

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO – BICOCCA

Dipartimento di Psicologia

Dottorato di Ricerca in Psicologia per la Ricerca Sociale, Cognitiva
applicata e Clinica - XXII Ciclo



LA PROFESSIONE DELLO PSICOLOGO TRA COMPETENZA E CALORE: STRATEGIE D'ADATTAMENTO



Coordinatore: Ch. mo Prof. Francesco Paolo Colucci
Tutor: Ch. mo Prof. Francesco Paolo Colucci

Dottoranda: Dott. ssa Paola Riva

Anno accademico 2011/2012

Ad Alessio

In copertina: "Il pescatore" Yessica Magni 2012

Ci si sente stanchi alla fine di una prestazione sportiva intensa, a volte estremamente stanchi, stremati. Ma al contempo c'è una sensazione di benessere, un misto di adrenalina, stanchezza muscolare e soddisfazione per essere arrivati al traguardo o alla fine di una partita molto importante. Se poi la partita è quella decisiva, quella per la quale ci si è allenati a lungo e che in alcuni momenti si ha avuto paura di non riuscire a disputare, l'emozione che si prova è forte, un'emozione che rimane "nella storia" e che si racconta a compagni e amici "... mi ricordo quella partita..."

Io mi sento un po' così in questo momento, stanca come non mai ma leggera allo stesso tempo. La metafora sportiva mi è sembrata adatta perché lo sport è da sempre una parte importante della mia vita, e soprattutto perché questo lavoro ha richiesto, in questo momento della mia vita, un notevole sforzo anche fisico, un'energia e una tenacia che non credevo di avere, ma che ho trovato grazie al lavoro, all'aiuto e al supporto ricevuto durante il pezzo di "corsa" fatto con me da tante persone, allenatori, compagni e motivatori.

Un primo sentito ringraziamento al prof. Colucci, che ha permesso la realizzazione di questo lavoro, motivandomi, affiancandomi e supportandomi nella fase finale di intenso lavoro.

Vorrei ringraziare anche il prof. Butera e colleghi di Losanna con i quali ho condiviso il periodo di ricerca all'estero: in questa tesi c'è molto del lavoro, dei meeting e delle conversazioni del Lab. Grazie in particolare al prof. Butera per la professionalità e la competenza con il quale ha contribuito alla costruzione dello studio 3.

Grazie anche a Elena e Matteo, tesisti che hanno condiviso una piccola parte del loro percorso con me.

Grazie di cuore ad Alessandra e Monica: il vostro aiuto è stato semplicemente fondamentale!

Un grazie a tutti gli studenti e i professionisti che hanno dedicato del tempo alla compilazione di un questionario o all'intervista: senza di loro questa tesi non avrebbe avuto sostanza.

Un grazie al prof. Braibanti e al gruppo di Bergamo: lavorare con voi ha contribuito molto a farmi ritrovare la scintilla, la passione e il gusto che c'è nella ricerca e nel nostro lavoro. Mi sono davvero sentita a casa. Grazie a Marco per le pagine scritte insieme e a Maddalena per le parole, accoglienti e motivanti!

Grazie a Veronica e Roberta: mi manca la quotidianità, le conversazioni illuminanti e divertenti con voi. Siete e sarete sempre "la mia Bicocca", anche se stiamo correndo su strade diverse, basterà un messaggio o un'e-mail per sentirmi in un attimo accanto a voi, al vostro calore e alle risate. Grazie per l'incoraggiamento: la vostra convinzione che ci sarei riuscita mi ha permesso di arrivarci davvero. Vi voglio bene.

Un grazie ai "capi" di Schneider Electric: a Matteo per il sostegno e l'incitamento a finire questo percorso, riconoscendolo come un valore. Ad Emma per avermi fatto capire che con energia, passione, impegno e un po' di organizzazione si possono raggiungere anche obiettivi sfidanti, a Fabio per la nuova opportunità, la disponibilità e la comprensione in un periodo di scadenze: competenza e calore sono dimensioni che ritrovo ogni giorno nella vostra professionalità e che mi sono d'esempio. Grazie anche a Simone per la consulenza preziosa.

Un grazie alla mia famiglia, in primo luogo a mia sorella Elena: instancabile e incredibile correttore di bozze, sei stata a dir poco preziosa. Grazie per il tempo dedicatomi, tra i tuoi impegni e la tua famiglia so che non è facile leggere pagine e pagine di una tesi. Un pensiero anche a Lorenzo e Giulia, due meraviglie al centro di una altrettanto meravigliosa famiglia.

A mamma e papà: siete sempre il mio punto di riferimento e so che la mia fatica è stata la vostra fatica! Grazie per sostegno sempre incondizionato e per l'amore e le attenzioni che continuamente dedicate a me e ad Alessio.

A Omar, perché questo lavoro è anche il tuo lavoro: i sacrifici, le crisi e il tempo dedicato sono stati miei e tuoi allo stesso tempo. Grazie per il tuo amore, a volte un po' ruvido e spigoloso e al tuo modo tagliente di incitarmi: anche se a volte è stato difficile ha permesso il raggiungimento di questo traguardo. Grazie anche per il tuo modo di essere papà e marito e al sostegno materiale di tutti i giorni.

Ad Alessio, due anni e mezzo di gioia, emozioni e amore. Un amore così mai provato. Bastava un solo sorriso per fare il pieno d'energia. Anche quando spiegavi a chi ti chiedeva della mamma "la mamma lavora al computer: scrive la tesi di dottorato!" Questa tesi è dedicata a te!

RIASSUNTO

Questo lavoro si occupa della professione dello psicologo, del rapporto con altre professioni e in particolare della questione della competenza. Questi temi di ricerca sono esaminati alla luce di costrutti e modelli teorici di consolidata tradizione nella letteratura psicologica: lo Stereotype Content Model (SCM, Fiske, Cuddy, Glick, & Xu, 2002) e la teoria dell'identità sociale (SIT, Tajfel e Turner, 1979, Tajfel, 1981). Dal punto di vista metodologico si è compiuto il tentativo di integrare metodi diversi.

Nonostante le tradizioni di ricerca che rinviano allo Stereotype Content Model e alla SIT si siano sviluppate in modo autonomo, hanno portato a risultati complementari che possono contribuire ad una migliore comprensione degli stereotipi; inoltre il contesto e il concetto di malleabilità hanno un ruolo chiave e fungono da ponte tra SCM e SIT (Rijswijk e Ellemers, 2002; Haslam, Oakes, Turner, & McGarty, 1995).

Pertanto, il *file rouge* di questo lavoro è stato il tentativo di stabilire un approccio volto all'integrazione e alla commistione di diverse prospettive.

Nei primi studi presentati si indaga come le dimensioni dello SCM (calore e competenza) vengano utilizzate nella valutazione di diversi target professionali da parte di studenti (studio 1, N= 480; studio 2, N= 172).

Lo studio 3 (N= 134) si focalizza sulla professione dello psicologo in ambito *health care setting* e sulle strategie di auto-presentazione professionale di studenti di psicologia in un contesto di selezione del personale attraverso una manipolazione sperimentale (competizione e gruppo professionale con il quale confrontarsi); con misurazioni quantitative e approfondimenti qualitativi (associazioni di parole e domande aperte).

Infine, lo studio 4 approfondisce in modo qualitativo alcuni temi emersi negli studi precedenti (competenza, competizione ed interazione con le altre figure professionali), coinvolgendo nella ricerca non più studenti, ma 18 psicologi professionisti che lavorano in ambito socio-sanitario e in équipe, con diversi livelli di esperienza professionale).

I risultati evidenziano come sia centrale il rapporto interprofessionale: emerge confusione e sovrapposizione con altre figure professionali (quali l'educatore),

collaborazione con l'assistente sociale, mentre si osserva un rapporto complesso e spesso conflittuale con il medico con il quale vengono messe in campo strategie di differenziazione positiva del proprio *in-group*.

I risultati mostrano inoltre come l'adattamento e la flessibilità siano fondamentali per la professione dello psicologo (ad esempio come il calore e la competenza possano essere utilizzate in modo malleabile e strategico) ed emergano come dimensioni fondamentali al fine di operare in setting diversi, aspetto che appare tipico della professione. I risultati sono discussi evidenziando il legame centrale con le leve di sviluppo e con la formazione, che appaiono importanti per i professionisti ma, così come strutturate nel contesto attuale, sembrano essere distanti, poco connesse e non sempre d'aiuto nelle difficoltà lavorative.

ABSTRACT

This dissertation deals with the psychology profession with a focus on the interprofessional network relationships and competencies. These topics are examined in the light of important and well-established psychological theoretic frameworks and constructs: the Stereotype Content Model (SCM, Fiske, Cuddy, Glick, & Xu, 2002) and the Social Identity Theory (SIT, Tajfel and Turner, 1979, Tajfel, 1981). The present work aims to integrate different methods.

Although the Stereotype Content Model and the SIT have been developed independently, they have led to complementary results that could contribute to a better understanding of stereotypes. The context and the concept of malleability have a key role and they are a bridge between the SCM and SIT (Rijswijk and Ellemers, 2002; Haslam, Oakes, Turner, & McGarty, 1995). The common thread of this work is the attempt to integrate and to mix different perspectives.

The first study investigates how the SCM dimensions (warmth and competence) are used in the evaluation of different professional target by students (Study 1, N = 480, Study 2, N = 172).

Study 3 (N = 134) focuses on the psychologist profession in the health care setting, with particular interest on self-presentation strategies of psychology students. An experimental manipulation in a hiring context is used (manipulation of competition and professional group to compare with). Quantitative (with a

questionnaire) and qualitative (word associations and open questions) data have been collected and analyzed.

Finally, the study 4 focuses on the main topics raised in previous studies (competence, competition and interaction with other professionals) in a deeply way using interviews . This study doesn't involve students but 18 professional psychologists with different levels of experience and with a work experience in the social and health care setting and in a team.

The results show the importance of the inter-professional relationship: a confusion and an overlap with other professionals (ie. educators) and a collaboration with the social worker emerge, while there is also a complex and often conflicted relationship with the doctor. Psychologist use positive differentiation in-group strategies in the comparison with doctor.

The results show also that fitting strategy and flexibility are important for the psychology profession (ie. warmth and competence could be used in a malleable and strategic way) and they have a key role in order to perform in different settings, that is typical of the profession. The results are discussed highlighting the central bond with training and development, which appear very important for professionals but in the same time seem to be distant, poorly connected and not always helping in work's difficulties for the way they are structured in the current context.

INDICE

| | |
|---|----|
| RIASSUNTO..... | 4 |
| ABSTRACT..... | 7 |
| INDICE..... | 9 |
| PARTE PRIMA: PREMESSE TEORICHE E ANALISI DELLA LETTERATURA..... | 13 |
| INTRODUZIONE..... | 14 |
| CAPITOLO 1: LA PROFESSIONE DELLO PSICOLOGO | 17 |
| 1. 1 Professione psicologica..... | 17 |
| 1. 2 “Confusione” tra psicologo e altri operatori..... | 18 |
| 1. 3 Il lavoro dello psicologo secondo gli psicologi professionisti..... | 22 |
| 1. 4 Il lavoro dello psicologo secondo gli studenti di Psicologia. | 24 |
| 1. 5 Formazione e professione: alcune ricerche..... | 26 |
| 1. 6 Conclusioni..... | 29 |
| CAPITOLO 2: COMPETENZA | 30 |
| 2. 1 Il costrutto di competenza..... | 30 |
| 2. 2 Teorie e modelli di competenza..... | 34 |
| 2. 2. 1 <i>Il “Great Eight Competencies” di Bartram.....</i> | 35 |
| 2. 2. 2 <i>Approccio OAC dell’ISFOL.....</i> | 37 |
| 2. 3 Contrapposizioni e problematiche | 38 |
| 2. 4 Cosa rende uno psicologo competente: competenze, standards e percorso universitario. | 39 |
| 2. 4. 1 <i>Competenze dello psicologo.....</i> | 39 |
| 2. 4. 2 <i>Formazione</i> | 41 |
| 2. 4. 3 <i>Standard occupazionali</i> | 43 |
| 2. 5 Technical e non technical skills in ambito sanitario..... | 44 |
| 2. 6 “Core competences” in ambito interprofessionale | 46 |
| 2. 7 La valutazione delle competenze..... | 47 |
| CAPITOLO 3: QUADRO DI RIFERIMENTO TEORICO | 49 |
| 3. 1 Stereotype Content Model | 49 |
| 3. 1. 1 <i>Dimensioni fondamentali della percezione e stereotype content model.....</i> | 49 |
| 3. 1. 2 <i>SCM e sotto gruppi</i> | 53 |
| 3. 1. 3 <i>Conseguenze sul comportamento</i> | 53 |
| 3. 1. 4 <i>SCM e stereotipi professionali.....</i> | 55 |
| 3. 2 Teoria dell’identità sociale | 57 |

| | | |
|--|---|----|
| 3. 2. 1 | <i>Teoria dell'identità sociale e strategie per il mantenimento di un'identità sociale positiva</i> | 58 |
| 3. 3 | Il ruolo del contesto: Context effect e situational malleability | 60 |
| PARTE SECONDA: LA RICERCA | | 63 |
| CAPITOLO 4: LE DIMENSIONI DI CALORE E COMPETENZA NELLA PROFESSIONE | | 64 |
| 4. 1 | Il percorso | 64 |
| 4. 1. 1 | <i>Mixing Methods</i> | 64 |
| 4. 1. 2 | <i>Gli studi</i> | 65 |
| 4. 2 | Studio 1. Stereotipi occupazionali di 6 professioni | 66 |
| 4. 2. 1 | <i>Obiettivi</i> | 66 |
| 4. 2. 2 | <i>Ipotesi</i> | 66 |
| 4. 2. 3 | <i>Metodo</i> | 66 |
| Strumenti | | 66 |
| La libera associazione di parole | | 66 |
| Il compito | | 67 |
| 4. 2. 4 | <i>Partecipanti</i> | 67 |
| 4. 2. 5 | <i>Analisi dei dati</i> | 67 |
| L'accordo tra giudici | | 67 |
| Calcolo dell'indici "Competenza, Calore e Altro" | | 69 |
| 4. 2. 6 | <i>Risultati</i> | 71 |
| 4. 2. 7 | <i>Discussione</i> | 72 |
| 4. 3 | Studio 2. Gli stereotipi professionali di due professioni. Manipolazione di competenza. | 72 |
| 4. 3. 1 | <i>Obiettivi</i> | 72 |
| 4. 3. 2 | <i>Ipotesi</i> | 73 |
| 4. 3. 3 | <i>Metodo</i> | 73 |
| Strumenti e procedure | | 73 |
| Misure | | 75 |
| 4. 3. 4 | <i>Partecipanti</i> | 75 |
| 4. 3. 5 | <i>Analisi dei dati</i> | 75 |
| Controllo dell'efficacia delle manipolazioni | | 76 |
| Verifica delle ipotesi | | 78 |
| 4. 3. 6 | <i>Risultati</i> | 83 |
| 4. 3. 7 | <i>Discussione</i> | 83 |
| CAPITOLO 5: PROFESSIONE PSICOLOGO: SELF-STEREOTYPE E UTILIZZO DI CALORE E COMPETENZA | | 85 |

| | | |
|--|---|-----|
| 5.1 | Studio 3: self-stereotype e utilizzo di calore e competenza | 85 |
| 5.1.1 | Obiettivi | 87 |
| 5.1.2 | Ipotesi..... | 87 |
| 5.1.3 | Metodo | 89 |
| | <i>Strumenti e procedure</i> | 89 |
| 5.1.4 | <i>Soggetti/Partecipanti</i> | 92 |
| 5.1.5 | <i>Analisi dei dati</i> | 94 |
| | Controllo dell'efficacia delle manipolazioni..... | 94 |
| | Verifica delle Ipotesi | 100 |
| 5.1.6 | <i>Risultati</i> | 111 |
| 5.1.7 | <i>Discussione</i> | 112 |
| 5.2 | Studio 3 approfondimento qualitativo..... | 115 |
| 5.2.1 | <i>Il quadro di riferimento teorico: l'approccio strutturale</i> | 115 |
| 5.2.2 | <i>Domande di ricerca</i> | 117 |
| 5.2.3 | <i>Metodo</i> | 117 |
| | <i>Strumenti e procedure</i> | 117 |
| | <i>Metodo di analisi</i> | 118 |
| | <i>Tasso di risposta</i> | 118 |
| 5.2.4 | <i>Analisi dei dati</i> | 119 |
| | <i>5 aggettivi per descriversi professionalmente</i> | 119 |
| | EVOC 2000 (Analyse de evocations)..... | 121 |
| | Risultati analisi dei dati con il software EVOC | 123 |
| | <i>Analisi domande aperte</i> | 131 |
| | Il software di analisi del testo T-LAB..... | 131 |
| | Risultati analisi dei dati con il software T-LAB..... | 134 |
| | L'analisi del contenuto testuale con il software LIWC | 146 |
| | Analisi delle domande aperte con LIWC | 147 |
| 5.2.5 | <i>Conclusioni studio 3 analisi delle domande aperte</i> | 156 |
| CAPITOLO 6: PROFESSIONE PSICOLOGO. INTERVISTE A PSICOLOGI JUNIOR E SENIOR OPERANTI IN CONTESTI HCS. | | 158 |
| 6.1 | Studio 4: Professione psicologo. Interviste a psicologi junior e senior operanti in contesti HCS..... | 158 |
| 6.1.1 | Obiettivi e ipotesi | 158 |
| 6.1.2 | Metodo | 158 |
| 6.1.3 | Soggetti..... | 159 |
| 6.1.4 | Analisi dei dati | 160 |

| | | |
|--|--|-----|
| 6. 1. 5 | Risultati..... | 162 |
| | <i>Cluster 1: attività lavorativa dello psicologo: inizi e quotidianità.....</i> | 166 |
| | <i>Cluster 2: interazione professionale: il confronto con il medico/ psichiatra.....</i> | 169 |
| | <i>Cluster 3: sviluppo, formazione e crescita professionale.....</i> | 171 |
| | <i>Cluster 4: il paziente nella pratica quotidiana.....</i> | 173 |
| | <i>Cluster 5: interazione professionale: il confronto con gli assistenti sociali e le altre figure professionali.</i> | 175 |
| | <i>Analisi degli assi.....</i> | 178 |
| 6. 1. 6 | Conclusioni..... | 182 |
| CAPITOLO 7: CONCLUSIONI..... | | 187 |
| RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI..... | | 192 |
| APPENDICE A: Analisi fattoriale confermativa studio 3..... | | 213 |
| APPENDICE B: I QUESTIONARI..... | | 214 |
| APPENDICE C: TRACCIA INTERVISTA QUALITATIVA..... | | 226 |

**PARTE PRIMA: PREMESSE TEORICHE E ANALISI DELLA
LETTERATURA**

INTRODUZIONE

La professione dello psicologo e la psicologia sono stati al centro di un intenso dibattito in Italia dopo la nascita e lo sviluppo di regolari corsi di Laurea dall'anno accademico 1971-72 e quando, nella metà degli anni Ottanta, si aprirono nuovi corsi di laurea e facoltà di psicologia, con una crescita esponenziale delle iscrizioni: si tratta di uno dei momenti più significativi per l'affermarsi di una categoria di professionisti, gli psicologi, che sino a quel momento si erano formati nei modi più disparati (Perussia 1994). Evento ovviamente centrale è stata anche l'istituzione dell'Albo e dell'Ordine degli psicologi (Legge febbraio 1989, n. 56, "Ordinamento della professione dello psicologo").

Infatti, la maggior parte delle pubblicazioni sul ruolo o la figura dello psicologo risale al decennio 1980-1990 e in particolare all'inizio degli anni '80 (si veda ad esempio Bartolomei e Wienand,1979; Losito e Sassone,1981; Rossati 1981; Palmonari 1981) anche se si è assistito, più recentemente, ad una ripresa di interesse sul tema (Romano & Quaglino,2001, Sarchielli e Fraccaroli,2002, Sarchielli 2003, Bosio 2004, Tonarelli 2009,2010). Bosio (2004) sottolinea, tuttavia, come le indagini sulle professioni psicologiche in Italia, risultino complessivamente scarse e collocate in periodi storici piuttosto lontani.

Sono potenzialmente molti i problemi aperti, fortemente interconnessi tra loro e sui quali sarebbe necessario un approfondimento: la formazione dello psicologo, l'utilità della psicologia, il mercato del lavoro, i diversi ambiti di applicazione, l'interazione e la confusione con altre figure professionali, etc.

In particolare sono pochi i lavori che hanno cercato di chiarire come gli psicologi si collochino e interagiscano con altri professionisti in settori come quello socio-sanitario (Cavadi e Bellotto 1983); dove non si può in qualche modo prescindere dal confronto e lavoro inter-professionale (Walker, et al. 1998).

Sono allo stesso tempo molto ridotti i contributi, in particolare nel contesto italiano che hanno approfondito le competenze e le capacità tecnico professionali specifiche dello psicologo (Sarchielli e Fraccaroli,2002, Guiglielmi e Sarchielli 2006, cfr. cap 2).

È appunto su questi snodi critici (il rapporto interprofessionale e la competenza professionale) che si struttura questo percorso di ricerca, cercando di inserire questi interessi di approfondimento in solide linee di ricerca (stereotipi e identità sociale, cfr capitolo 3) integrandole con un approccio innovativo e multi-metodo.

Infatti, quando di si parla di professionisti e di professionalità che interagiscono in un determinato contesto sono in gioco processi intergruppo di categorizzazione e di costruzione di identità sociale che richiedono l'introduzione di nozioni importanti come lo stereotipo. Esso permette "l'attribuzione ad un individuo di caratteristiche basate su aspetti e associazioni riguardanti il [suo] gruppo di appartenenza" (Fiske 2004, trad. it 2006) e ci si focalizzerà in particolare sul modello del contenuto degli stereotipi (lo Stereotype Content Model –SCM-, Fiske et al. ,2002 si veda capitolo 3). Holland (1985) ha sottolineato come gli stereotipi occupazionali hanno un importante e affidabile "significato psicologico" che offre una guida nelle decisioni lavorative.

Altro riferimento fondamentale è la teoria dell'identità sociale (Tajfel e Turner,1979) che si incentra sui processi di gruppo e sulle relazioni tra gruppi (intergroup relations) e mette in campo strategie per il mantenimento di un'identità sociale positiva (cfr. capitolo 3).

Nonostante queste tradizioni di ricerca si siano sviluppate in modo autonomo dal punto di vista teorico e metodologico hanno portato a risultati complementari che combinati possono contribuire ad una migliore comprensione degli stereotipi (Van Rijswijk e Ellemers,2002). Il contesto e il concetto di malleabilità hanno un ruolo chiave e fungono da ponte tra queste due tradizioni di ricerca (ibidem; Haslam, Oakes, Turner, & McGarty,1995).

Un approccio volto all'integrazione e alla commistione di diverse prospettive è stato il *file rouge* di questo lavoro, anche dal punto di vista metodologico. Si è cercato di utilizzare e conciliare metodologie quantitative e qualitative, (cfr studio 3 e studio 4) utilizzando un approccio mixing methods (Todd et al 2004) con la convinzione, in linea con la recente letteratura, che le due metodologie possano essere combinate in modo efficiente e fruttuoso.

Nel capitolo 1, sono descritti i principali contributi in letteratura inerenti al tema della professione dello psicologo focalizzandosi in modo particolare sui lavori che evidenziano una confusione tra la figura dello psicologo e gli altri operatori.

Il capitolo 2 affronta l'ampio tema della competenza professionale partendo da teorie e modelli più generali sino a delineare le competenze specifiche dello psicologo, dell'ambito socio-sanitario e infine le *core competences* in ambito interprofessionale.

Il capitolo 3 mette a fuoco gli importanti riferimenti teorici: lo SCM e la teoria dell'identità sociale, con un focus importante sul ruolo del contesto.

Il capitolo 4 presenta i primi studi nei quali si indaga come le dimensioni di calore e competenza vengano utilizzate nella valutazione di target professionali da parte di studenti (studi 1-2)

Il capitolo 5 si focalizza sulla professione dello psicologo e sulle strategie di auto-presentazione professionale di studenti di psicologia (studio 3) attraverso una manipolazione sperimentale, misurazioni quantitative e approfondimenti qualitativi (associazioni di parole e domande aperte)

Il capitolo 6 presenta i risultati dello studio qualitativo (studio 4) che approfondisce alcuni temi emersi negli studi precedenti (competenza, competizione ad ed interazione con le altre figure professionali esempio) spostando il focus su psicologi professionisti.

Infine, il capitolo 7 è dedicato alla discussione generale, ripercorrendo i principali risultati presentati nei capitoli precedenti, indicando possibili sviluppi e riflessioni.

CAPITOLO 1: LA PROFESSIONE DELLO PSICOLOGO

1.1 Professione psicologica

Una prima criticità che si incontra quando si parla della professione di psicologo è definire chi è lo psicologo e che cosa fa, non solo nella percezione del pubblico ma anche per gli stessi addetti ai lavori.

Perussia e Bonaiuto (1995), ad esempio, basandosi su un campione di 44 noti dizionari statunitensi specializzati nel campo della psicologia, hanno preso in considerazione tutte le definizioni di termini che si riferiscono specificamente allo psicologo, allo psicoanalista, allo psichiatra e allo psicoterapeuta. Gli elementi che caratterizzano tali definizioni vengono ricondotti, in primo luogo, al fatto che lo psicologo ha eseguito un corso di formazione in psicologia almeno fino al livello di master oppure di dottorato. Una parte del profilo dello psicologo riguarda, oltre che un livello di preparazione formale, le sue curiosità intellettuali. Da questo punto di vista lo psicologo appare come una persona che coltiva genericamente un interesse culturale per la psicologia; in alcuni casi, tale impegno viene più specificamente indicato come “studio” o come “approfondimento”. Frequente è anche il riferimento all’insegnamento ed al lavoro universitario, mentre è meno sottolineata la dimensione applicativa. Infine, un elemento poco citato in tali dizionari, ma senza dubbio di rilievo, è il fatto che lo psicologo non è un medico, poiché non ne possiede alcune caratteristiche e prerogative (si veda anche Tonarelli, 2011). Perussia e Bonaiuto (1995) rimarcano come tali definizioni siano molto generali e sintetiche, ma soprattutto storicamente arretrate rispetto alla realtà attuale della professione: in particolare il riferimento all’insegnamento, allo studio e alla ricerca sono molto più frequenti che non alla pratica e all’applicazione.

Anche Tallandini, Vairetti, (1991), sottolineano che solitamente l’immaginario legato alle professioni risponde alla domanda *cosa fa?*. La professione psicologica sembra sfuggire alla pura rappresentazione fattuale e per questo rimane indefinita e indefinibile. Nel caso della competenza psicologica l’immagine professionale non può lasciare irrisolta la questione di *chi è lo psicologo*, questione che dovrebbe essere affrontata già a partire dall’università.

Il senso di incertezza riguardante l’immagine della professione è stata riscontrata anche tra gli studenti di psicologia (Sarchielli, Fraccaroli, 2002). Anche nel

contributo di Bosio (2004) la professione dello psicologo emerge come poco definita, non solo nelle rappresentazioni sociali dell'opinione pubblica, ma anche presso gli stessi addetti ai lavori.

Tonarelli (2011) evidenzia che se c'è, in generale, poca chiarezza tra i professionisti o gli aspiranti alla professione su cosa faccia uno psicologo, non ci si può certo aspettare immagini definite da parte del pubblico di non esperti. La loro rappresentazione risentirà dell'immagine stessa che gli psicologi contribuiscono a diffondere.

Più in generale, il pubblico italiano mostra delle evidenti difficoltà a capire che cosa sia uno psicologo, se non fa il clinico inteso come psicoterapeuta. La ricerca psicologica di base raggiunge di fatto una visibilità nettamente inferiore rispetto alla componente clinico - psicopatologica (Perussia,1994). Si giunge a determinare assai di frequente una "riduttiva e indebita identificazione: psicologia = psicologia applicata = psicologia clinica = psicoterapia" (Favretto e Majer,1990).

L'insieme dei dati che emergono a questo proposito da diverse ricerche condotte in altri contesti nazionali evidenzia come una parte significativa della popolazione nutra dubbi sull'effettivo statuto scientifico della psicologia e delle sue basi (Guest,1948; Grossak 1954; McNeil,1959; Lofton,1972; Dollinger, Thelen,1978; Webb, Speer,1985 e 1986, Wood, Jones, Benjamin,1986; Webb,1986b); emerge inoltre come sia considerata meno utile e in generale meno significativa rispetto ad altre professioni in ambito sanitario (Hopson & Cunningham 1995; Sharpley 1986; Wilkinson et al. 1978), anche se ricerche recenti sembrano mostrare un miglioramento nell'immagine della professione (Hartwig & Delin 2003; Buela-Casal et al 2005).

Il confronto e la confusione con le altre professioni operanti in ambito socio-sanitario verrà approfondito nel prossimo paragrafo.

1.2 "Confusione" tra psicologo e altri operatori

Molto spesso lo psicologo si interfaccia, collabora e opera con altre figure professionali, in particolare in ambito socio-sanitario. Come è stato ricordato "la *core identity* [dello psicologo] si focalizza sull'ambito sfuggente, incerto, implicante, rischioso e affascinante della *relazionalità* sapendo di essere in certe situazioni in primo piano nel rapporto con l'altro (che [...] non coincide affatto con l'individuo) e in altre in secondo piano a supporto di professionalità altrui" (Cigoli,2004 p. 151).

L'essere in secondo piano e la "confusione" con le altre professionalità sono temi centrali nel contesto dell'*health care setting*.

Ad esempio la ricerca di Battistelli, Cavallero, Ceccarelli e Rossi, (1978), si incentra sul confronto con gli operatori sociali. Gli autori hanno messo in luce due tendenze interessanti: la *confusione* attorno al ruolo dello psicologo, alimentata dalla tendenza degli altri operatori a "rubargli il mestiere", e la *frustrazione* con la quale lo psicologo vive il rapporto con il committente, come se si sentisse costretto a cercare criteri di identità e soddisfazione nel rapporto con l'utenza, quasi avesse bisogno degli utenti e non viceversa. In modo paradossale, è come se si chiedesse all'ente pubblico che cosa lo psicologo debba fare e di cosa si debba occupare, rimanendo in ombra rispetto a figure professionali maggiormente caratterizzate (ad esempio il medico).

Tema analogo viene studiato da Palmonari e Zani, (1981). La ricerca è stata condotta prendendo in considerazione un gruppo di psicologi dei Servizi. Si è evidenziato che al tentativo di connotarsi professionalmente non sembra corrispondere tuttavia un preciso riconoscimento sociale perché, soprattutto nei servizi, lo psicologo è costretto a farsi spazio tra medici, psichiatri, sociologi e assistenti sociali. Gli autori sostengono che i riconoscimenti giuridici ed accademici non hanno sostanzialmente chiarito *chi* vuole essere lo psicologo e *che cosa* gli altri vogliono che egli sia: è difficile parlare di un ruolo specifico, connesso ad uno status definito, tanto sono variegate, contraddittorie e mutevoli le aspettative sociali in relazione ai ruoli dello psicologo, così come sono previsti e prescritti (dall'Albo) e quelli realmente svolti. Contrastanti anche i vissuti professionali ad esso legati. Ci si scontra con un *ruolo debole* che sembra ostacolare l'identificazione professionale.

Sempre considerando la posizione dello psicologo nei Servizi, si ricorda il contributo Castiello D'Antonio, (1982). Lo studioso prende spunto dal fenomeno, di comune osservazione, secondo cui lo psicologo resterebbe vittima di una sorta di *negazione di identità* e finirebbe per uniformarsi agli schemi culturali del servizio o del territorio in cui si trova ad esercitare la professione. Castiello D'Antonio afferma che si assiste a una rinuncia compiuta dallo stesso psicologo in relazione ai sistemi di riferimento, di confronto e di validazione a carattere psicologico. Questa "resa passiva" ingenererebbe nel pubblico l'impressione che l'attività psicologica, già fortemente aspecifica, possa essere esercitata da chiunque sia "sufficientemente abile a cavarsela nella vita".

Inoltre, Berdini, De Berardinis, Masina, Mazzotta, Rubino, Tavazza (1992), hanno svolto una ricerca sull'immagine del lavoro dello psicologo nei Servizi volta a conoscere i modelli culturali degli psicologi, le categorie conoscitive da loro utilizzate per rappresentare il proprio lavoro, la propria identità, le strutture sociali di cui fanno parte. Si sottolinea l'aspetto riguardante il rapporto tra gli individui e le strutture cui sentono di appartenere; ciò attiene alla possibilità, da parte dei singoli soggetti, di riflettere e di produrre conoscenza sui "complessi di rappresentazioni da essi utilizzati per raffigurarsi il proprio ruolo" (Berdini, De Berardinis, et al 1992, p. 62)

Una conseguenza di questa posizione confusa, poco caratterizzata dello psicologo nel contesto dei servizi e fortemente legata alla struttura di appartenenza non può essere priva di conseguenze. Infatti, laddove la professionalità psicologica venga relegata in una posizione ancillare all'interno di servizi, sotto la responsabilità non solo gestionale, ma soprattutto professionale, di figure provenienti da ambiti disciplinari diversi da quello della psicologia, si potrebbe andare incontro ad un impoverimento delle potenzialità della professione e una serie di disfunzioni, ben documentate dalla SIPSOT (1999). Esse possono essere sintetizzate da:

- estrema parcellizzazione delle metodologie operative e delle teorie psicologiche adottate per le problematiche dello stesso tipo;
- impossibilità di adottare indicatori univoci delle problematiche psicologiche, rendendo impossibile un sistema confrontabile nelle varie realtà territoriali;
- un aumento preoccupante di fenomeni di "mobbing" (isolamento dello psicologo nei contesti di lavoro col rischio di riprodurre una sorta di attività privata nel servizio pubblico);
- una frustrazione diffusa da parte della popolazione che, anziché ricevere risposte appropriate ai propri bisogni psicologici, viene indirizzata a personale non competente sulle specifiche problematiche presentate e alla quale viene offerta una serie di interventi inadeguati (ricoveri impropri, cure farmacologiche non giustificate, analisi cliniche inutili, medicalizzazione di problemi psicologici, ecc.).

Alcuni contributi divulgativi, evidenziano come debba e possa essere importante che gli psicologi che operano in questi contesti possiedano un'alta tolleranza alla frustrazione verso quei problemi che derivano dall'essere uno psicologo in un setting medico controllato da un medico (Speed,1992,1999). Malgrado le molte opportunità di

sviluppo professionale trovate in questo ambito, possono verificarsi conflitti significativi nei valori e uno psicologo in genere ha meno potere. Spesso il medico curante ha l'ultima parola sul trattamento del paziente. È percezione comune che alcuni medici sembrano più interessati ai disturbi e alle tecnologie mediche correlate che al paziente e ignorano palesemente le scienze comportamentali "soft". Si pensa che lo psicologo, in questi contesti, debba essere perseverante, paziente e capace di convivere a lungo anche con una scarsa lista di rinforzi esterni (ibidem)

Queste tensioni interprofessionali possono anche condurre ad una situazione di conflitto. Alcune ricerche (si veda Shows,1976) evidenziano come la tendenza a proiettare il conflitto all'interno della interazione professionale può sfociare in una posizione difensiva o aggressiva che causa difficoltà di collaborazione.

Benché queste criticità siano descritte soprattutto da contributi piuttosto datati, si tratta di una problematica ancora molto attuale e presente nella realtà lavorativa. Il contributo di Bosio (2004), ad esempio, mostra come il 58% psicologi giovani (al di sotto dei 35 anni) abbiano "occupazioni aperte ad altre figure professionali"; ovvero occupazioni che implicano competenze psicologiche ma che possono essere svolte anche da altre figure professionali (laureati in scienze della formazione, scienze dell'educazione, etc.). Questa "sovrapposizione" può essere causa di confusione anche per gli psicologi stessi che spesso, come emerso dalla ricerca (cfr in particolare studio 4), sono costretti assumere un ruolo tipico di altre professionalità (ad esempio gli educatori). Ciò non può che avere un ruolo chiave nella costruzione dell'identità professionale, nella percezione e nell'uso della propria competenza professionale.

Come sottolinea Guglielmi e Sarchielli (2006) sono "l'anzianità lavorativa" e l'area di intervento i due fattori maggiormente coinvolti nello sviluppo e nella percezione della competenza e, di conseguenza, nel processo di professionalizzazione. Gli autori evidenziano tuttavia come questi due fattori non possano prescindere dal contesto professionale legato alla specificità di una situazione (Ford,1985; McCombs 1986). Ma cosa accade quando il contesto professionale prevede l'interazione con professioni socio-sanitarie e quando in tale contesto lo psicologo deve assumere ruoli non strettamente psicologici o addirittura tipici di un'altra professione (ad esempio l'educatore)? È in questa linea di approfondimento che si muoveranno gli studi di questo lavoro.

1.3 Il lavoro dello psicologo secondo gli psicologi professionisti

Come ricorda Bosio (2004) le indagini sulle professioni psicologiche in Italia, in particolare per quanto riguarda la percezione dei professionisti, risultano complessivamente scarse e collocate in periodi storici piuttosto lontani. Anche in questo caso, la maggior parte dei contributi si colloca nel decennio 1980-1990 (si veda ad esempio Bartolomei e Wienand,1979; Losito e Sassone,1981; Rossati 1981; Cavadi e Bellotto 1983; Palmonari 1981) anche se si è assistito ad una ripresa di interesse sul tema (Sarchielli e Fraccaroli,2002, Bosio 2004).

