indagine della psiche sono molti, tanti quanti sono gli indirizzi di formazione psicologica, ma ognuno ha il suo peso scientifico.

Non ci sembra il caso di elencare tutte le varie Scuole di Psicologia, perché ci dilungheremo in un settore specifico che esulerebbe dal significato di questa pubblicazione; tuttavia ci teniamo ad affermare che tutti i sostegni psicologici, indipendentemente dalle Scuole da cui derivano, sono validi, sempre che siano gestiti da professionisti seri e preparati.

Gli indiani dicono che tutte le religioni portano a Dio, e si spiegano con un esempio. Se mettiamo del cibo in cima ad un montarozzo di sabbia, prima o poi vedremo file di formiche arrampicarsi, chi qua chi là, per andare a procurarselo. La strada non importa. Quel che conta è arrivare in cima. Così è la psicologia clinica: in un modo o in un altro, tutta permette la conquista del benessere. E tutta raggiunge lo scopo con una percentuale di successi che è simile per le varie tecniche: ciò dimostra che più della tecnica vale il rapporto umano.

Nell'ambiente penitenziario il rapporto umano risulta qualcosa di fondamentale, proprio perché il detenuto spesso è nella situazione detentiva per una carenza primordiale di rapporti fondamentali, quali quelli familiari. Tale considera-

zione naturalmente non vuole essere una giustificazione al reato, quanto riportare una delle probabili cause psicologiche che hanno indotto al reato stesso.

L'obiettivo di questo scritto vuol essere quello di tentare di fornire un'analisi approfondita dei rapporti dello psicologo con le varie figure che operano nell'ambito dell'Istituto e i relativi interventi da proporre all'interno, così da sgombrare il campo da false interpretazioni o dalla possibilità di assumersi ruoli che non competono all'esperto.

Questa è anche una risposta chiarificatrice ad alcuni uomini di legge che non hanno troppa considerazione dei pareri psicologici, sostenendo che « tanto gli psicologi scrivono sempre cose positive ». Ciò dimostra che l'Esperto viene vissuto con finalità prognostiche, ma tale finalità non è della psicologia. Infatti i pareri psicologici hanno validità solo se inseriti in una visione più ampia della personalità, come giustamente viene fatto nella relazione di sintesi. Occorre inoltre ricordare che il parere psicologico, proprio perché tale, non può essere considerato al pari di un giudizio di idoneità.

Una simile ampia premessa vuol chiarire ai lettori, colleghi e non, che le pagine che seguono vogliono descrivere la nostra esperienza di sei anni di attività di consulenza psicologica presso gli Istituti di Pena, esperienza vissuta e riportata secondo la nostra formazione personale, che è psicodinamica (cioè ad indirizzo psicoanalitico) pur senza ritenerla ovviamente l'unica possibile e attuabile all'interno della struttura penitenziaria.

Ciò che consideriamo invece debba essere comune in tutti gli Esperti è l'impegno di rivolgere le proprie energie professionali alla comprensione dei complessi fenomeni in gioco nella realtà carceraria. Ricordiamo a tale proposito che lo scopo istituzionale del Carcere è soprattutto quello di determinare una modificazione nelle persone che vi sono internate. Per tentare ciò occorrono studi ed esperienze reali, quelle che scaturiscono dall'osservazione attenta delle cose; questo è attuabile con personale altamente specializzato e qualificato.

Lungi da noi pensare alla psicologia come depositaria della verità. Essa vuole soltanto offrirsi come una scienza che propone, e segnala, le vie per comprendere più a fondo la relazione umana che lega e coinvolge tutte le persone che si trovano negli Istituti di Pena.

La modificazione non può essere indotta dagli psicologi, in quanto risultano figure esterne alla Struttura (ed è consigliabile, a nostro parere, che continuino ad esserlo, per mantenere la necessaria capacità critica); la « modificazione » deve partire da coloro che vivono giorno dopo giorno la situazione penitenziaria: dal direttore, dagli educatori, dagli agenti, dal personale amministrativo, dai detenuti.

Ma la psicologia clinica dimostra che una modificazione avviene quando esiste la motivazione alla modifica.

2. - I RAPPORTI DELLO PSICOLOGO ALL'INTERNO DELL'ISTITUTO

In una struttura per sua natura verticistica, come appunto quella Penitenziaria, la figura dello psicologo tenta di fare eccezione preferendo, ad un ruolo gerarchicamente definito, quello della disponibilità e soprattutto della neutralità.

Ciò non vuol dire che lo psicologo sia una figura marginale, o di poca rilevanza, solo perché si sottrae a questa burocratizzazione; non assume schieramenti o rigide prese di posizione all'interno di una struttura organizzata, ma propone indicazioni e suggerimenti per permettere di affrontare le varie problematiche nella maniera più obbiettiva possibile.

Lo psicologo non è un sostituto di alcuna delle altre figure penitenziarie: non fa le veci del direttore, dell'educatore, dell'assistente sociale, del cappellano; ha una precisa funzione che si inserisce e si coordina con il lavoro dell'équipe di osservazione e di trattamento.

Senza questa collaborazione lo psicologo e la psicologia perderebbero la loro utilità scientifica.

Infatti tale collaborazione assume veste professionale all'interno del lavoro d'équipe: più solitaria è l'opera dello psicologo più il suo operato rientra negli aspetti pionieristici della psicologia, aspetti che ormai dovrebbero appartenere ad un periodo storico non più attuale.

a) con il direttore

In base alla nostra esperienza riteniamo particolarmente importante puntualizzare con il direttore dell'Istituto, fin dall'inizio della collaborazione, le funzioni e le possibilità dello psicologo, in quanto può capitare che, a seconda del

modo più o meno obbiettivo del direttore di considerare la validità dell'opera dello psicologo, quest'ultimo vede riconosciuta la propria credibilità professionale all'interno dell'Istituto.

È stato infatti notato che un direttore vicino all'attività dello psicologo automaticamente stimola tutti gli operatori ad un'opera di accettazione e di collaborazione con l'Esperto stesso.

Ci è capitato di trovare direttori sensibili alla psicologia, come Direttori meno disponibili: possiamo affermare con certezza che nel primo caso il nostro lavoro si è svolto in maniera più gratificante che nel secondo.

Alcuni direttori, in questi primi anni di attività psicologica, hanno visto negli esperti una sorta di conforto professionale in merito ad eventuali benefici da concedere ai singoli detenuti, aspettandosi così dalla psicologia una classificazione sulla pericolosità o meno del detenuto. In questo caso possiamo ritenere *ipervalorizzato* il ruolo dello psicologo, perché un'indagine condotta in tale ottica non è realizzabile o per lo meno non lo è più. Altri direttori hanno dato un'immagine *riduttiva* alla psicologia considerandola puramente consolatoria, non riconoscendo invece quelli che sono i parametri scientifici e terapeutici del colloquio psicologico e della psicodiagnosi.

Compito di noi psicologi è anche quello di chiarire la nostra funzione e possiamo farlo presentandoci al direttore come professionisti cui spetta essenzialmente il compito di fornire un contributo scientifico per un approccio multidirezionale della personalità del detenuto segnalandone la realtà emozionale, realtà tra l'altro sconosciuta allo stesso detenuto.

b) con l'educatore

La Riforma Penitenziaria del 26 luglio 1975, n. 354 ha introdotto negli Istituti una figura nuova: l'educatore. Il suo ruolo specifico è « volto a promuovere nei detenuti un processo di modificazione degli atteggiamenti che sono di ostacolo ad una costruttiva partecipazione sociale..... nel quadro di un'offerta di interventi diretti a sostenere gli interessi umani, culturali e professionali » dei detenuti stessi.

Stabilito che non spetta a noi psicologi dare una precisazione sul ruolo dell'educatore, non possiamo comunque ignorare che a volte c'è la possibilità che la figura dell'educatore si sovrapponga a quella dello psicologo, trovandosi l'educatore a contatto giornaliero con il detenuto e quindi vicino al disagio psicologico. L'educatore si sente quindi « portato » a ritenere di conoscere bene i problemi del detenuto e le sue attitudini.

Naturalmente, a meno di una formazione specifica, che comunque esulerebbe da quanto richiesto dalla legge di cui sopra, l'educatore avrà difficoltà obiettive a sostituirsi allo psicologo qualificato, al quale invece potrà rivolgersi per chiedere il parere professionale o stabilire questo o quel trattamento più idoneo al detenuto. Tutto ciò presuppone, come è facile intuire, una stretta e indispensabile collaborazione tra le due figure professionali. Lo psicologo per poter svolgere la sua attività di sostegno ha bisogno della mediazione dell'educatore che risulta in grado di fornire un'analisi comportamentale obbiettiva del detenuto, del quale conosce gli aspetti della vita all'interno dell'Istituto.

Lo psicologo attento alle proposte e alle indicazioni dell'educatore potrà svolgere la sua attività professionale in maniera più attendibile e contribuire con efficacia al sostegno di quei detenuti che hanno maggiormente bisogno di alleviare il proprio disagio.

c) con l'assistente sociale

L'assistente sociale, come lo psicologo, e contrariamente all'educatore, non ha una presenza giornaliera all'interno dell'Istituto ma interviene periodicamente a seconda i piani e i programmi dell'Equipe di osservazione e trattamento della quale fa parte, richieste provenienti dalla Direzione dell'Istituto e dalla Sezione di Sorveglianza e dai detenuti stessi.