La ricerca socio-psicologica sul processo di professionalizzazione di Palmonari (1981) è stata punto di riferimento per le ricerche successive. L'autore ha condotto uno studio sul ruolo e sulla rappresentazione del ruolo dello psicologo: ne emergono quattro modelli di psicologo, presenti nella cultura italiana a cavallo tra gli anni Settanta e Ottanta: psicologi operanti nell'università, negli enti locali, psicoterapeuti e liberi professionisti.

Il lavoro dello psicologo, le motivazioni che lo sottendono, i processi di formazione, la psicologia come scienza, l'identità professionale dello psicologo, sono alcuni degli oggetti sociali messi a fuoco dalla ricerca, che sono visti in modo diverso a seconda delle categorie analizzate. Inoltre, questi "diversi modi di vedere" emersi come rilevanti, sembrano organizzarsi delineando dei "discorsi" generali a proposito della figura dello psicologo, articolati fra loro ma allo stesso tempo dai margini alquanto sfumati. È bene tenere presente che la ricerca è stata condotta in un periodo in cui non c'era ancora un Albo Professionale ed era quindi di difficile identificazione la figura dello psicologo data l'eterogeneità di titoli di studio e delle collocazioni nelle istituzioni¹. L'autore è giunto ad individuare alcuni temi principali (la psicologia come scienza, il lavoro quotidiano e gli obiettivi, la formazione e l'identità professionale) intorno ai quali si organizzano le diverse rappresentazioni sociali che gli psicologi hanno del loro lavoro (Moscovici,1976 e Palmonari,1981). Si tratta quindi di una individuazione intuitiva di quattro modelli di psicologo, posizionati su una sorta di continuum:

¹ Questa criticità appare tuttavia ancora di forte attualità (cfr paragrafo "Confusione tra psicologo e altri operatori)

- A. *L'attivista politico*: lo psicologo che legittima il proprio intervento in funzione dell'impegno politico che lo sostiene, e che ritiene che i problemi psicologici siano in realtà problemi socio-politici e come tali vadano affrontati.
- B. *Il competente interdisciplinare*: lo psicologo che inserisce il proprio lavoro in un progetto emancipatorio per la cui realizzazione è necessario il contributo di più discipline.
- C. *L'esperto clinico*: lo psicologo che si definisce come tecnico delle relazioni interpersonali, che rivendica l'autonomia della propria disciplina e del proprio intervento sui problemi dell'individuo.
- D. *Lo psicoterapeuta libero professionista*: lo psicoterapeuta che fonda sulle proprie capacità personali l'intervento sul paziente per alleviarne le sofferenze psichiche.

I dati della ricerca di Palmonari sembrano indicare che le rappresentazioni sociali di psicologo che gli intervistati individuano, si organizzano partendo dal diverso significato attribuito al concetto di psicologia come scienza.

Anche nella ricerca curata da Bosio (2004) viene fornita la visione “dall'interno” del gruppo professionale degli psicologi. La ricerca evidenzia come sia una professione al femminile (per le fasce più giovani dei professionisti indagati il rapporto donne/uomini è di 9: 1) e come attualmente emerga una spaccatura fra psicologi giovani e maturi: sono infatti i più giovani che descrivono una difficoltà nell'inserirsi nel contesto di lavoro. Gli under 35, infatti, si trovano a gestire una oggettiva difficoltà a trovare lavoro come psicologo, passando attraverso possibilità di lavoro in contesti precari e/o poco remunerativi: ciò non può non impattare sulla soddisfazione lavorativa, che appare contenuta (molto inferiore rispetto ai professionisti più maturi). Dalla ricerca di Bosio e collaboratori (ibidem) emerge una professione “al plurale” (psicoterapia in ambito privato e pubblico, prestazioni in ambito socio-sanitario, scolastico, aziendale e organizzativo) che presenta tuttavia una *core identity* clinica (la clinica appare come riferimento per un pool di conoscenze e competenze trasversali che sono alla base dell'identità professionale comune, si veda anche il contributo di Cavadi e Belloto 1983). Interessante i risultati inerenti ai percorsi formativi che portano alla professione: il percorso accademico viene visto come debole e poco significativo per la formazione professionale; si parla di un percorso formativo che “conta” al di fuori dell'ambito accademico: training personale in psicoterapia, supervisione e scuole di

specializzazione extra-universitarie. Come sottolinea anche Cigoli (in Bosio 2004) emerge comunque un rilievo assoluto dell'investimento sulla formazione: “non credo che esistano altre professionalità in cui l'iter formativo è dato come continuo e permanente, anche in età avanzata (Cigoli 2004, p. 150).

1.4 Il lavoro dello psicologo secondo gli studenti di Psicologia.

Si ricordano anche i contributi che hanno affrontato il tema della visione della professione negli studenti di psicologia.

È importante ricordare la ricerca di De Paolis, Lorenzi-Cioldi e Pombeni (1983) che si colloca in stretta continuità con il lavoro di Palmonari (1981): in questo contributo l'oggetto di studio sono le rappresentazioni sociali negli studenti, non più nei professionisti già inseriti in ambito lavorativo. Dalla ricerca emerge con chiarezza che negli studenti di psicologia all'inizio o al termine della carriera universitaria l'immagine della professione risulta pericolosamente confusa. Lo scopo della ricerca è vedere se gli studenti prossimi alla Laurea in Psicologia organizzino il loro modo di intendere il futuro lavoro con le stesse modalità che sono emerse dalla fondamentale ricerca di Palmonari (1981). Gli autori partono dal *presupposto* che “la scelta che lo studente ha fatto di iscriversi alla facoltà di Psicologia si è indubbiamente basata su una qualche rappresentazione del lavoro dello psicologo, rappresentazione che si sarà probabilmente modificata o modulata nel corso degli anni rispetto alla formazione ricevuta e all'evoluzione storica che questa professione ha avuto” (De Paolis, Lorenzi-Cioldi e Pombeni, 1983, p. 144). Dalla ricerca emerge che studenti prossimi ad intraprendere l'attività professionale di psicologo hanno rappresentazioni sociali organizzate secondo logiche giustapposte, insiemi antitetici (attivista politico e competente interdisciplinare da un lato, esperto clinico e psicoterapeuta libero professionista dall'altro). Si evidenzia una discrepanza fra *gli elementi che organizzano sul piano concettuale la rappresentazione* e *gli elementi che esprimono le implicazioni concrete sul piano professionale*, ovvero elementi che legano la rappresentazione all'azione concreta. De Paolis, Lorenzi-Cioldi e Pombeni affermano infatti che:

- La maggior parte degli intervistati àncora la propria rappresentazione sociale ad un'immagine di psicologo idealmente collocato nella dinamica di rapporti sociali regolati da istanze politiche ed economiche e in relazione con l'attività di altre figure professionali. In questa immagine la psicologia è

dotata di strumenti di analisi di tipo scientifico per la comprensione di fenomeni sociali.

- Opposta a questa prima immagine emerge una prospettiva centrata esclusivamente sull'intervento individuale, realizzato in base a competenze tecniche specifiche del singolo psicologo.

Negli studenti la rappresentazione fa riferimento ad un'immagine ideale, quella espressa dai modelli di psicologo nelle tipologie A e B (il competente interdisciplinare e l'attivista politico), ma nello stesso tempo viene concretizzata nella pratica operativa attraverso l'adozione di un modello professionale come quelli espressi dalle tipologie C e D, (l'esperto clinico e lo psicoterapeuta libero professionista), ciò è sintomatico della sfiducia nelle potenzialità di mediazione delle scienze sociali rispetto alla complessità del reale. I laureandi in psicologia connotano l'identità della professione dello psicologo in base alla sua posizione politica o alla sua personalità.

Importante, inoltre, ricordare la ricerca di Pediconi e Rossi (1998). Gli autori hanno sondato gli aspetti critici e strutturali della professione psicologica nella concezione di coloro che intraprendono con entusiasmo questo corso di studi. Hanno inoltre analizzato il processo di scelta dell'iter formativo in base al significato soggettivo che assume e relativamente alla costruzione della rappresentazione sociale del ruolo professionale dello psicologo. Le motivazioni personali alla scelta professionale, gli aspetti affettivi della formazione, l'esercizio del ruolo vero e proprio, sono riferiti e al tempo stesso sorreggono l'immagine della professione, specchio di stereotipi sociali appresi e di idee personali. Pediconi e Rossi affermano che l'immagine della professione costituisce una sorta di *guida cognitivo-affettiva* all'impegno universitario, orientando tanto le mosse della formazione quanto quelle che mirano all'inserimento lavorativo. Gli autori hanno raggruppato le descrizioni dell'immagine della professione psicologica individuando cinque categorie connotate da una specifica rappresentazione della professione:

1. *Gli umanisti* 45. 5% riconoscono una competenza nella conoscenza relazionale. Vedono nella conoscenza di sé e degli altri una possibilità per spiegare le motivazioni del comportamento umano.

2. *I tecnici* 22. 8% ritengono che la competenza sia fondata su una specifica formazione professionale e sottolineano le caratteristiche deontologiche o scientifiche della professione.

3. *Gli assistenziali* 17% qualificano la professione in termini di aiuto, ritenendo indispensabile la competenza nel fornire sostegno.

4. *Gli intellettuali* 9. 7% amano la psicologia come “sapere” e indicano la disponibilità come caratteristica professionale specifica dello psicologo.

5. *Gli indecisi* 5% che affermano di non seguire alcuna rappresentazione della professione.

Le *motivazioni* si concentrano sull’interesse per la professione o per le materie di studio, affiancate (ad eccezione degli intellettuali) da una precisa tendenza all’altruismo. Riguardo le *aspettative* circa il corso di studi, l’immagine della professione risulta prefigurante della propria formazione in termini progettuali. Per quanto concerne i *timori*, essi fanno riferimento soprattutto alla possibilità di essere delusi nelle profonde aspirazioni che hanno guidato la scelta di formazione. Anche gli ambiti preferiti per lo svolgimento della futura professione sono ordinati rispetto l’immagine stessa.

Infine, come mostra il contributo di Sierra et al. (2005), non si può trascurare il fatto che la professione dello psicologo è spesso percepita dagli studenti come una professione sanitaria con molte affinità con le discipline mediche; percezione che non riguarda solo la psicologia clinica ma anche altri ambiti professionali (ad esempio psicologia della salute, dello sport, psicologia forense).

1.5 Formazione e professione: alcune ricerche

Altre ricerche si sono incentrate sugli studenti universitari e sulla formazione universitaria. In questi contributi chiaramente viene dato notevole rilievo al tema della *motivazione*.

Favretto e Majer, (1990), ad esempio, esplorano l’immagine della professione psicologica attraverso studi sulla formazione universitaria. Le motivazioni che spingono alla scelta del corso di laurea, sono legate alla sfera relazionale; viene ritenuta importante la formazione in termini di rispondenza alle esigenze del mondo del lavoro. Gli studenti riconoscono l’insufficienza di una preparazione solo teorica che pur ritengono formalmente legittima.

Converso e De Piccoli, (1990) individuano le tipologie degli studenti frequentati il Corso di laurea di Torino attraverso l’analisi delle motivazioni che li hanno condotti alla scelta: i più impegnati nel sociale affermano di essere orientati verso la

professione psicologica per la possibilità di carriera, altri per propria vocazione all'aiuto, altri più politicizzati per la possibilità di produrre un cambiamento sociale, altri ancora come hobby culturale.

Anche Losito (1984) ha condotto una ricerca con l'obiettivo di indagare i motivi all'iscrizione alla facoltà di psicologia. L'autore descrive una motivazione molto connotata emotivamente e una orientata alla professionalità e all'altruismo.

Il lavoro di Lombardo, Cavalieri, De Massis (1995) evidenzia una categorizzazione affettiva legata alla scelta del percorso formativo, oltre che una dimensione basata su competenze professionali. Gli studiosi hanno classificato le immagini della realtà professionale emerse in quattro categorie: 1) lo psicologo risponde ad una vocazione, ovvero lo *psicologo-missionario* che vive per ascoltare e aiutare gli altri; 2) lo psicologo predisposto meglio di altri alla relazionalità, *psicologo-buon genitore*; 3) lo psicologo che possiede i mezzi per il controllo delle emozioni, disponendo di tecniche che gli permettono di non coinvolgersi troppo: lo *psicologo medico-robot*. Queste dimensioni emozionali si scontrano con l'esigenza di apprendere un "saper fare" che l'Università non sarebbe in grado di offrire: "in realtà quello che difficilmente riesce ad essere integrato nel processo formativo è la loro intrinseca motivazione alla professione con i contenuti dei programmi degli studi previsti" (pg. 41). Questa condizione difensiva sembra caratterizzare soprattutto gli studenti del biennio che non hanno ancora messo in atto meccanismi identificatori rispetto all'immagine della professione veicolata dal singolo docente. Le conclusioni dello studio indicano che la formazione è alla base della professionalità dello psicologo, ma non può prescindere dalla rappresentazione che ogni individuo ha di ciò che diverrà. Gli autori sottolineano come occuparsi di formazione voglia dire anche farsi carico non solo di aspetti contenutistici di una materia ma anche di atteggiamenti, immagini, fantasie, rappresentazioni condivise dagli studenti per poterne tener conto nella metodologia formativa e dell'insegnamento.

Altri studiosi hanno evidenziato ulteriori aspetti rilevanti ed a volte critici che gli studenti di psicologia incontrano nel definire la professione che si preparano ad intraprendere.

Profita, Maniscalchi, (1995), affermano che gli studenti sembrano dare minore rilievo alle caratteristiche professionali come lo svolgimento dell'attività diagnostica, privilegiando le qualità personali del futuro psicologo.

Di Maria, Lavanco, Trapani (1994) hanno indagato l'immaginario professionale prodotto dall'iter formativo e dalle relazioni interpersonali presenti nel contesto universitario. È risultata notevole l'influenza della modalità di offerta di formazione sulla progettualità professionale individuale. Gli stessi autori (Di Maria, Lavanco, Trapani, 1995) evidenziano come già i neolaureati sottolineano le caratteristiche professionali di tipo corporativo, dichiarando una forte appartenenza ad un gruppo ed enfatizzando l'essere parte di una certa classe di professionisti.

In continuità con questo aspetto Boscolo (2004) sottolinea come sia importante valorizzare le occasioni in cui lo studente possa sentirsi partecipe della comunità degli psicologi e come ciò abbia notevoli ripercussioni sul percorso formativo.

Si ricorda, inoltre, il lavoro di Perussia e collaboratori, (1995): essi tentano di identificare le caratteristiche tipiche dello psicologo professionista attraverso tratti tipicamente umanitari (quali comprendere gli altri, conoscere sé stessi) accanto a qualità di natura pratica, come possedere uno spirito obiettivo e scientifico, avere intuito. Emergono quindi più evidenti le peculiarità dello psicologo clinico, immagine che di fatto dirige le rappresentazioni sociali della psicologia in genere, scienza e professione.

Indicazioni significative vengono anche dal recente lavoro di Tonarelli (2011). Dai risultati del lavoro incentrato sull'analisi dei percorsi che portano alla costruzione dell'identità professionale in studenti di psicologia è emerso come le competenze interpersonali e la consapevolezza di queste possano influenzare lo sviluppo della propria identità professionale. L'identità professionale verrebbe costruita attraverso la "somma" delle esperienze più significative e funzionali dell'individuo. E' attraverso la sua storia, caratterizzata da eventi e relazioni sociali, che l'individuo costruisce la sua immagine professionale, all'interno di un ambiente sociale a cui sente di appartenere. L'autrice sostiene che la formazione universitaria dovrebbe avere come obiettivo principale non solo quello di fornire ed arricchire i saperi e le conoscenze a livello contenutistico e accademico (Saperi), ma anche quello di integrare tali saperi con una formazione prettamente più procedurale, valorizzando pure, seppur nei limiti, il "sapere essere" ossia le qualità disposizionali, dello studente che, allo stesso modo, dovrebbe a sua volta essere in grado di integrarle con gli apprendimenti, teorici e pratici, sviluppati durante il suo percorso formativo.

1.6 Conclusioni

Si completa questa rassegna con la già citata ricerca di Bosio (2004). L'indagine, svolta nella Regione Lombardia, esplora innanzitutto lo stato delle professioni psicologiche; un aspetto fondamentale di questo lavoro è però l'attenzione al futuro e alle prospettive di professionalizzazione della psicologia. Dalla ricerca emerge come le condizioni che in passato hanno supportato l'affermazione delle professioni psicologiche oggi siano ritenute meno in grado di svolgere la stessa funzione. Si delinea quindi la necessità di una prospettiva fortemente innovativa, sia nel mantenimento di quanto realizzato in alcuni settori (psicoterapia pubblica e privata), sia nell'espansione di alcuni posizionamenti, quali ad esempio la psicologia applicata alla scuola e alle organizzazioni aziendali. È a questa tensione verso il futuro, verso la ricerca e verso i tentativi di cambiamento che si focalizza l'interesse.

Concludendo, i contributi sembrano tutti evidenziare il ruolo chiave del percorso formativo e dell'università nella costruzione dell'immagine della professione: ci si chiede se la formazione universitaria dia realmente gli strumenti necessari a questo scopo. L'immagine professionale, l'auto-stereotipo e l'etero-stereotipo connessi sembrano avere un ruolo fondamentale per la realizzazione professionale futura, in un contesto lavorativo in cambiamento, e sulle capacità adattative che i giovani devono saper dimostrare per inserirsi nel mercato del lavoro. In particolare, in questi contributi sono emersi delle riflessioni su come e quanto formare la competenza ma anche la dimensione trasversale/disposizionale, non tecnica (il calore). Tuttavia pochi contributi si sono focalizzati su un approfondimento di questi aspetti e sarà questo il contributo che si cercherà di fornire con il percorso di ricerca che verrà presentato nei prossimi capitoli.

CAPITOLO 2: COMPETENZA

Quando si parla di lavoro e soprattutto in un periodo di crisi come quello attuale dove ci si trova a competere in molti per una singola posizione lavorativa, la parola chiave sembra essere *competenza*: non si può invece non osservare che *competere* e *competenza* hanno la stessa radice ed etimologia e sono in relazione nella realtà lavorativa. Infatti, si è in grado di competere se si è competenti.

Questo tema diviene ancora più centrale per professioni, come quella dello psicologo, dove le competenze distintive sono confuse e poco chiare nell'immaginario comune, si vedano i lavori di Battistelli, Cavallero, Ceccarelli e Rossi (1978), Zani e Palmonari (1981), Castiello D'Antonio (1982)-, ma anche all'interno dello stesso gruppo professionale, Palmonari (1981) parla di quattro modelli di psicologo presenti nella cultura italiana a cavallo tra gli anni Settanta e Ottanta, distinguendo tra psicologi operanti nell'università, negli enti locali e come psicoterapeuti liberi professionisti (cfr. cap. 1).

Da questa confusione e sovrapposizione degli ambiti di azione può derivare una certa difficoltà a percepirsi competenti e a delimitare il proprio ambito di intervento rispetto ad altre professioni operanti in ambito socio-sanitario (cfr, cap. 1) ma d'altro canto è sempre più importante essere, sentirsi ed apparire competenti e rendersi competenti nei confronti degli altri (intesi sia come altre figure professionali sia utenti).

2.1 Il costrutto di competenza

Se si analizza il significato di competente sul vocabolario, esso presenta 3 significati:

1. che ha competenza;
2. che ha la capacità, la preparazione e l'esperienza per compiere una determinata attività, svolgere un determinato compito;
3. (raro letterario) adeguato, atto, proporzionato. Foscolo è molto evocativo "facoltà competenti a sentire ciò che si vuole dipingere".

L'essere competenti riconduce quindi ad una dimensione di adeguatezza relativa ad un contesto. Particolarmente suggestivo ed evocativo il significato letterario che richiama all'essere proporzionato, adeguato: rievoca la metafora della chiave che si adatta ad una serratura, dunque suggerisce una riflessione sull'importanza della competenza per aprire porte e creare occasioni.

Nella letteratura specialistica che affronta il tema della competenza ci si scontra con numerosissime definizioni e con una certa confusione, anche tra gli esperti di risorse umane (Schippman et al 2000).

Il costrutto di competenza appare centrale sin dai contributi di McClelland (1973), il quale sottolinea l'importanza di misurare la competenza invece "dell'intelligenza".

Come ricordano Heinsman, Hoogh, Koopman e van Muijen (2007) la competenza è diventata un costrutto guida nella pratica quotidiana nell'ambito delle risorse umane (nella selezione, nello sviluppo di carriera, nel management della performance, etc). Tuttavia, nonostante questa indiscussa centralità da un lato la letteratura sulla competenza si sta espandendo rapidamente, dall'altro la ricerca empirica sulla competenza sta rimanendo indietro ed è emerso un gap tra pratica e scienza (Lievens, Sanchez & De Corte 2004).

Heinsman, Hoogh, Koopman e van Muijen (2007) sottolineano come solo pochi studi hanno investigato la natura della competenza (ad esempio i lavori di Bartram & Kurz 2003, Bartram 2005) lasciando un po' di questioni irrisolte.

Lemoine (2002), d'altro canto, evidenzia come il termine *competenza* sia diventato impossibile da delimitare e rischia di diventare una parola pass-partout (Gilbert 1999).

Si cercherà dunque di affrontare questo costrutto molto complesso cercando alcune definizioni particolarmente significative, per definire - o cercare di definire almeno in parte- la complessità che sottintende.

La competenza è una caratteristica intrinseca di un individuo e casualmente collegata ad una performance efficace o superiore nella mansione (Boyatzis,1982).

Le competenze sono degli insiemi stabilizzati di sapere e di know how, di comportamenti tipo, di procedure standard, di tipi di ragionamento che si possono mettere in pratica senza formazione ulteriore (definizione data in ergonomia da De Montmollin,1984).

“ . . . l'insieme delle strategie e dei metodi adottati per mettere in relazione le proprie capacità operative con le richieste dell'ambiente. . . ” (Sarchielli,1996)

Nel 1997, l'Unesco, nel rapporto sull'educazione del XXI secolo, scriveva che la competenza richiesta dal mondo del lavoro è un insieme "specifico per ogni individuo, di abilità nel senso stretto del termine, acquisite attraverso la formazione tecnica e professionale, di comportamento sociale, di un'attitudine al lavoro di gruppo e di iniziativa e disponibilità ad affrontare i rischi (Delors,1997)".

"...costruzione e risultato di una combinazione pertinente tra molteplici risorse..." (Le Boterf,2000)

La competenza non è il comportamento o la performance in sé, ma un repertorio di capacità, attività processi e risposte disponibili che permette una gamma di richieste lavorative di essere risolte più efficacemente (Kurz & Bartram 2002, p. 230).

Di Francesco e Benadusi (2003) sottolineano nei loro contributi di ricerca la dimensione multifattoriale della competenza professionale. La competenza viene caratterizzata da una dimensione complessa ed eterogenea della competenza professionale, quale insieme strutturato di conoscenze e abilità ma anche di motivazioni, credenze e valori.

Come si può osservare dalle definizioni presentate, la competenza è da sempre al centro del dibattito professionale e formativo complesso e appare difficile cercare di sintetizzare questa complessità. Tentando una semplificazione, si può affermare che la competenza può essere considerata come un insieme di elementi che concorrono all'efficacia di un comportamento professionale. La competenza è finalizzata all'azione ed è intrecciata alla capacità di fare e alla conoscenza delle situazioni e dei contesti (ISFOL² 2004).

Anche la legislazione sembra favorire e valorizzare un approccio per competenze: in particolare sin dal 2003 la legge 56 del 2003 di riforma dell'Istruzione e della formazione e la legge 30 del 2003 di riforma del mercato del lavoro, richiamano

² ISFOL è l'istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori

prioritariamente nel mercato del lavoro un nuovo assetto formativo, centrato sulle competenze. Il fine che si vuole ottenere è la soddisfazione e realizzazione professionale.

Il costrutto di competenza si colloca nell'intersezione di campi disciplinari e sistemi di pratiche fortemente eterogenei: è indispensabile interrogarsi preliminarmente sul tipo di prospettiva che l'adozione di un modello in genere vincola.

Diversa, ad esempio, la visione della competenza nei settori seguenti:

- **Gestione del personale e management:** questo ambito di studi introduce la competenza come attributo individuale (competenze di successo) contrapponendola ad approcci che le considerano un attributo organizzativo (*core competences*, Prahalad e Hamel 1990).
- **Studi organizzativi:** si tratta di approcci economicisti alla competenza, considerata come bene suscettibile ad essere quantificato, misurato e scambiato sul mercato ed approcci che la considerano come un tratto intrinseco delle persone (tacito vs esplicito), si vedano i contributi di Davenport, Prusak (2000); Nonaka e Takeuchi (1997).

Inoltre, si possono distinguere gli approcci e i modelli in base alla loro finalità. Un esempio è la distinzione operata da ISFOL (2002).

- **Approcci descrittivi:** sono di matrice essenzialmente sociologica, hanno l'obiettivo di descrivere i fattori che sono alla base dei comportamenti riconoscibili come competenti (ad esempio gli approcci etnometodologici). Secondo questo approccio, la competenza sarebbe ciò che spiega il fatto che gli individui riescono ad agire in modo competente. La competenza appare dunque come un presupposto, un "a priori" necessario all'analisi ma in fondo mai analizzata in se stessa (Frega, 2004, in ricostruire l'esperienza).
- **Approcci predittivi:** si basano sulla determinazione di indici, in genere comportamentali, risultanti statisticamente correlati con determinate prestazioni. Un esempio è il diffusissimo modello delle "competenze di successo" di Spencer e Spencer (1995). È un approccio particolarmente efficace in contesti di selezione e gestione del personale. Non permette tuttavia di formulare ipotesi sui processi che possono portare un individuo all'eccellenza attesa. Si tratta prevalentemente di studi correlazionali (Frega, 2004).

- **Approcci genetico-esplicativi**, si propongono di individuare quali siano i fattori, sia individuali che di contesto, che concorrono alla realizzazione di prestazioni competenti e come ciò avvenga. Questo tipo di approcci si pongono come obiettivo l'intervento con finalità trasformative. Si interrogano sui fattori che concorrono alla competenza e su come possano essere ottenuti (Frega 2004).

2.2 Teorie e modelli di competenza

Bresciani (2001,2012) presenta il costrutto di competenza come uno schema concettuale che deve permettere di rendere visibile uno o più aspetti della realtà considerati rilevanti. Deve, in altre parole, essere funzionale al tipo di attività che devo svolgere, in qualche modo malleabile.

Di Francesco (2004) e Bresciani (2012), propongono una classificazione delle principali teorie e modelli di competenza professionale presenti nella letteratura specialistica.

1. **Competenze soglia vs competenze di successo** (Spencer e Spencer 1995, Boyatzis 1982 e Sparrow 2002).

Questa distinzione si basa sull'assunto che la competenza sia un indicatore affidabile delle prestazioni professionali delle persone. Si tratterebbe dunque di un predittore delle performance future delle persone, di un indicatore di natura comportamentale che permette di svolgere un compito ritenuto essenziale: distinguere un professionista eccellente rispetto ad uno standard. Secondo Spencer e Spencer (1995) la competenza è "una caratteristica intrinseca individuale che è casualmente collegata ad una performance efficace in una mansione o in una situazione, che è misurata sulla base di un criterio prestabilito" (Spencer e Spencer,1995 p. 77). La competenza sembra dunque essere parte integrante e duratura della personalità dell'individuo.

Spencer e Spencer (1995) individuano cinque caratteristiche di competenza: le motivazioni, i tratti, l'immagine di sé, la conoscenza di discipline o argomenti specifici e infine le skills.

2. **Competenze tacite vs competenze esplicite.**

Questa distinzione emerge dagli studi manageriali sulla competenza (in particolare Nonaka e Takeuchi 1997). La distinzione tra tacite ed esplicite ha una finalità

specifica: quella di creare dispositivi per la crescita e la gestione delle competenze di impresa. Le conoscenze/competenze esplicite sono formalizzabili, trasferibili, trasformabili, commercializzabili e condivisibili. Le competenze tacite che seguono logiche e pratiche non standard sono difficili da controllare, trasferire e riprodurre.

3. Competenze di mestiere (immersione) vs competenze di attraversamento (decentramento).

Questa distinzione di Meghnaghi e Ajello (1992) è simile alla distinzione di Lanzara (1993) tra capacità positive e capacità negative. Si riferisce a come gli individui rispondono a sollecitazioni provenienti da situazioni diverse. L'agire degli esperti si distingue dall'agire dei novizi, non si colloca solo nella diversità nel numero di conoscenze e abilità possedute, spesso comparabili, ma richiede il riferimento a capacità critiche di ordine diverso. Lanzara (1993) parla di capacità negativa intendendo la *capacità di creare il contesto nel quale il proprio agire sarà riconosciuto come efficace. Si tratta della determinazione dei mezzi più efficaci per il perseguimento dei fini* (Lanzara,1993, p. 152).

Le competenze di decentramento sottolineano che la competenza, dunque, dipende tanto da conoscenze e capacità possedute dagli individui quanto dalle modalità di attivazione attraverso cui essa è mobilizzata in riferimento a contesti specifici ed eventualmente messa a distanza per essere aggiustata e aggiornata.

4. Competenze tecniche vs competenze trasversali.

Anche questa distinzione, come la precedente, si colloca nel contesto di un modello genetico-esplicativo, la cui finalità è quella di rendere ragione dei fattori individuali che concorrono alla realizzazione di performances elevate e del modo in cui esse lo fanno (Di Francesco,2004; Bresciani 2012). Per competenza tecnica si intende la dimensione più "oggettiva" delle attività svolte mentre le competenze trasversali comprenderebbero gli stili cognitivi, relazionali e di azione che distinguono l'agire di un individuo da quello di un altro nel compiere lo stesso tipo di attività (Di Francesco 2001). Anche nella letteratura recente specialistica dell'ambito socio-sanitario si parla di competenze tecniche vs competenze non tecniche, si veda paragrafo 2. 5.

2.2.1 Il "Great Eight Competencies" di Bartram

Sebbene il tema che si sta tentando di delineare sia molto vasto, ci sono stati nel corso degli anni studi rivolti alla ricerca di una soluzione pratica e precisa per

misurare la competenza. E' apparso importante per molti autori capire quali siano le competenze della professione: sono stati elaborati molti studi per cercare di delineare quali fattori siano determinanti nelle prestazioni individuali di lavoro, con particolare attenzione a personalità ed intelligenza (per esempio, Barrick e il Monte,1991; Hunter & Hunter,1984; Hertz & Donovan,2000; Salgado,1997,1998). Questi lavori hanno cercato di definire cosa siano le competenze chiave sul lavoro. Il problema di tali studi, tuttavia, è che i diversi elementi della prestazione lavorativa sono raramente distinti (Bartram e SHL Gr. ,2005). Il "Great Eight Competencies", è un test che descrive un insieme di fattori alla base delle prestazioni di lavoro. Questo test sembra essere il più pragmatico nell'inquadrare ordinatamente le competenze lavorative. In particolare, questo approccio ha diviso 112 competenze specifiche in otto categorie più ampie. Esse emergono da una serie di analisi fattoriali, derivate da misure di SHL di abilità, personalità, e di competenze di gestione (per una rassegna, vedere Bartram & Gruppo SHL,2005).

Tabella 1: le 8 Macro-competenze di Bartram

| Macro-competenze | Competenza |
|---------------------------------|--|
| Guidare e decidere | <ul style="list-style-type: none"> ● Decidere e avviare un'azione ● Leadership e supervisione |
| Sostenere e collaborare | <ul style="list-style-type: none"> ● Lavorare con le persone ● Rispettare i principi e i valori |
| Interagire e presentare | <ul style="list-style-type: none"> ● La costruzione del rapporto ● Il persuadere ● Presentare e comunicare informazioni |
| Analisi e interpretazione | <ul style="list-style-type: none"> ● Scrittura e reporting ● Applicazione di competenze e tecnologie ● Analisi |
| Creazione e concettualizzazione | <ul style="list-style-type: none"> ● Apprendimento e ricerca ● Innovare ● Formulare strategie e concetti |
| Organizzazione ed esecuzione | <ul style="list-style-type: none"> ● Pianificazione e organizzazione ● Risultati e aspettative dei clienti ● Seguire istruzioni e procedure |
| Adattamento e coping | <ul style="list-style-type: none"> ● Adattamento ● Affrontare la pressione e le battute d'arresto |
| intraprendenza e prestazioni | <ul style="list-style-type: none"> ● Il raggiungimento degli obiettivi di lavoro e personali ● Il pensiero imprenditoriale e commerciale |

Le otto competenze individuate da Bartram et al. sono capacità: di guidare e decidere; di sostenere e collaborare; di interagire e presentare; di analizzare e interpretare; di creare e concettualizzare; di organizzare ed eseguire; di adattamento e di coping; nonché intraprendenza e prestazioni (SHL Group & Bartram,2005; Kurz & Bartram,2002).

La definizione delle otto macro-competenze e delle competenze che sono comprese sotto queste categorie più ampie sono presentate nella tabella 1.

Gli autori hanno evidenziato come molte di queste competenze siano moderatamente correlate alla personalità, misurata con il test dei Big Five.

2.2.2 Approccio OAC dell'ISFOL

Come si legge nelle prime righe del recente volume dell'ISFOL (2004) il progetto "Organizzazione, Apprendimento, Competenze" (OAC) è stato avviato con l'obiettivo di fornire un contributo innovativo all'affinamento delle politiche del lavoro e della formazione nel nostro paese. Il contesto di riferimento è quello del *lifelong learning* e della difficile ma necessaria armonizzazione tra soluzioni orientate alla *employability* da un lato e soluzioni finalizzate alla modernizzazione dell'apparato produttivo, al recupero di produttività e alla competitività dall'altro (Di Francesco 2001). Il progetto si propone dunque di indagare in modo approfondito le competenze nelle imprese industriali e nei servizi in Italia.

Nell'impostazione OAC le competenze sono analizzate soprattutto in termini di *interazioni tra persone* impegnate in attività di lavoro e contesti organizzativi in cui le attività stesse prendono forma. Nei limiti del possibile l'approccio OAC tenta di dar spazio a una nozione non standardizzata di competenza, al cui interno, come sintetizzato nella Figura 1, si possa, in qualche misura, dare spazio agli aspetti meno definiti delle situazioni lavorative, condizionati anche da fattori cognitivi e meta-cognitivi non del tutto espliciti (p. 18, tratto da Ellstroem,1997).

Figura 1 Due tipi di approcci alle competenze (elaborazione da Ellstroem 1997, tratta da ISFOL 2004)

| | Approcci tendenti alla standardizzazione | Approcci rivolti alla dimensione contestuale |
|--------------------------------------|---|--|
| Compiti e situazioni lavorative | Alta definizione, linearità | Bassa definizione, complessità |
| Informazione in ambito organizzativo | Certa, basata su dati oggettivi e misurabili Emotivamente neutrale Processata in modo analitico | Incerta, Legata alle forme dell'interazione sociale Emotivamente influenzata Processata in modo sia analitico sia intuitivo |
| Modalità di azione | Prevalenza degli aspetti tecnici-strumentali Separazione tra pianificazione e azione: "la soluzione dei problemi risiede nel pensiero" | Prevalenza degli aspetti interattivi-contestuali Interazione tra pianificazione e azione: "la soluzione dei problemi risiede nell'azione" |
| Caratteristiche della conoscenza | Teoretica/dichiarativa Esplicita | Pratica/basata sull'esperienza Implicita (tacita) |
| Comunicazione e interazione sociale | Strumentale, impersonale | Dialogica, personale |

Colpisce in modo particolare di questo modello l'attenzione alla dimensione contestuale, e come la competenza possa essere "declinata" e si differenzi in approcci standardizzati vs rivolti alla dimensione contestuale.

È da ricordare anche il modello triadico alla competenza ("*thinking, feeling and power*" dal lavoro di Kolk, Born e Van der Flier,2004), spesso presente negli studi di leadership e personalità ma che pone le radici nella distinzione di Platone che distingue tra facoltà, conoscenza, sentimento e volizione. La particolarità di questo modello è quella di includere nella competenza anche la dimensione più emotiva, ponendosi da ponte e da collante con lo stereotype content model (SCM, Fiske, Cuddy, Glick e Xu,2002) che verrà presentato nel capitolo 3.

2.3 Contrapposizioni e problematiche

Nell'ambito della complessità del costrutto è importante la dimensione sociale legata al riconoscimento della competenza di cui è importante tener conto: "in una società fortemente individualizzata e individualizzante come la nostra, *essere competenti* è innanzitutto un'affermazione di identità" (Di Francesco p. 35). Si sottolinea, dunque, che la competenza dipende dal contesto, in quanto i criteri per il riconoscimento di azioni e persone "competenti" sono socialmente determinati (Di Francesco,2004) .

Sembra, essere necessaria una misurazione intersoggettiva/oggettiva della competenza (cfr paragrafo conclusivo del capitolo, in cui si accennerà brevemente al tema della misurazione della competenza).

Lo studio della competenza, dunque, è complesso perché ci sono diversi modelli e la letteratura è discordante. Questo implica la necessità di ricorrere, di volta in volta, a delle specifiche che ne definiscano i confini semantici e che consentano di strutturare e interpretare diversamente gli interventi (Testa e Terranova 2006).

Per questa ragione si accennerà brevemente ad alcuni contributi specifici per lo psicologo, poi tipici dell'ambito socio-sanitario ed infine incentrati sulla collaborazione interprofessionale.