Tali richieste sono prevalentemente finalizzate al conseguimento dei benefici delle misure alternative per i quali è necessaria l'indagine socio-familiare e gli opportuni accertamenti relativi all'attività lavorativa che il detenuto dovrà svolgere una volta ottenuto il beneficio.

Pertanto i rapporti tra lo psicologo e l'assistente sociale sono ben chiari e delineati perché diversi; difficilmente si

creano interferenze e sovrapposizioni. La collaborazione tra le due figure professionali diventa indispensabile (come del resto con l'educatore) nel momento della relazione di sintesi e dell'ipotesi di un piano di trattamento, piano in cui si integrano e si completano gli apporti delle varie figure componenti: quello comportamentale, socio-familiare e psicologico.

La lettura dell'indagine socio-familiare, e quindi dell'anamnesi personale e ambientale, può costituire uno strumento quanto mai valido per lo psicologo in quanto questi può attingere da tale lettura importanti indicazioni sul piano di realtà per poter svolgere in maniera più idonea e mirata i colloqui psicoclinici con gli stessi detenuti.

3. - LO PSICOLOGO NELL'EQUIPE

Secondo l'art. 27 del Regolamento d'Esecuzione della legge 26 luglio 1975 « l'osservazione scientifica della personalità è diretta all'accertamento dei bisogni di ciascun soggetto connessi alle eventuali carenze psico-fisiche, affettive, educative e sociali, che sono state di pregiudizio all'instaurazione di una normale vita di relazione. Ai fini dell'Osservazione si provvede all'acquisizione di dati biologici, psicologici e sociali, e alla loro valutazione con riferimento al modo in cui il soggetto ha vissuto le sue esperienze e alla sua attuale disponibilità ad usufruire degli interventi del trattamento ». L'articolo 1 della stessa legge considera « che il trattamento degli imputati sottoposti a misure privative della libertà consiste nell'offerta di interventi diretti a sostenere i loro interessi umani, culturali e professionali. Il trattamento rieducativo dei condannati e degli internati è diretto, inoltre, a promuovere un processo di modificazione degli atteggiamenti che sono di ostacolo ad una costruttiva partecipazione sociale ».

Gli artt. 28 e 29 poi parlando dell'osservazione e del trattamento evidenziano la possibilità di approfondire l'osservazione con l'aiuto di esperti indicati nel secondo e quarto comma dell'art. 80 della legge. Il programma di trattamento è effettuato dall'équipe composta dal direttore dell'Istituto (coordinatore dell'équipe stessa), dall'educatore, dall'assistente sociale, da un rappresentante della custodia e dall'esperto.

Il gruppo si riunisce periodicamente e nel corso delle riunioni vengono discusse e approfondite le proposte di trattamento o gli eventuali risultati del trattamento stesso.

Ogni psicologo ha i suoi metodi scientifici di indagine e di diagnosi, a seconda della propria formazione e orientamento psicologico, ma il suo parere professionale, indipendentemente dal metodo usato (test proiettivi, di livello, e colloqui psicoclinici ecc.) può essere utile all'équipe proprio nella stesura di una proposta di trattamento.

Dall'esperienza personale è scaturita la convinzione di considerare quanto mai produttiva l'opera dello psicologo nel momento in cui c'è una reale collaborazione tra i componenti dell'équipe soprattutto se l'équipe si riunisce con continuità (almeno ogni due settimane, meglio se settimanalmente).

D'altra parte la psicologia, e la psicodinamica dei gruppi in genere, evidenzia che l'obiettivo (qualunque esso sia) si raggiunge più facilmente quanto maggiore sarà la coesione tra i componenti il gruppo stesso.

In base a queste considerazioni riteniamo alquanto significativo, proprio dal punto di vista dinamico, che l'équipe di osservazione e trattamento si riunisca con continuità e con tutti i suoi elementi, nel tentativo di finalizzare al meglio il proprio obiettivo, cioè le relazioni di sintesi e le proposte di osservazione e trattamento.

A volte può capitare che venga chiesto allo psicologo di fornire dei dati « sicuri » sulla personalità esaminata.

Di fronte a tali richieste lo psicologo preciserà di essere solo in grado di dare indicazioni, proprio perché la psicologia per definizione non esprime giudizi, ma pareri. Infatti l'opera dello psicologo è essenzialmente quella di fornire delle considerazioni sulla componente psichica della personalità, così da progettare e proporre gli opportuni interventi di trattamento, interventi che siano il più possibile vicini alle esigenze psicologiche del detenuto stesso.

Il contributo che lo psicologo può fornire nell'équipe può anche essere quello di mettere in luce tratti propriamente disadattivi della personalità (depressione, ansia, fobia, isteria e nevrosi di vario tipo) e di conseguenza proporre interventi tali che vadano nel senso di un riequilibrio psichico, quando non sia anche necessario un intervento propriamente psicoterapeutico, cosa quest'ultima che nell'attuale situazione

penitenziaria non potrà svolgersi se non nelle modalità di una serie di colloqui di sostegno. Quando non fosse possibile svolgere una serie di incontri psicologici si può sempre sottolineare l'importanza di scegliere una attività adeguata al detenuto. Ad esempio ad un soggetto con tratti depressivi si tenterà di non assegnare un lavoro ripetitivo o privo di contatti con gli altri, bensì un'attività che lo stimoli ad entrare in un rapporto interpersonale con la popolazione detenuta.

In tutti i casi di intervento psicologico, (diagnosi e sostegno), è consigliabile, oltre che professionalmente corretto, portare nell'équipe un dattiloscritto contenente tutte le considerazioni cliniche emerse dall'approccio diretto col detenuto. Tale dattiloscritto sarà disponibile esclusivamente ad uso interno dei componenti l'équipe e maneggiato con la dovuta discrezione e riservatezza.

Inoltre il lavoro dell'équipe non si limiterà alla fase finale della sintesi dell'osservazione e del piano di trattamento, ma esaminerà ed individuerà con il prezioso contributo dell'educatore quali soggetti all'interno dell'Istituto debbano essere seguiti con carattere di priorità, fermo restando che l'attività dell'équipe si deve comunque rivolgere a tutta la popolazione detenuta.

4. - LO PSICOLOGO E LE MISURE ALTERNATIVE

Uno degli elementi qualificanti della Nuova Riforma Penitenziaria è stata l'introduzione delle misure alternative alla detenzione: semilibertà e affidamento in prova al servizio sociale. Conseguentemente una delle richieste che possono essere fatte dalla Direzione allo psicologo è quella di esprimere un parere professionale sulla attuabilità (nel caso specifico in esame) della misura alternativa, riducendo così l'intervento dello psicologo a questa semplice funzione prognostica. Come già si accennava, in questa prospettiva lo stesso detenuto richiede di poter conferire con lo psicologo identificandolo solo come colui che può « concedergli » o « facilitargli » la concessione della misura alternativa.

Così riduttivamente intesa, la figura dello psicologo naturalmente viene a trovarsi in una situazione ambigua o comun-

que di pseudo-professionalità, offuscando il suo reale compito, che è quello di richiamare l'attenzione dei membri dell'équipe, e dello stesso detenuto, *sulle possibili cause emotive, affettive, sociali* che possono avere indotto una serie di comportamenti devianti. Inoltre il modo semplicistico di intendere lo psicologo come dispensatore di benefici, invece che come momento di conoscenza, potrebbe portare a creare un rapporto poco autentico e soprattutto professionalmente non produttivo con il detenuto, in quanto verrebbe a cadere quel necessario ruolo di « neutralità » così determinante per un corretto approccio psicologico.

Uno dei possibili modi per mostrare il concetto di neutralità si attuerebbe se l'opera dello psicologo fosse offerta non nella vicinanza della richiesta di misure alternative (dove aumenta sensibilmente l'aspettativa del detenuto) bensì in un contesto antecedente, e estendendo l'assistenza psicologica a tutta la popolazione detenuta giuridicamente definitiva: in tal modo verrebbero interessati sia coloro che potranno, a tempo opportuno, presentare istanza per le misure alternative sia coloro che non rientrano in tali misure ma che sentono comunque il disagio della detenzione. Un'altra possibilità, che a nostro avviso costituisce un punto fermo dell'attività psicologica, è quello di stabilire un rapporto di tipo professionale con i detenuti, come si dirà più avanti.

È infine importante sottolineare che la relazione psicologica costituisce uno degli aspetti di una più ampia veduta che scaturisce da diversi punti di vista, quanti sono i membri dell'équipe.

5. — LO PSICOLOGO E IL DETENUTO

Per gran parte della popolazione detenuta la condizione di detenzione costituisce la prima possibilità di incontro con lo psicologo.

Chi è, e che cosa fa lo psicologo?

È essenziale fin dall'inizio dei colloqui che lo psicologo dia un'immagine la più possibile corretta e circoscritta della sua figura e della sua opera.

Lo psicologo non è il « medico dei pazzi » o lo « strumento di potere » o colui che osserva scrupolosamente, e con occhio

diagnostico, ogni « movimento e azione del detenuto ». Non è neppure il mago, il santone o il sacerdote laico con compiti consolatori e assistenziali.

Le prime, come le seconde definizioni, ricorrono spesso direttamente o indirettamente tra le riflessioni e le convinzioni dei detenuti.

Non dimentichiamo che molti detenuti hanno timore dello psicologo perché vedono in lui una persona che potrebbe ritardare la concessione dei benefici previsti dalla legge. Di qui le resistenze a parlarci.

È allora più che mai indispensabile dedicare il primo colloquio psicologico individuale alle specifiche competenze dello psicologo partendo, se necessario, dalla rettifica delle informazioni o impressioni più o meno erranee del detenuto circa il compito e il raggio di azione di attività dello psicologo.

Così facendo, oltre a diradare ogni equivoco, ci si pone in un contesto di serietà e correttezza professionale nel quale diventa chiaro, all'utente detenuto, cosa può effettivamente chiedere all'operatore psicologo e cosa questi può dargli. In sostanza lo psicologo chiarisce che il suo non è un ruolo di potere istituzionale ma è essenzialmente basato sulla disponibilità a comprendere quelle motivazioni e carenze, per lo più inconscie, che hanno determinato la condizione detentiva. Avere la disponibilità da parte del detenuto ad ascoltare attentamente, e con motivazione, non è facile ma è l'unica possibilità per poter offrire un significativo sostegno psicologico.

L'intervento psicologico pertanto si basa essenzialmente sulla intensità della motivazione del detenuto, motivazione a voler considerare gli aspetti psicologici come i fattori determinanti, o comunque intervenienti nelle sue risposte disattive.

È facile allora ritenere che un aiuto in questa direzione può essere dato solo da uno psicologo vero e qualificato, che sia pertanto in grado di evidenziare in maniera scientifica quei tratti della personalità non conosciuti o non sufficientemente chiari allo stesso detenuto. È questa un'opera che richiede correttezza e professionalità.

Tuttavia chiarire al detenuto la reale funzione dello psicologo può far scaturire un sentimento frustrante per l'esperto, che potrebbe sentirsi svalutato in quanto, essendo vissuto come un operatore con « scarso potere decisionale » non « ser-

ve » per ottenere benefici pratici ai quali aspira concretamente ogni detenuto; capita così che il singolo psicologo possa trovarsi a disagio di fronte alla assenza di domandine di richiesta di colloqui psicologici.

Insorge allora la tentazione, pericolosa, che, pur di far qualcosa, lo psicologo esca dal ruolo per assumersi altri pseudo-ruoli (educatore, assistente sociale, cappellano ecc.) indubbiamente più gratificanti per i detenuti (perché ruoli più concreti) ma che determinerebbero confusione e ambiguità.

È consigliabile che lo psicologo resista sia alla frustrazione di non essere cercato sia a richieste burocratiche dei detenuti (telefonate ai familiari, interessamento alle pratiche, intercessione presso il direttore ecc.). Rimanendo nel suo ruolo egli evita di cedere a richieste che non rientrano nei suoi compiti e che rischierebbero di non poter mantenere.

Nel rapporto con il detenuto forse la cosa più deleteria e squalificante è proprio quella di promettere cose che non possono essere mantenute.

Pertanto lo psicologo chiarisce al detenuto, in un colloquio aperto, che certe richieste non rientrano nel suo campo professionale e quindi non possono essere accettate.

Con il tempo, la riservatezza e la serietà dell'esperto saranno apprezzate determinando nella stessa popolazione detenuta il desiderio di un avvicinamento: così alcuni inizieranno a scambiare con lui delle frasi, altri a chiedere dei pareri, altri faranno domanda di colloquio.

Spesso lo psicologo, secondo i programmi dell'équipe è invitato a far chiamare il detenuto per proporgli un periodo di osservazione psicologica. Non è da escludere (anche perché capita realmente) che il detenuto rifiuti di essere disponibile ai colloqui o ai test.

Come potrebbe essere valutata una simile situazione?

A nostro avviso è consigliabile evitare che l'eventuale rifiuto all'osservazione psicologica diventi condizionante in sede di relazione d'équipe.

Se infatti lo fosse si andrebbe a contrastare con il dettato stesso della legge che giustamente parla di offrire interventi che possano promuovere un miglioramento della personalità. L'articolo 1 del regolamento di esecuzione della legge 26 luglio 1975, n. 354 afferma infatti testualmente che il trattamento consiste « nell'offerta di interventi diretti a sostenere i loro

(dei detenuti) interessi umani, culturali e professionali..... e a promuovere un processo di modificazione degli atteggiamenti ». Non possiamo infatti dimenticare, in accordo con quanto detto dalla legge, che l'accettazione da parte del detenuto risulti la condizione essenziale per un corretto rapporto di natura psicologica.

Pertanto, in caso di mancanza di disponibilità del detenuto ad un'analisi personologica, l'esperto può limitarsi solo ad annotarlo e a riferirlo in sede di riunione d'équipe.

6. - LO PSICOLOGO E LA CUSTODIA

Lo psicologo, al pari delle altre nuove figure penitenziarie, ha suscitato, nel momento dell'ingresso negli Istituti, un certo atteggiamento di scetticismo da parte del Corpo degli agenti di custodia.

A nostro avviso non tanto perché lo psicologo costituisce un'interferenza nel loro campo d'azione quanto per il fatto che l'arrivo in Istituto di un operatore costituisce, comunque, un surplus di lavoro, e quindi un aumento di impegno, di vigilanza, specialmente poi quando lo psicologo è donna.

Oltre questa considerazione, che non escludiamo possa apparire anche banale ce ne sono altre indubbiamente più significative che emergono sia da anni di personale esperienza psicologica all'interno sia da livelli di analisi psicologica più profonda.

In particolare ci sembra significativo segnalare che l'inserimento dell'esperto negli Istituti ha indotto gli agenti ad un ulteriore forma di isolamento, facendoli cioè sentire, sempre più nel ruolo di mera custodia.

Infatti prima della Riforma le fonti di conoscenza più o meno approfondite dei singoli detenuti erano le informazioni degli stessi agenti.

Quindi il compito dell'agente di custodia, pur essendo gravoso presentava anche dei risvolti gratificanti in quanto le considerazioni che l'agente riportava erano ritenute di una certa rilevanza. L'utilizzazione dell'esperto per l'indagine scientifica della personalità ha perciò tolto, o comunque ridimensionato, tale funzione « psicologica ». Non è raro infatti parlando con gli agenti cogliere un certo disappunto per que-

sto ridimensionamento, disappunto che emerge, con una nota di sarcasmo, quando scherzando affermano di sentirsi, visti i continui contatti con i detenuti, i « veri psicologi » della realtà penitenziaria.

A volte, ad una attenta e profonda osservazione psicologica, si può anche cogliere una situazione di conflitto che nasce dal confronto tra la loro situazione di agenti e quella dei detenuti.

Gli agenti segnalano infatti che mentre alla popolazione detenuta vengono offerte possibilità ricreative, sportive, culturali e di assistenza psicologica, a loro agenti si impone generalmente un lavoro duro ed alienante. È capitato più volte di raccogliere dagli agenti richieste di poter avere sostegno psicologico. Questo sembra significativo e importante soprattutto in considerazione del fatto che spesso la psicologia viene ritenuta una disciplina a disposizione dei deboli di carattere, dimenticando che è la scienza delle « proposte che tendono ad aiutare »; anche gli agenti, essendo uomini, possono a ragione avere bisogno di aiuto.

Quindi non solo con la popolazione detenuta ma anche con la custodia, pur se a livelli differenti, possono emergere delle incomprensioni e difficoltà di accettazione del ruolo dell'esperto. Ma questo se preventivato non costituisce una particolare difficoltà, anzi può costituire lo stimolo per presentare in maniera sempre più corretta il nostro vero ruolo; d'altra parte dimostrare la validità della scienza psicologica può essere considerato anche uno dei nostri obiettivi di psicologi. Può risultare empatico presentarsi agli agenti con un atteggiamento di disponibilità ad ascoltare i loro personali vissuti emotivi, pur questo non rientrando nei compiti specifici dello psicologo penitenziario.

Cogliamo l'occasione per proporre nell'ambito di ogni singolo Istituto la realizzazione di una serie di incontri didattici con la Custodia, incontri periodici, preferibilmente ogni sei mesi, dove l'esperto possa avere l'opportunità di sensibilizzare alla psicologia e al rapporto agente-detenuto. Nell'occasione potrebbero essere elencati anche i metodi di indagine di questa disciplina e nello stesso tempo rispondere alle eventuali perplessità o dubbi che gli agenti potrebbero avere riguardo l'opera dello psicologo negli Istituti. Questa vuol essere solo una proposta, un tentativo per stimolare la stessa

Amministrazione a rendere maggiormente significativo ed accettato il ruolo dell'esperto.

7. - LO PSICOLOGO E IL MEDICO

Lo psicologo non è necessariamente medico.