2.4 Cosa rende uno psicologo competente: competenze, standards e percorso universitario.

2.4.1 Competenze dello psicologo

Recentemente a livello internazionale ci sono stati numerose riflessioni e sforzi rivolti a identificare le competenze richieste per la pratica professionale (American Psychological Association,2006; Kaslow,2004; Roberts, Borden, Christiansen, & Lopez,2005; Fouadetal. ,2009; Kaslowetal. ,2009; Hatcher&Lassiter,2007) definite da Falender e Shafranske (2010) *competency movement*³.

Pochi studi, in particolare in Italia, si sono focalizzati in modo puntuale sul tema della competenza per la professione dello psicologo.

In uno studio del 2005, Montesarchio suddivide la competenza in sapere, saper fare e saper essere, riprendendo la nota distinzione di Battistelli, Majer, Odoardi (1992) e Sarchielli (1996,2012): il “*sapere*”, fa riferimento alle conoscenze che ha acquisito il soggetto; il “*saper essere*” riguarda i comportamenti e atteggiamenti che si hanno, compresa la creatività e gli stili comunicativi; per “*saper fare*” si intende, infine, l'insieme di competenze e capacità che si fanno mettere in pratica (Montesarchio, Marzella,2005). Gli autori evidenziano come, considerando il ruolo professionale di psicologo, il “*sapere*” fa riferimento all'insieme di conoscenze che sostengono l'agire professionale (teorie, metodologie e strumenti appresi nella formazione didattica

³ Si noti come questo tipo di approccio rivolto alla valutazione generale delle competenze incorra nel rischio di nascondere le peculiarità tra le differenti specializzazioni in ambito psicologico e produrre una definizione illusoria e non veritiera delle *qualifications* degli psicologi (Roe 2002).

universitaria e post-universitaria). Per “saper fare” si intende l’insieme delle abilità che i professionisti sanno mettere in pratica, dalla teoria alla pratica, che possono essere potenziate e migliorate con l’esperienza. Il “saper essere” è quella componente del ruolo che richiama le caratteristiche soggettive, la dimensione individuale e personale implicata nell’esercizio della professione.

La relazione che si istituisce tra psicologo e utente nel rapporto professionale è costituita da simmetria a livello umano, ma da un’asimmetria che riguarda le rispettive competenze, in quanto lo psicologo mette a servizio del cliente la sua competenza in funzione di obiettivi negoziati nella relazione stessa. Il saper essere nella competenza psicologico-clinica implica per lo psicologo un continuo esercizio di riflessione, poiché l’osservare l’altro vuol dire contemporaneamente osservarsi, e dunque acquisire consapevolezza del ruolo della propria soggettività nell’incontro con l’altro, in cui sapere e saper essere si intrecciano, per dare senso a ciò che accade nella relazione. Apprendere e usare tecniche d’intervento significa anche essere consapevoli costantemente dell’implicazione personale sottostante al ruolo professionale (saper essere) Lo psicologo è chiamato a riflettere sulle sue modalità di entrare in relazione con l’estraneità, rappresentata dall’altro. La consapevolezza della dimensione personale insita nell’esercizio della professione psicologico-clinica è inevitabilmente legata ad una responsabilità da parte dello psicologo di ordine personale e professionale (Montesarchio, Marzella,2005).

Anche per la professione dello psicologo appare fondamentale il legame della competenza con contesto e situazioni. Il setting, inteso come l’insieme delle condizioni che ospitano, sostengono e organizzano l’intervento psicologico, può essere concepito come contenitore mentale, in quanto racchiude le teorie e metodologie e la sua esperienza formativa e personale. Quest’ultima è connessa al “saper essere”: dimensione trasversale al processo che permea le interazioni tra psicologo e cliente (Montesarchio, Marzella,2005).

In sintesi, qualsiasi ruolo professionale si fonda su peculiari funzioni da esercitare, ma ciò è possibile solo attraverso la costruzione e il consolidamento di competenze. Parlare di competenze significa considerare non solo la conoscenza teorica, ma anche il saper porre la teoria al servizio della prassi, che si inserisce in un peculiare contesto.

Alcuni autori hanno cercato di identificare le capacità, le conoscenze e le competenze “core” della professione. Le competenze degli psicologi professionisti sembrano essere attinenti ad alcune dimensioni di fondo, che sono sinteticamente tracciate nel seguente elenco (Albasi C. , Borgogno F. , et al. ,2007).

- Conoscenze teoriche e metodologiche, fondate scientificamente, e capacità di renderle condivisibili tra sé e il paziente, oltre che intersoggettivamente con la comunità.
- Formazione personale e conoscenza di sé.
- Capacità osservative, deduttive (di riconoscimento dei concetti e delle categorie) e intuitive, capacità di ascolto clinico e di immedesimazione.
- Competenze relazionali, sia personali (empatiche e pragmatiche) sia legate al ruolo professionale assunto nel rapporto con il paziente; capacità di cogliere i processi relazionali di costruzione dei significati intersoggettivi e le possibili distorsioni di questi processi.
- Saper utilizzare la relazione con il paziente per attivare, in modi nuovi, i processi di ricerca del significato delle sue esperienze.
- Capacità di rendere significativa l’esperienza del paziente.
- Capacità di comunicare in modo semplice i pensieri che si vogliono trasmettere al paziente.

2.4.2 Formazione

Il problema della formazione delle competenze necessarie all’esercizio della psicologia è oggi estremamente spinoso ed al contempo urgente. Nel dibattito su questo tema controverso, i nuovi ordinamenti universitari, in un’ottica decisamente tesa al “risparmio” dei costi della formazione, hanno favorito un incremento delle immatricolazioni e una riduzione degli abbandoni e dei tempi di laurea; ma, proprio perché consentono di accelerare il percorso di studi, hanno altresì comportato, nella quasi generalità degli atenei del nostro paese, un’istituzionalizzazione della “didattica breve dei saperi minimi” nel percorso universitario, e una conseguente eccessiva parcellizzazione degli insegnamenti (Cassullo, Freilone,2005). E conseguentemente delle competenze che dovrebbero essere il risultato della formazione.

I processi di apprendimento e conoscenza non sono necessariamente predefiniti e lineari, ma piuttosto sempre vari e soggettivi. La ripetizione e la ridondanza possono

essere fonti di ricchezza e garanzia di profondità e solidità della comprensione. La formazione psicologica (clinica in particolare), ha difatti bisogno di riabilitare la "lentezza" del dialogo evolutivo e la possibilità di metabolizzare e quindi interiorizzare i modelli di pensiero (Albasi, Borgogno, et al. ,2007). La formazione dello psicologo è un percorso a forte personalizzazione, in quanto il sapere che promuove non è acquisibile in modo meccanico e predeterminato, comporta necessariamente un processo di interiorizzazione. Come si è accennato in precedenza, i nuovi ordinamenti universitari hanno molti difetti che penalizzano la formazione alla psicologia. Dal punto di vista del docente, la frammentazione degli insegnamenti lascia spazio al passaggio di contenuti, ma rende estremamente difficile meta-comunicare agli studenti l'essenza della disciplina. Gli studenti comunicano la sensazione di smarrimento di fronte alla difficoltà di integrare i contenuti appresi in corsi diversi, "masticati" di fretta e non metabolizzati (ibidem, p. 131)

Nell'arco degli ultimi cinquant'anni, durante i quali la professione di psicologo si è notevolmente sviluppata, si è accumulato un ricco patrimonio di esperienza riguardo i metodi di insegnamento e di formazione, i tipi di tirocinio supervisionato necessario per sviluppare capacità e dimestichezza, i tempi necessari affinché i soggetti possano consolidare le conoscenze e le capacità mettendoli in grado di operare per conto proprio. Se si considera come punto di partenza l'entrata nel mondo universitario (immatricolazione), i sei anni di insegnamento e formazione (tra università e tirocinio post-lauream) sono il minimo necessario per raggiungere le competenze di professionista autonomo. Vi è anche consenso, in termini generali, su come i tipi di input cambiano durante questo periodo di tempo: dallo sviluppo di nozioni teoriche e capacità accademiche nei primi anni, ad una crescente concentrazione negli ultimi anni su abilità, formazione generale e pratica supervisionata propria del professionista.

Pochi studi hanno indagato al contempo la percezione della formazione da parte degli studenti di psicologia (Tonarelli 2011)

Appare importante un accenno al tema delle supervisioni come leva formativa chiave (si veda ad esempio lo studio 4) per il percorso formativo in contesto psicoterapico.

I recenti contributi di Falender e Shafranske (2004,2012) hanno cercato di mettere in relazione un modello basato sulle competenze con un approccio alla

supervisione coerente e legato a questo sistema di competenze (*competency-based clinical supervision*). Gli autori hanno evidenziato come spesso le supervisioni non identifichino chiaramente, non valutino e non facilitino lo sviluppo di specifiche competenze. Sembra dunque urgente un cambiamento in questa leva formativa: devono aiutare a chiarire gli obiettivi, le modalità di assessment e di sviluppo e riferirsi in modo chiaro alla competenza (Falender e Shafranske,2012).

Non si può infine non riflettere sul rischio di una crescente autoreferenzialità della formazione universitaria con una separazione della accademia dei suoi saperi e della sua ricerca, con i criteri che li regolano, dal mondo delle professioni.

2.4.3 Standard occupazionali

Uno studio condotto in Inghilterra da parte della British Psychological Society (1995,2002), inoltre, ha prodotto una specificazione degli *standards* occupazionali in termini di sei abilità chiave.

1. Sviluppare, implementare, e mantenere gli standard personali e professionali nonché una pratica etica.
2. Utilizzare metodi (psicologici e correlati), concetti, modelli, teorie, e conoscenze di natura psicologica o ad essi legata derivati da risultati di ricerca riproducibili.
3. Ricercare e sviluppare metodi, concetti, modelli, teorie e strumenti psicologici, nuovi ed esistenti, in psicologia.
4. Comunicare conoscenza psicologica, principi, metodi, bisogni e requisiti di metodo.
5. Sviluppare e formare l'applicazione di capacità, conoscenze, pratiche e procedure psicologiche.
6. Gestire la fornitura di sistemi, servizi e risorse psicologiche.

I primi quattro punti sono stati concepiti come applicabili a tutti gli psicologi professionisti, mentre gli ultimi due si riferiscono a ruoli più specializzati e quindi più probabilmente applicabili una volta che i soggetti siano diventati professionisti autonomi piuttosto che venir considerati come requisiti per esercitare la professione. Questi standards sono stati derivati da una serie di workshop e consultazioni che hanno coinvolto psicologi applicati provenienti dai diversi settori e aree professionali della disciplina. I risultati di questa indagine sono stati analizzati con l'obiettivo di

fornire una descrizione dettagliata dei comportamenti che lo psicologo (professionista) applicato deve essere in grado di mettere in atto una volta raggiunta la competenza necessaria per esercitare come professionista autonomo. Ha mostrato che gli psicologi provenienti dalle diverse aree di specializzazione possono concordare sull'obiettivo chiave della professione e su ruoli e funzioni da loro svolte. In altre parole, c'è un "qualcosa" nell'essere uno psicologo professionista che è distintivo e diverso dall'essere un professionista in qualche altra disciplina (Albasi, Borgogno, et al. ,2007).

Tuttavia le competenze dello psicologo non sono sempre chiaramente separate da quelle degli altri professionisti in ambito sanitario; a volte i diversi professionisti sono indotti a un ripensamento e a una ri-negoziazione dei rispettivi ambiti di competenza -si veda ad esempio il contributo di Ridolfi (2011). C'è anche qualcosa che accomuna, delle competenze comuni e condivise che contraddistinguono la professione dello psicologo e le altre professioni socio-sanitarie (medico, infermieri, educatori, ecc...).

Questo aspetto appare tutt'altro che irrilevante per una professione come quella dello psicologo che spesso si trova a interloquire e interagire con altre professionalità, in un contesto ove emerge una condivisione interprofessionale della cura (*share care*) (Ridolfi,2011).

Si cercherà di aprire il campo di indagine alle altre professioni, accennando a contributi rilevanti in letteratura inerenti gli ambiti di intersezioni interprofessionale nelle pagine seguenti.

2.5 Technical e non technical skills in ambito sanitario

La riflessione sulle competenze che caratterizzano alcune professioni in sanitario si è molto sviluppata negli ultimi anni, con contributi soprattutto in delle professioni a rischio (Prati, Pietrantonio, Rea,2006) in particolare si vedano ad esempio i contributi legati alla performance medica, (Poletti 2008), sulle skills e stereotipi delle professioni sanitarie (Hind et al 2003, Tunstall-Pedoe 2003, Colaianni,2004, Brandani e Zuffinetti,2004).

Incentrandosi sul filone della performance medica, le ricerche mostrano come i rapporti sulle cause di eventi avversi in sanità pubblicati a livello internazionale identificano tra le cause frequenti problemi nella comunicazione, nei rapporti interprofessionali, nel processo decisionale e nella leadership. Ad esempio, Gawande et

al. (2003) identificano tra le cause degli errori chirurgici problemi nella comunicazione: nello specifico la comunicazione non efficace o carente causa il 43% degli errori fatti in chirurgia. Tali problemi sono strettamente legati alla struttura organizzativa, ma anche alle competenze dei professionisti (Poletti 2008). Ci si è resi conto che il personale sanitario ha bisogno non solo di acquisire conoscenze, ma anche competenze. A questo proposito, negli ultimi anni ha preso avvio la ricerca sulle non technical skills: competenze cognitive e sociali di professionisti esperti, con lo scopo di creare un ambiente operativo più sicuro per tutti gli enti e i professionisti sanitari. Alcuni studi recenti (Yule et al. 2006) si sono focalizzati sull'analisi delle non technical skills in ambito chirurgico dimostrando che esse contribuiscono ad un miglioramento delle tecniche, riducendo gli errori e dando maggiore sicurezza. Gli autori definiscono appunto le non-technical skills come "competenze cognitive e interpersonali fondamentali che sono complementari alle competenze tecniche dei chirurghi". Alcuni aspetti non tecnici possono migliorare la performance tecnica dei chirurghi e, quando mancano, possono contribuire al suo peggioramento (Hull et al 2012).

Per rendere consapevoli i professionisti e per favorire un utilizzo delle non technical skill, sono state costruite ed elaborate tassonomie specifiche per le diverse aree cliniche. Il fine è quello di migliorare la propria competenza, l'organizzazione e il lavoro in équipe; di identificare i bisogni di formazione permanente; di aumentare la sicurezza per il paziente/riduzione del rischio clinico; di fornire una formazione completa agli studenti che frequentano l'università (Poletti,2008).

Alla luce di quanto sostenuto finora, la diffusione delle conoscenze sulle non technical skill in ambito formativo e organizzativo sembra un punto ormai irrinunciabile. La ricerca sta procedendo in questa direzione, tuttavia è necessario non dimenticare che la valutazione della competenza (sia tecnica che non tecnica) non si esaurisce nell'applicazione di una griglia interpretativa ma comporta una condivisione della cultura organizzativa e delle "regole del gioco" per rimanere in un'organizzazione (Schein,1968) e una co-costruzione quindi una rappresentazione interna condivisa dei criteri di qualità. L'essere vivente "sa" di esserlo e "sa di sapere" dentro un sistema che sa considerare (Bateson,1980).

2.6 “Core competences” in ambito interprofessionale

Infine, alcuni contributi negli ultimi anni hanno cercato di spostare l'attenzione sulla dimensione interprofessionale dell'ambito sanitario e sulle competenze chiave in ambito interprofessionale, anche se una riflessione in questa direzione era già presente in letteratura con alcuni contributi (Sarchielli 1997, Bonfà 2003, Ravelli 2005)

Recentemente l'Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (2011, IPEC, associazione americana sponsorizzata da collegi di medici, infermieri, farmacisti e scuole in ambito della salute pubblica) evidenzia come sia in corso un cambiamento nella formazione dei professionisti della salute. Emerge, infatti, una maggiore attenzione alla formazione fuori dall'ambito ristretto della loro professione verso un interprofessional learning. L'obiettivo è preparare gli studenti di tutte le professioni della salute a lavorare insieme in modo costruttivo con l'obiettivo comune di realizzare un sistema sanitario più sicuro, e orientato al paziente e alla comunità.

È importante, per chiarire il frame nel quale ci si sta muovendo, dare una definizione di interprofessionalità: “processo attraverso il quale i professionisti riflettono e sviluppano pratiche che forniscono una risposta integrata e coesa al bisogno del paziente/cliente/famiglia/popolazione” (D'Amour e Quandasan, 2005, p. 9). Consiste quindi in un impegno condiviso per lo sviluppo di approcci collaborativi e interdisciplinari e di un lavoro di squadra per migliorare la salute della popolazione; “quando operatori di diverse professioni comunicano e prendono decisioni in merito alla cura di un paziente, basandosi su conoscenze e capacità condivise” (Barr, 2005). Per realizzare una tale pratica interprofessionale collaborativa entrano in gioco le *core competences*.

Nella relazione IOM (2003) è stato preso in esame lo sviluppo del nucleo competenza-lavoro in determinate équipes interdisciplinari. I processi chiave individuati sono: comunicazione, cooperazione, coordinamento e collaborazione nel lavoro di squadra.

Un certo numero di università americane, impegnate nel definire le fondamentali competenze interprofessionali, hanno condiviso informazioni sui loro sforzi per delineare i domini della competenza. È stato possibile identificare quattro ambiti di competenza interprofessionali, ognuno contenente una serie di competenze più specifiche:

- dominio di competenza 1: valori/etica per la pratica interprofessionale;
- dominio di competenza 2: ruoli e responsabilità;
- dominio di competenza 3: comunicazione interprofessionale;
- dominio di competenza 4: gruppi e lavoro di squadra.

Affinché tali *core competences* trasformino il lavoro di squadra in un processo-percorso collaborativo interprofessionale tra i diversi professionisti della sanità è necessario che la prestazione di cura sia centrata sul paziente. La centralità del paziente è quindi l'obiettivo e l'elemento sine qua non del lavoro di gruppo interprofessionale. La natura del rapporto tra il paziente e il team di professionisti della salute è fondamentale per lo sviluppo delle competenze per la pratica collaborativa interprofessionale.

2.7 La valutazione delle competenze

Appare importante accennare brevemente al tema altrettanto complesso della valutazione delle competenze.

Il contributo di Boam & Sparrow (1996) e Testa & Terranova (2006) ha permesso di individuare quattro categorie di approcci alla valutazione delle competenze ai quali vengono associati differenti e specifici strumenti di valutazione:

- gli approcci analogici;
- gli approcci analitici;
- gli approcci reputazionali;
- gli ulteriori approcci.

Gli *approcci analogici* alla valutazione delle competenze si basano su un'analisi della mansione e su una determinazione delle competenze particolarmente approfondita. Essi cercano di verificare una corrispondenza punto a punto tra il processo di valutazione e il lavoro in esame, andando a utilizzare, a fini valutativi, attività direttamente e manifestamente collegate alla mansione in esame, riassumendone gli elementi principali in una situazione semplificata e di breve durata.

Gli *approcci analitici* sono finalizzati a isolare gli aspetti chiave delle competenze in termini di caratteristiche umane generali e definiscono test generali, applicabili a chiunque, indipendentemente dalle attività previste dalla mansione. Tali metodi sono preferibili per l'esame di un'ampia gamma di mansioni, quando vi sono scarse risorse a

disposizione e quando risulta rilevante la prestazione nel lungo periodo (per esempio, per la valutazione delle competenze degli alti potenziali).

Gli *approcci reputazionali*, definiti spesso anche come approcci basati sul giudizio degli altri, si fondano sulle referenze e sulle considerazioni che possono essere effettuate da tutte le persone che circondano il valutato e che, quindi, conoscono il suo modo di lavorare. Il giudizio prodotto nasce, in particolare, dal contatto quotidiano col soggetto piuttosto che dall'osservazione del suo comportamento durante situazioni simulate. Il limite principale di questi approcci consiste nel fatto che si possono valutare solo compiti che rientrano già nel lavoro attuale del soggetto.

CAPITOLO 3: QUADRO DI RIFERIMENTO TEORICO

In questo capitolo teorico verranno brevemente presentate due differenti tradizioni di ricerca: - gli stereotipi, in particolare il modello del contenuto - e la teoria dell'identità sociale (cfr. pagine che seguono). Nonostante esse si siano sviluppate in modo autonomo dal punto di vista teorico e metodologico hanno portato a risultati complementari che combinati possono contribuire ad una migliore comprensione degli stereotipi (Rijswijk e Ellemers (2002). Il contesto e il concetto di malleabilità ad esso legato hanno un ruolo chiave e fungono da ponte tra queste due tradizioni di ricerca (ibidem, Haslam, Oakes, Turner, & McGarty,1995).

3.1 Stereotype Content Model

3.1.1 Dimensioni fondamentali della percezione e stereotype content model

Numerose ricerche nell'ambito della percezione sociale hanno indagato i processi implicati nella genesi e nell'applicazione degli stereotipi (Fiske e Taylor,2008). In particolare, sono numerosi gli studi in psicologia sociale inerenti alle due dimensioni della percezione sociale, a partire dai lavori di Asch (1946) e Nelson e Vivekananthan, Rosenberg (1968) sulla percezione interpersonale, sino a contributi più recenti incentrati sul contenuto degli stereotipi (Abele et al. ,2008; Cuddy et al. ,2008; Fiske et al. ,2002; Judd et al. ,2005). In continuità con questa divisione in due dimensioni, si ricorda anche il filone di ricerca che introduce due dimensioni di valore (Beauvois 2003, Peeters, Cornelissen et Pandelaere 2003). Ecco i principali contributi:

- Agency and Communion (e. g. , Abele,2003; Conway et al. ,1996)
- Competence and Warmth (e. g. , Fiske et al,2002; Judd et al. ,2005)
- Competence and Morality (e. g. , Wojciszke,1994,2005)
- Social Desiderability and Social Utility (e. g. Beauvois,2003; Dubois & Beauvois 2005)

In letteratura, vengono spesso utilizzate differenti *label* nella definizione di queste due dimensioni: l'utilizzo di differenti etichette, a volte, indica differenze concettuali delle dimensioni stesse, anche se recenti studi sembrano dimostrare una sostanziale sovrapposizione, tanto che alcuni autori si riferiscono ad opposti concettuali che sembrano sovrapporsi in modo sostanziale (Abele & Wojciszke,2007).

Negli ultimi anni in psicologia sociale si è riscontrato un rinnovato interesse verso queste dimensioni, il contenuto degli stereotipi e le determinanti di tali contenuti. Al riguardo, lo *Stereotype Content Model*, (da qui in poi, SCM Fiske et al. ,2002 si veda anche Fiske, Cuddy e Glick,2007) è giunto a definire il ruolo saliente di due fattori (i. e. , status e competizione) nel determinare il contenuto degli stereotipi dei gruppi sociali.

Secondo lo SCM, nelle relazioni intergruppi, due fattori di base - lo status socioeconomico e il tipo di interdipendenza (cooperativa o competitiva) - generano le dimensioni di contenuto degli stereotipi, che si articolano intorno a due nuclei fondamentali: la competenza e il calore. Più precisamente, Fiske e collaboratori (2007), postulano che le rappresentazioni stereotipiche associate ai gruppi sociali si distinguono lungo le dimensioni di calore (per es. , socievolezza, affabilità) e competenza percepita (per es. , abilità, capacità, sicurezza di sé). L'intersezione fra le due dimensioni (per es. , calore e competenza) determina quattro combinazioni di stereotipi (per una sintesi si veda anche Brambilla, Carnaghi, Ravenna 2011).

In altre parole, gli autori sostengono che, nelle relazioni sociali, due fattori di base – lo status socio-economico e il tipo di interdipendenza (cooperativa o competitiva) – generano le dimensioni di contenuto degli stereotipi, che si articolano intorno a due nuclei fondamentali: la competenza e il calore percepiti.

In particolare, l'ingroup (per es. , studenti, cristiani, bianchi) è generalmente percepito come altamente caloroso e competente. Al contrario gli emarginati, i poveri e i senzatetto sono considerati poco competenti e poco calorosi. Altri gruppi, invece, sono percepiti poco competenti ma calorosi (per es. , casalinghe, disabili, anziani) o molto competenti e poco calorosi (per es. , femministe, ebrei) (Fiske et al. ,2002)

La relazione tra le due dimensioni non è chiara (Le Barbenchon, Cambon; Lavigne 2005). In letteratura sono emersi risultati a volte discordanti tra competenza e calore:

- i lavori di Fiske, Cuddy, Glick e Xu 2002 osservano una correlazione negativa, alcuni studi parlano di un *compensation effect* (Judd et al 2005)
- Altri studi hanno invece individuato una correlazione positiva (Beauvois,1995)
- Ci sono anche studi che hanno parlato di un'indipendenza delle due dimensioni, in particolare i lavori di Devos-Comby & Devos, (2001); Cambon (2004)

Secondo il modello dello SCM un gruppo di status elevato ha alte probabilità di essere percepito come competente, mentre un gruppo di status poco elevato ha alte probabilità di

essere percepito come incompetente. Sarà la qualità dell'interdipendenza, invece, a determinare la percezione di calore. Se un gruppo di alto status è giudicato cooperativo, sarà valutato competente e caldo e susciterà ammirazione. Viceversa, se allo stesso gruppo vengono attribuiti obiettivi competitivi, sarà percepito competente ma non caldo, e susciterà risentimento (Glick & Fiske 2001a, Fiske, Xu, Cuddy & Glick, 1999).

Secondo gli studiosi dello SCM, combinando dunque status e interdipendenza emerge una tavola 2x2 (si veda Glick e Fiske 2001a) che consente una tassonomia del pregiudizio.

Tabella 2: Tassonomia del pregiudizio basata sulle relazioni strutturali tra gruppi

| STATUS | Cooperative | Competitive |
|--------------------|---|---|
| High | <i>Admiration</i> | <i>Envious Prejudice</i> |
| Stereotype | competent, warm | Competent but not warm |
| Negative emotions | | Envy, fear, resentment, hostility |
| Positive emotions | respect, admiration, affection | respect, admiration |
| Behavior | Defer | avoid, exclude, segregate, exterminate |
| Experienced by | subordinates toward generous dominants upon whom they are dependent; ingroup members toward allies; unchallenged dominants toward their own group | dominants whose status is slipping, and disadvantaged groups toward successful minorities/dominants |
| Groups in category | | Jews, Asian, feminists, northerners, business women, black professionals, rich people |
| Low | <i>Paternalistic Prejudice</i> | <i>Contemptuous Prejudice</i> |
| Stereotype | Warm but incompetent | not warm and incompetent |
| Negative emotions | disrespect, condescension | disrespect, resentment, hostility |
| Positive emotions | Patronizing affection, pity, liking | |
| Behavior | personal intimacy, but role segregation | avoid, exclude, segregate, exterminate |
| Experienced by | dominants toward subordinates upon whom they are dependent and toward "legitimate" dependents; groups that pose no socioeconomic threat | dominants toward subordinates who are seen as illegitimate dependents (a perceived drain on social resources) |
| Groups in category | retarded, housewives, disabled, elderly, blind, house cleaners, migrant workers | poor whites, poor blacks, welfare recipients |

Fonte: Glick & Fiske (2001a) in Durante (2008)

Il modello prevede, infatti, che i contenuti degli stereotipi generino quattro modalità di pregiudizio, due ambivalenti (si veda tabella 2) - il *pregiudizio invidioso* (*envious*

prejudice) e il *pregiudizio paternalistico (paternalistic prejudice)* -, e due univalenti - il *pregiudizio di ammirazione (Admiration)* e il *pregiudizio sprezzante (contemptuous)*. Il *pregiudizio invidioso* ha come target gruppi di alto status con i quali si percepisce una relazione di competizione. Il *pregiudizio paternalistico* ha come target gruppi di basso status con i quali si percepisce una relazione di cooperazione. Nel *pregiudizio invidioso*, i membri dell'outgroup sono giudicati competenti, ma privi di calore; sono loro rivolte, contemporaneamente, emozioni negative e positive. Tale *pregiudizio* può essere provato sia da gruppi dominanti, sia da gruppi svantaggiati nei confronti di minoranze di successo o di altri gruppi dominanti. Il *pregiudizio paternalistico* stereotipizza i membri del gruppo target come caldi, ma incompetenti; rivolge loro un misto di emozioni negative e positive e comportamenti di vicinanza personale che non scalfiscono però la segregazione di ruolo; esso è tipico dei dominanti nei confronti di subordinati percepiti come non minacciosi. Il *pregiudizio di ammirazione* è rivolto a gruppi di alto status con i quali si percepisce una relazione di cooperazione, il *pregiudizio sprezzante* a gruppi di basso status con i quali si percepisce una relazione di competizione. Nel *pregiudizio di ammirazione*, al gruppo target vengono attribuiti competenza e calore e rivolte emozioni positive. Il *pregiudizio sprezzante* stereotipizza, invece, i membri dell'outgroup come privi di calore e incompetenti; è collegato ad emozioni negative e a comportamenti di evitamento ed esclusione (Glick & Fiske, 2001a; Fiske, Xu, Cuddy, & Glick, 1999).

Il modello è stato corroborato da una serie di ricerche che hanno mostrato la distribuzione di vari gruppi nei quattro quadranti. Fiske *et al.* (2002) hanno, ad esempio, osservato che nella società statunitense alcuni gruppi (ricchi, femministe, uomini d'affari, asiatici, ebrei) sono percepiti come più competenti che caldi, altri (casalinghe, disabili, addetti alle pulizie, assistiti dai servizi sociali) più caldi che competenti (Durante, 2008).

Di recente lo SCM è stato inoltre applicato con successo anche in differenti contesti culturali (Cuddy, Fiske, Kwan, Glick, Demoulin, Leyens *et al.*, 2009).

Altri lavori hanno riguardato la percezione sociale delle donne (Cuddy, Fiske e Glick, 2004; Eckes, 2002), degli anziani (Cuddy, Norton e Fiske, 2005) e dei gay (Clausell e Fiske, 2005, Brambilla, Carnaghi e Ravenna, 2011, Brambilla & Butz, *in press*).

Il modello è stato altresì confermato da studi sperimentali (Caprariello, Cuddy e Fiske, 2009, Brambilla *et al.* 2010). Nello specifico è stato dimostrato che la manipolazione

dei livelli di status e competizione attribuiti ad un target fittizio ha impatto sul livello di competenza e calore attribuito.

3.1.2 SCM e sotto gruppi

La centralità delle dimensioni di calore e competenza nel definire le rappresentazioni stereotipiche dei gruppi sociali è stata confermata, non solo considerando categorie sociali sovra-ordinate, ma anche sottocategorie di un gruppo sociale (si veda per una sintesi Brambilla, Carnaghi e Ravenna 2011, Brambilla et. al 2011). Nello specifico è stato dimostrato che la definizione dei contenuti stereotipici solo a livello sovra-ordinato non è in grado di cogliere la complessità della rappresentazione dei gruppi sociali (Cuddy et al. ,2008). È emerso, infatti, che le categorie sociali non sono necessariamente strutture indifferenziate, ma contengono al proprio interno delle sottocategorie (Brewer et al. ,1981; Park, Ryan e Judd,1992; Richards e Hewstone,2001). Le rappresentazioni dei gruppi, come strutture di conoscenza sociale, sono infatti organizzate in maniera gerarchica (Brewer et al. ,1981), ove elementi sovra-ordinati (ad esempio le donne) includono elementi subordinati (ad esempio le casalinghe e le donne in carriera). Inoltre, i contenuti degli stereotipi a livello sovra-ordinato risultano assai differenti da quelli delle sottocategorie, le quali pur mantenendo una relazione con il contenuto della categoria sovra-ordinata, presentano però aspetti stereotipici peculiari (Richards e Hewstone,2001): ad esempio Eckes (1994b) nel suo lavoro ha fatto emergere 7 sub-groups, del genere femminile.

Sulla base di queste considerazioni, alcuni contributi hanno rilevato che sottogruppi di immigrati (Lee e Fiske,2006) e sottogruppi di uomini e donne (Eckes,2002) sono differenzialmente valutati lungo le dimensioni di calore e competenza se confrontati alle rispettive categorie sovra-ordinate (ovvero, immigrati, uomo e donna). Per esempio, sebbene la categoria generale degli immigrati sia percepita come non calorosa e non competente, alcuni sottogruppi (per es. , indiani) sono percepiti altamente competenti e calorosi (Lee e Fiske,2006).

3.1.3 Conseguenze sul comportamento

Tradizionalmente lo stereotipo è stato misurato solamente con i tratti, ma gli stereotipi includono anche delle aspettative sulla dimensione del comportamento (Anderson,1990): sia tratti che comportamenti hanno un ruolo rilevante per predire le conseguenze sociali della categorizzazione e attribuzione di stereotipi (si veda ad esempio van Rijswijk e

Ellemers,2002). Questi studiosi hanno infatti dimostrato che non c'è incompatibilità tra tratti e comportamenti.

Anche lo SCM, come si è accennato nelle pagine precedenti, evidenzia il legame con il comportamento (in particolare si veda tabella 2); in particolare questa parte del modello è stata sviluppata con *la BIAS map* (Cuddy et al. ,2007; si veda Figura 2): le quattro combinazioni (alta vs bassa competenza e calore) sono connesse a particolari risposte comportamentali.

Gli autori distinguono i comportamenti come *attivi vs passivi*:

- sono definiti comportamenti attivi quelli che sono portati avanti con lo sforzo di colpire apertamente il gruppo target
- sono definiti passivi i comportamenti che sono condotti o vissuti con meno sforzo diretto e meno deliberazione (non sono, dunque, intenzionali) ma che hanno comunque ripercussioni per l'out-group

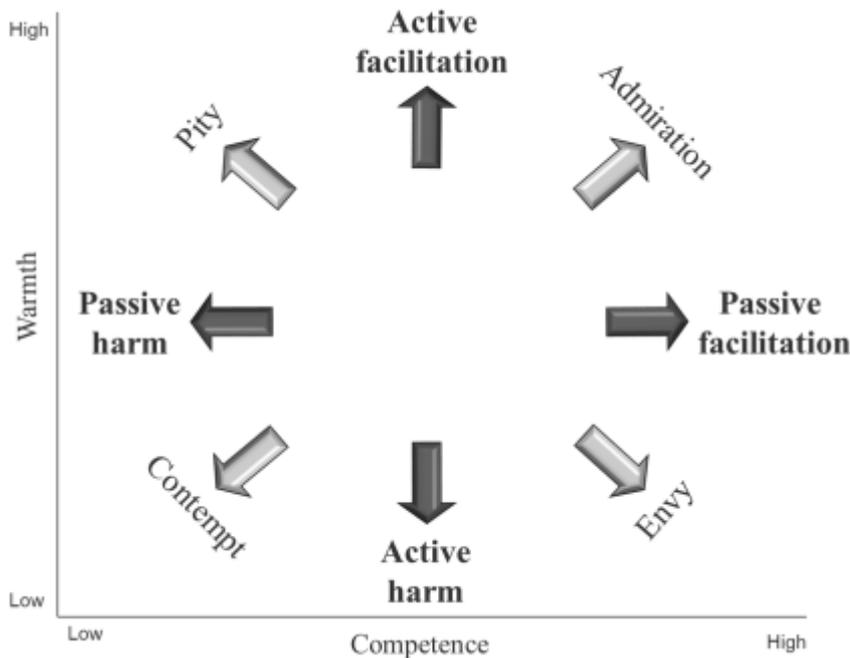
e comportamenti per facilitare (*facilitation*) vs danneggiare/nuocere (*harm*)

- la facilitazione porta a risultati favorevoli o guadagni per il gruppo
- i comportamenti volti a nuocere al gruppo portano a risultati sfavorevoli o perdite per il gruppo

Incrociando dunque queste due dimensioni bipolari otteniamo quattro classi di comportamento: *active facilitation* (ad esempio aiutare), *active harm* (molestie), *passive facilitation* (cooperazione di convenienza) e *passive harm* (ad esempio trascuratezza) Cuddy et al, (2007).

In sintesi, la BIAS map (Cuddy et al. ,2007), afferma che le emozioni sono le cause più prossime del comportamento sia a livello intergruppo (e. g. , Cuddy et al. ,2004,2007) sia a livello interpersonale (Asbrock & Cuddy,2011; Talaska et al. ,2007). Le emozioni infatti predicono le *behavioral tendency* e solitamente mediano il legame tra stereotipo e tendenza al comportamento (Cuddy et al. ,2007).

Figura 2: Rappresentazione delle tendenze di comportamento (freccie nere) connesse alle emozioni (freccia grigia) e alle dimensioni dello stereotipo (assi x-y)



Fonte: Cuddy, Fiske, Glick (2007)

3.1.4 SCM e stereotipi professionali

La letteratura su stereotipi e immagini occupazionali è molto vasta e spesso associata agli stereotipi di genere (si vedano Glick,1991; Glick, Wilk & Perreault,1995; Webb & Speer,1986, Eagly & Diekman,2005; Eagly & Karau,2002).

Tuttavia, sono pochi i lavori incentrati sugli stereotipi professionali nell'ambito del frame teorico dello SCM: solo recentemente ci sono stati alcuni contributi che si sono mossi in questa direzione.

Come si accennava, il tema degli stereotipi professionali è spesso legato alle differenze di genere. Ad esempio, in un lavoro recente di Cuddy, Fiske e Glick (2004) si è evidenziato come le madri lavoratrici siano valutate come meno competenti, ma guadagnino in calore se confrontate con uomini lavoratori (con o senza figli) o donne lavoratrici senza figli. Altri lavori si inseriscono nel frame teorico dello SCM focalizzandosi sulle donne lavoratrici in gravidanza (Masser, Grass, Nesic 2007) ed evidenziando come le donne in contesto lavorativo, già durante la gravidanza siano percepite come più calorose, perdendo al contempo in competenza. Questo contributo sottolinea inoltre che questa "privazione" di competenza porta a discriminazioni (ad esempio in un processo di selezione).