Spesso esiste questa sovrapposizione dei ruoli da parte dei detenuti, ma questi due operatori pur avendo entrambi finalità terapeutica hanno una metodologia e degli strumenti operativi diversi.

Innanzitutto il medico prescrive farmaci e tra questi anche quelli che possono avere rilevanza sul sistema nervoso (psicofarmaci), nel caso egli ravvisasse disturbi del sonno o disturbi dati dallo stress o dalla depressione della detenzione.

Lo psicologo invece opera a livello psichico, cioè con strumenti (test e colloqui) che intervengono sulla personalità, e quindi non direttamente sulla fisiologia del sistema nervoso.

Con questo non si vuole evidenziare quale dei due metodi sia il migliore ma soltanto puntualizzare che sono diversi perché diverso è l'approccio al disagio. Anzi diremo, proprio nell'ottica collaborativa, che l'opera del medico e dello psicologo dovrebbero risultare complementari proprio perché il medico durante le visite cliniche potrebbe evidenziare per un detenuto anche l'utilità di colloqui psicologici di sostegno. Naturalmente la cosa può essere inversa, cioè può anche capitare che lo psicologo ravvisi, durante i colloqui la necessità di un trattamento farmacologico.

Quindi ci sembra alquanto valido un rapporto di tipo collaborativo tra il medico e lo psicologo anche perché spesso, come a noi è capitato, pur lavorando nello stesso Istituto e a causa di orari e giorni diversi di attività, essi non riescono ad incontrarsi.

Forse la riunione d'équipe allargata anche al medico potrebbe colmare questa separazione di ruolo.

8. - LO PSICOLOGO E IL CAPPELLANO

Pur capitando tutt'ora di incontrare nell'Ambiente Penitenziario persone che confondono il ruolo dello psicologo con

quello del cappellano, riteniamo che in questo ultimo periodo si sia cercato di distinguere con chiarezza i due ruoli.

Ciò è stato possibile in quanto i cappellani sembrano aver interamente riscoperto il ruolo di guida spirituale, demandando così agli esperti i compiti di trattare specificamente tutto ciò che riguarda i tratti della personalità.

Non possiamo comunque dimenticare, a tale proposito, che gli esperti stanno sempre più fornendo un'adeguata e professionale immagine di se stessi, a vantaggio di un conseguente superamento della ambiguità e della confusione di ruoli, compreso quello del cappellano, che svolge per molti detenuti un'opera quanto mai consolatrice e rassicurante.

9. - L'INTERVENTO PSICOLOGICO PROPRIAMENTE DETTO

Esiste, come è stato già accennato, sia negli operatori penitenziari (civili e militari) sia nei detenuti, una interpretazione personale del ruolo e significato della psicologia. Molti hanno un'immagine più o meno positiva dello psicologo a seconda del modo con il quale questi si presenta agli operatori penitenziari, altri vedono l'inutilità del ruolo perché « tanto non è con la psicologia che si induce il miglioramento dei detenuti », altri la svalorizzano ad un ruolo consolatorio, altri ancora (i detenuti) hanno timore del parere psicologico perché potrebbe ritardare la concessione di benefici. Ed altre considerazioni ancora.

Tutte queste attribuzioni risultano distorte perché non emergono da considerazioni obiettive.

Esiste comunque anche la giustificazione che la psicologia è una scienza giovane e quindi ancora non ben conosciuta.

Inoltre viene confusa spesso con la psichiatria.

Quanto ora esposto ha costituito in questi anni una zavorra sulla nostra figura di esperti impedendo la giusta definizione della nostra vera identità; non nascondiamo che molte delle energie sono state dedicate alla presentazione del nostro ruolo, oltre che con i detenuti anche con gli operatori penitenziari.

A tale proposito ancora ricordo la volta che un'assistente sociale mi fece notare, con tono convinto, che anche lei svolgeva attività psicologica di sostegno durante i colloqui. Ma

era una pretesa, perché non aveva alcuna formazione di psicologia clinica. Questo esempio lascia allora intendere come sia elastico nella convinzione comune il concetto di sostegno e intervento psicologico, probabilmente perché ognuno si sente autorizzato ad essere un « buon psicologo » e soprattutto perché non si ha una chiara conoscenza delle finalità della psicologia clinica. Pertanto ci sembra doveroso ricordare che « ad uno psicologo, esperto delle funzioni mentali si richiede in primo luogo di collaborare ad una migliore conoscenza della personalità del detenuto, ed eventualmente di provvedere a curare con i mezzi a disposizione quelle disarmonie che risultassero fonte di sofferenza personale e di gruppo ».

È naturale che per arrivare a questa operatività occorre una formazione specifica, non improvvisabile da questo o quell'operatore penitenziario anche se se ne può apprezzare senza dubbio la buona volontà e soprattutto il coraggio.

Ci sentiamo anche di precisare che è nostra convinzione che neppure uno specifico corso di Laurea, quale quello che dal 1975 a Roma e Padova conferisce il dottorato in Psicologia sia sufficiente per la formazione di uno psicologo clinico: infatti oltre alla Laurea riteniamo sia indispensabile un serio training formativo (che spesso dura anni) che abiliti ad un approccio psicoterapeutico formalmente e tecnicamente corretto. A tale proposito è in discussione al Parlamento la legge 615, detta legge Ossicini, già approvata dal Senato, al fine di istituire l'albo degli psicologi, cioè una legge che abiliti alla professione terapeutica purché « subordinata ad una specifica formazione personale e professionale da acquisirsi dopo la Laurea ».

Ogni psicologo conosce da vicino la situazione di disagio psichico, e la relativa sofferenza che da esso scaturisce; pertanto egli sa quanto può essere rischioso per il paziente, far affiorare questo o quel vissuto emotivo senza assicurarsi prima se il paziente abbia o meno gli strumenti necessari per fronteggiare l'ansia e l'angoscia che emergono del vissuto emerso. Se non si opera con metodo si rischia, invece che curare, di aumentare il disagio.

È facile e spontaneo nella Realtà Penitenziaria che gli operatori possano sostituirsi con facilità allo psicologo.

Lo psicologo ha comunque il dovere professionale di chiarire quali siano i suoi compiti e i suoi strumenti d'indagine,

specialmente quando si trova ad essere con altri operatori (quelli penitenziari) che in un modo o in un altro potrebbero sovrapporsi o sostituirsi al suo lavoro.

In questi anni di presenza dello psicologo negli Istituti, presenza che può essere considerata ancora in fase sperimentale, spesso si è ventilata la possibile assunzione dell'esperto nell'organico dell'Amministrazione Penitenziaria, cioè un suo inserimento a tempo pieno.

Al di là degli aspetti burocratici e di stabilità retributiva e assicurativa, probabilmente rassicuranti in periodi di precariato e di crisi economica, riteniamo sia da preferire, pur con eventuali correttive, l'attuale forma di consulenza professionale. Tale convincimento (del tutto personale) nasce dal fatto che il nostro ruolo di psicologi ha come uno degli aspetti prioritari quello di essere veicolo di modificazione, portando all'interno della struttura, di per sé rigida, un modo diverso e soprattutto più dinamico di comprensione del fenomeno deviante. È pertanto indispensabile una posizione di consulenza esterna a tempo parziale, come la attuale, perché permette di stare al di fuori della struttura con conseguente minor coinvolgimento, favorendo così una più obiettiva capacità osservatrice e critica nei confronti dei complessi fenomeni in gioco nella Realtà Penitenziaria.

Alla luce di quanto ora esposto riteniamo essenziale allargare il raggio d'azione della psicologia specificandone i mezzi e gli strumenti operativi, cioè il metodo da noi usato nella struttura penitenziaria.

Tale metodo consiste in tre momenti:

- il colloquio psicologico;
- i test;
- i colloqui di sostegno o counseling.

a) Il colloquio psicologico

Il colloquio psicologico non è una conversazione.

Tra gli strumenti di indagine della personalità il colloquio psicologico occupa sicuramente un posto di preminenza ed è luogo comune immaginarlo in termini di mera conversazione e soprattutto privo di quella metodologia che invece risulta

essenziale per il conseguimento della finalità propria di tale strumento clinico: la conoscenza della personalità del paziente. C'è poi anche da considerare che spesso nella situazione penitenziaria il colloquio resta l'unico strumento diagnostico utilizzabile, specialmente quando per varie ragioni (tempo, scarsa motivazione, resistenze ecc.) non è possibile utilizzare test di personalità. Da questa precisazione consegue l'importanza di una corretta gestione del colloquio, gestione quanto mai mirata ed oculata se si vuole raccogliere del materiale psichico in maniera scientifica. Non è nostra intenzione fare una esposizione completa e analitica circa la metodologia del colloquio psicologico, in quanto riteniamo opportuno rimandare il lettore alle numerose pubblicazioni sull'argomento. Il tentativo invece è di riportare alcuni accenni che potrebbero risultare utili a chi desiderasse, tra gli operatori penitenziari in genere, avere qualche informazione più dettagliata, seppur sintetica, sulla conduzione e sul significato diagnostico del colloquio stesso.

« Si può considerare il colloquio psicologico come un insieme di fasi che, mentre in realtà sono ipotetiche, immaginarie, astratte, artificiose, possono essere molto utili allo psicologo se questi le tiene presenti nel disporre al suo tempo con l'utente (detenuto). Anzi, questa divisione in fasi è assolutamente necessaria per il raggiungimento dello scopo di un rapporto intensivo di questo genere. « Le fasi del Colloquio sono, secondo Sullivan: (SULLIVAN H. S.: *Il colloquio psichiatrico*, Ed. Feltrinelli) *l'inizio formale; il riconoscimento; l'intervista particolareggiata; la conclusione.*

1) *L'inizio*: comprende l'accoglienza della persona che si presenta o viene invitata al colloquio.

2) Il *riconoscimento* consiste nel tentativo del terapeuta di raccogliere i dati sociali e personali del paziente, cercando così di avvicinarsi alla identità della persona stessa.

3) *L'intervista particolareggiata*, condotta con metodo e tecniche psicologiche dettagliate (silenzi, obiettività, atteggiamenti privi di ansia) persegue l'obiettivo di comprendere le cause del disagio del paziente.

4) La *fase della conclusione* del colloquio ha invece l'obiettivo di fornire elementi che tendono al « consolidamento di

quanto è stato raggiunto, (o compreso dal paziente) in termine di durevole beneficio ».

Naturalmente il colloquio psicologico per essere corretto e terapeutico deve essere condotto, come più volte ricordato, da uno psicologo esperto. I silenzi, le pause, il saper ascoltare, l'empatia (mettere l'altro a proprio agio) sono elementi estremamente significativi nella conduzione di un colloquio psicologico e lo differenziano dalla conversazione, dove invece non sono richieste « regole » precise. Molti operatori penitenziari hanno la convinzione di poter condurre un colloquio senza conoscerne sia la tecnica sia gli aspetti terapeutici.

Ricordo la volta che un operatore penitenziario svolgeva un « colloquio psicologico » con un detenuto ripetendo ancor prima che il detenuto avesse terminato di esprimere la sua opinione: « no, è qui che sbagli. Non è come pensi tu »! Questo esempio vuole essere più che una critica (ognuno agisce secondo la propria scienza e coscienza) un chiarimento: non è affermando o negando di continuo che si conduce un colloquio corretto. Esiste infatti una sostanziale differenza tra conversazione e colloquio psicologico, ma molti probabilmente non ne sono a conoscenza. Infatti le arbitrarie interruzioni pongono il detenuto (o il paziente) in una situazione di difesa e conseguente chiusura emotiva che sicuramente non risulta utile ai fini del colloquio psicologico e del riconoscimento delle problematiche emotive.

b) Quanto può durare un colloquio

La lunghezza di un colloquio non è rigorosa, essa dipende dalla metodologia che ciascun psicologo segue, in base alla Scuola di Formazione psicologica. È pertanto estremamente difficile dare un parere obiettivo sulla effettiva durata di un colloquio.

L'esperienza personale, e la nostra formazione psicodinamica, ci fa ritenere 50 minuti il tempo sufficiente per raccogliere considerazioni sul paziente. Ciò non significa naturalmente che il colloquio (o i colloqui, se uno non fosse sufficiente) possano durare di più (o di meno), secondo parere o esigenze particolari ravvisate dal terapeuta.

c) Lo spazio per il colloquio

È consigliabile svolgere il colloquio in una stanza, possibilmente sempre la stessa, dove ci sia modo e struttura per poter accogliere almeno in maniera decorosa il detenuto, possibilmente evitando stanze di altri operatori (del maresciallo, del cappellano, del medico) così da evitare interferenze di ruolo; in casi di precarietà di spazio può essere eventualmente usata la stanza dell'educatore che risulta l'operatore la cui attività risulta quella più convergente a quella dello psicologo.

È auspicabile, nel tempo, poter avere negli Istituti una stanza riservata proprio allo psicologo.

Ai fini di una corretta conduzione e di realizzazione del colloquio è importante restare soli con il detenuto cercando, nel limite delle possibilità, di ridurre quanto più possibile le intromissioni di altre figure nella stanza oltre le eventuali interruzioni esterne.

L'individuo inconsciamente tende, nel tentativo di allontanare l'ansia derivabile dalla conoscenza dei propri conflitti profondi, di attribuire (cioè proiettare) a persone o cose i propri sentimenti spiacevoli; lo stimolo dato dal test può essere più o meno strutturato (definito e chiaro) a seconda dei vari reattivi. Tra i test con stimoli per nulla o poco strutturati e che lasciano ampie possibilità di espressione al soggetto, vi sono quelli col disegno libero, della creta, della storia libera, del gioco, test usati nell'infanzia o, tra quelli un po' più direttivi i test del disegno a tema fisso (famiglia, figura umana, albero). Per i giovani e gli adulti citiamo il celeberrimo Rorschach.

Accanto ai test proiettivi di personalità, ne esistono molti altri, di tipo obiettivo: i questionari. Dal calcolo delle risposte si elabora un profilo psicologico del soggetto esaminato. Tra questi test uno dei più noti è il Minnesota Multiphasic Personality Inventory.

Nonostante un'ampia letteratura scientifica e concorde nella validità dei reattivi mentali per i fini diagnostici, molti, non psicologi, ne discutono ancora l'efficacia. Riteniamo, indipendentemente dai pregiudizi altrui, che questi strumenti pur non permettendo di trarre conclusioni di certezza (come del resto quasi ogni altro mezzo di indagine clinica) costitui-

scono un utile strumento di indagine da associare preferibilmente a quello del colloquio psicologico.

Nella situazione penitenziaria abbiamo fatto uso di entrambe le categorie dei test e prevalentemente sono usati il Rorschach, il disegno della figura umana, le frasi da completare di Sacks, il Wartegg e il PM 38 di Raven.

Sono stati occasionalmente usati altri test, sia proiettivi (disegno dell'albero, Bender, Wartegg) sia di livello (Wais e D48).

La preferenza accordata a questi test elencati nasce più che da un giudizio di valore sui singoli strumenti, dal fatto che sono quelli che costituiscono il bagaglio della nostra esperienza e formazione professionale. Ciò naturalmente non toglie che in altri Istituti si possa operare con test diversi da quelli da noi usati, fermo restando le finalità che con tali strumenti è possibile perseguire: la psicodiagnosi. Nella popolazione detenuta (ma a volte anche negli operatori) abbiamo notato un'iniziale approccio di sfiducia e diffidenza nei confronti dell'applicazione e somministrazione dei test. Una delle cause di tale atteggiamento è presumibilmente il disagio che insorge, nel detenuto, di sentirsi « osservato » e dal timore delle probabili conseguenze negative che potrebbero aversi dal risultato della psicodiagnosi. Da qui la normale « resistenza » alla conoscenza della propria personalità ma anche la evidente distorsione di intendere la psicologia come strumento di potere, privandola della sua vera realtà psicodiagnostica e terapeutica che porta alla salute. È nostra metodologia, già dal primo contatto con il detenuto, chiarire gli ambiti del nostro intervento sgombrando il campo da ogni equivoco e rettificando le imprecise informazioni e aspettative del detenuto.

In linea di massima, quando la situazione (spazio e tempo) lo consente, una psicodiagnosi si svolge in un periodo comprendente quattro incontri realizzati con frequenza settimanale, così articolati:

- 1) colloquio di presentazione, in cui si chiarisce e il ruolo dello psicologo e il motivo dell'incontro, offrendo al detenuto la possibilità della psicodiagnosi, essenzialmente per migliorare la conoscenza della propria personalità, nonché della possibilità dell'utilizzazione della stessa diagnosi in sede d'équipe per la stesura della relazione di sintesi e del piano di

trattamento. Nel primo incontro si stabiliscono le modalità degli incontri, cioè i giorni, gli orari in cui questi verranno realizzati. Viene così stabilito quello che in psicologia clinica viene definito « il contratto ».

È assai importante che lo psicologo rispetti i tempi e gli orari concordati con il detenuto, così da fornire allo stesso detenuto un'immagine e un ruolo di continuità e puntualità, a nostro avviso indispensabili perché ci sia la possibilità di un concreto sostegno psicologico;

2) se il detenuto si mostra disponibile, sensibile e interessato alla psicologia si realizza il secondo incontro, nel quale viene svolto il colloquio psicologico vero e proprio e si approfondisce l'anamnesi personale, con particolare riferimento alla storia familiare, e soprattutto alle cause e i vissuti che hanno indotto una conflittualità sfociata nell'attuale stato di detenzione. Inoltre l'eventuale entità del disagio derivante dalla reclusione;

3) somministrazione del test di Rorschach;

4) somministrazione degli altri test.

A questi quattro momenti generalmente ne fa seguito un quinto, solo se richiesto dal detenuto che desidera conoscere quali siano i tratti della sua personalità. Riteniamo di estrema importanza tale momento, e lo auspiciamo sempre durante i quattro incontri in quanto esso può costituire una vera occasione terapeutica e un primo stadio di presa di coscienza e quindi probabile accenno al cambiamento. Ne consegue naturalmente una proposta di trattamento da attuarsi o con la metodologia di una serie di colloqui di sostegno o con la proposta di attivare all'interno nei limiti delle possibilità logistiche e temporali, di intesa con la Direzione e l'équipe dell'Istituto.