La letteratura, infatti, mostra come in un contesto di lavoro, o più in generale, quando una persona è impegnata nel raggiungimento degli obiettivi, l'aver attributi di competenza possa essere molto rilevante così come può essere rilevante enfatizzarli (Uchronski,2008; Dailey e Rosenzweig 1988; Rosenzweig e Dailey 1991; Smith, Noll e Bryant 1999). Uchronsky (2008) in particolare evidenzia l'utilizzo malleabile di calore e competenza quando le persone si descrivono in un contesto lavorativo (ove prevale la competenza) rispetto al contesto familiare (ove prevale il calore).

Altri lavori (Brambilla et al 2010) invece si sono mossi nell'ambito degli stereotipi professionali, evidenziando differenze e malleabilità nella valutazione di target professionali (psicologi vs ingegneri, in particolare) sulle due dimensioni fondamentali della percezione. Lo studio mostra come lo status sia correlato positivamente con la competenza percepita per entrambi i target professionali valutati. Il calore invece media la relazione tra status e competenza percepita solo per lo psicologo per il quale il calore è considerato come funzionale al raggiungimento degli obiettivi professionali.

Altri studi si sono focalizzati sul processo di inserimento delle persone disabili in ambito professionale (Louvet, Rohmer, Dubois 2009, Rohmer, Louvet 2011)

Importante ricordare il recente lavoro di Cuddy, Glick e Beninger (2011) nel quale si cerca di esplorare come, quando e perché queste dimensioni determinino risultati significativi in ambito professionale e organizzativo. In questo contributo ci si incentra su specifici casi di ambivalenza (presentando risultati di studi su genere, etnia, anzianità). Cuddy, Glick e Beninger (2011) evidenziano, inoltre, come sia interessante approfondire le modalità per indirizzare l'impressione in ambito professionale. In particolare, affermano che è possibile comunicare calore e competenza attraverso il comportamento e le performance e che "la prima impressione" in particolare è veicolata dal linguaggio del corpo, e dunque anche calore e competenza possono essere veicolati attraverso segnali non verbali impercettibili.

Anche il contributo di Agerström et al. (2012) si incentra sull'auto-presentazione dei candidati (svedesi vs arabi): si evidenzia come apparire competenti e calorosi sia particolarmente importante per i candidati arabi per avere le stesse opportunità di accedere al colloquio dei candidati svedesi. Lo studio evidenzia come è importante veicolare calore e competenza nel contesto professionale.

Si noti come questi recenti contributi (in particolare Cuddy, Glick; Beninger 2011 e Agerström et al. ,2012) siano significativi in modo particolare perché cercano di calare in modo pragmatico i risultati di un decennio di ricerche sul contenuto degli stereotipi in ambito aziendale. Anche in questi lavori, tuttavia, non si affronta lo studio SCM nella relazione e/o nel confronto tra diversi target professionali per quanto questo aspetto sia molto presente nel contesto lavorativo (direzione verso la quale si muove questa ricerca).

3.2 Teoria dell'identità sociale

La teoria dell'identità sociale (Social Identity Theory – SIT; Tajfel & Turner 1979; Turner 1982; Hogg & Abrams,1988) è fondamentale nella psicologia sociale e si focalizza sui processi di gruppo e sulle relazioni tra gruppi (intergroup relations).

Tajfel & Turner (1986) hanno distinto nei loro lavori l'identità personale dall'identità sociale, differenziazione da cui deriva un diverso comportamento delle persone in situazioni interpersonali (in cui il comportamento è sotto il controllo di variabili personologiche) e in situazioni di gruppo (in cui il comportamento è in larga parte determinato da processi category-based).

Come sottolineano anche Haslam, Jetten, Postmes, Haslam (2009) nel loro contributo, i gruppi sono importantissimi nella vita delle persone in quanto ne modellano la psicologia attraverso la loro capacità di essere internalizzati e contribuire al senso di sé. I gruppi, dunque, forniscono all'individuo un senso di identità sociale, che può essere definito utilizzando le parole di Tajfel “knowledge that [we] belong to certain social groups together with some emotional and value significance to [us] of this group membership” (Tajfel,1972, p. 31).

La SIT, dunque, si occupa della parte più sociale del sé, dell'identità sociale: si tratta della concezione del sé di una persona che le deriva dalla consapevolezza di essere membro di un gruppo sociale (o anche di più gruppi sociali). Questa cognizione di appartenenza non implica necessariamente la presenza fisica dei membri del gruppo.

L'adesione ad un gruppo, e il rimanervi, sono in funzione del contributo positivo che il gruppo dà all'identità sociale.

Interessante notare anche che quando un individuo si trova per qualche motivo a far parte di un determinato gruppo sociale, cercherà di rafforzare la caratterizzazione di quel gruppo in modo che risulti soddisfacente per la sua identità.

La forza del gruppo diviene la forza dell'individuo e permette a quest'ultimo di distinguersi e caratterizzarsi nel gioco dei confronti sociali in cui tutti siamo costantemente immersi.

La SIT si concentra su queste situazioni di gruppo e parte dall'assunto che l'identità sociale deriva in primo luogo dall'appartenenza al gruppo (group membership).

Sostiene inoltre che le persone cercano di -o tendono a- raggiungere e mantenere una identità sociale positiva per proteggere la loro auto-stima. Si asserisce, inoltre, che questa autostima derivi per la maggior parte dalla possibilità di fare un paragone positivo tra il proprio ingroup e un outgroup significativo: si parla di spinta motivazionale a mantenere elevata la propria autostima (self-esteem hypothesis Abrams, Hogg,1988; Hogg, Abrams,1990,1993; Hogg, Mullin,1999; Long, Spears,1997; Rubin, Hewstone,1998).

Importante citare brevemente anche le strategie cognitive e comportamentali che gli individui utilizzano per definire e stabilizzare la propria identità sociale (Tajfel con Turner,1979,1985): il *livello di commitment*⁴, la stabilità e legittimità delle relazioni e delle differenze di status esistenti tra i gruppi e infine la permeabilità dei confini di gruppo.

3.2.1 Teoria dell'identità sociale e strategie per il mantenimento di un'identità sociale positiva

Nel 1979, Tajfel e Turner, hanno delineato la teoria dell'identità sociale del comportamento intergruppi. Come abbiamo visto l'aspetto fondamentale della teoria è che le persone si sforzano di ottenere un'identità sociale positiva, tipicamente valutando l'in-group più favorevolmente dell'out-group (in group favorability bias, Brewer 1979, Mullen, Brown & Smith 1992)

Secondo Tajfel e Turner, i membri di un gruppo connotato negativamente tentano di raggiungere una distintività sociale positiva usando tre strategie di base, alcune individuali ed altre collettive:

1. *social mobility strategy* (mobilità individuale): si tratta di una strategia individuale secondo la quale i membri cercano di lasciare o di dissociarsi dall'ingroup per entrare a far parte di un gruppo alternativo valutato

⁴ Aspetto psicologico rimanda alla distinzione di tre componenti dell'identità di Tajfel (1978) (cognitiva, valutativa e emozionale) ed è stato approfondito nello studio della differenziazione positiva intergruppi in quanto sarebbe la componente affettiva del commitment con il gruppo a influire sull'intensità del favoritismo per il proprio gruppo (cfr. Ellemers, Kortekaas, Ouwerkerk,1999);

positivamente (ha l'obiettivo di aumentare la positività dell'identità dell'individuo senza cambiare necessariamente lo status dell'in-group in generale). Si tratta di una strategia messa solitamente in atto da persone con un basso commitment rispetto al gruppo e in situazioni di elevata permeabilità dei confini di gruppo (Ellemers, Spears, Doosje, 1997; Ellemers, Wilke, Van Knippenberg, 1993).

Le due strategie che seguono sono invece strategie collettive, che hanno l'obiettivo di aumentare lo status dell'in-group nel suo complesso, in modo da aumentare la positività dell'identità sociale di un individuo specifico che fa parte del gruppo.

2. **social change strategies** (competizione sociale): l'individuo può competere direttamente con l'out-group per produrre reali cambiamenti sociali in relazione allo status dei due gruppi. Ad esempio, i membri del gruppo possono impegnarsi e partecipare ad azioni politiche dirette ad ottenere un miglioramento dei diritti e un trattamento migliore per il proprio gruppo (Branscombe, Schmitt, & Harvey, 1999). È stato verificato che l'utilizzo di tale strategia a livello di gruppo è influenzato da motivi sia psicologici che pratici; oltre all'instabilità delle relazioni intergruppi. Si è visto, ad esempio, che un elevato livello di commitment, confini di gruppo poco permeabili e differenze intergruppi instabili e non legittime favoriscono l'utilizzo di tale strategia all'interno del gruppo.
3. **social creativity strategies** (Tajfel and Turner 1976, 1986): si tratta di tecniche che i membri del gruppo utilizzano per incrementare la loro distintività ottimale, quando devono confrontarsi con diversi gruppi. Un esempio di una strategia "creativa", può essere decidere di confrontarsi su una dimensione che permette di ottenere outcomes positivi (Lemaine, 1974; Mummendey, Schreiber, 1983; Mummendey, Simon, 1989) o prendere come riferimento gruppi differenti (Spears, Manstead, 1989; van Knippenberg, Ellemers, 1990; Galinsky, Hugenberg, Groom, Bodenhausen, 2003). In altre parole, gli individui possono tentare di cambiare gli elementi in gioco della situazione di confronto, in modo che l'ingroup risulti sia percepito in favorevolmente.

Tajfel and Turner (1979) ma anche studi successivi, hanno dimostrato come le strategie di mobilità sociale siano le più potenti. Ad esempio, anche il modello a 5 passi delle relazioni inter-gruppi di Taylor a McKirnan's (1984), suggerisce che l'individuo

provi prima con le strategie di mobilità sociale e, se queste non hanno successo o sono impossibili da applicare, allora utilizzi le strategie collettive.

Il lavoro di Jackson, Sullivan, Harnish, Hodge (1996) dimostra come l'uso delle prime due strategie sia legato alla permeabilità dei gruppi. Infatti, è più facile che venga usata la creatività sociale quando i gruppi sono impermeabili piuttosto che permeabili (Ellemers e colleghi 1993,1988,1990 e Jackson e colleghi 1996). Anche secondo Jetten, et. al (2001) si usa la creatività sociale quando i limiti/confini tra i gruppi sono impermeabili e le relazioni di status sono legittime e stabili.

Tre tipi di strategie creative sociali sono state identificate da Tajfel e Turner (1986) e hanno ricevuto la maggior parte dell'attenzione dei ricercatori (punti A, B, C).

- A. Ridefinizione della dimensione in cui i gruppi confrontano loro stessi (Lalonde,1992; Lemaine 1974)
- B. cambiamento dell'importanza percepita degli attributi del gruppo (Ellemers e Van Rijswijk,1997)
- C. selezione di un altro out-group come target di paragone (Tajfel e Turner 1986).

In aggiunta a queste tre strategie maggiormente studiate, se ne ricorda una quarta:

- D. ri-valutazione degli attributi tradizionalmente negativi del gruppo come attributi positivi (ad esempio Galinsky, Hugenberg, Groom & Bodenhausen,2003).

Ciò che tutte le strategie hanno in comune è il tentativo di fronteggiare la minaccia al valore del gruppo cambiando alcuni aspetti del confronto sociale.

3.3 Il ruolo del contesto: Context effect e situational malleability

Recenti contributi hanno evidenziato la malleabilità situazionale degli stereotipi in differenti contesti e il conseguente diverso uso delle due dimensioni fondamentali della percezione: nel contesto sportivo competitivo (Clément-Guillot & Fontayne 2011), nel contesto familiare vs lavorativo (Urchonski 2008), o elicitando un contesto empatico (Urchonski 2012). Già van Rijswijk e Ellemers (2002), descrivono il ruolo centrale del contesto che può influenzare l'attivazione di una categoria o l'utilizzo di una stessa. Ad esempio Doosje, Haslam, Spears, Oakes & Koomen (1998). affermano che gli studenti di teatro erano giudicati in modo differente in relazione al fatto che essi

venissero confrontati con studenti di sociologia e di fisica. Hopkins, Regan e Abell (1997) affermano che uno “spostamento” nel contenuto degli stereotipi può avvenire come esito del contesto di confronto ed è legato alla rilevanza della dimensioni di confronto. Anche il contributo di Santosa et al. (2012) evidenzia la malleabilità degli stereotipi sociali e il ruolo cruciale del contesto nel promuoverla.

Lo SCM chiama questa dimensione contestuale la “*situational malleability*” in particolare ragionando sul self-concept che è definito come continuamente attivo e in grado di spostarsi nella gamma di conoscenza disponibile (Markus & Wurf, 1987): nello specifico, contributi riconducibili allo SCM hanno evidenziato come per il self-concept in particolare possa essere flessibile l'utilizzo di calore e competenza (Dailey & Rosenzweig, 1988; Rosenzweig & Dailey, 1991; Smith, Noll & Bryant, 1999; Abele, Rupperecht and Wojciszke 2008; Pöhlmann, 2001)

L'importanza del contesto sociale è stata sviluppata dagli approcci socio-costruzionisti, oltre che da quelli ispirati alla teoria dell'identità sociale (Tajfel, Turner, 1979) e alla teoria della categorizzazione del sé (Turner, 1987) che rimandano direttamente alla questione del problema del rapporto tra identità personale e sociale (Turner, 1987; Deschamps, 1996; Deaux, Reid, Mizrahi, Ethier, 1995).

Declinando questa centralità del contesto in ambito professionale un aspetto che occorre considerare, riferendoci ai contenuti e ai processi attraverso i quali si strutturano gli stereotipi di sé riferiti in questo settore, è che i principi di valore, le aspettative e gli stereotipi riferiti al lavoro come generale attività umana prendono forma e si consolidano già nel corso della fase pre-lavorativa, nell'incontro con il contesto sociale “pre-professionale” (la scuola, la famiglia, gli amici) e poi nella dimensione lavorativa vera e propria (Tonarelli, 2011)

In questo lavoro non si può non tenere conto dell'aspetto derivante dall'appartenenza a un determinato contesto lavorativo che si concretizza nel fatto di frequentare quasi regolarmente un certo luogo di lavoro, di sviluppare una rete di relazioni tra colleghi (che non sempre ricoprono lo stesso ruolo professionale), di impersonare un determinato ruolo, di svolgere specifiche mansioni e, in una prospettiva più in generale, di ricoprire una determinata posizione all'interno del sistema socio-economico e del mercato del lavoro (Tonarelli, 2011).

Il contesto è determinato, dunque, anche dagli altri professionali ed è importante per definire in modo strategico e flessibile (ed anche creativo) quegli aspetti del sé professionale sarà il filo conduttore del lavoro di ricerca presentato.

PARTE SECONDA: LA RICERCA

CAPITOLO 4: LE DIMENSIONI DI CALORE E COMPETENZA NELLA PROFESSIONE

Come si è visto nei capitoli precedenti, alcuni studi hanno indagato i fattori -o le caratteristiche- alla base degli stereotipi occupazionali: ad esempio *affiliation* e *dominance* (McLean & Rudolf,1994) o *desiderability* e *social utility* (Beauvois,2003; Dubois & Beauvois,2005; Le Barbenchon, Cambon, & Lavigne,2005) o le 9 *caratteristiche*⁵ utilizzate nel lavoro di Hean et al. (Hean, Macleod Clark, Adams, & Humphris,2006): questi lavori utilizzano riferimenti diversi e non sempre sovrapponibili.

Anche lo *Stereotype Content Model* (SCM) (Fiske, Cuddy, Glick, & Xu,2002), descritto nel capitolo 3, afferma che i contenuti degli stereotipi -dunque anche degli stereotipi professionali- possono essere descritti come una combinazione di due dimensioni: *warmth e competence*; *agency e communion* nei lavori di Abele (2003); Conway et al. , (1996).

Partendo dai riferimenti presenti in letteratura, in questo lavoro si è cercato di capire se le dimensioni descritte possono giocare un ruolo chiave nella descrizione anche degli stereotipi professionali, in particolare in ambito socio-sanitario; ad oggi pochi lavori si sono mossi in questa direzione: J. Carpenter, (1995); Carpenter & Hewstone (1996); Hean et al. , (2006).

4.1 Il percorso

4.1.1 Mixing Methods

In questo lavoro di tesi, si è cercato di utilizzare e conciliare metodologie quantitative e qualitative, utilizzando un approccio *mixing methods* (Todd et al 2004) con la convinzione, in linea con la recente letteratura, che le due metodologie possano essere combinate in modo efficiente e fruttuoso.

Approfondire gli studi in modo qualitativo permette di tenere conto, e cercare di evitare, quello che Billig (1994) definisce il pericolo della “depopulation” della

⁵ Academic ability, interpersonal skills, professional competencies, leadership, being a team player, being an independent worker, confidence, decision making e practical skills (Hean et al. 2006)

psicologia sociale: il rischio che le persone diventino semplicemente “soggetti” e spariscano dalle pagine di un report di ricerca.

Branner (1992) ricorda che differenti metodi possono essere utilizzati per studiare differenti livelli dello stesso fenomeno ed esplorare le distinzioni a livello micro/macro. Metodi diversi, dunque, possono essere più adatti ad osservare differenti aspetti dello stesso problema e come sottolinea Todd et. al. (2004), solo attraverso un approccio mixing methods questi livelli possono diventare integrati. Anche Castellini, Sacchi e Colucci (2011) affermano “i metodi quantitativi possano far emergere tendenze generali e prevalenti e tali risultati, possono essere completati applicando metodi qualitativi che, oltre a confermare e approfondire i risultati quantitativi, possono far emergere aspetti che si discostano dalle tendenze prevalenti e che sono ugualmente importanti” (Castellini et al. p. 306).

Sono queste le motivazioni che hanno portato a disegnare lo studio includendo una parte del questionario caratterizzata da due differenti tipi di metodi di qualitativi: la libera evocazione di aggettivi⁶ e due domande aperte.

4.1.2 *Gli studi*

Al fine di comprendere come si declinano le dimensioni stereotipiche nella descrizione di target professionali di ambito socio-sanitario (con un particolare focus sulla professione dello psicologo) si è seguito un percorso quantitativo che ha avuto il suo inizio nell’indagare quali dimensioni sono salienti quando i soggetti sono chiamati alla valutazione di target professionali differenti (studio 1 e 2), per poi focalizzarsi nello studio 3 sulla professione dello psicologo e sulle strategie di auto-presentazione professionale di studenti di psicologia alla conclusione del loro percorso di studi (e dunque futuri psicologi in procinto di interfacciarsi con il mercato di lavoro).

Nelle interviste dello studio 4, che ha un carattere prevalentemente qualitativo, ci si è focalizzati sul percorso professionale e sull’esperienza di psicologi professionisti (non più studenti di psicologia) e ciò ha permesso al contempo di approfondire i temi emersi negli studi precedenti (ad esempio cosa si intende per competenza, il contesto lavorativo socio-sanitario, l’interazione e la competizione/cooperazione con le altre

⁶ La libera evocazione di parole è una metodologia che permette l’espressione di idee in modo spontaneo, metodologia già utilizzata nello studio 1. In questo primo studio, tuttavia, i dati raccolti sono stati utilizzati in maniera puramente quantitativa: gli aggettivi evocati sono stati codificati da giudici indipendenti e utilizzati e oggetto di analisi prevalentemente quantitative. Nello studio 3 si è cercato di mantenere e valorizzare la ricchezza qualitativa dei dati raccolti.

figure professionali), sia di far emergere nuovi importanti elementi (ed esempio il problema dei giovani psicologi inseriti come educatori e la sovrapposizione di ruoli e di mansioni che ne deriva).

4.2 Studio 1. Stereotipi occupazionali di 6 professioni

4.2.1 Obiettivi

L'obiettivo di questo primo studio, parte di un progetto di ricerca più ampio (Castellini, Sacchi, & Colucci, 2011), consiste nell'indagare la struttura concettuale dell'immagine stereotipica di alcune professioni per comprendere se le dimensioni di significato emergenti siano riconducibili agli assi fondamentali della percezione (competenza e calore) dello SCM o se ci siano altre dimensioni rilevanti di cui tenere conto.

Lo Studio 1, dunque, ha indagato, attraverso la libera evocazione di parole, il peso delle dimensioni di competenza e calore nella percezione di diverse professioni.

4.2.2 Ipotesi

Le ipotesi avanzate sono le seguenti:

- Ipotesi 1: Gli aggettivi utilizzati nella libera evocazione per descrivere le professioni sono riconducibili prevalentemente alle dimensioni di competenza e calore.
- Ipotesi 2: Il peso dell'una o dell'altra dimensione può, tuttavia, variare nella descrizione di diverse professioni.

4.2.3 Metodo

Le rilevazioni sono state effettuate in due successive tornate, nel secondo semestre dell'anno accademico 2004/2005 e nel primo dell'anno accademico 2005/2006, in diverse università milanesi: Statale, Bicocca, Cattolica, Politecnico, Bocconi. Per le facoltà presenti in più atenei il numero di partecipanti è stato bilanciato tra questi.

Strumenti

I dati sono stati raccolti con un questionario, con il metodo della libera evocazione di parole, dove la professione da descrivere era il termine induttore

La libera associazione di parole

La *word associations* (libera associazione di parole) è uno dei metodi utilizzati sia per la valutazione delle strutture concettuali, sia per studiare cambiamenti in

credenze e attitudini in psicologia e sociologia (Doise, Clémence, & Lorenzi-Cioldi,1993; Hirsh & Tree,2001; Ross,2003; Schmitt,1998).

Il metodo è basato sull'assunto che fornendo una parola-stimolo e richiedendo ai rispondenti di associare liberamente la parola con le idee che vengono loro spontaneamente in mente, è possibile avere un accesso relativamente libero alla rappresentazione del termine-stimolo. Si ritiene, dunque, che le idee espresse con l'utilizzo di questa procedura siano spontanee produzioni soggette a minori costrizioni, rispetto a tecniche come l'intervista o questionari a risposte chiuse, permettendo dunque di ottenere risultati con meno bias (Wagner, Valencia, & Elejabarrieta,1996).

Il compito

Gli studenti sono stati chiamati a elencare i primi 3 aggettivi che venivano loro in mente per ciascuna delle 6 parole stimolo: Economista, Avvocato, Medico, Educatore, Ingegnere e Psicologo, presentate in diverse configurazioni con ordine di presentazione randomizzato (si veda allegato 1)

4.2.4 Partecipanti

Il campione è composto da 480 studenti e studentesse (M =34,5%; F=65,5 %), frequentanti una delle seguenti facoltà : Economia (19 %), Giurisprudenza (16 %), Medicina (14%), Scienze dell'Educazione (17%), Ingegneria (13%) e Psicologia (18 %). L'età media è di circa 21 anni (M= 21,04 ; ds= 1,42).

4.2.5 Analisi dei dati

I soggetti hanno evocato un totale di 862 aggettivi (occorrenze totali), tra questi 321 aggettivi distinti. Gli aggettivi evocati per descrivere le 6 professioni sono stati classificati da due giudici indipendenti nelle seguenti dimensioni: calore, competenza, altro (status, caratteristiche fisiche, altro).

L'accordo tra giudici

L'inter-rater reliability (affidabilità tra valutatori o anche "accordo fra giudici") misura il grado in cui le valutazioni di due o più giudici siano conformi aldilà del caso (con due valutatori ci si attenderebbe un accordo casuale del 50%).

Al fine di poter misurare l'accordo tra i giudici:

- è stato chiarito in maniera inequivocabile l'oggetto della valutazione;
- i due giudici hanno svolto in maniera indipendente la loro valutazione;

- è stato chiarita la regola di attribuzione della categoria.

Tra tutti gli indici statistici che misurano l'accordo fra giudici il K di Cohen (Cohen,1968) è uno degli indici più utilizzati. Questo indice (che varia tra 0 e 1) consente di ottenere un valore che rappresenta il livello di accordo tra giudici tenendo conto della probabilità di accordo dovuta al caso.

Il calcolo dell'indice si basa sulla seguente formula:

Dove:

$$K = \frac{A_{oss} - A_{att}}{N - A_{att}}$$

Aoss= Numero di Accordi Osservati

Aatt= Numero di Accordi Attesi

N= Numero Totale delle osservazioni

Al fine di poter risolvere la formula presentata, occorre calcolare il numero di accordi attesi (Aatt). Partendo dalla tabella delle frequenze osservate (tabella 3) questo valore si ottiene moltiplicando i marginali di riga e di colonna tra di loro e dividendo per N.

Si calcoleranno i seguenti indici sulla base della tabella delle frequenze osservate presentate qui di seguito.

Tabella 3 frequenze osservate

| | | Giudice 1 | | | |
|-----------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| | | Competenza | Calore | Altro | <i>Totali marginali</i> |
| Giudice 2 | Competenza | <u>112 (A_{oss0})</u> | 29 | 17 | 158 |
| | Calore | 15 | <u>105 (A_{oss1})</u> | 6 | 126 |
| | Altro | 1 | 3 | <u>33 (A_{oss2})</u> | 37 |
| | <i>Totali marginali</i> | 128 | 137 | 56 | 321 |

Dalla tabella delle frequenze osservate è possibile calcolare un primo indice detto *indice di concordanza (IC)*

$$IC = \frac{AO_0 + AO_1}{N}$$

$AO_{0,1,2}$ = numero accordi osservati ($A_{oss1,2,2}$) sottolineati nella diagonale della tabella di frequenze.

In questo caso $IC = (112+105+33)/321 = \mathbf{0,778}$ pari a circa il 78% di accordo

Calcolo delle frequenze attese:

$$A_{att1} = (158*128)/321 = 63,00$$

$$A_{att2} = (126*137)/321 = 53,78$$

$$A_{att3} = (37*56)/321 = 6,45$$

Applichiamo ora la formula per il calcolo della K di Choen:

$$K = \frac{(AO_0 + AO_1) - (AA_0 + AA_1)}{N - (AA_0 + AA_1)}$$

$$K = 126,766 / 197,766 = \mathbf{0,640}$$

Non si può affermare che esistano linee guida universali per l'interpretazione dell'indice K.

(Fleiss), (1981) da le seguenti indicazioni per l'interpretazione dell'indice:

. 40 – . 60 media (*fair*)

. 60 – . 75 buona (*good*)

. 75 – 1. 0 ottima (*excellent*)

Si può quindi concludere che entrambi gli indici (IC e K) esprimono un buon livello di accordo tra i giudici.

Calcolo dell'indici “Competenza, Calore e Altro”

Nel compito proposto, ciascun soggetto poteva evocare 3 aggettivi per ogni professione (min=0 qualora nessun aggettivo fosse evocato, max=18 nel caso avesse elencato 3 aggettivi per ognuna delle 6 professioni presentate)

Per ogni soggetto, dunque, si è conteggiato il numero di aggettivi appartenenti a ciascuna categoria utilizzati, per comprendere quali sono le dimensioni più salienti quando un soggetto ragiona sulle caratteristiche stereotipiche della professione.

Tabella 4 Aggettivi competenza, calore e altro utilizzati dai soggetti nel descrivere target professionali

| Per ciascun soggetto: | N | media | Ds |
|---|-----|-------|------|
| N aggettivi Competenza | 480 | 8,67 | 2,88 |
| N aggettivi Calore | 480 | 6,36 | 2,36 |
| Altre dimensioni (status + caratteristiche fisiche) | 480 | 1,77 | 1,71 |

Questa prima tabella evidenzia come entrambe le dimensioni (competenza e calore) sono molto importanti nella descrizione della professione: la dimensione di competenza in particolare.

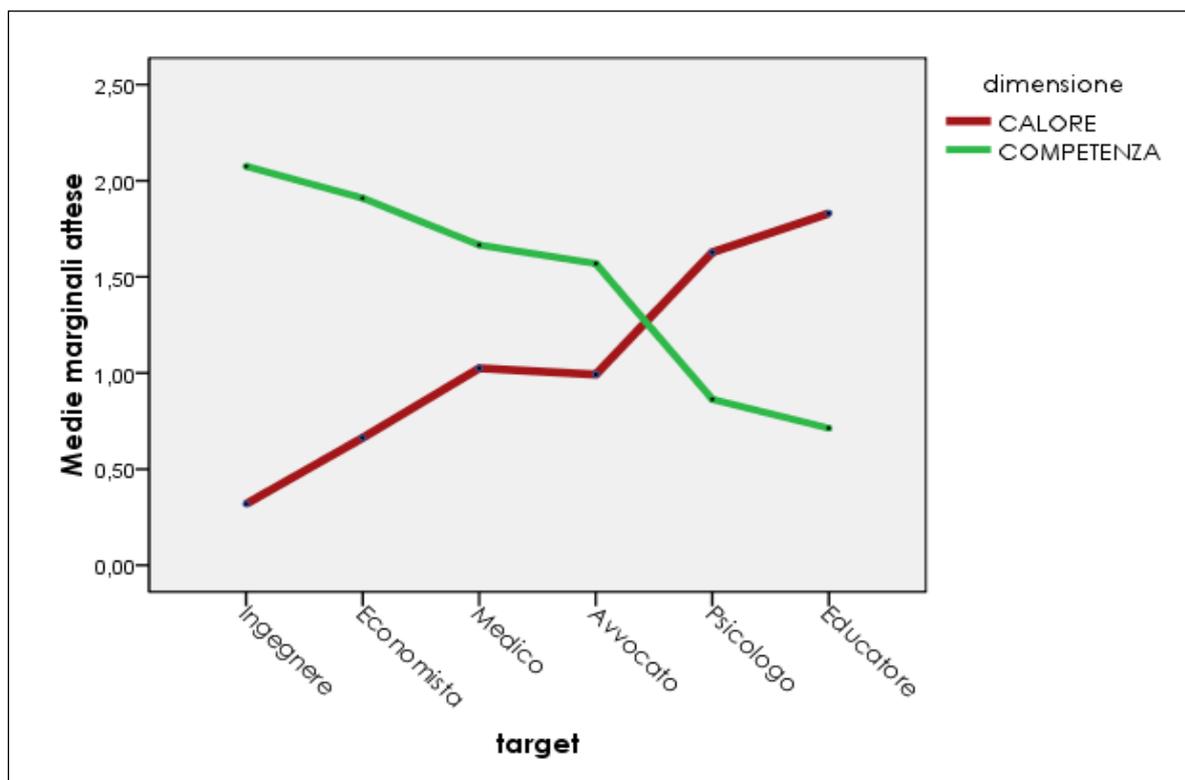
Per cercare di approfondire questo dato e capire se ci sia un effetto dovuto al target valutato (la differente professione) o alla facoltà di appartenenza è stata condotta un'analisi della varianza.

Tabella 5 Sintesi dell'analisi della varianza 6 (target professionali) X 6 (facoltà) x 2 (dimensioni)

| ANOVA (6 target x 6 facoltà x 2 dimensioni) | F | df | Sig. |
|---|--------|----|-------|
| Target * facoltà | 1,45 | 25 | Ns |
| Dimensioni * facoltà | 1,64 | 5 | Ns |
| Target * dimensioni | 241,39 | 5 | 0,000 |
| Target dimensioni * facoltà | 1,02 | 25 | Ns |

Si può osservare che l'unica interazione significativa è quella della dimensione (competenza-calore) per il target (diversa professione): sembra dunque che l'utilizzo delle due dimensioni sia differente in relazione alla professione descritta, come si può comprendere meglio dal grafico seguente.

Figura 3 andamenti dimensioni competenza e calore nei diversi target professionali



Si osserva come la maggior parte delle descrizioni professionali sono riconducibili alla dimensione di competenza, ad eccezione di professioni “sociali” (Psicologo ed Educatore) dove il calore è più saliente.

4.2.6 Risultati

Dai dati presentati emerge dunque:

- una rappresentazione condivisa del target da parte degli studenti di tutte le facoltà (non c'è “effetto facoltà”, si veda tabella 3)
- un differente peso di competenza e calore per i diversi target (Tab. 3 e Figura 1)
- **Ipotesi 1:** le dimensioni di competenza e calore, confermando la letteratura, sono centrali anche nella percezione delle professioni, in particolare la competenza.
- **Ipotesi 2:** la relazione tra le dimensioni può essere malleabile, e cambiare a seconda della professione descritta.

- Alcune professioni presentano un pattern di rilevanza differente per quanto riguarda le dimensioni di competenza e calore, in particolare (tabella 3, Figura 1). Nel descrivere le professioni di:
 - Economista e Ingegnere, due professioni appartenenti ad un contesto lavorativo tecnico (lo definiremo come *technical setting*), c'è un maggiore utilizzo di aggettivi di competenza (aggettivi competenza > aggettivi calore) da parte dei soggetti
 - Psicologo ed Educatore, due professioni appartenenti ad un contesto di salute e cura (che definiremo come *healthcare setting*), c'è un maggiore utilizzo di aggettivi di calore (aggettivi competenza < aggettivi calore)
 - Medico, pur appartenendo ad un contesto *healthcare*, sembra essere descritto in modo più simile alle professioni tecniche.

4.2.7 Discussione

Emerge una rappresentazione condivisa delle professioni. In generale la dimensione di *competenza* prevale sulla dimensione di *calore*, tuttavia alcune professioni appartenenti al contesto *healthcare* (es. Psicologo ed Educatore) sono descritte più in termini di “warmth” che di “competence”. È possibile supporre che in un contesto di questo tipo la dimensione professionale di calore può essere funzionale alla dimensione di competenza. Questo ragionamento non sembra valere, tuttavia, per la professione del Medico, pur appartenendo ad un contesto di cura, sembra essere descritto in modo più tecnico e ancorato alla dimensione di competenza.

4.3 Studio 2. Gli stereotipi professionali di due professioni. Manipolazione di competenza.

4.3.1 Obiettivi

Partendo dai risultati emersi dallo studio 1, i quali mostrano che per alcune professioni operanti *nell'healthcare setting* la dimensione di calore è utilizzata in maniera maggiore rispetto a quella di competenza, lo studio 2 si pone l'obiettivo di capire se queste dimensioni siano correlate in professioni che appartengono tipicamente ad un contesto psico-sociale e di cura. Per questa ragione si è focalizzata l'attenzione su due professioni che hanno presentato, nello studio 1, pattern di

competenza-calore opposti (Psicologo e Ingegnere, condizione di controllo) e riconducibili a due contesti di lavoro differenti (*healthcare vs technical setting*).

Lo studio⁷ ha analizzato la relazione tra calore e competenza nella rappresentazione stereotipica di questi due diversi target professionali (Psicologo vs. Ingegnere). A tal fine si è manipolata la dimensione “competenza percepita”.

4.3.2 Ipotesi

Il presente studio mira, dunque, a verificare se la relazione tra calore e competenza può cambiare in riferimento al contesto professionale considerato.

Si ipotizza:

- Ipotesi 1: che un’alta competenza per lo psicologo si associ ad un alto calore, mentre non si presenti la stessa relazione per ingegnere.
- Ipotesi 2: che non ci sia un *compensation effect*.

4.3.3 Metodo

Strumenti e procedure

La somministrazione dei questionari è avvenuta nel dicembre 2008.

Ai soggetti è stato distribuito un questionario predisposto e utilizzato per la raccolta dei dati, la manipolazione e la misurazione delle variabili: La compilazione richiedeva circa dieci minuti.

Sono state manipolate due variabili: il target da valutare e la competenza percepita.

In particolare, allo scopo di manipolare queste variabili, sono state predisposte quattro forme diverse dello scenario tenendo in considerazione le combinazioni dei livelli delle variabili (target Psicologo vs. Ingegnere) e competenza (alta vs. bassa).

Lo scenario descrive uno Psicologo/ Ingegnere chiamato Andrea Contarello, presentato come un professionista competente/poco competente (cfr. anche allegato 2).

Scenario bassa competenza, target ingegnere:

Andrea Contarello è un ingegnere di 35 anni.

I clienti dell’ing. Contarello non sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di clienti che si sono rivolti a lui per un progetto è notevolmente

⁷ condotto in collaborazione con Brambilla, Castellini e Sacchi.

diminuito. Nella comunità scientifica nazionale e internazionale è un ingegnere poco conosciuto e il suo punto di vista è tenuto scarsamente in considerazione da colleghi ed esperti.

Scenario alta competenza, target ingegnere:

Andrea Contarello è un ingegnere di 35 anni.

I clienti dell'ing. Contarello sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di clienti che si sono rivolti a lui per un progetto è notevolmente incrementato. Nella comunità scientifica nazionale e internazionale è un ingegnere molto apprezzato e la sua presenza a convegni e meeting richiama l'attenzione di colleghi ed esperti.

Scenario bassa competenza, target psicologo:

Andrea Contarello è uno psicologo di 35 anni.

I pazienti del dott. Contarello non sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di pazienti che si sono rivolti a lui per una psicoterapia è notevolmente diminuito. Nella comunità terapeutica nazionale e internazionale è uno psicologo poco conosciuto e il suo punto di vista nell'ambito della Psicologia Clinica è tenuto scarsamente in considerazione da colleghi ed esperti.

Scenario alta competenza, target psicologo:

Andrea Contarello è uno psicologo di 35 anni.

I pazienti del dott. Contarello sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di pazienti che si sono rivolti a lui per una psicoterapia è notevolmente incrementato. Nella comunità terapeutica nazionale e internazionale è uno psicologo molto apprezzato e la sua presenza a seminari di Psicologia Clinica richiama l'attenzione di colleghi ed esperti.