Risulta interessante segnalare che è stata notata una correlazione positiva tra regolarità da parte dello psicologo nel rispettare, con puntualità, i giorni e gli orari stabiliti con il detenuto durante il primo incontro, e l'impegno e la motivazione alla collaborazione dello stesso detenuto.

Non ci sembra attuabile la possibilità di una vera e propria psicoterapia, come vedremo più avanti, (nonostante sia

stata più volte ravvisata l'utilità), in quanto il necessario e terapeutico disagio che scaturisce dalla stessa andrebbe ad aumentare quello già esistente scaturito dalla situazione detentiva. Pensiamo comunque che l'attuazione di una psicoterapia, specie ad orientamento analitico, nella condizione di detenzione meriti un'ulteriore approfondimento e un dibattito sia a fini di ricerca sia per confrontarci con altre esperienze realizzate da colleghi in altri Istituti, e non solo in Italia, e vedere in effetti la misura nella quale essa potrebbe eventualmente essere attuata.

È stata rilevata, con una certa frequenza, scarsa assiduità del detenuto nel presentarsi agli incontri per la realizzazione della psicodiagnosi. Spesso essa è limitata a due soli incontri (e quindi non completamente attendibile). È capitato infatti che nel primo incontro si notava disponibilità e collaborazione ai test e al colloquio, mentre nel secondo si registravano già delle resistenze (ritardi eccessivi), quando addirittura (e capita con una certa frequenza) il detenuto rifiutava di venire.

d) Dove vanno riportate le psicodiagnosi

La nostra metodologia è stata scrivere su un registro solo il giorno in cui è stato realizzato il colloquio o l'incontro con il detenuto. In una altra cartellina, lasciata nell'Istituto, ma inserita in un cassetto personale dello psicologo, sono contenute le relazioni psicologiche dettagliate e le psicodiagnosi.

Questa riservatezza naturalmente non nasce dal voler nascondere le diagnosi (va ribadito il concetto che in psicologia non c'è nulla da nascondere) quanto dall'evitare che tali considerazioni professionali possano venir lette e interpretate non scientificamente da altri operatori, che non siano psicologi. Sarà compito dello psicologo in occasione della riunione d'équipe dare chiarimenti circa i dati della personalità emersi.

Per una migliore conduzione del nostro lavoro ci siamo valse di un *referto psicodiagnostico di sintesi* (figura 2) da noi realizzato, che inseriamo in ogni singola cartellina di diagnosi, nel quale riportiamo in sintesi, appunto, i risultati della diagnosi stessa. È possibile, in questo modo, avere un personale archivio rapido e moderno facile da aggiornare.

FIGURA 2

REFERTO PSICODIAGNOSTICO

Colloquio clinico []

Casa di Reclusione []

Test psicologici []

Casa Circondariale []

Sig. data della diagnosi età

sezzo stato civile scolarità

attività prima della detenzione

Motivo della valutazione Test somministrati

.....

.....

.....

CONCLUSIONI

Affettività

..... ..

..... ..

Socievolezza

..... ..

..... ..

Adattabilità

..... ..

..... ..

Autostima

..... ..

..... ..

Attenzione

..... ..

..... ..

Altri parametri

..... ..

..... ..

Lo Psicologo

Infatti questi referti-protocolli possono essere aggiornati con facilità e compilati ogni volta che il detenuto viene o chiede di essere nuovamente contattato.

e) *Psicoterapia*

Nella situazione penitenziaria una psicoterapia potrebbe nuocere, invece che far bene.

I perché vanno ricercati in una serie di motivi, primo dei quali risulta la scarsa motivazione. Dostoevski diceva che si può portare un cavallo all'abbeveratoio, ma non lo si può costringere a bere. Così è inutile avviare il detenuto ad una psicoterapia se non lo vuole: ne sono prova i regolari fallimenti dei tossicodipendenti qualora entrino in psicoterapia solo perché forzati dai genitori.

Occorre pertanto che il detenuto abbia una certa carica motivazionale e ciò non significa aver fiducia cieca, il che sarebbe un altro pericolo, ma neanche scetticismo eccessivo. L'optimum è un misto di ragionevole speranza e di grande curiosità: quanto basta per favorire la disponibilità ad esaminarsi e i tentativi di sperimentare modesti cambiamenti comportamentali. Queste caratteristiche stimolo difficilmente sono state da noi ravvisate nella popolazione detenuta, soprattutto perché la primaria esigenza dei detenuti non è tanto quella di avvicinarsi al perché dei loro atteggiamenti quanto trovare tutte le strategie possibili, per avvicinare il giorno della libertà. Pertanto la via della psicoterapia verrebbe vissuta dal detenuto più come uno strumento di seduzione che un momento di riflessione ed elaborazione. Uno psicologo è attento e a conoscenza di questa possibilità. Ciò comunque non significa che lo psicologo non possa trovare altri strumenti e metodi per presentare e offrire la sua collaborazione. Ma di questo parleremo più avanti.

Il secondo ostacolo che la psicoterapia trova nella realtà penitenziaria è costituito dalla falsa considerazione che colui che si avvicina alla psicologia e alla psicoterapia spesso è ritenuto dai singoli detenuti (e anche dalla custodia), un debole. Quindi la psicoterapia viene ritenuta un momento dequalificante agli occhi dell'ambiente circostante. Avvicinarsi alla psicoterapia presuppone maturare la convinzione che è accettando le proprie « debolezze » che si inizia a strutturare una

migliore identità. Si ricorda infatti che il fine della psicoterapia è quello di « rafforzare l'Io per permettergli di difendersi meglio, e aiutarlo a rinunciare a certe difese rimpiazzandole con altre più valide ». Allo stato attuale non risulta possibile un superamento della posizione di scetticismo nei confronti della psicoterapia in genere.

Un terzo impedimento alla realizzazione della psicoterapia è rappresentato dal fatto che per il detenuto svolgere delle sedute non è caratterizzato da un costo. Sulla base della nostra specifica formazione psicologica riteniamo che per risultare efficace, una psicoterapia debba essere pagata (dal paziente), perché il pagamento riduce il rischio dell'insuccesso, anche in considerazione del fatto che l'impegno economico presuppone e favorisce il necessario impegno emotivo. In sostanza ogni cambiamento per essere tale deve « costare » qualcosa, e il costo deve risultare anche materiale oltre che mentale. Va inoltre considerato il fatto che la psicoterapia non è mai vissuta come una assoluta necessità e quindi può divenire, giustamente, differita dell'urgenza di spese più necessarie. Nella struttura penitenziaria in particolare la psicoterapia non può essere pagata dal detenuto e pertanto l'utilità della stessa, decade.

f) Anche il training autogeno non è efficace

A proposito di sostegni psicoterapici va segnalato anche che in alcuni casi di disturbi psicosomatici (tensioni gastriche, palpitazioni, disturbi respiratori di tipo asmatico, insonnia, ecc.) conseguenti all'internamento è stato consigliato al detenuto un ciclo di tecniche di rilassamento, riconducibili al noto Training Autogeno di Schultz. Tuttavia dopo un primo approccio a questa tecnica, con apparente curiosità del detenuto, non è stato notato alcun giovamento a causa di uno scarso impegno del soggetto a ripetere con costanza gli esercizi che tale tecnica, per divenire efficace, richiede.

g) Psicologia di gruppo

Uno degli aspetti che sul piano teorico e di confronto ci siamo sempre posti, operando in questa struttura, è quello

delle difficoltà di realizzare dinamiche di gruppo pur convinti della validità delle stesse nel favorire maggior introspezione con conseguente possibilità di cambiamento. Ma, in base alla nostra personale esperienza non ci è parso opportuno date le circostanze ambientali della detenzione (scarsa possibilità logistica) e per la bassa carica motivazionale dei detenuti, attuare un lavoro su piccoli gruppi, pur non escludendo la possibilità che sia stato realizzato da altri colleghi in altri Istituti, nel qual caso ci piacerebbe conoscerne i risultati.

Non è escluso, comunque, che esperienze del genere possano essere realizzate con metodo nel prossimo futuro, specialmente quando la psicologia all'interno sarà compresa nel suo reale significato. Abbiamo comunque notato che una dinamica di gruppo possa essere realizzata con maggior successo nelle attività ricreative-culturali (musica, letture, proposte da parte dei detenuti di nuove attività all'interno, ecc.) nelle quali lo psicologo può svolgere un ruolo mediativo in una veste meno specifica, ma non per questo de-qualificata. Questa veste più « naturale » risulterebbe maggiormente accettata in quanto le suddette attività sono più « spontanee » e non vengono proposte come dinamiche di gruppo, cosa che determinerebbe, a ragione, delle resistenze da parte dei detenuti. Questa considerazione nasce sulla base di esperienze concrete realizzate nell'osservazione attenta di un gruppo e delle sue dinamiche, scaturite durante lo studio di uno strumento musicale (teoria e pratica) studio condotto anche su un'impostazione psicopedagogica. Una simile esperienza è stata realizzata presso la Casa Circondariale di Lucca nel 1981.