A ciascuno soggetto viene richiesto di leggere e rispondere ad alcune domande riguardanti il professionista descritto.

Il questionario (cfr. anche appendice) si componeva di:

a) alcune domande per la raccolta di informazioni socio-anagrafiche utili ai fini della descrizione del campione (età, genere, facoltà, anno di corso), b) due item che misurano lo status della categoria professionale utilizzata nello scenario (ingegnere-psicologo), c) tre item che misurano il calore, d) tre item che misurano la competenza, e) due item che misurano la competizione.

Ai soggetti è stata presentata una delle 4 condizioni sperimentali (psicologo/ingegnere - molto/poco competente) sopra descritte.

Misure

Di seguito a ogni situazione descritta è stata predisposta: una scala di controllo dell'efficacia della manipolazione della variabile competenza percepita (3 item, $\alpha=.93$), 3 item che misurano il calore percepito (variabile dipendente, $\alpha=.73$), 2 item che misurano lo status ($\alpha=.84$) e 2 item che misurano la competizione ($\alpha=.77$). Tutti gli item sono stati presi da scale già utilizzate in ricerche precedenti (Cuddy, Fiske, & Glick, 2008; Fiske et al., 2007; Suitner & Maas 2008). Le stesse scale sono state utilizzate anche nel lavoro di Brambilla et. al. (Brambilla, Sacchi, Castellini, & Riva, 2010).

Le scale di risposta sono in formato Likert a 5 passi.

4.3.4 Partecipanti

I soggetti che hanno partecipato volontariamente allo studio compilando il questionario sono 172 studenti dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca (F=113 e M=58) assegnati in modo casuale alle 4 condizioni. Range d'età: 19-28 anni (M=23,01; ds=4,01).

Volutamente, non sono stati coinvolti nello studio studenti delle Facoltà di Psicologia e Ingegneria. 82 soggetti sono studenti di Economia (professione che nello studio 1 aveva mostrato di essere descritta con una combinazione di aggettivi calore-competenza simile all'ingegnere) e 90 studenti di Scienze dell'Educazione (l'educatore, invece, nello studio 1 presentava un pattern di aggettivi simile allo Psicologo).

4.3.5 Analisi dei dati

Nella tabella 6 sono presenti le differenti condizioni sperimentali e la numerosità dei soggetti assegnati ad ogni condizione.

Si noti che non verranno presentati i dati relativi alle variabili di status oin quanto non sono emersi effetti significativi.

Tabella 6 Numerosità dei soggetti nelle condizioni sperimentali

| | | Competenza Manip | | |
|---------------|------------------|-------------------------|--------------|---------------|
| | | Alta | Bassa | Totale |
| Target | Psicologo | 43 | 43 | 86 |
| | Ingegnere | 45 | 41 | 86 |
| | Totale | 88 | 84 | 172 |

Controllo dell'efficacia delle manipolazioni

L'analisi della varianza è stata svolta preliminarmente per verificare l'efficacia della manipolazione della variabile competenza (si veda Tab. 7 e 8 e figura 4)⁸.

Tabella 7 Sintesi dell'analisi della varianza 2 X 2(Target X Competenza) condotta sulla misura competenza percepita

| Variabili | F |
|---------------------------------------|-----------|
| Competenza manipolata | 254,35 ** |
| Target | 0,59 |
| Competenza manipolata X Target | 0,01 |

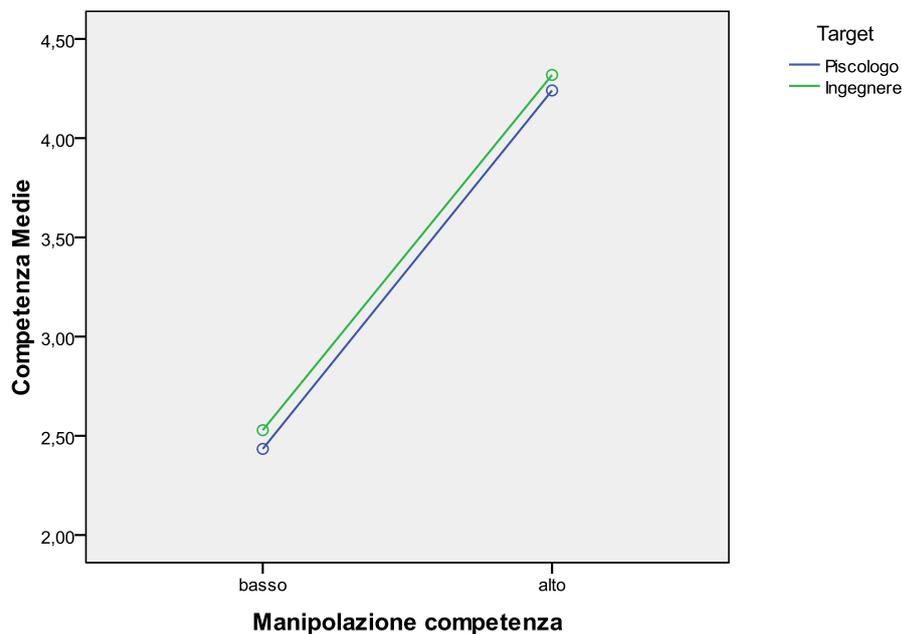
** p<0,01

⁸ È stato fatto un controllo per la variabile di status della categoria professionale dello scenario, ma poiché non sono emersi risultati statisticamente significativi i risultati non verranno presentati.

Tabella 8 Medie (e deviazioni standard) dei punteggi di competenza percepita nelle differenti condizioni sperimentali

| | | Competenza Manip. | | |
|--------|-----------|-------------------|----------------|----------------|
| | | Alta | Bassa | Totale |
| Target | Psicologo | 4,24 (0,70) | 2,43 (0,66) | 3,34 (1,13) |
| | Ingegnere | 4,31 (0,86) | 2,52 (0,72) | 3,46 (1,20) |
| Totale | | 4,28 (0,78) | 2,48 (0,69) | 3,40 (1,16) |

Figura 4 efficacia della manipolazione di competenza



Per quanto riguarda la verifica dell'efficacia della manipolazione della competenza (cfr tabelle 7 e 8 grafico 4), si rivela l'effetto principale significativo della manipolazione della competenza del target ($F= 254,35$; $p<0,01$): in particolare i soggetti nella condizione alta competenza (media= 4,28) ottengono un punteggio significante significativamente maggiore rispetto a quelli sottoposti alla condizione bassa competenza (media= 2,48). Ad ulteriore conferma dell'efficacia della

manipolazione, i risultati presentati mostrano: l'assenza di differenze significative a livello di competenza percepita tra i soggetti chiamati a valutare il target psicologo (media= 3,34) o il target ingegnere (media= 3,46), come in egual modo non ci sono effetti significativi dovuti all'interazione tra le due variabili.

Verifica delle ipotesi

La relazione tra calore e competenza

Per chiarire la relazione tra le due dimensioni è stata condotta un'analisi della varianza in cui la variabile dipendente è il calore, si veda tabelle e grafico seguenti.

Tabella 9. Sintesi dell'analisi della varianza 2 X 2 (Target X Competenza) condotta sulla misura calore percepito

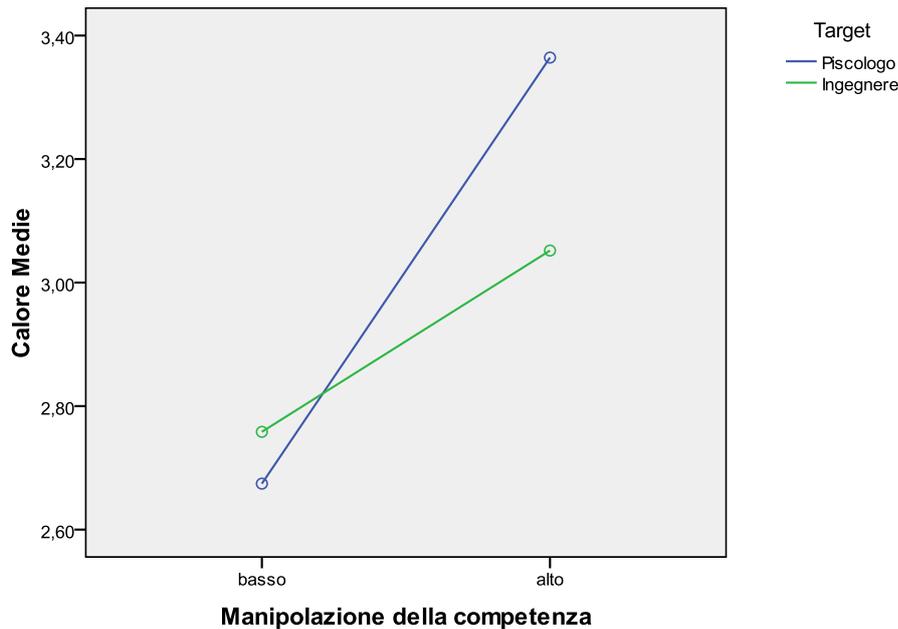
| Variabili | F |
|--------------------------------|----------|
| Competenza manipolata | 18,85 ** |
| Target | 1,02 |
| Competenza manipolata X Target | 3,06 |

** $p < 0,01$

Tabella 10. Medie (e deviazioni standard) dei punteggi di calore percepito nelle differenti condizioni sperimentali

| | | Competenza Manip. | | |
|--------|-----------|-------------------|----------------|----------------|
| | | Alta | Bassa | Totale |
| Target | Psicologo | 3,36 (0,76) | 2,67 (0,69) | 3,02 (0,80) |
| | Ingegnere | 3,05 (0,77) | 2,75 (0,73) | 2,91 (0,76) |
| Totale | | 3,20 (0,78) | 2,71 (0,71) | 3,02 (0,78) |

Figura 5 Effetti della manipolazione di competenza sul calore



I risultati dell'ANOVA evidenziano un effetto della manipolazione di competenza anche sulla variabile calore ($F=18,85$, $p<0,01$). Non ci sono effetti invece della variabile target o dell'interazione.

I dati di questo studio sembrano evidenziare che le due dimensioni siano positivamente correlate, in linea con i contributi di Rosenberg, Nelson, & Vivekananthan (1968), relazione che è alla base del classico halo effect (Thorndike, 1920) ⁹

Andando ad analizzare tuttavia la relazione tra le variabili *warmth-competence*, nei due diversi target professionali è stata calcolato l'indice di correlazione r di Bravais-Pearson tra le due dimensioni (tab. 11), sembra emergere una correlazione solo per il target Psicologo.

⁹ che indica appunto un generalizzazione: una persona attraente è vista anche come responsabile e calorosa (Dion et al 1972): la percezione di un caratteristica come positiva o negativa - in questo caso la calore - sarebbe influenzata da un caratteristica data o percepita dell'individuo in oggetto - in questo caso il calore manipolato.

Tabella 11 Correlazione calore-competenza nei due target professionali

| | | Competenza | Calore |
|-----------|-------------------|-------------------|---------------|
| Psicologo | Competenza | 1 | |
| | Calore | 0,433** | 1 |
| Ingegnere | Competenza | 1 | |
| | Calore | 0,193 | 1 |

**La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code)

I dati mostrano come per la professione di Psicologo, calore e competenza sono dimensioni significativamente correlate in modo positivo (tab. 11) e che tale correlazione non si osserva per il target Ingegnere (come da ipotesi). Poiché la correlazione positiva non è presente sia per psicologo sia per ingegnere è possibile escludere l'effetto alone.

Andando ad analizzare l'andamento della correlazione nelle differenti condizioni sperimentali (cfr, tab. 12 e tab. 13 e figura 5), si osserva come ci sia una correlazione tra calore e competenza solo nella condizione in cui viene valutato il target Psicologo e viene presentato come poco competente.

Tabella 12 Correlazione calore-competenza target Psicologo confrontando i gruppi in base alla manipolazione di competenza

| Target | manipolazione | | Competenza | Calore |
|-----------|-------------------------|-------------------|-------------------|---------------|
| Psicologo | Alta competenza | Competenza | 1 | 0,151 |
| | | Calore | 0,151 | 1 |
| | Bassa competenza | Competenza | 1 | 0,426** |
| | | Calore | 0,426** | 1 |

**La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code)

Tabella 13. Correlazione calore-competenza target Ingegnere confrontando i gruppi in base alla manipolazione di competenza

| Target | manipolazione | | Competenza | Calore |
|-----------|------------------|------------|------------|--------|
| Ingegnere | Alta competenza | Competenza | 1 | 0,058 |
| | | Calore | 0,058 | 1 |
| | Bassa competenza | Competenza | 1 | 0,076 |
| | | Calore | 0,076 | 1 |

**La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code)

Compensation effect

Molti studi recenti hanno mostrato evidenze sperimentali di un *compensation effect* tra le dimensioni fondamentali della percezione, in modo particolare quando vengono confrontati due target - si veda il lavoro di Kervyn, Yzerbyt, & Judd (2010) per una review.

Il *compensation effect* può essere definito come la tendenza nella percezione sociale a differenziare due target, giudicati sulle dimensioni di competenza e calore, in una secondo una “logica compensatoria”: quando gruppi o individui sono giudicati più positivamente su una dimensione sono al contempo giudicati meno positivamente sull'altra (Kervyn et al. ,2010; Kervyn, Yzerbyt, & Judd,2011).

I lavori di Kervyn et al. (Kervyn et al. ,2010) sottolineano come il contesto comparativo sia un fattore facilitante ma non una condizione necessaria e indispensabile perché questo effetto abbia luogo. Infatti, Cuddy et al. (Cuddy et al. ,2004; 2005) hanno trovato una relazione negativa tra calore e competenza nonostante i loro studi non contemplassero un contesto comparativo.

Per queste ragioni si è deciso di verificare che non ci fosse un effetto di compensazione che spiegasse i risultati di questo studio.

È stato svolto un T-Test per confrontare le due dimensioni di calore-competenza e i due target in modo separato.

Se ci fosse un *compensation effect* ci si dovrebbe aspettare che per entrambi i target emerga una differenza statisticamente significativa tra calore e competenza. Infatti,

con alta competenza ci si aspetterebbe un basso calore e nella condizione opposta (bassa competenza) un alto calore.

T-test campione indipendenti per la variabile calore target Psicologo

| Target | Manipolazione competenza | M | ds | T | Sig |
|-----------|--------------------------|------|------|--------|----------|
| Psicologo | Alta | 2,67 | 0,69 | -4,406 | . 000 ** |
| | Bassa | 3,36 | 0,76 | Df 84 | |

T-test campione indipendenti per la variabile calore target Ingegnere

| Target | Manipolazione competenza | M | ds | T | Sig |
|-----------|--------------------------|------|------|--------|------------|
| Ingegnere | Alta | 2,76 | 0,73 | -1,793 | . 073 n.s. |
| | Bassa | 3,05 | 0,77 | Df 83 | |

I dati del test sembrano indicare che non ci sia un effetto *compensation* poiché la differenza non è statisticamente significativa nell'utilizzo delle dimensioni per entrambi i target.

Competizione

È stato effettuato un controllo dei possibili effetti della competenza manipolata e del target sulla competizione (misurata con due item) con dei T-test, da cui non sono emersi effetti significativi (si vedano tabelle 14 e 15). Non c'è dunque *main effect* della competenza manipolata e della manipolazione del target sulla competizione percepita.

Tabella 14 Controllo per la variabile competizione, *main effect* della competenza manipolata

| | Manipolazione Competenza | N | M | ds | T | Sig. |
|---------------------|--------------------------|----|------|------|--------|-------|
| Competizione | Alta | 85 | 2,35 | 1,03 | 1,098 | >. 05 |
| | Bassa | 88 | 2,18 | 1,02 | Df 171 | n. s |

Tabella 15 Controllo per la variabile competizione, *main effect* del target

| | Target | N | M | ds | T | Sig. |
|---------------------|-----------|----|------|------|--------|-------|
| Competizione | Psicologo | 87 | 2,20 | 0,98 | -,834 | >. 05 |
| | Ingegnere | 86 | 2,33 | 1,07 | Df 171 | n. s |

4.3.6 Risultati

I dati presentati sembrano mostrare:

- **Ipotesi 1:** che nella professione dello psicologo un'alta competenza sembra essere correlata ad un alto calore (correlazione statisticamente significativa), ma ancor più nello specifico ad una bassa competenza è associato un basso calore.
- I dati mostrano che non si tratta di un effetto alone, in quanto non si trova lo stesso risultato analizzando il target ingegnere.
- **Ipotesi 2:** i risultati hanno escluso che la relazione tra le due dimensioni sia riconducibile ad un effetto di compensazione.

4.3.7 Discussione

Lo studio 2 si poneva l'obiettivo di capire se le dimensioni di calore e competenza fossero correlate in professioni che appartengono tipicamente ad un contesto psico-sociale e di cura. In particolare si è osservato che per lo Psicologo le dimensioni sono correlate, cosa che non accadeva nel gruppo di controllo.

I dati sembrano tuttavia far pensare che le relazioni tra queste due dimensioni in professioni *dell'healthcare* siano complesse, malleabili e contesto-specifiche (Cuddy et al. ,2008). Inoltre il contesto non è dato solo dall'ambito professionale (socio-sanitario confrontato con uno più tecnico), ma entrano in gioco anche altri elementi: ad esempio dalla competenza percepita come mostrato nello studio descritto e probabilmente da altre variabili significative in un contesto professionale reale, come la competizione o la cooperazione con altre figure professionali.

In conclusione, questo studio, pur nei limiti di risultati solamente correlazionali, ha focalizzato l'attenzione sulla malleabilità di queste due dimensioni, ed in particolare del calore.

Ciò porta ad interrogarsi su come siano declinate e pensate queste due dimensioni non da giudici altri ed esterni (come accaduto nello studio 1 e 2), ma dagli stessi Psicologi e futuri Psicologi, quando sono chiamati a presentarsi e rendersi “appetibili” dal punto di vista professionale. Sarà questa la direzione di indagine che si seguirà nello studio 3 e nel capitolo di ricerca qualitativa (studio4).

CAPITOLO 5: PROFESSIONE PSICOLOGO: SELF-STEREOTYPE E UTILIZZO DI CALORE E COMPETENZA

5.1 Studio 3: *self-stereotype e utilizzo di calore e competenza*

Recenti contributi in letteratura hanno mostrato come il rapporto tra le dimensioni fondamentali del giudizio sociale (calore e competenza) e la loro rilevanza dipendano anche da fattori contestuali (Cuddy, Fiske, & Glick, 2008), evidenze in linea con i risultati dello studio 2 (cfr. cap. 3 e 4).

Negli studi riportati nelle pagine precedenti si è visto, infatti, che in alcuni contesti - o meglio per alcuni contesti *professionali*- il calore è correlato con la competenza.

Una possibile spiegazione di questo effetto è che entrambe le dimensioni sono per lo Psicologo centrali nella pratica e nel successo professionale e forse, in misura ancora maggiore, nei fallimenti e negli insuccessi professionali (si vedano i risultati dello studio 2). Infatti, il calore e la competenza, in alcuni contesti e per alcune professioni - in particolare le *health and social care (HSC) profession* (Hean, Macleod Clark, Adams, & Humphris, 2006)- potrebbero essere entrambi ugualmente utili al raggiungimento della professionalità (si vedano ad esempio i lavori in ambito medico sulle *non-technical skills* Yule et al 2006¹⁰).

Ci si è chiesti se le dimensioni SCM vengano utilizzate in modo differente e/o strategico, quando un *HSC professional* (Hean et al. ,2006) ed in particolare uno Psicologo, deve presentarsi e mostrare credibilità in un contesto socio-sanitario di collaborazione interprofessionale (auto-presentazione professionale).

Lo studio 3 sposta l'attenzione verso la presentazione di sé, a differenza dei primi due studi dove i soggetti esprimevano un giudizio nei confronti di target professionali diversi: c'è dunque uno *shift* da una dimensione passiva (come lo psicologo è visto dagli altri come professionista) a una dimensione attiva (come lo psicologo vede se stesso e come questo influisce sui suoi comportamenti e sull'interazione con le altre figure professionali, cfr. studio qualitativo 4).

Uchronski (2008), afferma che la presentazione di sé può essere modulata in relazione al contesto lavorativo *vs.* personale (si parla infatti di un utilizzo di

¹⁰ Questo lavoro sottolinea come le *technical skills* siano necessarie ma non sufficienti per mantenere un alto livello di professionalità, in particolare in ambito medico-chirurgico, l'attenzione viene posta alle *non-technical skills* (tra le quali compaiono anche *communication and team-work*. (cfr. capitolo 2)

caratteristiche di competenza per descrivere se stessi nel contesto lavorativo, mentre vengono utilizzate caratteristiche di calore per il contesto familiare). È possibile pensare che ci possa essere modulazione anche all'interno dello stesso contesto lavorativo (ad esempio se c'è un contesto competitivo *vs* non competitivo), aspetto che sarà approfondito in questo studio.

Altro concetto fondamentale di cui si è tenuto conto è il *self-stereotyping* (Latrofa, Vaes, & Cadinu, 2010), una forma di depersonalizzazione secondo la quale una persona si percepisce come un esemplare, un membro di un gruppo sociale piuttosto che semplicemente un individuo. In relazione a ciò, si ipotizza che uno studente di Psicologia, già a partire dalla fine del primo anno, abbia in parte integrato lo stereotipo professionale nel suo concetto di sé – si vedano i contributi sul *self-stereotyping* (Latrofa et al., 2010; Latrofa, Vaes, & Cadinu, 2011) e i contributi sulla *self-image* professionale (Mc Lean & Rudolf, 1994). Questo *self-stereotyping* influenza la sua percezione e il suo comportamento (ad esempio può influenzare la scelta occupazionale, (Super, 1980; Mc Lean & Rudolf 1994) e si può dunque ipotizzare possa influenzare anche il comportamento di auto-presentazione.

Ci si è chiesti se le due dimensioni fondamentali della percezione e del giudizio sociale possano essere utilizzate in modo malleabile nelle auto-presentazioni nel caso in cui uno psicologo debba competere all'interno dello stesso ambito socio-sanitario con figure professionali di differente status professionale.

Inoltre, si indaga sulla possibile rilevanza dei processi descritti dalla Teoria dell'identità sociale (Tajfel & Turner, 1986), ed in particolare sulle *strategie di creatività sociale* (si veda capitolo 3) e/o altre strategie utilizzate per definire o stabilizzare la propria identità sociale. Sulla base di questo frame teorico, si può supporre che un uso maggiore di calore/competenza possa essere un modo per proteggere la propria identità sociale.

A partire da tutte queste riflessioni e dalle premesse presenti in letteratura si è approfondito il problema con questo studio.

Sintetizzando il problema oggetto di indagine, gli interrogativi alla base di questo lavoro sono i seguenti:

- nella *self-description* professionale le dimensioni fondamentali della percezione, quindi il calore e la competenza, possono essere malleabili? Cosa

accade se ci si confronta con altre professionalità all'interno del contesto professionale (in particolare un contesto HSC)?

- Quale ruolo hanno le strategie di creatività sociale?

5.1.1 Obiettivi

Ci si è posti l'obiettivo di esplorare la malleabilità del rapporto tra calore e competenza nell'ambito professionale, analizzando se e come i gruppi professionali utilizzano queste due dimensioni e strategie di creatività sociale per ridefinire le dimensioni su cui valutare il proprio gruppo (diviene più saliente il calore? Come cambia la concezione di competenza professionale?)

Lo studio¹¹, cerca di chiarire in modo più puntuale se e quando la dimensione del calore è utilizzata in modo strategico nell'auto-presentazione professionale.

5.1.2 Ipotesi

Nello studio si ipotizza che in un contesto di competizione (ad esempio nel processo di selezione per un posto di lavoro) in cui un soggetto deve presentarsi e confrontarsi con gli altri gruppi (professionali) con lo scopo di raggiungere una distintività sociale positiva ed essere quindi scelto: perché ciò avvenga può utilizzare delle strategie di creatività sociale per emergere, - ad esempio la ridefinire la dimensione su cui i gruppi si confrontano (Lalonde, 1992; Lemaine 1974), oppure puntare sulla dimensione di calore o introdurre una diversa dimensione¹²

È bene sottolineare che nello studio si sono scelti gruppi professionali (Psicologi, Medici e Assistenti Sociali) i cui confini sono impermeabili (Ellemers e colleghi 1993, 1988, 1990; Jackson e colleghi 1996; Jetten, et. al 2001) come descritto nel capitolo 3: da un lato come è noto lo psicologo non può lavorare come medico per di più in Italia - per motivi di validità legale del titolo di studio, iscrizione all'albo e abilitazione professionale - uno psicologo non può lavorare come assistente sociale¹³.

¹¹ Condotta in collaborazione con il professor Butera durante il periodo di ricerca all'estero presso il laboratorio di psicologia sociale di Losanna (marzo-luglio 2009)

¹² Negli studi sulla *third dimension* di Yzerbyt et al. (2008) hanno evidenziato un *halo effect* su una terza dimensione ambigua e non fondamentale manipolata - *healthiness* in particolare -: in questo studio si vuole invece indagare se spontaneamente venga messa in gioco una dimensione altra in modo creativo e strategico.

¹³ È stata volutamente esclusa la professione di Educatore in questo studio, seppur presa in considerazione nello studio 1, in quanto i confini sono permeabili: spesso giovani psicologi quando entrano nel modo del lavoro in contesto HSC, lavorano ed hanno contratti come educatori (come confermato dalle testimonianze raccolte nello studio qualitativo (cfr studio 4).

Inoltre, si è optato per Medico e Assistente sociale come professioni di confronto in quanto si ipotizza che si collochino ad un livello di status tra loro differente (si veda in appendice i diversi scenari e gli item del questionario).

Si noti che i soggetti coinvolti nello studio sono studenti di Scienze e tecniche Psicologiche e non psicologi professionisti, (il campione è descritto nel dettaglio nei paragrafi seguenti): si noti che per brevità nella descrizione dello studio si userà la parola 'psicologo' e non 'studente di psicologia'. Questo aspetto sarà tenuto in considerazione nell'interpretazione dei risultati poiché si tratta di soggetti che, nella loro attuale condizione, vengono stimolati dal compito sperimentale a immaginare un futuro non molto vicino: devono quindi proiettarsi in una figura professionale che è quella alla quale aspirano e che appunto immaginano.

Le ipotesi avanzate sono le seguenti:

Ipotesi 1: i soggetti utilizzano in modo differente le dimensioni di competenza e calore in relazione al gruppo con cui competono, ciò è spiegato da un uso della creatività sociale quando c'è un confronto con un gruppo e una minaccia per la sua identità (ad esempio quando lo Psicologo deve confrontarsi con il Medico che stereotipicamente è considerato più competente e con uno status più elevato). In particolare l'ipotesi è che si sposti il termine di confronto su caratteristiche che permettono al gruppo di primeggiare, ovvero il calore.

Ci si attende dunque che i punteggi di calore siano maggiori dei punteggi di competenza quando lo psicologo deve competere con il medico (poiché applica una strategia di creatività sociale, in particolare la strategia di ridefinizione della dimensione in cui i gruppi confrontano loro stessi)

Ipotesi 2: Non ci si aspetta di osservare lo stesso effetto quando il soggetto deve confrontarsi con un suo pari (un altro psicologo) o con un membro di un gruppo professionale considerato di status più basso (ad esempio l'assistente sociale).

In questo caso ci si attende punteggi di competenza maggiori di quelli di calore quando lo psicologo deve competere con un altro psicologo o con l'assistente sociale.

Ipotesi 3: è stata inserita una manipolazione della variabile competizione come condizione di controllo, ovvero è stato descritto uno scenario di non competizione, ipotizzando che non entrino in gioco in questo caso strategie di creatività sociale e prevalga la dimensione di competenza come nel contesto professionale classico.

Nella condizione di non competizione, dunque, in cui non c'è minaccia per l'identità sociale, non si dovrebbero avere effetti nelle 3 differenti situazioni o nelle strategie di creatività sociale.

5.1.3 Metodo

Strumenti e procedure

Ai soggetti è stato distribuito lo strumento predisposto e utilizzato per la raccolta dei dati, la manipolazione e la misurazione delle variabili: la sua compilazione richiedeva circa quindici minuti.

Al fine di manipolare le variabili di disegno sono state predisposte sei forme diverse dello scenario tenendo in considerazione le combinazioni dei livelli delle variabili manipolate (competizione *vs.* non competizione X coppie di figure professionali: psicologo-psicologo, psicologo-medico, psicologo-assistente sociale).

Gli scenari descrivono una situazione in cui il soggetto, che da poco ha ottenuto una laurea a pieni voti in psicologia, è in competizione *vs.* non è in competizione per un incarico lavorativo ben retribuito e prestigioso che gli permette di lavorare in collaborazione con un'equipe multidisciplinare di stimati professionisti.

Scenario competitivo

Immagina di aver concluso brillantemente il tuo percorso di studi e di avere da poco ottenuto la laurea magistrale in Psicologia.

Ti sei candidato/a per un prestigioso lavoro, ove c'è però un unico posto disponibile.

Si tratta di un incarico ben retribuito che ti permetterà di lavorare con un'equipe multidisciplinare di stimati professionisti/e (composta da bravi Medici, Psicologi ed Assistenti Sociali).

Il posto disponibile è per un/una solo/a neo-laureato/a, e le candidature sono aperte a laureati/e di Medicina, Psicologia, Servizio Sociale.

Da un primo screening dei curricula, siete stati selezionati tu e un altro candidato.

Il tuo concorrente è un neo-laureato in Psicologia/Medicina/Servizio Sociale.

La commissione valutatrice, dovendo scegliere uno di voi due, chiede a te e al tuo concorrente di compilare una scheda di auto-presentazione per avere qualche informazione aggiuntiva e poter scegliere.

Come ti descriveresti?

Scenario non competitivo

Immagina di aver concluso brillantemente il tuo percorso di studi e di avere da poco ottenuto la laurea magistrale in Psicologia.

Ti sei candidato/a per un prestigioso lavoro, ove ci sono due posti disponibili.

Si tratta di un incarico ben retribuito che ti permetterà di lavorare con un'equipe multidisciplinare di stimati professionisti/e (composta da bravi Medici, Psicologi ed Assistenti Sociali) e con giovani brillanti.

Ci sono due posti disponibili per neo-laureati/e, che avranno la possibilità di lavorare insieme a questo progetto, e le candidature sono aperte a laureati/e in Medicina, Psicologia e Scienze Sociali.

Hai deciso di mandare la tua candidatura e hai ottenuto il posto, insieme ad un altro. Il giovane collega, che lavorerà nel tuo gruppo, sarà un neo-laureato in Psicologia/Medicina/Servizio Sociale.

La commissione valutatrice chiede a te e all'altro giovane selezionato di compilare una scheda di auto-presentazione per avere qualche informazione aggiuntiva e capire come comporre le differenti equipe di lavoro.

Come ti descriveresti?

Ai soggetti viene richiesto di leggere attentamente la descrizione, di immaginare di trovarsi nella specifica situazione descritta e di auto-presentarsi alla commissione valutatrice (nel caso dello scenario competitivo per essere selezionato, nel caso dello scenario non competitivo per dare informazioni aggiuntive necessarie a formare le equipe di lavoro)

Segue poi:

- un compito di libera evocazione di aggettivi che permette al soggetto di descriversi professionalmente;

- alcune domande aperte che consentono di capire quali dimensioni il soggetto metta in campo per giustificarsi la scelta della commissione selezionatrice (*Spiega brevemente alla commissione valutatrice perché dovrebbe scegliere te invece che il tuo concorrente; Spiega alla commissione valutatrice perché, in generale, dovrebbe scegliere un/una psicologo/a*)
- item in cui il soggetto deve valutare la sua competenza¹⁴: 3 item (*competente, capace, preparato*) ai quali si sono aggiunti altri 4 item estrapolati dalla dimensione di competenza dello studio 1 (*professionale, affidabile, responsabile, preciso*) valutati su scala Likert da 1-21¹⁵.
- item in cui il soggetto deve valutare il suo calore¹⁶: 3 item (*caloroso, gentile, comprensivo*) e su altri 4 item (*empatico, paziente, sensibile, altruista*) estrapolati dalla dimensione di calore dello studio 1 e valutati su scala Likert da 1-21.
- item che misurano la competizione (2 item) valutati su scala Likert a 7 passi.
- item che valutano lo status professionale percepito per le 3 professioni (2 item di status e 1 di leadership dello psicologo nel gruppo) valutati su scala Likert a 7 passi
- una domanda aperta volta ad indagare quale futuro professionale i soggetti rispondenti immaginino (*Immagina la tua situazione professionale a 5 anni dalla laurea: quale tipo di professione ti piacerebbe fare (o in quale ambito professionale ti piacerebbe essere)?*)
- sono state raccolte anche informazioni socio-anagrafiche utili ai fini della descrizione del campione (età, genere, facoltà, anno di corso).

¹⁴ Si veda studio 2

¹⁵ Il lavoro recente di Pearse (Pearse, 2011) sottolinea i vantaggi delle scale con *high granularity*, il particolare la scala a 21 passi, tra i quali si ricorda: la possibilità di raccogliere dati più precisi, con un'a più alta affidabilità e validità, permette di incrementare i punteggi di varianza, permette di ottenere risultati statistici più *meaningful*, ridurre le posizioni neutre e incerte. Si ricorda anche il lavoro di Takahashi 1975 che utilizza una scala a 21 punti)

¹⁶ Si veda studio 2

5.1.4 Soggetti/Partecipanti

I soggetti (tutti studenti frequentanti la laurea triennale di Scienze e tecniche Psicologiche) sono stati contattati nei luoghi di ritrovo dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca (aule studio, aule informatiche principalmente, bar e mense) nel giugno 2009.

Il campione si compone di 134 studenti e studentesse (M = 22,8%; F =77,2%). Range d'età: 19-35 (M = 22,39 ds = 2,70).

Nella tabella che segue saranno fornite informazioni sul campione relative all'anno di corso frequentato e al percorso di laurea magistrale che gli studenti hanno intenzione di scegliere.

Tabella 16 Distribuzione di frequenza della variabile anni di corso

| Anno di corso | Frequenza | Percentuale valida | Percentuale cumulata |
|----------------------|------------------|---------------------------|-----------------------------|
| III | 63 | 47,0 | 47,0 |
| II | 30 | 22,4 | 69,4 |
| I | 20 | 14,9 | 84,3 |
| III fuori corso | 9 | 6,7 | 91,0 |
| I fuori corso | 6 | 4,5 | 95,5 |
| II fuori corso | 2 | 1,5 | 97,0 |
| Fuori corso | 2 | 1,5 | 98,5 |
| Non risponde | 2 | 1,5 | 100,0 |

Agli studenti è stato chiesto anche quale percorso di laurea magistrale avevano intenzione di scegliere, cfr, Tab 17.

Tabella 17 Distribuzione di frequenza della variabile percorso di laurea magistrale che ho intenzione di scegliere

| Laurea magistrale | Frequenza | Percentuale valida | Percentuale cumulata |
|--------------------------|------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Clinica | 48 | 35,8 | 35,8 |
| Sviluppo | 23 | 17,2 | 53,0 |
| Lavoro | 22 | 16,4 | 69,4 |
| Neuropsicologia | 11 | 8,2 | 77,6 |
| Non risponde | 9 | 6,7 | 84,3 |
| Non so | 8 | 6,0 | 90,3 |
| Altro | 7 | 5,2 | 95,5 |
| Nessuna | 6 | 4,5 | 100,0 |

Nelle tabelle che seguono verranno presentati la composizione del campione in relazione ai diversi scenari ipotizzati. Si può notare come le condizioni sperimentali siano ben bilanciate.

Nella tabella seguente sono presentate le differenti condizioni sperimentali e la numerosità dei soggetti assegnati ad ogni condizione.

Tabella 18 Numerosità dei soggetti nelle condizioni sperimentali

| | | Competizione Manipolata | | Totale |
|---|-------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------|
| | | Competizione | Non-competizione | |
| Figure professionali confrontate | Psicologo-Psicologo | 25 | 21 | 46 |
| | Psicologo-Medico | 24 | 21 | 45 |
| | Psicologo-Assistente Sociale | 23 | 20 | 43 |
| | Totale | 72 | 62 | 134 |

5.1.5 Analisi dei dati

Controllo dell'efficacia delle manipolazioni Competizione

Si sono presi in analisi i due differenti item di competizione, la competizione di risorse e la competizione per il potere (Fiske, Cuddy, Glick, & Xu, 2002). I risultati vengono presentati in tabella.

Tabella 19 Statistiche descrittive item di competizione

| | <i>Item competizione</i> | <i>Manipolazione Competizione</i> | <i>M</i> | <i>Ds</i> |
|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|----------|-----------|
| Psicologo- Psicologo | competizione per le risorse | non competizione | 2,57 | 1,535 |
| | | competizione | 2,88 | 1,394 |
| | competizione per il potere | non competizione | 3,05 | 1,658 |
| | | competizione | 3,00 | 1,323 |
| Psicologo- Medico | competizione per le risorse | non competizione | 2,38 | 1,284 |
| | | competizione | 4,00 | 1,383 |
| | competizione per il potere | non competizione | 2,62 | 1,284 |
| | | competizione | 4,08 | 1,455 |
| Psicologo – Assistente sociale | competizione per le risorse | non competizione | 2,20 | 1,281 |
| | | competizione | 3,48 | 1,951 |
| | competizione per il potere | non competizione | 2,70 | 1,455 |
| | | competizione | 3,13 | 1,792 |

È stata calcolato anche un indice di competizione medio, derivante dalla media dei due item.

Tabella 20 Statistiche descrittive item di competizione media

| | <i>Item competizione</i> | <i>Manipolazione Competizione</i> | <i>M</i> | <i>Ds</i> |
|-------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------|-----------|
| Psicologo- Psicologo | Competizione media | non competizione | 2,81 | 1,495 |
| | | competizione | 2,94 | 1,296 |
| Psicologo- Medico | Competizione media | non competizione | 2,50 | 1,025 |
| | | competizione | 4,04 | 1,326 |
| Psicologo- Assistente sociale | Competizione media | non competizione | 2,45 | 1,180 |
| | | competizione | 3,30 | 1,832 |

Dai risultati si osserva come indipendentemente dalla condizione sperimentale, il livello di competizione percepita con un altro psicologo rimane costante intorno a 3 (medio-basso su una scala Likert di 7 passi, T test non significativo per nessuna delle condizioni).

La manipolazione sperimentale sembra invece essere efficace per il confronto con il medico e il confronto con l'assistente sociale evidenziando differenze importanti tra le condizioni di competizione e le condizioni di non competizione. Si osservano differenze statisticamente significative nel confronto tra condizione di competizione-non competizione x gruppo medico-psicologo (t test per competizione media $t = -4,391$ sig=. 000, competizione per le risorse $t = -4,071$ sig=. 000; competizione per il potere $t = -3,604$ sig=. 001) e per l'assistente sociale per l'item competizione per le risorse ($T = -2,569$ sig=. 014), ma non per l'item competizione per il potere ($t = -. 869$ sig= . 390).

In sostanza l'item che sembra valutare in modo più efficace la manipolazione è la competizione per le risorse (coerentemente con lo scenario disegnato) e sembra non esserci un incremento della competizione percepita con lo psicologo indipendentemente dal contesto competitivo o non competitivo nel quale ci si trova.

Status professionale

Sono stati utilizzati due differenti item per valutare la percezione dello status professionale; in particolare il primo item è riferito al riconoscimento lavorativo (*Quanto*

ritieni probabile che i/le seguenti professionisti/e possano ottenere un alto riconoscimento lavorativo nella loro carriera?), il secondo alla probabilità che le tre professioni raggiungano una posizione di leadership (Quale è la probabilità che, nell'equipe per la quale vuoi essere selezionato/a, il tuo futuro capo sia uno/una). Gli item sono stati valutati su una scala Likert a 7 passi.

Tabella 21 Statistiche descrittive degli item di status

| | <i>Status</i> | <i>M</i> | <i>Ds</i> |
|--------------------|----------------|----------|-----------|
| Medico | Riconoscimento | 6,23 | 0,849 |
| | Futuro capo | 5,59 | 1,210 |
| Psicologo | Riconoscimento | 5,12 | 1,019 |
| | Futuro capo | 5,43 | 1,079 |
| Assistente sociale | Riconoscimento | 4,07 | 1,350 |
| | Futuro capo | 3,64 | 1,410 |

Si può osservare come, secondo quanto ipotizzato, il medico sia generalmente visto come una professione in cui lo status percepito è più alto, seguito dallo psicologo e in coda dall'assistente sociale: si noti che questa graduatoria di status è vera soprattutto per quanto riguarda il riconoscimento lavorativo, meno per quanto riguarda la possibilità di diventare capo dell'equipe in cui medico e psicologo hanno una media molto simile.

Non c'è effetto della variabile manipolata competizione sui punteggi delle variabili futuro capo e riconoscimento ($F_{6,121} = ,842$ ns).

È stato effettuato un T-test per campioni appaiati. Le differenze tra le medie degli item di status (riconoscimento) sono significative tra tutte le professioni prese in considerazione: medico e psicologo ($t=1,211$, $p < ,000$) e anche tra psicologo e assistente sociale ($t= -10,338$ $p < ,000$), ed infine tra medico ed assistente sociale ($t=17,254$ $p < ,000$).

Una situazione differente si può osservare con l'item relativo alla possibilità che uno di questi professionisti diventi il futuro capo del soggetto rispondente (si veda tabella 21): non viene percepito come molto probabile che l'assistente assuma una posizione di leadership (la differenza sia con medico che con psicologo è statisticamente significativa, rispettivamente: $t=-14,7$ $p < ,000$; $t=12,115$ $p < ,000$), mentre non è invece significativa la

differenza tra le medie della variabile status (capo) tra medico e psicologo, quasi ad indicare che entrambi i professionisti sono in lizza per una posizione di leadership.

In linea con questi risultati anche l'item che si focalizza sulla possibilità che lo psicologo diventi leader dell'equipe (*Quanto ritieni probabile che uno/a psicologo/a raggiunga una posizione di leader nell'equipe professionale descritta?*): confrontando le differenti condizioni sperimentali sono stati trovati effetti significativi. È stata infatti effettuata un'analisi della varianza univariata sull'item relativo alla probabilità che lo psicologo diventi leader del gruppo x 2 (competizione/non competizione) x 3 (gruppi confrontati psicologo-psicologo, psicologo-medico, psicologo-assistente sociale)

Tabella 22 Sintesi dell'analisi della varianza 2 (competizione vs non competizione) X 3 gruppi confrontati) condotta sulla misura possibilità psicologo leader

| Variabili | F |
|-----------------------------------|-----------|
| Competizione manipolata | 10,991 ** |
| Gruppo confrontato | 18,339 ** |
| Competizione X Gruppo confrontato | 1,712 |

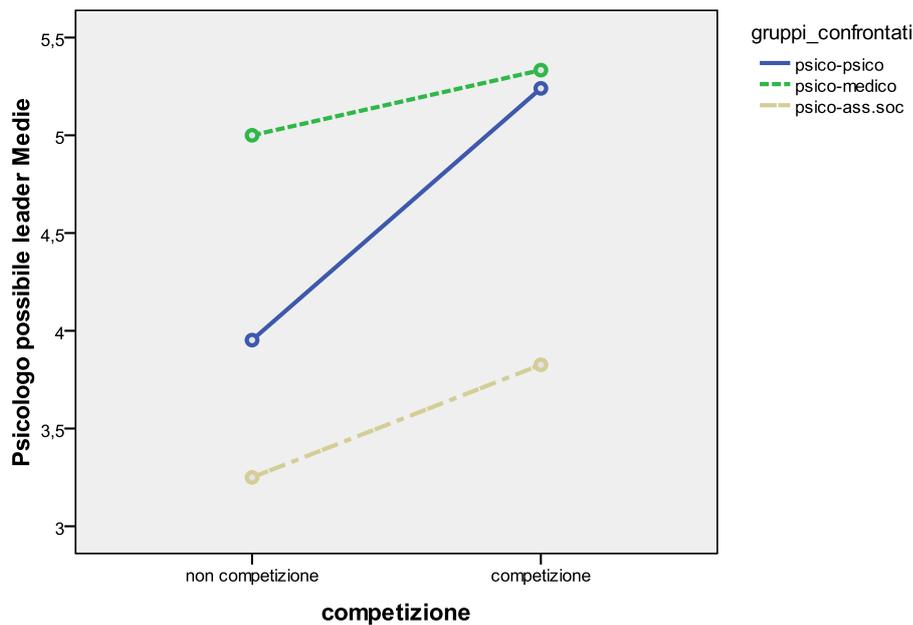
** $p < ,01$

Tabella 23 Medie (e deviazioni standard) dei punteggi di possibilità psicologo leader nelle differenti condizioni sperimentali

| | | Manipolazione competizione | | |
|---|---|----------------------------|------------------|----------------|
| | | Competizione | Non-competizione | Totale |
| Figure professionali confrontate | Psicologo- Psicologo | 5,24 (1,36) | 3,95 (1,43) | 4,65 (1,52) |
| | Psicologo Medico | 5,33 (1,27) | 5,00 (0,95) | 5,18 (1,13) |
| | Psicologo – Assistente Sociale | 3,83 (1,30) | 3,25 (1,30) | 3,56 (1,30) |
| | Totale | 4,82 (1,41) | 4,08 (1,47) | 4,48 (1,48) |

I dati evidenziano come ci sia un effetto sia dei gruppi confrontati ($F_2= 18,339 p=. 000$), sia della competizione/non-competizione ($F_1= 10,991 p=. 001$); mentre l'interazione non è significativa.

Figura 6 Rappresentazione della variabile essere un possibile leader in relazione agli scenari di competizione vs non competizione



Fra medico e psicologo sembra emergere una costante tendenza a gareggiare in qualsiasi situazione, competitiva o non competitiva: questo aspetto sembra influenzare la valutazione della possibilità dello psicologo di essere leader, valutazione che ottiene punteggi sempre molto elevati sia nella condizione di competizione (media= 5,33) sia nella situazione di non competizione (media=5,00)

Al contrario, osservando la coppia di professioni psicologo – assistente sociale si osserva un pattern opposto: sembra che i giovani aspiranti psicologi non percepiscano particolarmente minaccioso il confronto con questo out-group e ciò si evidenzia ancora una volta dai punteggi che indicano la possibilità che lo psicologo sia leader, sempre piuttosto bassi: nella situazione di competizione media= 3,83; nella situazione di non competizione media= 3,25.

Un vero effetto della competizione/non competizione sulla variabile dipendente considerata emerge per la coppia psicologo-psicologo (ben evidente nella figura 6, $t = -3,120$, $sig = ,003$): solo quando c'è una situazione di competizione lo psicologo viene visto come figura che potrebbe svolgere una funzione di leadership nel gruppo di lavoro. Si potrebbe anche ipotizzare che si tratti di una strategia da utilizzare in caso di competizione per poter garantire più potere e status al proprio in-group.

Infatti, i dati sembrano indicare che nella condizione di confronto psicologo – medico, i soggetti percepiscono una reale minaccia e che si utilizzi la leadership come una modalità

per accrescere il proprio status in una situazione sfidante: sempre col medico e solo in situazione di competizione con lo psicologo¹⁷.

Si ipotizza inoltre che in questa condizione sarà più facile osservare l'utilizzo di strategie di creatività sociale

Verifica delle Ipotesi

Le dimensioni di competenza e calore

È stata eseguita un'analisi fattoriale esplorativa (Principal Axis Factoring) sui 14 aggettivi sui quali gli studenti dovevano valutarsi. L'analisi fattoriale - con rotazione Promax e normalizzazione Kaiser - ha evidenziato una soluzione a 4 fattori con una varianza spiegata pari al 67,75%¹⁸.

¹⁷ Una possibile spiegazione potrebbe risiedere nel fatto che i rispondenti siano in qualche modo mancati studenti di medicina, e quindi c'è un pregiudizio invidioso in atto. Sarebbe necessario un approfondimento in questa direzione.

¹⁸ Per la correlazione tra i fattori si veda tabella in appendice A

Tabella 24. Analisi fattoriale esplorativa sui 14 aggettivi di competenza e calore

| Matrice dei modelli | | | | |
|----------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------|------------------------------------|
| | Componente | | | |
| | Competenza contestuale | Calore | Competenza | Calore contestuale/ empatia |
| responsabile | ,899 | | | |
| affidabile | ,836 | | | |
| professionale | ,745 | | | |
| preciso | ,657 | | | |
| comprensivo | | ,772 | | |
| gentile | | ,762 | | |
| altruista | | ,700 | | |
| caloroso | | ,662 | | |
| paziente | | ,551 | | |
| capace | | | ,874 | |
| competente | | | ,874 | |
| preparato | | | ,799 | |
| empatico | | | | ,866 |
| sensibile | | | | ,763 |

Sulla base della soluzione presentata sono state calcolate le seguenti scale (si veda tabella 24): *scala calore* alpha = .856; *scala empatia/calore contestuale* alpha= .738; *scala competenza* alpha= .856; *Scala competenza di contesto/professionalità/affidabilità* = alpha = .805.

Il modello ottenuto per mezzo dell'Analisi Fattoriale Confermativa (ACF) mostra buoni indici di fit (si veda modello nel dettaglio in allegato).

Tabella 25. Indici di adattamento del modello a 4 fattori con AFC

| Chi quadrato | df | RMSEA | GFI | CFI | NFI |
|--------------|----|-------|------|------|------|
| 94,75 | 73 | 0,05 | 0,91 | 0,98 | 0,93 |

Sono state effettuate tutte le analisi multivariate relative alle scale presentate. Per brevità, si presenteranno ora solo gli effetti di interazione risultati significativi.

Come si è visto anche per quanto riguarda le variabili di status professionale ed in particolare “leadership dello psicologo” presentate in precedenza, sembra emergere una reale competizione e minaccia solo nel confronto psicologo-medico ed indipendentemente dallo scenario descritto (di competizione per un posto di lavoro o meno).

È stata fatta una analisi della varianza multivariata per tutte e quattro le scale x 2 (competizione vs non competizione) x 3 (diversi gruppi confrontati): non sono stati trovati effetti significativi che differenziano la condizione competizione vs non competizione ($F_{4,125}= 1,395$ ns) - per questo non verranno presentati nelle analisi – ne’ un effetto significativo relativo ai gruppi confrontati ($F_{4,125}=1,614$ ns) o all’interazione ($F_{8,252}= .805$ ns).

Tuttavia i confronti post-doc sembrano evidenziare differenze significative per alcune scale (ad esempio calore e calore empatico) in particolare nel confronto tra medico e psicologo e medico e assistente sociale. Per questa ragione si sono testati i confronti fra i diversi gruppi professionali in modo più puntuale.

Dimensioni base e dimensioni contestuali: utilizzo nel confronto con altri gruppi professionali.

Nell’analisi dei risultati dell’analisi fattoriale, si è visto come si possono individuare 4 scale:

- due delle quali sembrano essere riconducibili a *dimensioni base di calore e competenza*, una sorta di livello d’ingresso nella dimensioni, ovvero le qualità importanti per essere professionisti al di là del contesto ove ci si troverà ad operare
- due scale che presentano una dimensione di calore e competenza più “applicativa”, collocata contestualmente (dimensione professionalità e

dimensione empatia) quasi fossero un secondo step, il plus per essere un professionista di successo, una sorta di declinazione delle dimensioni di calore competenza in modo contesto specifico.

In queste analisi si è andato dunque a verificare se la malleabilità che questo studio ha l'obiettivo di testare sia applicabile a calore e competenza così declinati, e se ci sia un effetto di calore e competenza che interagisce con questa distinzione: dimensione di base vs contestuale.

In primo luogo, è stata condotta un'analisi della varianza a misure ripetute entro i soggetti 2 (calore vs competenza) x 2 (dimensioni base vs professionale) x 3 (tutti e 3 i gruppi confrontati)

Tabella 26. Sintesi dell'analisi della varianza 2 (calore vs competenza) x 2 (dimensioni base vs professionale) x 3 (gruppi confrontati)

| Variabili | F |
|--|----------|
| Calore-competenza | 0,230 |
| Calore-competenza * gruppi confrontati | 2,703 |
| Dimensioni base-contestuali | 73,195** |
| Dimensioni base-contestuali * gruppi confrontati | 1,700 |
| Calore-competenza * dimensioni base -contestuali | 0,679 |
| Calore-competenza * dimensioni base -contestuali * gruppi confrontati | 2,704 |

** p < 0,000

Come si osserva dalla tabella 26, risulta significativo l'effetto principale delle dimensioni base_contestuali ($F_{1,131}=73,195$ p** p< ,000).

Non ci sono altri effetti significativi, nemmeno per le interazioni, anche se l'interazione Calore_competenza * gruppi confrontati tende alla significatività p <

,071. Questo dato e i grafici che seguono (cfr grafici 7 e 8), dai quali sembrano emergere due pattern interattivi differenti (per le dimensioni di base tra le coppie psicologo-psicologo vs psicologo-medico ed invece per le dimensioni contestuali tra le coppie psicologo-medico e psicologo-ass. sociale) hanno portato ad una focalizzazione sul confronto tra le strategie di autopresentazione utilizzate nelle differenti condizioni sperimentali.

Figura 7

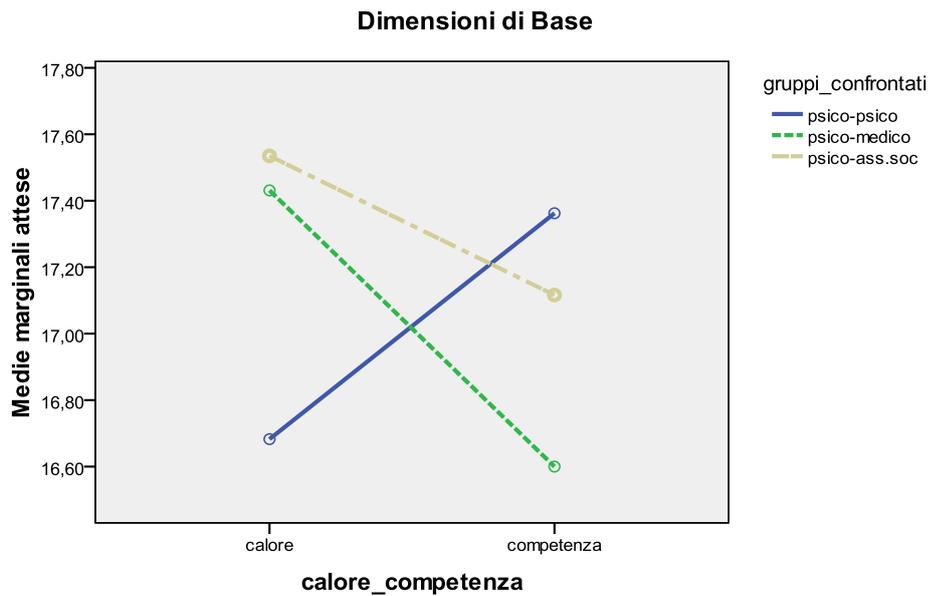
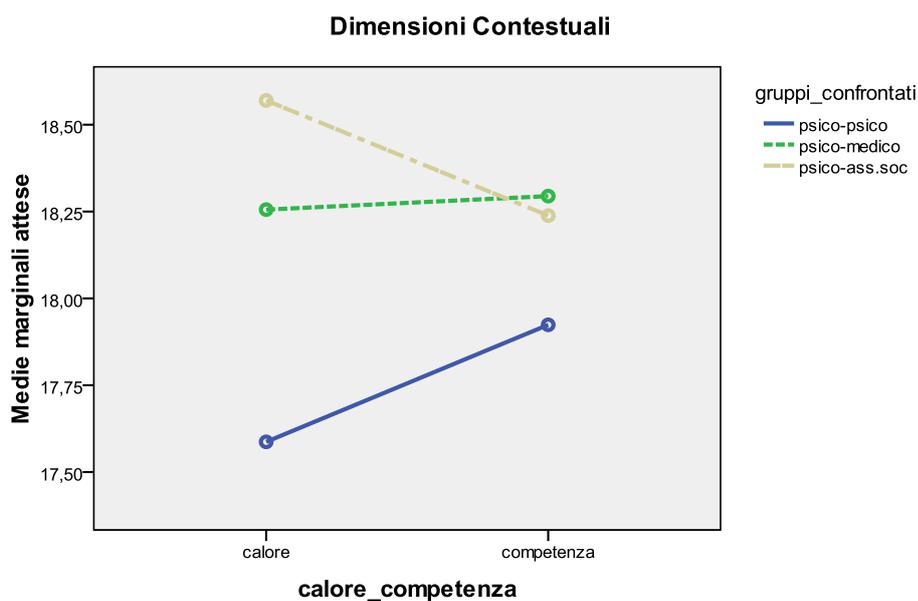


Figura 8



Lo psicologo si confronta col medico

Sulla base dei risultati dell'analisi della varianza 2 x 2 x 3 ci si è focalizzati sulla differenza di strategie utilizzate quando i soggetti si confrontano con un altro psicologo oppure con un medico. Dai dati presentati emerge che i giovani futuri psicologi percepiscono una competizione e una minaccia maggiore quando devono confrontarsi con il medico.

È stata condotta l'analisi della varianza a misure ripetute fattori entro soggetti 2 (calore vs competenza) x 2 (dimensioni base vs professionale) x 2 fattori tra soggetti (confronto psicologo-psicologo vs psicologo-medico)

Tabella 27 Sintesi dell'analisi della varianza 2 (calore vs competenza) x 2 (dimensioni base vs professionale) x 2 (confronto psicologo-psicologo vs psicologo-medico)

| Variabili | F 1,89 |
|---|---------------|
| Calore-competenza | 0,63 |
| Calore-competenza * psicologo-medico | 4,113* |
| Dimensioni base-contestuali | 49,876** |
| Dimensioni base-contestuali *psicologo-medico | 3,482 |
| Calore-competenza * dimensioni base – contestuali | 0,740 |
| Calore-competenza * dimensioni base – contestuali * psicologo-medico | 3,925* |

** p<0,01 * p<,05

Tabella 28 Medie (e deviazioni standard) dei punteggi delle 4 scale per i diversi gruppi confrontati

| | | <i>M</i> | <i>Ds</i> |
|------------------------|----------------------|----------|-----------|
| Calore base | Psicologo -Psicologo | 16,68 | 1,75 |
| | Psicologo - Medico | 17,43 | 1,57 |
| Calore contestuale | Psicologo -Psicologo | 17,59 | 2,06 |
| | Psicologo - Medico | 18,25 | 2,071 |
| Competenza base | Psicologo -Psicologo | 17,36 | 1,90 |
| | Psicologo - Medico | 16,60 | 2,02 |
| Competenza contestuale | Psicologo -Psicologo | 17,92 | 2,21 |
| | Psicologo - Medico | 18,29 | 1,51 |

Come si osserva dalla tabella 28 e dai grafici che seguono, non c'è un effetto calore-competenza in sé, ma c'è un effetto in relazione alla loro declinazione base-contestuale ($F=49,876$, $p<0,01$).

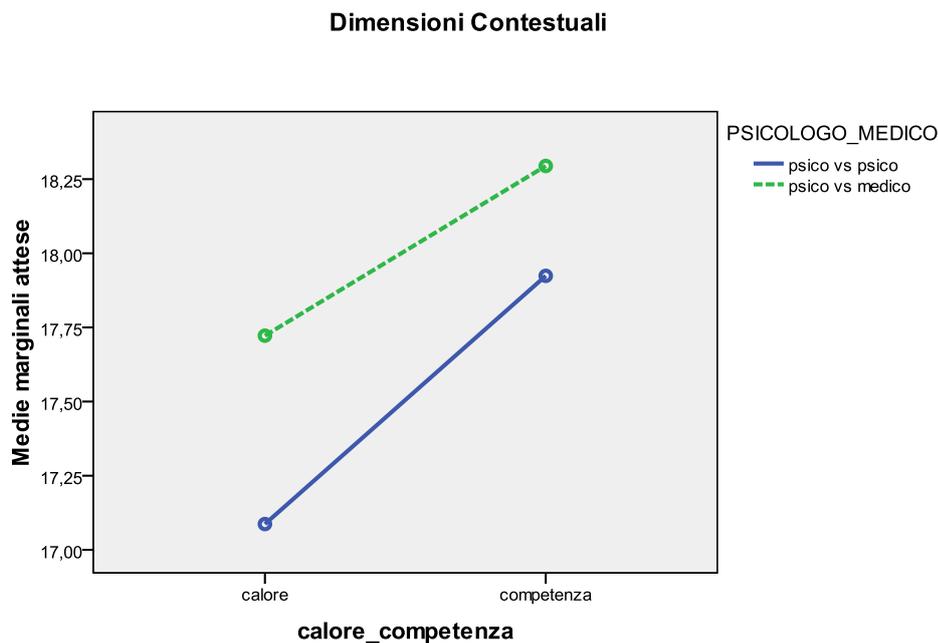
È significativa l'interazione dimensione x gruppo: c'è un effetto significativo del differente tipo di dimensioni (calore e competenza) per il gruppo confrontato ($F=4,113$, $p<,05$), mentre non si evidenzia un effetto dimensione base contestuale per gruppo confrontato ($F= 3,482$ *ns.*). Anche quella a tre vie è significativa ($F=3,925$, $p<,05$).

Figura 9



Si può osservare dal grafico (che rappresenta l'interazione) come sia verificata la nostra ipotesi di malleabilità nell'uso delle dimensioni: è utilizzato in modo maggiore il calore quando lo psicologo deve confrontarsi con il medico, mentre punta sulla competenza quando si confronta con un collega psicologo. Tuttavia questo pattern interattivo vale solo per le dimensioni base (fig. 9). Quando le dimensioni di calore e competenza sono declinate in ambito professionale/contextuale si può osservare (fig. 10) che psicologo e medico hanno andamenti paralleli nei punteggi di calore e competenza.

Figura 10



Dal grafico si osserva come la competenza e il calore definite “contestuali” hanno un ruolo sempre importante nel caso in cui il soggetto si confronti con un concorrente, in particolare se membro di un out-group di status più elevato.

Sono stati effettuati i confronti anche tra i gruppi psicologo-psicologo vs psicologo-assistente sociale e psicologo medico vs psicologo-assistente sociale ma gli effetti non sono significativi e non verranno presentati.

Effetti della variabile genere sulla dimensioni di base e contestuali.

Sono stati controllati gli effetti della variabile scelta della laurea specialistica e della variabile di genere. Mentre per la prima variabile non sono emersi risultati statisticamente significativi, sono emersi effetti interessanti per la variabile di genere che influisce sul diverso utilizzo delle 4 dimensioni.

È stata condotta l'analisi della varianza a misure ripetute fattori entro soggetti 2 (calore vs competenza) x 2 (dimensioni base vs professionale) x 2 fattori tra soggetti (maschi vs femmine)

Tabella 29 Sintesi dell'analisi della varianza 2 (calore vs competenza) x 2 (dimensioni base vs professionale) x 2 (maschi vs femmine)

| | |
|--|---------------|
| Variabili | F 1,89 |
| Calore-competenza | 0,826 |
| Calore-competenza * genere | 1,090 |
| Dimensioni base-contestuali | 39,280** |
| Dimensioni base-contestuali *genere | 4,076 * |
| Calore-competenza * dimensioni base –contestuali | 0,056 |
| Calore-competenza * dimensioni base –contestuali * genere | 0,747 |

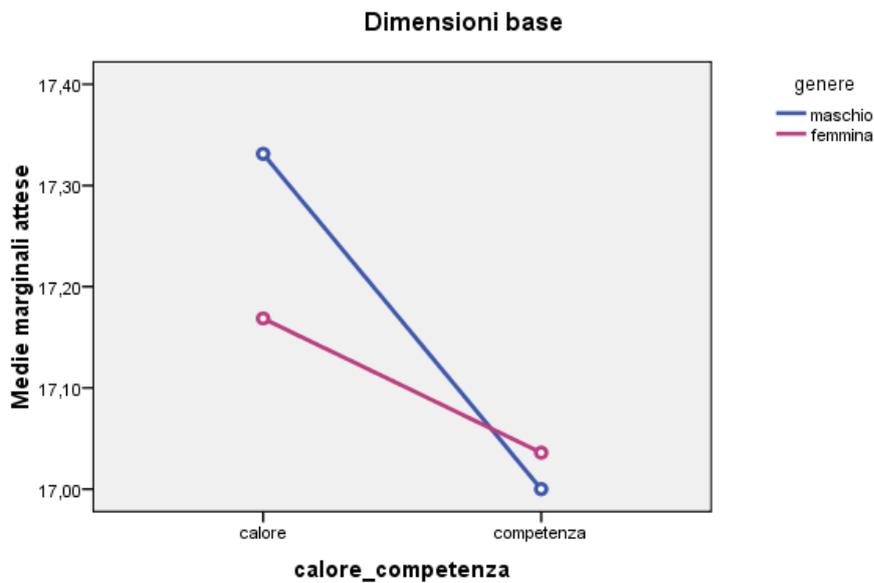
** p<0,01 * p<,05

Come si osserva dalla tabella e dai grafici che seguono emerge un diverso utilizzo delle dimensioni di base e di quelle contestuali (o “professionali”) in relazione al genere.

Tabella 30. Medie (e deviazioni standard) dei punteggi delle 4 scale per i diversi gruppi confrontati

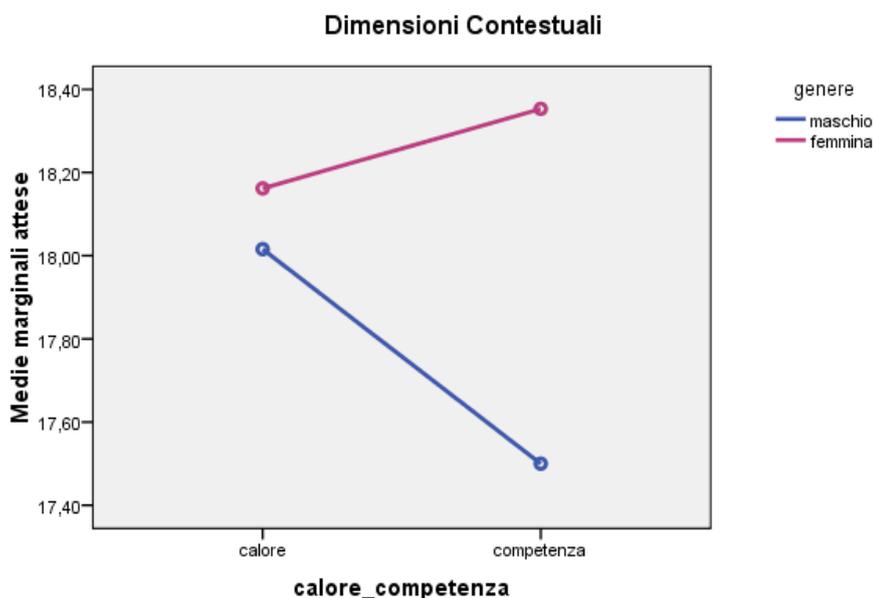
| | | <i>M</i> | <i>Ds</i> |
|------------------------|---------|----------|-----------|
| Calore base | Maschi | 17,33 | 2,03 |
| | Femmine | 17,17 | 1,71 |
| Calore contestuale | Maschi | 18,02 | 1,98 |
| | Femmine | 18,16 | 2,14 |
| Competenza base | Maschi | 17,00 | 2,31 |
| | Femmine | 17,04 | 1,86 |
| Competenza contestuale | Maschi | 17,50 | 2,07 |
| | Femmine | 18,35 | 1,75 |

Figura 11



Si osserva come il calore di base sia maggiormente utilizzato dai maschi ed in generale le femmine si contraddistinguono per un utilizzo maggiore delle dimensioni contestuali, come si può osservare in modo molto evidente dal grafico che segue. In particolare i T-test evidenziano una differenza statisticamente significativa nell'uso della competenza contestuale tra maschi e femmine ($t=-2,297$ $p<,05$).

Figura 12



In letteratura sono presenti molti contributi legati alle differenze di genere negli stereotipi (anche professionali) e negli stereotipi di genere.

Ad esempio, come si è evidenziato nel capitolo 3, la *mixed. stereotypes hypothesis* (Fiske, S. T. , Cuddy, A. J. , Glick, P. , & Xu, J. (2002) sottolinea come molti stereotipi hanno

una natura ambivalente e includono un mix di competenza e calore e, solitamente, sono definiti da un basso punteggio in una dimensione combinato con un alto punteggio nell'altra (compensation effect). Anche per gli stereotipi di genere si osserva una struttura mista di competenza e calore, come viene descritto da un significativo numero di studi presenti in letteratura: solitamente le donne sono percepite come basse in competenza e alte in calore quando si considera la categoria sovra-ordinata (Goodwin & Fiske, 2001; Eagly et al. 2000; Eckes, 1994; Williams & Best, 1990), tuttavia emergono delle specificità nei sottogruppi (Eckes 1994, 1997; Glick et al 1997; Mc Donald & Zanna 1998): i sottogruppi (subgroups) non tradizionalisti in particolare (che comprende le femministe ma anche le donne in carriera) sono percepiti come competenti ma non calde. Anche nel lavoro di Eckes 2002 si evidenzia come le donne in carriera siano viste alte in competenza e basse in calore.

Inoltre nei lavori di Wade e Brewer (2006) si osserva come le rappresentazioni della complessità negli stereotipi di genere sono condivisi tra maschi e femmine, evidenze in contrasto con il contributo di Richards and Hewstone (2001) che affermano che emergono differenze nella consapevolezza dei sottogruppi poiché le persone tendono ad avere una conoscenza più complessa della struttura del proprio in-group: i risultati presentati in questo studio sembrano in linea con i contributi che evidenziano una differenziazione tra maschi e femmine nella percezione e nell'auto-stereotipo.

Lo studio di White e Gardner (2009) affermano che solo la dimensione positiva del self-stereotype viene attivata in automatico quando la dimensione del genere è saliente e che questa dimensione positive per le donne è il calore.

Sulla base di questi risultati ci saremmo aspettati un maggiore utilizzo da parte delle donne vs gli uomini di questa dimensione dal momento che si tratta di un contesto professionale fortemente connotato al femminile ove dunque la dimensione di genere è implicitamente saliente, cosa che invece non è accaduta. Infatti, lo studio evidenzia che le donne hanno un self-stereotype vicino alle "business women" descritte da Wade & Brewer 2006 e alle "career woman" dello studio 1 di Eckes (2002): sono percepite come alte in competenza anche se non sono particolarmente basse in calore (non ci sono effetti significativi) come invece emerge in questi studi.

I risultati presentati sembrano tuttavia suggerire una visione più complessa rispetto ai contributi classici della letteratura: non solo le donne puntano sulla

competenza, ma questa competenza non è generica ma viene vista come vissuta e calata nel contesto professionale.

Le donne puntano infatti moltissimo sulla competenza professionale “contestuale” forse perché trovandosi a competere nello scenario descritto in un mondo di professioni con un’alta presenza del genere femminile (si pensi ad esempio all’assistente sociale o al medico che è una professione che sta diventando negli anni sempre più femminile) possano cercare una strategia per distinguersi puntando appunto sulla competenza (tipica dello stereotipo della donna in carriera), ma non una competenza generica ma molto declinata sul contesto e sulla pratica operativa.

Ci sarebbe dunque un utilizzo del self-stereotype in modo flessibile da parte delle donne: secondo alcuni studiosi il self-stereotype è il risultato di un’auto-categorizzazione, è selettivo e flessibile invece che completo (assumendo dunque le caratteristiche positive e prendendo le distanze dalle caratteristiche negative del gruppo di riferimento), si veda il contributo di (Biernat, Vescio & Green,1996). Inoltre, i risultati sembrano evidenziare un andamento opposto al recente contributo di Casper and Klaus Rothermund (2012) che hanno mostrato una maggiore flessibilità nell’uso di self-concept (di genere) per i maschi.

5.1.6 Risultati

Come si era ipotizzato, dai dati presentati si può osservare un diverso utilizzo delle dimensioni di competenza e calore nello stesso contesto professionale, dimensioni che vengono utilizzate in modo strategico.

Dai dati è emersa nelle strategie di autopresentazione una differenziazione in 4 dimensioni, che vengono utilizzate in modo malleabile.

H1: punteggi di calore maggiori dei punteggi di competenza quando lo psicologo deve confrontarsi con il medico (sia nella situazione di competizione che in quella non competitiva), ma solo per la dimensione di calore base.

H2: punteggi di competenza maggiori di quelli di calore quando lo psicologo deve confrontarsi con un altro psicologo, ma –a differenza di quanto ipotizzato- non con l’assistente sociale, con il quale cerca di emergere utilizzando prevalentemente la dimensione di calore, e in misura minore anche la competenza (si osserva in generale un innalzamento dei punteggi dovuto alla situazione di competizione con un altro

gruppo professionale). Infatti, si utilizza maggiormente la dimensione di competenza di base solo nel confronto psicologo-psicologo.

H3: l'ipotesi che in un contesto di non competizione non si dovrebbero avere effetti nelle 3 differenti situazioni: non è stata verificata. Non c'è un effetto della variabile competizione non competizione. Perché di fatto la competizione anche se non elicitata viene sempre sentita come implicitamente presente, come si avrà modo di considerare nella Discussione

Emerge inoltre un'interessante specificità di genere: sono le donne che preferiscono puntare e utilizzare maggiormente le strategie contestuali e professionali, in particolare un diverso uso della competenza contestuale (responsabile, affidabile, preciso e professionale) dimostrando di voler enfatizzare e puntare sulla competenza costruita sul campo piuttosto che sulle dimensioni di calore come invece ci si poteva aspettare se fosse emerso lo stereotipo di genere sovra-ordinato, o semplicemente sulla competenza se fosse prevalso lo stereotipo della sottocategoria delle donne in carriera. In sintesi, le studentesse vogliono smentire lo stereotipo.

5.1.7 Discussione

Dai dati presentati, si è visto come lo psicologo percepisca una reale minaccia con membri di status professionali più elevati (medici) in ogni contesto in cui sono portati ad interagire (ovvero che ci sia o meno una reale competizione tra membri). Al contrario la minaccia che viene da parte degli assistenti sociali è percepita come molto minore e per questa ragione non si attuano strategie per primeggiare sull'out-group, ad eccezione del semplice innalzamento dei punteggi: si è visto che quando c'è un confronto con gli assistenti sociali quasi tutti i punteggi calore base, calore contestuale e competenza contestuale siano più alti della condizione di confronto con lo psicologo; unica eccezione la competenza base che raggiunge valori sostanzialmente analoghi tra i due gruppi. Si evidenzia inoltre una prevalenza del calore nel confronto con gli assistenti-sociali (anche se di misura): questo è un punto interessante che andrebbe approfondito con ulteriori studi; anche l'analisi delle domande aperte potrebbe fornire importanti spunti di approfondimento.