A questo punto sorge spontanea la domanda: ma allora quando un detenuto è in crisi, e ciò capita di frequente, cosa si fa? Come interviene la psicologia?

La tecnica psicologica che nell'ambito penitenziario è risultata, a nostro avviso, la più efficace è stata il Counseling che, per la caratteristica di essere uno strumento di più bassa penetrazione e risonanza emotiva nelle dinamiche inconsce, induce una minor resistenza del detenuto, diventando allo stesso tempo per lui terapeuticamente utile, a vantaggio di una migliore comprensione di sé e con conseguente diverso modo di porsi in contatto con gli altri e con l'ambiente.

10. — CHE COSA È IL « COUNSELING »

Il processo di *Counseling* passa attraverso una successione di stadi che, per Gibbs, sono otto: stadio iniziale, diagnosi, raccolta dei dati, rapporto, definizione dei limiti, reperimento delle risorse, decisione, e infine conclusione. Per Korchin sono cinque: lo stadio iniziale, la definizione del problema, l'analisi delle alternative, l'interferenza tematica, la fase conclusiva.

Il criterio di praticità didattica sconsiglia di dilungarsi su queste distinzioni teoriche. È meglio ricordare le sei regole d'oro del *counseling*.

I tanti libri di psicoterapia finora pubblicati — qualche migliaio — sono stati scritti tutti, ovviamente, da psicoterapeuti. Nessuno di questi autori ha mai detto, o fatto capire, che lo psicoterapeuta è un superdotato, accreditato di poteri sovrumani, tra il magico e il culturale, per cui vede più chiaro degli altri ed è infallibile nel consigliare. Eppure, una grossa parte del lavoro professionale dello psicoterapeuta è il proprio il « dar consigli », come potrebbe tradursi il termine internazionale *counseling*. La verità è che lo psicoterapeuta non è più capace degli altri nel dare consigli, ma soltanto farlo nel modo più produttivo.

Ognuno di noi ha ricevuto e dato consigli, più di una volta. Diciamo la verità: molto di rado abbiamo dato retta ai consigli che ci sono piovuti addosso o che abbiamo sollecitato. Se poi pensiamo ai consigli dati, ci rammarichiamo di sicuro nel renderci conto che quegli incoscienti di amici o familiari, così beneficiati dal nostro parere, hanno osato fare di testa loro cacciandosi in ulteriori guai: « io glielo avevo detto, ma lui, testardo... ». I termini usati sono significativi (« incoscienti », « testardi ») quanto dispregiativi. Siamo convinti che chi chiede o riceve un consiglio si considera inferiore, proprio nel momento in cui si arrende davanti a un problema che, per qualcun'altro, è solubile con semplicistica disinvoltura. La vittima di un problema è un uomo di serie B, che invidia (e perciò odia) il consigliere di serie A, che è tale solo perché ha la fortuna di non avere o di non vedere quel problema. Il consiglio può anche essere ottimo, ma è spesso disatteso per rabbia. Si potrebbe concludere che l'istituto del consiglio è del tutto inutile. Esiste come formale convenzione

nel contesto della solidarietà e della simpatia, ma è assolutamente privo di efficacia. Tanto varrebbe eliminarlo. Invece se ne parla molto e se ne fa addirittura un capitolo, piuttosto difficile, dell'arte psicoterapica. Qui però non si considera *che cosa* consigliare, ma *come*. La differenza è enorme. La prima regola del counseling è questa: « se qualcuno vi chiede un consiglio, non glielo date ». E non certo per essere scortesi o disumani. Bensì per aiutare davvero. Niente e nessuno autorizza lo psicoterapeuta a ritenersi più intelligente del paziente che chiede un consiglio.

Dunque, ecco la seconda regola, dopo quella di non dare consigli: « informarsi meglio ». Ma, a questo punto, se non altro il buon senso, oltre alla cultura, potrebbe autorizzare di sbilanciarsi ed esprimere un parere. È un altro errore da evitare. Possiamo dare il parere obiettivamente migliore del mondo, ma rischiamo di vedere fare il contrario. Chi chiede consiglio è ovviamente insicuro: perciò, in effetti, non chiede *che cosa* fare ma *come* fare per decidere da solo, e quindi per maturare, crescere, sentirsi capace di auto-gestirsi. Solo la decisione raggiunta da se stesso sarà quella valida. Bisogna portarlo a trovarla. Da sé. Ci chiede solo di aiutarlo a capire. Non possiamo deluderlo né tradire le sue aspettative.

A questo punto, la formula ottimale è la seguente: *vediamo che cosa puoi fare*. « Vediamo »: prima persona plurale, io e te, eccomi a tua disposizione, puoi servirti di me, parliamone, vagliamo insieme tutte le soluzioni possibili: un po' ne trovi tu, un po' ne propongo io. Ma vediamo che cosa puoi fare « tu »: sei tu che devi decidere, perché il problema è tuo, la tua vita è tua, l'unica decisione buona è quella che prendi tu. Lo psicoterapeuta non può e non deve mai sostituirsi all'altro nel pretendere di gestirne l'esistenza. Ciò sarebbe eticamente riprovevole oltre che effettivamente impossibile. Non è difficile pilotare il paziente alla scoperta della soluzione ottimale. L'importante è dargli la sensazione che riesce da solo a darsi il consiglio che chiedeva. Ciò non significa ingannare, ma anzi tutt'altro: significa esaudire il vero desiderio dell'utente, che è quello di sfruttare la professionalità del consigliere per ottenerne quel tanto che basta per auto-consigliarsi e quindi per uscire dal penoso tunnel del dubbio e dell'ansia.

La terza regola consiste nel fornire materiale interpretativo esplicito. Molti disturbi psicosomatici hanno un notevole valore simbolico. Molti si verificano solo su personalità caratteristiche e quasi predisposte (vedi il cliché del colitico, dell'iperteso, dell'ulceroso, la personalità di tipo A dell'infartuato, ecc.). Tutto ciò va « spiegato » al paziente, con calma discorsiva, senza atteggiamenti cattedratici, quasi suggerendo di riflettere se « quel » caso rassomiglia a quanto scritto su certi libri. Anche qui il paziente farà tutto da sé, e le sue verifiche avranno valore terapeutico.

La quarta regola consiste nell'invitare il paziente a privilegiare concretezza e realtà. La psicologia non è filosofia, anche se può sembrarlo. Al detenuto che definisce timido, incapace, complessato, succube, ecc. ecc. va iniettata fiducia sottolineando tutto ciò che ha effettivamente fatto di positivo (studi, conquista di un partner, famiglia, lavoro, sport, ecc.). Contano i fatti più che le ipotesi. Occorre gratificarlo per ogni cosa fatta bene, e compensare le sue eventuali sventure valorizzando ogni aspetto positivo della vicenda, anche se si tratta solo di dettagli. Occorre anche « smontarlo » ridicolizzando eventuali disturbi tanto drammatizzati quanto clinicamente insignificanti (come i « tremori interni », i vari « come se », ecc.).

Quinta regola: non rovinare tutto prendendosi, alla fine, il merito della scelta, con frasi tipo questa: « le consiglio di fare così » o « io l'avevo già capito da un pezzo », o « anch'io farei così al suo posto ». È viceversa opportuno prendere su di sé il peso del dubbio, liberandone così il paziente, dicendo, per esempio, « *credo* che questa sia la soluzione migliore, *mi pare* che tu abbia ragione, forse fai proprio bene a decidere così ». Ciò può ferire il narcisistico senso di onnipotenza dello psicoterapeuta, ma questi esercita una professione che ha delle regole che vanno seguite, pena il fallimento. La gratificazione non va cercata nel « grazie » formale del presunto miracolato dal consiglio espresso con l'aria dell'oracolo o del santone, bensì dalla convinzione di aver fatto davvero il proprio dovere e di aver giovato sul serio a restituire fiducia e sicurezza ad un soggetto in crisi. Molti pensano che lo psicologo sia un superman capace di interventi da prestigiatore. In effetti lo psicologo, tanto più ottiene, quanto più sa giocare di rimessa, in un'apparente passività: come l'ostetrico, che deve assistere al parto con le mani dietro la schiena, per

evitare che il suo strafare faccia sì che, tra madre e figlio, si salvi a malapena solo il padre.

Nei casi in cui un problema sia davvero senza soluzione — casi tutt'altro che rari — scatta la sesta regola del counseling: prendere tempo, rinviare le decisioni, aspettare qualcosa anche se non si sa che cosa.

11. — CONCLUSIONI E PROPOSTE

In questi primi anni di attività negli Istituti di pena la figura dell'esperto è andata incontro a delle naturali difficoltà di accettazione da parte sia degli operatori penitenziari, sia dei detenuti.

In base alla nostra esperienza riteniamo estremamente produttivo, anche ai fini di un corretto svolgimento della nostra professione, chiarire fin dall'inizio della consulenza i nostri settori operativi, stabilendo così ciò che rientra nelle nostre competenze e ciò invece che non vi rientra. Tale chiarezza con il direttore, gli operatori penitenziari, la custodia e i detenuti, ci pone subito in una veste di professionalità, quella professionalità che risulta, a nostro avviso, la condizione essenziale per lo svolgimento del nostro lavoro di Esperti.