Fra medico e psicologo sembra emergere una costante tendenza a gareggiare in qualsiasi situazione, competitiva o non competitiva: questo aspetto sembra influenzare la valutazione della possibilità dello psicologo di essere leader, valutazione che ottiene

punteggi sempre molto elevati: questo dato potrebbe essere spiegato come un tentativo di proteggere il proprio in-group dalla minaccia del medico preservando per un proprio membro la leadership (con benefici che ricadono a cascata su tutto l'in-group). In questo senso anche i dati relativi all'item relativo alla leadership dello psicologo sul gruppo di lavoro, condizione vista come più probabile in un contesto competitivo. Una possibile spiegazione è che avere uno psicologo come capo aumenta ulteriormente il prestigio del lavoro per il quale si concorre ed incrementa di conseguenza la motivazione a competere con un collega per l'ottenimento del posto. Si potrebbe anche pensare che gli psicologi hanno bisogno di innalzare la percezione dello status del loro in-group (attraverso il leader) poiché si sentono minacciati anche da figure con la stessa qualifica professionale (psicologi). Inoltre, si tenga presente che le risposte relative alla competizione psicologo vs medico e alla possibilità dello psicologo di diventare leader forse risentono di un ottimismo dovuto alla situazione di soggetti che ancora non si sono scontrati con la realtà; nei quali quindi prevale una dimensione di irrealtà su una dimensione di realtà (Lewin, 1948, trad. it. 2005, pp. 261-269); il principio di piacere e il processo primario sul principio di realtà - processo secondario.

Invece, quando lo psicologo deve confrontarsi con il medico, per superare la minaccia, attua una strategia creativa distinguendosi per il proprio calore "di base" (dimensione che al contrario non veniva utilizzata quando il confronto era psicologo-psicologo).

Si osserva per le dimensioni "contestuali" un effetto generale di tutela dell'immagine professionale: vengono innalzati i livelli sia di calore che di competenza contestuale quando i giovani psicologi immaginano di confrontarsi con un out-group.

È emerso una differenziazione tra le dimensioni di competenza di base e contestuale che se replicata, potrebbe dare importanti indicazioni anche a livello formativo: solo la dimensione competenza di base sembra richiamare una competenza così come viene costruita e formata in ambito universitario (*competente-preparato*), mentre la dimensione di calore (*comprensivo, altruista*), importante e che svolge una funzione chiave perché viene utilizzata in modo strategico per competere con gli altri professionisti, sembrano essere legate a qualità personali che non vengono formate, potenziate a livello formativo universitario se non in minima parte nel tirocinio. Le dimensioni contestuali sembrano invece legate alla pratica professionale e da acquisire sul campo, e sembrano non avere un ruolo chiave nella differenziazione positiva del proprio gruppo.

In sintesi, in questo studio emerge un utilizzo dell'auto-stereotipo in modo flessibile e selettivo in relazione al gruppo con il quale lo psicologo si trova a competere, quindi non semplicemente un "endorse", un'acquisizione degli stereotipi positivi e una presa di distanza dagli stereotipi negativi (Biernat, Vescio & Green,1996). Questa flessibilità è emersa anche per il sotto-campione delle donne che sembrano privilegiare una strategia (basata sulla competenza) per emergere in un contesto di professioni ove si assiste ad una progressiva femminilizzazione.

La flessibilità è emersa nei risultati dello studio presentato, sia nelle differenze di genere sia in relazione al gruppo con il quale lo psicologo doveva confrontarsi. Si approfondirà questo uso strategico, malleabile e creativo delle dimensioni attraverso l'analisi degli aggettivi evocati e delle domande aperte.

In questa fase di discussione vanno inoltre fatte presenti alcune specificità relative alle professioni prese in considerazione nello studio: attualmente gli/le assistenti sociali sono formati da un percorso di laurea che può essere anche magistrale; anche se è ancora maggiormente presente nella realtà come nell'immaginario la figura tradizionale dell'assistente sociale formato da un corso professionalizzante post diploma di Scuola secondaria superiore. Inoltre non si può nell'interpretazione dei risultati non tener conto che 'gli' assistenti sociali sono 'le' assistenti sociali: questa connotazione di genere non può non avere conseguenze. Per quanto riguarda il medico questa figura sta cambiando ed è già cambiata rispetto alla figura tradizionale ancora presente in prevalenza nell'immaginario: questo in seguito o grazie ai nuovi percorsi formativi (obbligatorietà delle psicologie), alla spinta di un generale cambiamento culturale che richiede al medico capacità comunicative e relazionali, alla femminilizzazione progressiva della professione medica con conseguente (in genere) aumento di quanto è riferibile alla dimensione 'calore'.

Infatti, differenze di genere nell'uso delle dimensioni contestuali sono emerse in questo studio e rimane un punto aperto e che meriterebbe approfondimenti con ulteriori studi : sarebbe importante capire se si tratta di una strategia creativa dovuta al contesto professionale socio-sanitario caratterizzato da un connotazione prevalentemente femminile o se è invece dovuta ad altre variabili non prese in considerazione in questo studio.

Appare significativo fare un breve accenno alle dimensioni applicative di questi studi. Recenti contributi di Cuddy Glick e Beninger (2011) evidenziano come sia interessante ragionare e approfondire le modalità per indirizzare l'impressione in ambito professionale. In particolare, affermano che è possibile comunicare calore e competenza attraverso il comportamento e le performance e che "la prima impressione" in particolare sia veicolata dal linguaggio del corpo, e dunque anche calore e competenza possono essere veicolati attraverso segnali non verbali impercettibili. Potrebbe, dunque, essere interessante approfondire i risultati emersi in questo lavoro con studi mirati in questa direzione, andando ad indagare modalità di comunicazione non verbale nei colloqui di selezione in ambito socio-sanitario e manipolando ad esempio la variabile "selezionatore" che potrebbe essere un medico, uno psicologo o un assistente sociale.

5.2 Studio 3 approfondimento qualitativo

5.2.1 Il quadro di riferimento teorico: l'approccio strutturale

L'approccio strutturale al pensiero sociale (*social thinking*) è una prospettiva sperimentale: afferma che le persone fanno riferimento a schemi che sono generati dai loro gruppi per interpretare i dati provenienti dalla realtà, mantenere la loro identità, guidare e giustificare le loro pratiche riguardo a temi sociali rilevanti (Wachelke & Lins, 2008; Abric, 1994a; Guimelli, 1999; Moliner, 2002).

Le rappresentazioni sociali (RS) sono uno dei costrutti maggiormente indagati relativi a questo filone d'indagine. Si ricorda in particolare la scuola di Aix-en-Provence, che ha un approccio di studio alle RS maggiormente strutturale¹⁹ rispetto ai contributi classici (si vedano ad esempio i contributi di Farr e Moscovici 1989, oppure Jodelet 1992). La definizione di rappresentazione sociale di questa scuola non si discosta molto dalla visione di Moscovici²⁰ (1963), ma si caratterizza perché viene aumentato l'accento sulla struttura. Abric (1994) definisce le RS come insieme organizzati e gerarchici di giudizi, atteggiamenti ed informazioni su un oggetto sociale; visioni del mondo che i gruppi sociali sviluppano e che dipendono dalla loro storia, dal loro contesto sociale e dai valori ai quali si riferiscono. Secondo l'autore, la RS è una elaborazione individuale e un modello sociale. In effetti, una RS è determinata dalla

¹⁹ Il software EVOC, utilizzato in questo studio, è uno strumento specifico per l'analisi delle evocazioni che si colloca in questo approccio di ricerca.

²⁰ Le rappresentazioni sociali sono l'elaborazione di un oggetto sociale da parte di una comunità che permette ai suoi membri di comportarsi e di comunicare in modo comprensibile (Moscovici, 1963).

struttura nella quale si sviluppa: “[...] la sua struttura interna, il peso degli elementi che la costituiscono permettono di conoscere o di affrontare le caratteristiche del gruppo al quale si riferisce” (Abric,1987, p. 76).

Concetto molto importante secondo questa scuola è quello **di nucleo centrale** (Abric 1976) che determina allo stesso tempo il significato e l’organizzazione della rappresentazione. Il nucleo è la parte consensuale e non negoziabile, l’elemento più stabile della rappresentazione. Ha una funzione *generatrice*, perché permette di creare o trasformare il significato degli altri elementi della RS; una funzione *organizzatrice* in quanto è il nucleo che determina la natura dei legami tra gli elementi della rappresentazione; ed infine una funzione *stabilizzatrice*, essendo relativamente indipendente dalle vicende pratiche del contesto, garantisce alla rappresentazione una stabilità e una omogeneità nel tempo e attraverso le situazioni. Gli elementi del nucleo hanno due proprietà (Abric,1994; Flament 1994). :

1. la salienza quantitativa: sono gli elementi su cui si concentra il maggior grado di accordo,
2. la necessità qualitativa: senza questi elementi cambia la natura della rappresentazione.

Accanto agli elementi imprescindibili del nucleo, ci sono una serie di elementi variabili strettamente dipendenti dalle caratteristiche degli individui, dei gruppi sociali e del contesto: si tratta della **componente periferica** della rappresentazione; sono gli elementi che generalmente fanno parte della RS (Abric,1994; Flament 1994). Sono queste componenti che permettono di integrare l’eterogeneità dei contenuti e dei cambiamenti. Gli elementi periferici sono assimilabili a degli schemi, l’aspetto più pratico della rappresentazione e ciò che le permette di funzionare economicamente senza che ci sia la necessità di analizzare la situazione in rapporto al principio organizzatore del nucleo centrale. Infatti, la loro funzione principale è quella di adattare e modulare in modo personalizzato la rappresentazione al particolare contesto della realtà, ad esempio alla realtà quotidiana (Abric,1994).

Sono stati introdotti i costrutti di nucleo centrale ed elementi periferici poiché, pur essendo al di fuori dal frame teorico utilizzato sin ora, possono essere utili nella lettura e nell’interpretazione dei dati raccolti, in particolare per il compito di evocazione gerarchica, tipico di questa scuola (Abric,1994).

5.2.2 Domande di ricerca

Lo studio comprendeva tre domande aperte che avevano lo scopo di individuare quali dimensioni i soggetti mettono spontaneamente in gioco nella descrizione professionale, se queste vengono utilizzate in modo strategico e flessibile (compito della libera evocazione di parole) e capire, inoltre, come il soggetto ha interpretato il processo di selezione della commissione valutatrice descritto dallo scenario (due domande aperte).

In particolare, questa parte dello studio cerca di esplorare i problemi posti dalle seguenti domande di ricerca.

Domanda 1

Attraverso la libera evocazione di aggettivi può emergere una descrizione e una rappresentazione della presentazione del sé professionale (nucleo centrale) più consolidata? Ci si può, quindi, aspettare nel nucleo centrale una maggiore presenza di aggettivi riconducibili alla competenza, che nello studio 1 appare caratterizzare tutte le immagini professionali?

Ci si può attendere, inoltre, che gli elementi più facilmente malleabili e utilizzabili in modo strategico, si collochino nella parte periferica della rappresentazione con un utilizzo maggiore di termini riconducibili alla dimensione di calore o ad altre dimensioni (secondo il principio dell'utilizzazione di strategie di creatività sociale, crf. cap 3)?

Domanda 2

Possono emergere differenze nella razionalizzazione, nella spiegazione che il soggetto fornisce per il proprio successo professionale (quindi maggior focalizzazione sul sé declinato professionalmente) vs i motivi del successo della propria categoria professionale (focus del soggetto sullo stereotipo della categoria professionale d'appartenenza)?

5.2.3 Metodo

Strumenti e procedure

Gli scenari e le condizioni sperimentali sono le stesse descritte nelle pagine precedenti: ai soggetti viene richiesto di leggere attentamente la descrizione dello scenario, di immaginare di trovarsi nella specifica situazione descritta e di auto-presentarsi alla commissione valutatrice (nel caso dello scenario competitivo per

essere selezionato, nel caso dello scenario non competitivo per dare informazioni aggiuntive necessarie a formare le equipe di lavoro).

Segue poi:

- un compito di libera evocazione di aggettivi che permette al soggetto di descriversi professionalmente;
- alcune domande aperte che consentono di capire quali dimensioni il soggetto metta in campo per interpretare la scelta della commissione selezionatrice (*Spiega brevemente alla commissione valutatrice perché dovrebbe scegliere te invece che il tuo concorrente; Spiega alla commissione valutatrice perché, in generale, dovrebbe scegliere un/una psicologo/a*).

Metodo di analisi

Le risposte alle domande aperte sono state sottoposte ad un'analisi del contenuto, insieme quantitativa e qualitativa, supportata – secondo modalità che saranno specificate – dai software T-Lab8. 0 (Lancia,2002; 2004), LIWC (Pennebaker & Francis,1999). Per l'analisi della libera evocazione di aggettivi è stato utilizzato il software Evoc2000 (Verges,1992).

Tasso di risposta

Le domande aperte hanno il vantaggio di lasciare maggiore libertà al rispondente il quale può esprimersi nei termini che ritiene maggiormente opportuni. In genere, rispondere a questo tipo di domande risulta più lungo e faticoso e conseguentemente, in modo particolare per i questionari autosomministrati, si registra un minor tasso di risposta rispetto a quelle chiuse (Caselli & Zerbi,2005). La percentuale di mancate risposte in Italia va dal 20% al 50%, a seconda della diversa forma di contatto utilizzata: le interviste faccia a faccia, di solito, hanno un tasso di risposta superiore a quelle telefoniche (Corbetta,1999).

Rispetto a queste indicazioni presenti nella letteratura, i tassi di risposta alle domande aperte di questo studio sono piuttosto buoni. Ad esempio, nel compito di associazioni di parole sono stati ottenuti ottimi tassi di risposta: tutti i soggetti hanno effettuato il compito anche se con differenti gradi di completezza, come evidenzia la tabella.

Tabella 31 Tasso di risposta aggettivi evocati

| N soggetti | N aggettivi evocati |
|--------------|---------------------|
| 124 (92,54%) | 5/5 |
| 6 (4,47%) | 4/5 |
| 3 (2,24%) | 3/5 |
| 1 (0,75%) | 2/5 |

Si osserva come 124 soggetti hanno compilato ed effettuato il compito in modo puntuale evocando 5 aggettivi, 1 soggetto ha evocato solo 2 aggettivi, 3 soggetti hanno evocato 3 aggettivi, 6 soggetti hanno concluso il compito evocando 4 aggettivi.

Buoni anche i tassi di risposta alle domande aperte: il tasso di mancate risposte è sempre nettamente al di sotto al di sotto del 10%.

Tabella 32 Tassi di risposta delle domande aperte.

| Domanda | N mancate risposte | % mancate risposte |
|--|--------------------|--------------------|
| <i>Spiega brevemente alla commissione valutatrice perché dovrebbe scegliere te invece che il tuo concorrente</i> | 7 | 5% |
| <i>Spiega alla commissione valutatrice perché, in generale, dovrebbe scegliere un/una psicologo/a</i> | 10 | 7,46 % |

5.2.4 Analisi dei dati

In tutte le analisi eseguite che saranno presentate nei paragrafi che seguono è stata controllata anche la variabile di genere: non sono emerse differenze statisticamente significative e per questa ragione non verranno presentate nei risultati.

5 aggettivi per descriversi professionalmente

È stato chiesto ai soggetti di cimentarsi in un compito di auto-descrizione professionale. In particolare, è stato chiesto di elencare 5 aggettivi in modo da presentarsi dal punto di vista professionale (sottolineando l'importanza dell'ordine di elencazione).

Analizzando tutto l'insieme dei dati (non considerando in un primo momento il rango di importanza), si osserva che sono stati evocati 655 aggettivi in totale (121 aggettivi differenti), alcuni dei quali utilizzati con una frequenza elevata. Nella tabella che segue verranno presentati gli aggettivi con frequenza maggiore o uguale a 10, limite che si è assunto sulla base dell'osservazione della distribuzione complessiva delle frequenze.

Gli aggettivi sono stati "etichettati" utilizzando le categorie di "competenza, calore, altro"; le stesse categorie utilizzate dai giudici nello studio 1 (cfr. p. 58 e seguenti). La categoria di appartenenza è indicata nella terza colonna della tabella 33.

Tabella 33: Aggettivi con frequenza maggiore o uguale a 10

| | Frequenza | Percentuale | Categorizzazione |
|---------------|-----------|-------------|-------------------|
| Preciso | 42 | 6,3 | Competenza |
| Disponibile | 39 | 5,8 | Calore |
| Affidabile | 32 | 4,8 | Competenza |
| Competente | 32 | 4,8 | Competenza |
| Professionale | 31 | 4,6 | Competenza |
| Responsabile | 28 | 4,2 | Competenza |
| Collaborativo | 24 | 3,6 | Calore |
| Puntuale | 24 | 3,6 | Altro |
| Serio | 24 | 3,6 | Competenza |
| Attento | 21 | 3,1 | Competenza |
| Preparato | 17 | 2,5 | Competenza |
| Volenteroso | 15 | 2,2 | Competenza |
| Socievole | 14 | 2,1 | Calore |
| Creativo | 13 | 1,9 | Altro |
| Empatico | 12 | 1,8 | Calore |
| Determinato | 11 | 1,6 | Altro |
| Diligente | 11 | 1,6 | Altro |
| Intelligente | 11 | 1,6 | Competenza |

Si osserva che gli aggettivi con una frequenza uguale o superiore a 10 (limite stabilito dal ricercatore, vedi sopra), riassunti nella tabella, sono riconducibili per la maggior parte (55%) alla dimensione di competenza e in misura minore alla dimensione di calore (22%).

Sembra che vengano introdotte in modo creativo e strategico nuove dimensioni. In particolare gli aggettivi *puntuale e diligente*, introducono una dimensione di coscienziosità (si veda Big Five Adjective, Barbaranelli, Caprara & Steca, 2002);

l'aggettivo *determinato*, richiama una dimensione motivazionale; infine l'attributo *creativo*, si riferisce ad una dimensione *di creatività e problem solving*.

Per analizzare in modo più approfondito l'utilizzo degli aggettivi, tenendo conto anche delle differenti condizioni sperimentali, è stato utilizzato il software EVOC2000 (Vergès,2000; Verges,1992) che esegue un'analisi di tipo lessicografico.

EVOC 2000 (Analyse de evocations)

Il software EVOC (Vergès,2000) si propone di indagare la struttura della rappresentazione, differenziando tra elementi centrali e periferici, incrociando indici statistici di rango e frequenza, e consentendo di confrontare sotto-gruppi in base ad alcune variabili descrittive (ad esempio il genere, o la manipolazione sperimentale nel caso dello studio che si sta descrivendo).

Partendo dalla matrice dei dati raccolti il software seleziona gli aggettivi maggiormente significativi per elevata frequenza e alto rango.

È importante che il file sia sottoposto ad una fase preliminare di “nettoyage” ovvero di pulizia: si cerca di rendere il file più pulito ed informativo possibile, è necessario ad esempio correggere ed eliminare errori di ortografia e modificare le parole secondo le necessità di ricerca (ad esempio ponendo tutti gli aggettivi e le parole evocate al singolare maschile, qualora negli obiettivi di ricerca non ci si dovesse focalizzare sulle differenze di genere). Per queste ragioni, tutti gli aggettivi sono stati ricondotti al maschile singolare in modo che gli attributi utilizzati con maggiore frequenza risultassero correttamente rappresentati nelle analisi.

Sul file “pulito” è possibile calcolare il *tableau “Rang x Frequence”*: una tabella a quattro quadranti in cui sono incrociate la frequenza delle parole e il loro ordine di apparizione (Vergès,1992; 1984, si veda tabella 34). Nel quadrante in alto a sinistra troviamo le parole con alta frequenza e ordine di apparizione basso (citate per prime), che nell'inquadramento dell'approccio strutturale (Abric,1994; Flament,1994) rappresentano i candidati che fanno parte del nucleo centrale della rappresentazione. Nei restanti quadranti si trovano invece gli elementi periferici: nei quadranti in alto a destra e in basso a sinistra sono indicate le parole con alta frequenza e alto ordine di apparizione e bassa frequenza e basso ordine di apparizione; nel quadrante in basso a destra troviamo le parole con bassa frequenza e alto ordine di apparizione.

La scelta dei valori soglia per la costruzione dello schema a 4 quadranti si fonda sulla legge di Zipf (Salton & Buckley, 1990): la frequenza con cui un determinato termine compare fornisce una misura di quanto quel termine sia significativo per il testo in esame (si veda). La legge di Zipf afferma che il prodotto della frequenza d'uso delle varie parole per la loro posizione nella scala di frequenze è approssimativamente costante. Alcuni studiosi (in particolare Luhn, 1958) hanno introdotto due valori di soglia, uno superiore e uno inferiore. Le parole che stanno oltre il valore di soglia superiore vengono considerate comuni, mentre quelle al di sotto della soglia inferiore vengono considerate rare.

Ovviamente i valori di soglia non sono stabiliti univocamente, ma vengono fissati di volta in volta in maniera arbitraria (in prossimità del flesso della curva). Questa è la logica seguita per l'individuazione delle soglie nelle RS che verranno presentate.

Figura 13 La Curva di Zipf e il resolving power delle parole

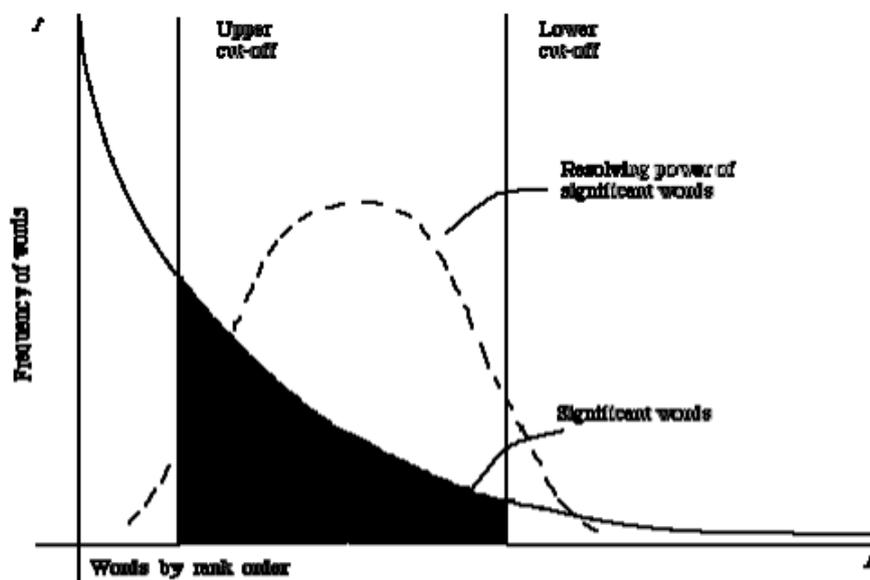


Tabella 34 Schema a quattro quadranti tipico di EVOC

| | |
|--|---|
| <p>ZONA DEL NUCLEO CENTRALE</p> <p>Parole con alta frequenza e ordine di apparizione basso (ovvero citate per prime).</p> <p>Qui emergono i “candidati” a far parte del nucleo centrale della rappresentazione.</p> | <p>PRIMA PERIFERIA</p> <p>Elementi periferici più importanti.</p> <p>Alta frequenza (citati spesso) e alto ordine d'apparizione (non citati ai primi posti, quindi non particolarmente importanti per i soggetti).</p> |
| <p>ELEMENTI DI CONTRASTO</p> <p>Elementi enunciati da pochi soggetti che li considerano più importanti.</p> <p>Bassa frequenza e basso ordine d'apparizione (elementi molto importanti per poche persone).</p> | <p>SECONDA PERIFERIA</p> <p>Elementi poco presenti (bassa frequenza) e poco importanti (basso ordine di apparizione).</p> |

Bisogna sottolineare che questa tabella viene costruita con medie semplici o ponderate, quindi a partire da indicatori puramente quantitativi. L'interpretazione dei risultati dovrebbe cercare di andare oltre ed utilizzare dimensioni e categorie costruite con una logica qualitativa e quantitativa, pur tenendo conto della distribuzione dei termini nei quadranti (de Olivera et al,2005). Sono stati inoltre calcolati, sul complesso degli aggettivi evocati, due indici lessicali: di «diversità» (Cramblit & Siegel,1977 p. 476) e di «rarietà» (Manschreck, Maher, & Ader 1981, p7)²¹ relativi all'omogeneità e alla struttura della RS.

Risultati analisi dei dati con il software EVOC

Sintesi degli indici lessicali

Nella tabella che segue verranno sintetizzati gli indici lessicali e gli elementi necessari per la costruzione della rappresentazione sociale (le soglie sono state scelte in base alla curva di Zipf, come descritto nel paragrafo precedente).

Tabella 35 Indici lessicali analisi con EVOC

²¹ **L'Indice di Diversità lessicale** si ottiene dal rapporto tra il numero di aggettivi differenti utilizzati (forme distinte) e il numero totale degli aggettivi (occorrenze totali): più si avvicina al valore di «0» più la rappresentazione è considerata omogenea. **L'indice di Rarietà** si ottiene dal rapporto tra il numero di aggettivi citati una volta sola (**hapax**) e il numero di aggettivi differenti utilizzati (forme distinte): più si avvicina al valore di «1» più la rappresentazione è strutturata e composta da parole rare.

| Dati | N | Numero di parole differenti evocate | Numero di parole citate | Hapax | Media generale rango | Soglie scelte | Indice di diversità lessicale | Indice di rarità |
|------------------------------|-----|-------------------------------------|-------------------------|-------|----------------------|---------------|-------------------------------|------------------|
| Dati complessivi | 134 | 655 | 121 | 52 | 2,96 | 4-8 | 0,18 | 0,43 |
| Competizione | 72 | 352 | 90 | 40 | 2,96 | 3-9 | 0,26 | 0,44 |
| Non competizione | 62 | 303 | 86 | 43 | 2,97 | 3-7 | 0,28 | 0,50 |
| Psicologo-Psicologo | 46 | 221 | 72 | 33 | 2,94 | 2-4 | 0,33 | 0,46 |
| Psicologo-Medico | 45 | 220 | 67 | 27 | 2,96 | 3-5 | 0,30 | 0,40 |
| Psicologo-Assistente sociale | 43 | 214 | 74 | 42 | 2,99 | 2-6 | 0,35 | 0,57 |

Si osserva un discreto grado di stabilità per quanto riguarda l'indice di diversità (indici tra 0,26 e 0,35) e comunque questo indicatore presenta un'omogeneità tra le diverse condizioni sperimentali: nella manipolazione di "competizione" si colloca tra 0,26-0,28 e nella manipolazione del "gruppo target di confronto" varia tra 0,30 e 0,35. Non ci si aspettavano valori alti vicino all'1 in quanto il compito stesso portava i soggetti a cercare di incrementare la differenziazione. Infatti, le RS appaiono sempre discretamente strutturate (indici tra 0,26 e 0,35 nelle differenti condizioni sperimentali).

Configurazione della struttura delle rappresentazioni sociali

Coerentemente al metodo descritto sono state effettuate le analisi dei termini evocati. Nelle tabelle che seguono, si possono osservare la distribuzione dei termini evocati a seguito della frase-induttore: "5 aggettivi che ti descrivono professionalmente". Si noti come, oltre alla rappresentazione delle parole evocate, nei dati presentati nella tabella è stata aggiunta la categoria (competenza, calore, altro), a cui può essere attribuito l'aggettivo (sulla base degli aggettivi utilizzati e categorizzati nello studio 1). Qualora l'aggettivo non fosse già stato categorizzato nello studio 1, è stata attribuita una codifica in base a queste 3 categorie; gli aggettivi *nuovi* evocati sono stati sottolineati nella tabella.²²

Risultati per tutto il campione

Analizzando i dati in modo complessivo, senza differenziazioni in base alla condizione sperimentale, si ottiene la RS strutturata come in tabella 36.

²² È stato calcolato un accordo tra giudici per gli aggettivi che non erano stati evocati nel primo studio. Si tratta di 9 aggettivi e l'accordo è pari a $K = 0,732$.

Tabella 36 Rappresentazione sociale del sé professionale analizzando tutto il campione.

| | Rango < di 3 | | | | Rango >= 3 | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------|----------|-------------------|--------------------------|------------------|----------|-------------------|
| Frequenza > = 8 | Nucleo centrale | | | | Prima periferia | | | |
| | Parola | Categoria | F | Rango med. | Parola | Categoria | F | Rango med. |
| | preciso | Competenza | 42 | 2,524 | disponibile | Calore | 39 | 3 |
| | affidabile | Competenza | 32 | 2,5 | attento | Competenza | 21 | 3 |
| | competente | Competenza | 32 | 2,125 | volenteroso | Competenza? | 15 | 3,733 |
| | professionale | Competenza | 31 | 2,871 | socievole | Calore | 14 | 3,571 |
| | responsabile | Competenza | 28 | 2,5 | creativo | Altro | 13 | 3,308 |
| | collaborativo | Calore | 24 | 2,875 | empatico | Calore | 12 | 3,75 |
| | puntuale | Altro | 24 | 2,917 | determinato | Competenza | 11 | 3 |
| | serio | Competenza | 24 | 2,125 | capace | Competenza | 8 | 3,25 |
| | preparato | Competenza | 17 | 2,824 | | | | |
| | diligente | Competenza | 11 | 2,182 | | | | |
| | intelligente | Competenza | 11 | 2,727 | | | | |
| | motivato | Competenza | 9 | 2,778 | | | | |
| scrupoloso | Competenza | 8 | 2,875 | | | | | |
| Frequenza < 8 e > di 4 | Elementi di contrasto | | | | Seconda periferia | | | |
| | Parola | Categoria | F | Rango med. | Parola | Categoria | F | Rango med. |
| | Brillante | Competenza | 6 | 2,833 | Aperto | Calore | 7 | 4 |
| | dinamico | Competenza | 6 | 2,667 | capace lavoro gruppo | Calore | 7 | 3,286 |
| | impegnato | Competenza | 6 | 2,833 | costante | Altro | 7 | 3,286 |
| | organizzato | Altro | 6 | 2,333 | sensibile | Calore | 7 | 3,857 |
| | efficiente | Competenza | 5 | 2,6 | curioso | Competenza | 6 | 3,333 |
| | | | | | intraprendente | Competenza | 6 | 4 |
| | | | | | riflessivo | Calore | 6 | 3 |
| | | | | | deciso | Altro | 5 | 3,8 |
| | | | | interessato | Altro | 5 | 3,8 | |
| | | | | paziente | Calore | 5 | 4,6 | |
| | | | | ambizioso | Competenza | 4 | 3 | |
| | | | | appassionato | Calore | 4 | 3,5 | |
| | | | | flessibile | Competenza | 4 | 3,25 | |
| | | | | ordinato | Competenza | 4 | 3,5 | |
| | | | | solare | Calore | 4 | 4 | |

Struttura della rappresentazione sociale del sé psicologo professionale a partire dal termine induttore: “descriviti professionalmente”, in tutto il campione di soggetti N= 134, N parole evocate= 655.

Si osserva che gli elementi presenti nel nucleo sono, come ipotizzato, riconducibili quasi esclusivamente alla dimensione di “competenza”, fa eccezione il termine “collaborativo” che è caratterizzato dalla dimensione di “calore”, e all’aggettivo “puntuale” categorizzato come appartenente alla categoria “altro”.

È nella prima e nella seconda periferia che si concentrano maggiormente i termini di *calore* e i termini riferibili alla dimensione *altro*, coerentemente alle ipotesi. Questa rappresentazione emersa dal campione generale può essere un utile riferimento

per evidenziare differenze e continuità nelle rappresentazioni delle differenti condizioni sperimentali.

Si nota anche come la categoria “*altro*”, impiegata per il 10% sul totale nello studio 1, venga utilizzata in maniera leggermente più consistente in questa rappresentazione, raggiungendo il 12%.

Tabella 37 Rappresentazione sociale del sé professionale nella condizione di competizione

| | Rango < di 3 | | | | Rango >= 3 | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------|----------|-------------------|--------------------------|------------------|----------|-------------------|
| Frequenza >= 9 | Nucleo centrale | | | | Prima periferia | | | |
| | Parola | Categoria | F | Rango med. | Parola | Categoria | F | Rango med. |
| | preciso | Competenza | 22 | 2,773 | disponibile | Calore | 19 | 3,368 |
| | professionale | Competenza | 18 | 2,667 | puntuale | Altro | 13 | 3,000 |
| | competente | Competenza | 16 | 2,250 | collaborativo | Calore | 10 | 3,100 |
| | attento | Competenza | 15 | 2,800 | | | | |
| | affidabile | Competenza | 14 | 2,286 | | | | |
| | responsabile | Competenza | 14 | 2,000 | | | | |
| | serio | Competenza | 14 | 2,071 | | | | |
| diligente | Altro | 9 | 2,333 | | | | | |
| Frequenza < 9 e > di 3 | Elementi di contrasto | | | | Seconda periferia | | | |
| | Parola | Categoria | F | Rango med. | Parola | Categoria | F | Rango med. |
| | scrupoloso | Competenza | 8 | 2,875 | creativo | Altro | 8 | 3,000 |
| | intelligente | Competenza | 6 | 2,333 | socievole | Calore | 8 | 3,750 |
| | determinato | Competenza | 5 | 2,800 | motivato | Competenza | 7 | 3,000 |
| | brillante | Competenza | 4 | 2,750 | preparato | Competenza | 7 | 3,000 |
| | capace | Competenza | 4 | 2,750 | costante | Altro | 6 | 3,500 |
| | efficiente | Competenza | 4 | 2,000 | volenteroso | Competenza | 6 | 4,167 |
| | dinamico | Competenza | 3 | 2,333 | capace lavoro | Calore | 5 | 3,000 |
| | riflessivo | Calore | 3 | 2,333 | gruppo | Calore | 5 | 3,600 |
| | | | | | empatico | Calore | 5 | 3,600 |
| | | | | | intraprendente | Competenza | 4 | 4,000 |
| | | | | | sensibile | Calore | 4 | 3,500 |
| | | | | | aperto | calore | 3 | 4,000 |
| | | | | | appassionato | Calore | 3 | 4,333 |
| | | | | combattivo | Competenza?? | 3 | 3,000 | |
| | | | | ? | | | | |
| | | | | comprensivo | Calore | 3 | 3,333 | |
| | | | | disciplinato | Altro | 3 | 3,333 | |
| | | | | impegnato | Competenza | 3 | 3,000 | |
| | | | | interessato | Altro | 3 | 4,000 | |
| | | | | paziente | Calore | 3 | 4,333 | |
| | | | | solare | Calore | 3 | 4,667 | |

Struttura della rappresentazione sociale del sé psicologo professionale a partire dal termine induttore: “descriviti professionalmente”, nei soggetti nella condizione di competizione N= 72, N parole evocate= 352.

Tabella 38 Rappresentazione sociale del sé professionale nella condizione di non-competizione

| | Rango < di 3 | | | | Rango >= 3 | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------|----------|-------------------|--------------------------|------------------|----------|-------------------|
| Frequenza >= 7 | Nucleo centrale | | | | Prima periferia | | | |
| | Parola | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | disponibile | Calore | 20 | 2,650 | responsabile | Competenza | 14 | 3,000 |
| | preciso | Competenza | 20 | 2,250 | professionale | Competenza | 13 | 3,154 |
| | affidabile | Competenza | 18 | 2,667 | volenteroso | Competenza | 9 | 3,444 |
| | competente | Competenza | 16 | 2,000 | empatico | Calore | 7 | 3,857 |
| | collaborativo | Calore | 14 | 2,714 | | | | |
| | puntuale | Altro | 11 | 2,818 | | | | |
| | preparato | Competenza | 10 | 2,700 | | | | |
| serio | Competenza | 10 | 2,200 | | | | | |
| Frequenza < 7 e > di 3 | Elementi di contrasto | | | | Seconda periferia | | | |
| | parola | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | organizzato | Altro | 5 | 2,600 | determinato | Competenza | 6 | 3,167 |
| | impegnato | Competenza | 3 | 2,667 | socievole | Calore | 6 | 3,333 |
| | rigoroso | Competenza | 3 | 2,667 | attento | Competenza | 6 | 3,500 |
| | | | | | intelligente | Competenza | 5 | 3,200 |
| | | | | | curioso | Competenza | 5 | 3,600 |
| | | | | | creativo | Altro | 5 | 3,800 |
| | | | | | capace | Competenza | 4 | 3,750 |
| | | | | | deciso | Altro | 4 | 3,750 |
| | | | | | aperto | Calore | 4 | 4,000 |
| | | | | | dinamico | Competenza | 3 | 3,000 |
| | | | | | ordinato | Competenza | 3 | 3,000 |
| | | | | | riflessivo | Calore | 3 | 3,667 |
| | | | | sensibile | Calore | 3 | 4,333 | |

Struttura della rappresentazione sociale del sé psicologo professionale a partire dal termine induttore: “descrittivi professionalmente”, nei soggetti nella condizione di non competizione N= 62, N parole evocate= 303.

Si nota come la RS della condizione di competizione sia caratterizzata da un nucleo centrale fortemente centrato sulla dimensione della competenza (*preciso, professionale, competente* ad esempio) e da una periferia che, al contrario, presenta un numero elevato di aggettivi di calore (*disponibile, collaborativo*) e aggettivi riferibili a dimensioni differenti (*puntuale*).

Al contrario, nella condizione di non competizione compaiono aggettivi riferiti alla dimensione di calore (*disponibile, collaborativo*) anche nel nucleo: questi aggettivi presentano frequenze molto alte e un rango di presentazione basso (minore di 3, sono state citate dunque ai primi posti) come altri aggettivi di competenza (*preciso, affidabile*).