In queste pagine abbiamo segnalato alcuni settori operativi e alcuni metodi di indagine, e soprattutto voluto chiarire che *curare con le parole non vuol dire curare con le chiacchiere*, come alcuni pensano.

Le difficoltà a svolgere l'attività psicologica sono diverse ma, a prescindere da tutto, resta comunque l'esigenza di « fare qualcosa » in una Struttura dove lavoriamo, e soprattutto farlo con scientificità. Nostro compito è fornire un'assistenza psicologica al fine di consentire al detenuto di affrontare meglio il proprio disagio psicologico sia quello conseguente la detenzione, sia quello scaturito da disturbi di carattere psicosomatico.

Nella situazione penitenziaria lo psicologo segnala al detenuto una serie di problematiche che naturalmente sono differenti dalla realtà giornaliera esterna, proprio perché nel carcere si creano delle situazioni psicologiche con caratteristiche specifiche.

Al di là delle frustrazioni da insuccessi professionali (spesso per l'Esperto c'è lo stress da insuccesso) che vanno comunque messi in preventivo, lo psicologo tenta di trovare le strade migliori per svolgere la sua funzione in un contesto sì difficile, ma non impossibile.

Abbiamo individuato nel Counseling la forma di sostegno psicologica più idonea da realizzare nell'Istituto, e possiamo ritenerla la 3ª fase della modalità di intervento psicologico, modalità che prevede appunto tre fasi possibili:

- 1) il colloquio psicologico;
- 2) la somministrazione di test;
- 3) il Counseling.

È questa ultima una tecnica che può arrivare dove non giunge la psicoterapia vera e propria (anche il Counseling è una forma di psicoterapia, ma leggera) in quanto essa non trova nel carcere un terreno idoneo per la sua realizzazione. Infatti il più delle volte i detenuti non hanno una sufficiente motivazione al cambiamento; altri vedono, a torto, la psicoterapia come qualcosa ad appannaggio dei « deboli », e quindi dequalificante; inoltre la psicoterapia necessita di un costo per divenire realmente valida, un costo che dovrebbe essere coperto dall'utente e questo nel carcere non è possibile da attuare; inoltre i detenuti hanno urgenze maggiori. Ci sarebbero altri ostacoli che impediscono l'attuazione di una psicoterapia, ma per la loro caratteristica di essere propriamente di natura inconscia riteniamo opportuno rimandarli ad una analisi più approfondita da parte degli psicologi di formazione psicanalitica; sarà comunque opportuno riportarli solo quando l'esperienza all'interno sarà più ampia, così da averli potuti verificare ulteriormente.

A questo punto ci sembra significativo segnalare eventuali proposte per rendere migliore la nostra operatività.

Non ci sentiamo di sottolineare, in questa Sede, le difficoltà che ci troviamo continuamente a fronteggiare nell'espletamento della nostra opera, poiché esiste, dal 1980 un Coordinamento Nazionale Esperti che sta portando avanti delle proposte nell'ambito di un *miglioramento dei problemi normativo-professionali riguardanti lo status di operatori esterni*.

L'Associazione promuove annualmente un Congresso Nazionale, ultimo quello di Taormina, il quarto, svolto nel mese di marzo 1984 sul tema « Istituzione penitenziaria come comunicazione: ipotesi, esperienze, prospettive ». Pertanto rimandiamo il lettore interessato a prendere contatti con l'Associazione per ottenere tutte le informazioni che ritiene necessarie.

Per rispettare il tema di questa pubblicazione, che è essenzialmente metodologico, vogliamo solo riferire che abbiamo notato per una migliore modalità di intervento, che la presenza dell'Esperto in Istituto dovrebbe preferibilmente essere bi-settimanale, così da poter garantire la continuità della sua opera, soprattutto nei confronti dei detenuti che potranno in questo modo stabilire con lui un rapporto più continuo e per questo più rassicurante. Infatti in termini di comunicazione, e quindi di miglioramento, più è diradata la presenza dello psicologo, maggiore sarà la « frattura » tra detenuto ed Esperto, a svantaggio così di una adeguata opera di sostegno psicologico, soprattutto riferito al fatto che, specie nel Counseling, il detenuto esprime alcune sue problematiche che comportano inevitabilmente del disagio, disagio che va compreso e gestito dallo psicologo e questi riuscirà a farlo quanto più ravvicinati e continui saranno gli incontri con il detenuto. Una presenza bi-settimanale sarebbe già garanzia di valido sostegno.

Risulterebbe altresì produttivo se lo psicologo potesse essere anche svincolato, almeno in parte, dalla clinicità, cioè interessarsi, insieme con l'educatore alla programmazione dell'attività di tempo libero, dallo sport alla musica, attività cui egli potrebbe partecipare insieme con i detenuti e allo stesso tempo entrare in dinamica con loro fuori del contesto terapeutico. È auspicabile anche la realizzazione di una serie di incontri-didattici, in maniera psicologica, con la Custodia.

Con questo scritto abbiamo voluto tentare di sensibilizzare ulteriormente l'Amministrazione verso il ruolo dell'Esperto al fine di poter mettere questo professionista in una condizione migliore per poter svolgere correttamente e con tranquillità il suo lavoro, ma soprattutto abbiamo desiderato esporre alcune strade che ci sembrano le migliori per espletare la sua funzione, strade trovate, diremo, anche a fatica, in un ambiente così rigido ed entrandovi in anni dove in questo settore c'era tutto da « impostare ».

Queste pagine vogliono offrire una traccia.

Ovviamente non ci sentiamo di affermare che il metodo qui esposto sia l'unico, però ci teniamo ad asserire che è il frutto di una esperienza maturata nella Realtà Penitenziaria e per questo scaturita da un'esperienza reale, cioè « guardando le cose ».

RIASSUNTO

In queste pagine l'Autore riporta l'esperienza e le riflessioni sul ruolo dello psicologo negli istituti di pena; vengono segnalate le possibilità e i limiti dell'assistenza psicologica nella struttura penitenziaria con il tentativo di consentire al detenuto di affrontare il proprio disagio psicologico.

È stata riportata anche una modalità di intervento psicologico. Tale modalità, strutturata in base all'esperienza professionale personale dell'Autore, prevede tre fasi: colloquio psicologico — somministrazione di test — counseling.

Vengono anche segnalate le operatività dello psicologo, la continuità della sua presenza, le riunioni di équipe, il suo parere nella programmazione del tempo libero.

RESUME

Dans cet article, l'Auteur illustre l'expérience et les réflexions sur le rôle du psychologue dans les établissements de peine; il signale les possibilités et les limites de l'assistance psychologique dans la structure pénitentiaire visant à permettre au détenu de faire face à son propre malaise psychologique.

L'article illustre également une modalité d'intervention psychologique. Cette modalité, construite à partir de l'expérience professionnelle de l'Auteur, prévoit trois phases: entretien psychologique — administration de tests — counseling.

Sont également signalés l'activité opérationnelle du psychologue, la continuité de sa présence, les réunions d'équipe, son avis sur la programmation des loisirs.

SUMMARY

In this work, the Author shares his experiences and reflects on the role of the psychologist in penal institutions; he points to both the possibilities and the limitations of the psychological aid which the penitentiary system offers in an attempt to enable inmates to cope with their own psychological problems.

He also presents a methodology for the psychologist's work. Based on the Author's own professional experience, this methodology includes three phases: the psychological interview — the testing phase — counseling.

Further mention is made of the psychologist's techniques, his presence on a long-term basis, équipe sessions and his influence on the planning of recreational activities.

RESUMEN

En estas páginas el Autor recoge la experiencia y las reflexiones acerca del papel del psicólogo en los institutos penales; se señalan las posibilidades y los alcances de la asistencia psicológica dentro de la estructura penitenciaria con la intención de permitir que el detenido encare su propio malestar psicológico.

Además se ha indicado un modo para intervenir psicológicamente. Ese modo, estructurado en base a la experiencia profesional del Autor en primera persona, prevé tres etapas: coloquio psicológico — facilitación de tests — consejos.

También se han indicado: la acción del psicólogo, la continuidad de su presencia, las reuniones de equipo, y su parecer en la programación del tiempo libre.

ZUSAMMENFASSUNG

In diesem Text beschreibt der Autor die Erfahrungen eines Psychologen in den Strafvollzugsanstalten und stellt Überlegungen zur Rolle des Psychologen an. Er erläutert die Möglichkeiten und die Grenzen der psychologischen Assistenz in der Strafanstalt in Hinblick auf den Versuch, es dem Häftling möglich zu machen, auf sein psychologisches Unbehagen einzugehen.

Es wird auch über eine Verfahrensweise des Eingriffs von Seiten des Psychologen berichtet. Diese Verfahrensweise wurde auf der Basis von persönlichen Berufserfahrungen des Autors gestaltet und sieht drei Phasen vor: psychologisches Gespräch — Übergabe von Tests — Counseling (Beratung).

Ausserdem werden das Wirken des Psychologen, die Kontinuität seiner Anwesenheit, die Versammlungen der Equipe und seine Meinung zur Freizeitgestaltung behandelt.