Interessante osservare che i due aggettivi *responsabile* e *professionale*, centrali nel nucleo della RS di competizione, siano passati alla prima periferia nella condizione di non competizione.

Nelle tabelle che seguono verranno presentate le RS in relazione alla condizione sperimentale determinata dal confronto tra diversi gruppi professionali (tabelle 39-40-41)

Tabella 39 Rappresentazione della condizione psicologo-psicologo

| | Rango < di 2,9 | | | | Rango >= 2,9 | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------|----------|-------------------|--------------------------|------------------|----------|-------------------|
| Frequenza >= 4 | Nucleo centrale | | | | Prima periferia | | | |
| | parola | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | preciso | Competenza | 16 | 2,813 | disponibile | Calore | 14 | 3,214 |
| | professionale | Competenza | 14 | 2,786 | puntuale | Altro | 9 | 3,444 |
| | competente | Competenza | 11 | 2 | preparato | Competenza | 7 | 3 |
| | responsabile | Competenza | 11 | 2,545 | volenteroso | Competenza | 7 | 3,857 |
| | affidabile | Competenza | 10 | 2 | capace | Competenza | 4 | 3,5 |
| | serio | Competenza | 7 | 2,143 | empatico | Calore | 4 | 3,25 |
| | collaborativo | Calore | 5 | 2,2 | motivato | Competenza | 4 | 3,5 |
| | attento | Competenza | 4 | 2,75 | | | | |
| | impegnato | Competenza | 4 | 2,75 | | | | |
| | preciso | Competenza | 16 | 2,813 | | | | |
| Frequenza < 4 e > di 2 | Elementi di contrasto | | | | Seconda periferia | | | |
| | parola | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | brillante | Competenza | 3 | 2 | capace | Calore | 3 | 3 |
| | diligente | Competenza | 3 | 2,333 | lavoro gruppo | Calore | 3 | 3 |
| | intelligente | Competenza | 3 | 2,667 | creativo | Altro | 3 | 3,333 |
| | organizzato | Altro | 3 | 2 | determinato | Competenza | 3 | 3,333 |
| | scrupoloso | Competenza | 3 | 2,667 | dinamico | Competenza | 3 | 3 |
| | efficiente | Competenza | 2 | 1,5 | intraprendente | Competenza | 3 | 4,667 |
| | flessibile | Competenza | 2 | 2,5 | ordinato | Competenza | 3 | 4 |
| | | | | | aperto | Calore | 2 | 4 |
| | | | | | combattivo | Competenza | 2 | 3,5 |
| | | | | | comunicativo | Calore | 2 | 3 |
| | | | | | cooperativo | Calore | 2 | 3 |
| | | | | | interessato | Altro | 2 | 5 |
| | | | | | rigoroso | Competenza | 2 | 3 |
| | | | | sensibile | Calore | 2 | 4 | |
| | | | | socievole | Calore | 2 | 3,5 | |
| | | | | solare | Calore | 2 | 4,5 | |
| | | | | umile | Calore | 2 | 5 | |

Tabella 40 Rappresentazione della condizione psicologo-medico

| | Rango < di 3 | | | | Rango >= 3 | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------|----------|-------------------|--------------------------|------------------|----------|-------------------|
| Frequenza > = 5 | Nucleo centrale | | | | Prima periferia | | | |
| | | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | preciso | Competenza | 14 | 2,5 | collaborativo | Calore | 11 | 3,091 |
| | affidabile | Competenza | 13 | 2,769 | disponibile | Calore | 11 | 3 |
| | competente | Competenza | 10 | 1,5 | professionale | Competenza | 10 | 3 |
| | attento | Competenza | 7 | 2,857 | socievole | Calore | 7 | 3,286 |
| | puntuale | Altro | 7 | 2,571 | aperto | Calore | 5 | 4 |
| | responsabile | Competenza | 7 | 2,286 | creativo | Altro | 5 | 3,6 |
| | serio | Competenza | 7 | 2,143 | | | | |
| preparato | Competenza | 6 | 2,833 | | | | | |
| Frequenza < 5 e > di 3 | Elementi di contrasto | | | | Seconda periferia | | | |
| | parola | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | scrupoloso | Competenza | 4 | 2,5 | paziente | Calore | 4 | 4,75 |
| | diligente | Competenza | 4 | 1,75 | curioso | Competenza | 4 | 3,75 |
| | determinato | Competenza | 3 | 2,333 | capace_lavoro_gruppo | Calore | 4 | 3,5 |
| | | | | | costante | Altro | 4 | 3,5 |
| | | | | | sensibile | Calore | 4 | 3,5 |
| | | | | | riflessivo | Calore | 4 | 3 |
| | | | | | appassionato | Calore | 3 | 4,333 |
| | | | | empatico | Calore | 3 | 4,333 | |
| | | | | intelligente | Competenza | 3 | 4 | |
| | | | | deciso | Altro | 3 | 3,667 | |

Tabella 41 Rappresentazione della condizione psicologo-assistente sociale

| | Rango < di 3 | | | | Rango >= 3 | | | |
|---------------------------|------------------------------|------------------|----------|-------------------|--------------------------|------------------|----------|-------------------|
| Frequenza > = 6 | Nucleo centrale | | | | Prima periferia | | | |
| | | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | disponibile | Calore | 14 | 2,786 | attento | Competenz a | 10 | 3,2 |
| | preciso | Competenza | 12 | 2,167 | collaborativo | Calore | 8 | 3 |
| | competente | Competenza | 11 | 2,818 | volenteroso | Competenz a | 6 | 3,5 |
| | responsabile | Competenza | 10 | 2,6 | attento | Competenz a | 10 | 3,2 |
| | serio | Competenza | 10 | 2,1 | | | | |
| | affidabile | Competenza | 9 | 2,667 | | | | |
| | puntuale | Altro | 8 | 2,625 | | | | |
| professionale | Competenza | 7 | 2,857 | | | | | |
| Frequenza < 6 e > di 3 | Elementi di contrasto | | | | Seconda periferia | | | |
| | parola | categoria | F | rango med. | parola | categoria | F | rango med. |
| | intelligente | Competenza | 5 | 2 | socievole | Calore | 5 | 4 |
| | diligente | Competenza | 4 | 2,5 | empatico | Calore | 5 | 3,8 |
| | motivato | Competenza | 4 | 2,5 | determinato | Competenz a | 5 | 3,2 |
| | preparato | Competenza | 4 | 2,5 | creativo | Altro | 5 | 3 |
| | costante | Altro | 2 | 2 | brillante | Competenz a | 3 | 3,667 |
| | | | | | capace | Competenz a | 3 | 3,333 |
| | | | | | comprensivo | Calore | 3 | 3,333 |
| | | | | | disciplinato | Altro | 3 | 3,333 |
| | | | | | efficiente | Competenz a | 2 | 4,5 |
| | | | | | deciso | Altro | 2 | 4 |
| | | | | | altruista | Calore | 2 | 3,5 |
| | | | | | intraprenden te | Competenz a | 2 | 3,5 |
| | | | | | carismatico | Calore | 2 | 3 |
| | | | | impegnato | Competenz a | 2 | 3 | |
| | | | | organizzato | Altro | 2 | 3 | |
| | | | | riflessivo | Calore | 2 | 3 | |

Confrontando la RS delle 3 condizioni sperimentali si possono osservare interessanti differenze e particolarità nella struttura delle associazioni di parole.

In tutte le RS il nucleo è dominato dalla dimensione di competenza ma con importanti peculiarità: nel nucleo della RS, quando il target professionale con cui ci si confronta è il medico, non ci sono aggettivi riconducibili al calore, e vi è una netta dominanza della dimensione di competenza. Tuttavia, appare peculiare che in questa stessa rappresentazione il termine *professionale* - sempre nel nucleo negli altri gruppi - passi in questo caso alla prima periferia. Sembra dunque che si punti sulla competenza, ma in senso più generico, e sia una sorta di atteggiamento al lavoro (preciso, affidabile, serio, preparato).

Nel nucleo delle altre due condizioni sperimentali (psicologo-psicologo e psicologo-assistente sociale) è invece presente anche il calore: se il target è lo psicologo 'si gioca la carta' del lavorare in team e dunque del *collaborare*, mentre se ci si confronta con un assistente sociale sembra diventare importante la *disponibilità*.

La RS dell'assistente sociale è quella che presenta un maggiore utilizzo della categoria *altro*: sembra dunque che solo con questa professione venga introdotta una terza dimensione, strategia creativa che ci si poteva aspettare fosse utilizzata in modo più consistente.

Emerge una strategia di "superiorità" legata alla competenza, anche in relazione alla competizione. Sembra infatti che nella condizione di competizione la strategia ritenuta più efficace sia puntare sulla competenza e che si lasci più spazio per la dimensione di calore quando non c'è competizione. Nella parte quantitativa non erano emerse differenze significative in relazione alla variabile competizione.

Affiora, dunque, in modo chiaro una malleabilità dell'uso delle dimensioni anche nello stesso contesto professionale (a differenza del contributo di Uchroski,2008) in continuità con i dati emersi nella parte quantitativa.

Conclusioni

In generale sembra che le RS della professione-psicologo abbiano i fondamenti nella dimensione di competenza che ne garantiscono la stabilità, indipendentemente dalla condizione sperimentale, e che il calore sia la parte più negoziabile e malleabile (in continuità con gli studi 1 e 2). Inoltre, è interessante evidenziare che nella condizione di competizione vengano utilizzati più aggettivi e che la periferia sia più articolata.

Questo compito ha permesso di evidenziare un differente utilizzo degli aggettivi in relazione alle condizioni di competizione-non competizione, a differenza della parte quantitativa dove non emergevano differenze significative.

Analisi domande aperte

Il software di analisi del testo T-LAB

T-LAB è un software costituito da un insieme di strumenti linguistici e statistici per l'analisi di contenuto e il text mining (Lancia,2002).

Il T-LAB permette di organizzare il testo in esame e produrre mappe che ne rappresentano i contenuti, in modo tale da delineare la struttura caratteristica del

documento analizzato (Lancia,2002). Questo software prevede due tipi di unità di analisi: le unità lessicali e le unità di contesto.

Le unità lessicali (LU= Lexical Units) sono parole, singole o multiple, archiviate e classificate in base a un determinato criterio. Più precisamente, nel database T-LAB le unità lessicali rappresentano record classificati secondo due campi: forma e lemma. Nel campo forma sono elencate le parole così come compaiono nel corpus, mentre nel campo lemma sono elencate le label attribuite a gruppi di unità lessicali classificate secondo criteri linguistici (es. lemmatizzazione) o tramite dizionari e griglie semantiche definite dall'utilizzatore.

Le unità di contesto (CU= Context Units) sono invece porzioni di testo in cui può essere suddiviso il corpus. Nella logica del T-LAB le unità di contesto possono essere di diversi tipi. Il lavoro di analisi del testo si è basato sui contesti elementari, ossia sulle unità sintagmatiche (frammenti di testo) in cui è stato suddiviso il contesto iniziale.

T-LAB, sottolinea Lancia (2002), mette a disposizione diversi strumenti che permettono di effettuare analisi statistiche²³ che acquistano senso all'interno di una qualche strategia di analisi: a) dare priorità all'analisi delle co-occorrenze tra LU²⁴; oppure b) dare priorità all'analisi delle somiglianze e delle differenze tra sottoinsiemi del corpus (CU), andando ad osservare come risultino i profili delle occorrenze e dall'uso di qualche variabile.

Si è deciso di utilizzare quest'ultima strategia per l'analisi delle due domande aperte relative a questo studio.

Le domande aperte analizzate prevedevano uno spazio di risposta ristretto e i corpus, relativi alle due domande aperte (relativi a esse), di conseguenza sono limitati (si veda tabella 42).

Tabella 42 Indici lessicali domande aperte

| Domanda | Occorrenze | Lemmi | Hapax |
|----------------------|------------|-------|-------|
| Perché ha scelto te | 1610 | 395 | 341 |
| Perché ha scelto psi | 1645 | 452 | 374 |

In funzione del tipo di corpus, piuttosto limitato, si è deciso di utilizzare alcuni strumenti che T-lab mette a disposizione per l'analisi comparative - in particolare l'analisi delle specificità e l'analisi delle sequenze. Infatti, dopo aver individuato le specificità è

²³ Oltre a strumenti a supporto dell'analisi come Disambiguazione e Concordanze (Lancia 2002,2004).

²⁴ Questa strategia verrà utilizzata per l'analisi delle interviste presentata nel prossimo capitolo.

stata fatta un'analisi delle sequenze delle parole individuate per ogni condizione sperimentale. In un secondo momento si è andati ad analizzare i contesti elementari²⁵ di queste parole chiave specifiche per comprendere le argomentazioni costruite dai soggetti intorno ad esse.

Analisi delle Specificità

È una procedura di analisi che utilizza la logica delle occorrenze, e che può essere effettuata su tutto il corpus o su alcune sue parti. Lancia (2002) ricorda riferendosi all'analisi delle specificità che “le caratteristiche analizzabili da T-LAB sono le parole utilizzate, cioè LU e i loro profili. I confronti sono del tipo uno-ad-uno tra le occorrenze di ogni LU nel sottoinsieme considerato e quelle presenti nel resto del corpus. L'algoritmo di calcolo è quello del chi quadrato.” (Lancia 2002, p. 10)

Questo *tool* si rifà, dunque, alla distribuzione del chi quadrato e alla logica dell'insiemistica, e consente di verificare cosa renda più o meno specifico (specificità tipiche per eccesso o per difetto) e/o diverso (specificità esclusive) il sottoinsieme di un corpus rispetto al resto del corpus stesso (specificità parte-tutto).

Si è deciso di utilizzare questo strumento di analisi poiché la lista delle specificità è utile per orientarci verso l'argomento di un testo. In particolare nell'analisi ci si concentrerà sulle *specificità tipiche*, in quanto le specificità esclusive, in un corpus così limitato, presentano frequenze molto piccole (tipicamente frequenza 1 o 2).

Analisi delle sequenze

È una procedura di analisi del contenuto, sfrutta la logica delle co-occorrenze, può essere condotta sull'intero corpus o sui suoi sottoinsiemi. Questa funzione “costruisce ed analizza due matrici delle co-occorrenze i cui valori sono rispettivamente costituiti dal conteggio di quante volte, all'interno del corpus considerato, ciascuna LU risulta **predecessore** o **successore** di ciascuna delle altre nella struttura lineare del discorso. Gli stessi valori vengono trasformati in valori di probabilità, più esattamente probabilità di transizione in quanto gli elementi considerati costituiscono una catena markoviana ²⁶ (Lancia 2002, p. 9).

²⁵ Frasi o segmenti di testo ad esse equivalenti.

²⁶ Le catene markoviane si fondano su un calcolo simile a quello del coseno, ma più specifico e restrittivo, in quanto determina la percentuale con cui ciascuna unità lessicale precede e segue ogni altra unità lessicale in analisi. Le catene markoviane consentono di ricostruire reciproche relazioni di “eventi” attraverso legami di tipo probabilistico. Si tratta di un modello applicato all'analisi del discorso proposto per la prima volta da Maranda (1990).

Il software crea automaticamente una matrice di probabilità stocastica: il testo viene assimilato ad una catena e si calcolano le probabilità di transizione che consentono di ricostruire le reti di relazioni tra le diverse unità lessicali; si individuano, cioè, i successori e i predecessori di ciascuna unità (Lancia 2004).

Risultati analisi dei dati con il software T-LAB

Domanda 1: “Perché dovrebbe scegliere te invece che il tuo concorrente? Prova a spiegare brevemente perché la commissione valutatrice ha scelto te?”

Nella tabella sono presentati i risultati dell’analisi delle specificità tipiche, suddivise nelle 6 condizioni sperimentali.

Si può osservare come nelle condizioni di competizione il numero di specificità è maggiore rispetto alle condizioni di non competizione, quasi emergesse la necessità di articolare meglio i contenuti della spiegazione nel caso in cui sia necessario emergere e competere per emergere. Fa eccezione la condizione che implica un confronto con il target medico (condizione psicologo-medico), ove il numero di specificità è in entrambi i casi consistente. Ciò è in linea con quanto emerso nelle pagine precedenti: vi è una competizione costante con il medico indipendentemente dalla manipolazione sperimentale. Quando ci si confronta con il medico sembra importante prevalere e, dunque, spiegare in modo complesso e articolato, anche dal punto di vista cognitivo, le ragioni dell’attrattiva del proprio profilo professionale.

Tabella 43 Analisi delle specificità domanda 1: vengono rappresentati i risultati delle differenti condizioni sperimentali.

| | | Competizione Manipolata | | | | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|----|-----|-------|-------|------------------|-----------------|---|-----|-------|------|-------|
| | | Competizione | | | | | Non-competizione | | | | | | |
| Figure professionali confrontate | Psicologo-Psicologo | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) |
| | | termine | 3 | 5 | 60 | 2,29 | 0,025 | valutare | 5 | 7 | 71,43 | 3,84 | 0 |
| | | preparato | 3 | 5 | 60 | 2,29 | 0,025 | curriculum | 5 | 11 | 45,45 | 2,52 | 0,014 |
| | | necessario | 3 | 5 | 60 | 2,29 | 0,025 | | | | | | |
| | | lavoro | 10 | 30 | 33,33 | 1,97 | 0,049 | | | | | | |
| | Psicologo Medico | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) |
| | | imparare | 4 | 9 | 44,44 | 2,59 | 0,012 | impressione | 3 | 4 | 75 | 3,26 | 0,002 |
| | | persona | 5 | 13 | 38,46 | 2,51 | 0,015 | buon | 6 | 14 | 42,86 | 2,83 | 0,006 |
| | | conoscenza | 4 | 10 | 40 | 2,33 | 0,023 | colloquio | 3 | 6 | 50 | 2,31 | 0,024 |
| | | volenteroso | 2 | 4 | 50 | 2,03 | 0,044 | collaborazione | 3 | 7 | 42,86 | 1,98 | 0,048 |
| | Psicologo – Assistente Sociale | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) |
| | | conoscenza | 5 | 10 | 50 | 2,35 | 0,022 | professionalità | 5 | 12 | 41,67 | 3,1 | 0,003 |
| determinazione | | 3 | 4 | 75 | 2,72 | 0,008 | | | | | | | |
| | maggiore | 3 | 5 | 60 | 2,21 | 0,03 | | | | | | | |

A partire dalle specificità individuate per ogni condizione sono stati individuati i predecessori e i successori di ogni parola chiave così come descritto nelle tabelle che seguono. Sono stati poi analizzati i contesti elementari per costruire uno statement interpretativo.

Le tabelle che seguono mostrano infine i risultati dell'*Analisi delle Sequenze*, sempre in funzione dei diversi sottoinsiemi del corpus che derivano dall'incrocio della variabile *competizione X gruppo*.

Competizione

Tabella 44 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme competizione psicologo-psicologo

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|---|-------------------|-----------------------|
| Portare (0,667) | termine | Lavoro (0,333) |
| Persona (0,333) | preparato | - |
| Competenza (0,667), Tipo (0,222), esperienza (0,111), professionalità (0,111), termine (0,111) | necessario | Imparare (0,333) |
| | lavoro | Equipe-gruppo (0,333) |

Quando il soggetto è chiamato ad argomentare il perché debba essere scelto rispetto a un altro concorrente psicologo, si osserva che le carte giocate sono la *preparazione* e la *capacità di portare a termine i compiti assegnati*:

*“porto a termine i compiti che mi sono affidati e sono abile nel risolvere situazioni d'impasse”
“sono più preparato, ho un bagaglio di esperienze maggiori alle spalle rispetto al mio concorrente”*

Oltre ad essere preparato appare centrale anche la capacità di lavorare in gruppo (come emerso dalle analisi delle associazioni di parole, si veda rappresentazione condizione psicologo-psicologo), aver avuto esperienza nel lavoro in gruppo o in equipe viene presentata come un punto di forza:

*“sono una persona preparata, motivata e invogliata a portare a termine un lavoro d'equipe”
“porterei idee innovative, perché ho esperienza nel lavoro di gruppo e potrei rendere più produttivo il clima lavorativo generale”
“oltre ad avere competenza professionale, lavoro bene in gruppo e sono aperta ad accogliere diversi punti di vista”*

Dall'analisi dei contesti elementari emerge come molto importante anche la motivazione, l'interesse oltre ad una preparazione di base, ovvero la tendenza ad una crescita professionale.

*“presento tante motivazioni a questo tipo di lavoro oltre alla preparazione. Inoltre, mi informo e mi interesso in modo da essere sempre aggiornato”
“sono molto interessato a quell'ambito di lavoro, quindi posso garantire tutta la mia disponibilità ed energia per lavorare con loro”*

Tutti questi elementi (“tutti i requisiti”) e un po’ di esperienza non sembrano però essere sufficienti per spiegare il proprio successo: vengono introdotte anche le caratteristiche di personalità.

“ritengo di possedere tutti i requisiti richiesti per questo lavoro, in possesso di esperienze curriculari specifiche e caratteristiche di personalità adatte”

Tabella 45 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme competizione psicologo-medico

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|--------------------------------|--------------------|--|
| Voglia (0,500) | imparare | |
| - | persona | Conoscenza (0,200), volenteroso (0,200) |
| Persona (0,250) Voglia (0,250) | conoscenza | - |
| Persona (0,500) | volenteroso | |

Diverse le motivazioni che vengono utilizzate quando ci si confronta col medico: la preparazione e la conoscenza diventano soprattutto spinte motivazionali, non elementi che contraddistinguono dal concorrente, non si è più “preparati” ma “si ha voglia di imparare”. Non potendo contare su competenze e conoscenze maggiori sembra divenire la chiave del successo il dimostrarsi volenteroso e motivato ad imparare, anche con umiltà.

“mi ritengo volenteroso ed in grado non solo di mettere in atto le conoscenze possedute ma anche di imparare in fretta”

“sono una persona volenterosa, disposta ad imparare con umiltà da chi è più esperto di me”

“ho molta voglia di imparare e di contribuire”

“lavorare in un’equipe interdisciplinare mi darebbe la possibilità di sviluppare al meglio la mia voglia di conoscenza e collaborazione”

Particolare il fatto che in questa condizione sperimentale le risposte sono caratterizzate da un’auto-centratura esplicitata e dall’impossibilità dichiarata di dare un giudizio sul concorrente. Ciò accade solo quando l’altro è un medico: una possibile spiegazione è il non sentirsi qualificato per esprimere un giudizio professionale su un’appartenente ad una categoria percepita di status professionale maggiore.

“sono una persona con un elevato senso del dovere, sono intuitiva e pronta a lavorare seriamente. Parlerei di me non dell’altra persona che non conosco”

“non saprei dare un motivo preciso visto che non conosco il mio concorrente”

Tabella 46 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme competizione psicologo-assistente sociale

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|-----------------------|-----------------------|--|
| Maggiore (0,200) | | Adatto (0,200) |
| Universitario (0,200) | conoscenza | maggiore (0,200) |
| Psico (0,333) | determinazione | - |
| Conoscenza (0,333) | maggiore | Competenza (0,333), conoscenza (0,333), rispetto (0,333) |

Se il concorrente è un assistente sociale ricompare una certa sicurezza sulla maggiore preparazione, competenza e conoscenza: una delle parole chiavi specifiche è appunto *maggiore* (*rispetto* al concorrente) e sembra introdurre il termine di paragone come strategia sistematica per spiegare il proprio successo. In questo caso sembra che i soggetti si sentano in grado di dare un giudizio sull'altro quando l'altro in questione è un assistente sociale, anche se non ne hanno una conoscenza diretta, a differenza di quando competono con il medico.

“possiedo conoscenze più profonde rispetto all'ambito psicologico, sono determinato e porto sempre a termine i miei impegni con discreto successo”

“un laureato in psicologia ha basi formative e conoscitive maggiori rispetto ad un laureato in servizio sociale “

“perché le maggiori competenze nel relazionarsi con le persone”

L'essere maggiormente competenti ed avere conoscenze più profonde e specifiche (ad esempio, la relazione con le persone) sono “qualità” che devono tuttavia essere accompagnate da una determinazione e che permettono di avere successo ed ottenere un lavoro.

“sono una persona capace di entrare in interazione con l'altro e sono sempre molto chiara e determinata”
“per la preparazione, la motivazione e determinazione che mi caratterizza”

Non Competizione

Come accennato, si evidenzia in generale un minor uso di specificità nelle condizioni di non competizione e le risposte si fanno più semplici e meno organizzate. Avendo già ottenuto il posto sembra esserci meno la necessità, anche cognitiva, di articolare le motivazioni sottese alla scelta.

Tabella 47 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme non-competizione psicologo- psicologo

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|-------------------------------|------------|-------------------|
| Buon (0,200) valutare (0,200) | Curriculum | Laurea (0,200) |

A differenza dei risultati nella situazione di competizione che presentavano vari punti, toccati per spiegare il successo con uno sfidante con pari titolo di studio e formazione, in questa condizione sperimentale l'unico motivo che viene introdotto per spiegare il successo, già ottenuto, è il curriculum e il percorso universitario.

"per il mio brillante curriculum universitario"

"nel mio curriculum c'è una laurea magistrale conseguita a pieni voti e varie esperienze lavorative che mostrano le mie capacità"

Il curriculum diventa non solo percorso di studi, ma documento e strumento concreto alla base dello screening.

"buona impressione al colloquio e valutazione dei curriculum vitae"

"per essere giovane, per le aspettative e caratteristiche personali descritte sul CV"

Tabella 48 Tab. Analisi delle Sequenze per sottoinsieme non-competizione psicologo-medico

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|--|----------------|---|
| Buon (1,000) | Impressione | Colloquio (0,667) |
| - | Buon | Impressione (0,500); Curriculum (0,167); Preparazione (0,167) |
| Impressione (0,667), curriculum (0,333) | Colloquio | - |
| Diverso (0,333) | Collaborazione | - |

Non molto diverse le motivazioni utilizzate per spiegare il successo, già ottenuto, quando l'altro soggetto selezionato è un laureato in medicina: un punto di forza sembra essere la capacità di avere un impatto positivo sul selezionatore; la cosiddetta "buona impressione".

"perché il mio curriculum scolastico è eccellente ed ho fatto una buona impressione al colloquio"

"per la buona impressione che ho dato durante il colloquio e per le mie capacità"

I soggetti di questa condizione sperimentale cercano di differenziarsi dai colleghi laureati utilizzando anche il calore, ed in particolare la capacità di collaborare:

"per la mia buona preparazione universitaria, oltre ad una predisposizione particolare per questo tipo di incarico, in quanto sono molto collaborativa"

"persona adeguatamente competente, aperta a diversi punti di vista e a collaborare"

"doti pratiche e senso di collaborazione"

Tabella 49 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme non-competizione psicologo-assistente sociale

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------|
| Competenza (0,2) Qualità (0,2) | Professionalità | Adatto (0,2) |

Nuovamente, con l'assistente sociale il discriminare per il successo si riporta sulla dimensione di competenza ed in particolare.

“la mia preparazione e le mie qualità erano aderenti con il prospetto di figura professionale che stavano cercando”

“valutando il mio curriculum mi ritiene professionalmente adatta a svolgere il ruolo”

Accanto alla competenza professionale è importante comunque lasciare spazio al calore: qualità umane e dedizione.

“per le qualità professionali ed umane

“per la competenza professionale, la disponibilità e la dedizione al progetto”

Domanda 2 “Perché in generale, dovrebbe scegliere un/una psicologo/a” /Spiega brevemente perché è bene che nell'equipe ci sia uno Psicologo e un Medico-Assistente sociale/Spiega brevemente perché è bene che nell'equipe ci sia uno Psicologo oltre a te?

In questa domanda si ha uno spostamento del focus dalle caratteristiche personali che possono dare maggiore vantaggi in una situazione di competizione alla propria categoria professionale. In particolare, nello spiegare perché hanno scelto uno psicologo il ragionamento si sposta sullo stereotipo professionale, mentre nella domanda precedente era incentrato sul self-stereotype²⁷. Ci si aspetta, tuttavia, una certa sovrapposizione tra la presentazione del sé professionale e la categoria professionale di appartenenza.

²⁷ Il Self-stereotyping fa sì che un soggetto percepisca sé stesso come membro di un gruppo e di conseguenza si comporti in linea con questa identità sociale (e. g. , Hardie & McMurray, 1992; Lau,1989; Lorenzi-Cioldi,1991; Simon, Glissner-Bayed, & Stratenwerth,1991; Simon & Hamilton,1994; Turner, Hogg, Oakes, Reicher, & Wetherell,1987).

Tabella 50 Analisi delle specificità domanda 2: vengono rappresentati i risultati delle differenti condizioni sperimentali.

| | | Competizione Manipolata | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------------------|-------------------------|-----|-------|-------|----------|------------------|-------------|-----|------|-------|-------|-------|
| | | Competizione | | | | | Non-competizione | | | | | | |
| Figure professionali confrontate | Psicologo-Psicologo | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) |
| | | figura | 5 | 7 | 71,43 | 12,08 | 0,001 | confronto | 6 | 8 | 75 | 29,7 | 0 |
| | | professionalità | 3 | 4 | 75 | 7,82 | 0,005 | confrontare | 4 | 5 | 80 | 21,45 | 0 |
| | | | | | | | | possibilità | 3 | 4 | 75 | 14,67 | 0 |
| | | | | | | | | importante | 4 | 11 | 36,36 | 6,05 | 0,014 |
| | | | | | | | | problemi | 2 | 4 | 50 | 5,3 | 0,021 |
| | | | | | | | | persona | 2 | 4 | 50 | 5,3 | 0,021 |
| | | | | | | | | permettere | 2 | 4 | 50 | 5,3 | 0,021 |
| | | | | | | | | | | | | | |
| Psicologo Medico | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | |
| | sensibilità | 5 | 6 | 83,33 | 13,86 | 0 | fornire | 3 | 4 | 75 | 10,86 | 0,001 | |
| | medico | 6 | 9 | 66,67 | 11,2 | 0,001 | integrare | 5 | 10 | 50 | 9,27 | 0,002 | |
| | paziente | 4 | 6 | 66,67 | 7,4 | 0,007 | | | | | | | |
| | capacità | 4 | 7 | 57,14 | 5,39 | 0,02 | | | | | | | |
| persone | 3 | 5 | 60 | 4,47 | 0,034 | | | | | | | | |
| Psicologo - Assistente Sociale | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | WORD | N | TOT | % | CHI2 | (p) | |
| | preparazione | 6 | 11 | 54,55 | 12,72 | 0 | sociale | 5 | 8 | 62,5 | 14,5 | 0 | |
| | preparato | 3 | 5 | 60 | 7,39 | 0,007 | integrare | 5 | 10 | 50 | 9,9 | 0,002 | |
| | maggiore | 4 | 8 | 50 | 7,14 | 0,008 | diversa | 3 | 6 | 50 | 5,87 | 0,015 | |
| | | | | | | | avvicinarsi | 3 | 6 | 50 | 5,87 | 0,015 | |
| | | | | | | | svolgere | 2 | 4 | 50 | 3,89 | 0,049 | |
| | | | | | | problemi | 2 | 4 | 50 | 3,89 | 0,049 | | |

Competizione

Tabella 51 Tab. Analisi delle Sequenze per sottoinsieme competizione psicologo- psicologo

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|---------------------|------------------------|--------------------------------------|
| | figura | Professionalità (0,400) |
| Figura (0,667) | professionalità | Competenza (0,333), psico (0,333) |

In un contesto di competizione nel quale si è chiamati a spiegare perché il proprio in-group ha successo, quando si compete con un appartenente al loro stesso gruppo, non ci sono molte parole chiave specifiche che entrano in campo, sono inoltre poco articolate nei loro predecessori e successori, a differenza della domanda precedente incentrata sul sé.

Tuttavia, questa semplicità apparente racchiude significati più articolati, come si può osservare dall'analisi dei EC.

Emerge, infatti, che lo psicologo dovrebbe avere un ruolo nell'equipe per la sua competenza multidisciplinare.

“sensibilità maggiore rispetto ad altre figure professionali, competenze multidisciplinari”

“la figura professionale dello psicologo è utile in tutti i campi. Se è un'azienda si può aumentare il benessere e la produttività”

Lo psicologo assume un ruolo chiave, anche di facilitatore, proprio ai fini del lavoro d'equipe (il saper lavorare in gruppo era una degli aspetti emersi nelle RS presentate nelle pagine precedenti).

“è una figura indispensabile per i fini specifici e per favorire la qualità del lavoro di equipe”

“è una figura importante dei lavori d'equipe”

In questa condizione, la figura professionale si costruisce ed è vincente perché comprende la dimensione di calore (in particolare l'empatia e la comprensione).

“è una figura dotata delle capacità necessarie per svolgere tale lavoro. Lo psicologo è dotato di empatia e comprensione”

“hanno l'abilità di coniugare doti personali come l'empatia e la comprensione con quelle professionali/tecniche apprese grazie al percorso o studio”

Tabella 52 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme competizione psicologo-medico

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|-----------------------------|--------------------|--------------------------|
| Empatia (0,200) | sensibilità | Psico (0,200) |
| Competenza (0,167) | medico | - |
| Mentale (0,250) | paziente | - |
| Maggiore (0,250) | capacità | - |
| Psico ²⁸ (0,333) | persone | - |

Le risposte, relative alla condizione di competizione, e il confronto con il target del medico sono molto più articolati e complessi nelle loro specificità. Quando i soggetti rispondono a questa domanda sono portati ad enfatizzare le differenze con questo gruppo professionale.

Sembra emergere la dimensione di calore come centrale, molto più che nelle risposte chiuse presenti nel questionario.

“maggiore empatia, sensibilità, predisposizione alle relazioni”

“credo che uno psicologo sfrutti maggiormente la sua capacità di provare empatia rispetto ad un medico uno psicologo possiede anche quella capacità di ascoltare che forse al medico manca”

²⁸ si tratta di una categoria costruita a scopi di ricerca che comprende psicologico, psicologia, psicologo

Il calore è declinato nel rapporto col paziente (calore contestuale), ove lo psicologo sembra muoversi con disinvoltura e sicurezza.

“uno psicologo è molto più competente nel rapporto con un paziente, è molto importante curare con sensibilità la psicologia delle persone”

“hanno maggiori capacità di relazionarsi con il paziente e di essere empatici e capire le persone”

Esso risulta fondamentale anche nella gestione dei rapporti di lavoro e del buon funzionamento e tenuta dell'equipe.

“uno psicologo potrebbe oltre che collaborare per il benessere mentale dei pazienti, mantenere alto l'equilibrio mentale anche dell'equipe”.

“la psicologia ha una visione d'insieme molto evoluta e una sensibilità empatica adatta al lavoro di equipe”

Ciò che distingue medico e psicologo “matura” attraverso il percorso formativo che viene definito da un lato specifico, e dall'altro multidisciplinare, ma sempre funzionale per il contesto socio-sanitario.

“gli psicologi hanno una formazione più specifica e possono lavorare bene sia con i medici sia con gli insegnanti o nelle comunità”

“le competenze mediche sono limitate ad un determinato ambito, mentre la psicologia ha molti più ambiti in cui ha sviluppato le sue competenze”

La competizione tuttavia con questa figura professionale è veramente forte e presente in modo costante e richiamata anche nelle risposte aperte.

“i medici a volte peccano di arroganza pensando che la diagnosi seguita da un trattamento farmacologico sia più concreta. Ma che vuol dire concreto per loro?”

Tabella 53 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme competizione psicologo assistente sociale

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|----------------------------|---------------------|--------------------------|
| Psico (0,333) | preparazione | Generale (0,333) |
| - | preparato | - |
| | maggiore | Competenza (0,250) |

Emerge una maggiore sicurezza nel confronto con l'assistente sociale, ove il termine di paragone per articolare le risposte è la competenza e la preparazione.

“ho una maggiore conoscenza è più preparato”

“la maggiore conoscenza dei fenomeni in questione”

“più preparato nel campo di lavoro richiesto”

Viene anche esplicitato cosa contraddistingue la preparazione dello psicologo rispetto all'assistente sociale: la multidisciplinarietà lo rende credibile dinanzi agli altri professionisti.

“uno psicologo ha una preparazione più generale rispetto ad un assistente sociale, cosa importante per poter interagire con tutti i professionisti”
“la laurea in psicologia permette di avere competenze in più campi e quindi avere una preparazione più generale”

Alcuni soggetti tuttavia tendono a sottolineare invece la dimensione di calore

“credo che lo psicologo abbia sviluppato una maggiore empatia e consapevolezza di se stesso perché ha maggiori competenze nel relazionarsi con le persone”

Non-competizione

Tabella 54 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme non-competizione psicologo- psicologo

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|---|--------------------|--|
| Importante (0,333), possibilità (0,167) | confronto | Persona (0,167) |
| Possibilità (0,667) | confrontare | - |
| - | possibilità | Confrontare (0,667), confronto (0,333) |
| Psico (0,25) | importante | Confronto (0,500), equipe-gruppo (0,250) |
| - | problemi | - |
| Confronto (0,500) | persona | Preparazione (0,500) |
| Diverso (0,500) , preparazione (0,500) | permettere | - |

In questa condizione la domanda era stata articolata in modo differente (**Spiega brevemente perché è bene che nell'equipe ci sia uno Psicologo oltre a te?**), aspetto che ha molto influenzato le risposte ottenute. Il focus è stato dunque posto sul perché sono stati presi due psicologi. La risposta è univoca: avere due psicologi in equipe permette un confronto professionale oltre ad essere un valore aggiunto e occasione di crescita, non solo per il singolo ma anche per l'equipe.

“avere due opinioni diverse permette di considerare più possibilità e il confronto è sempre un'occasione di crescita”.

“il lavoro di equipe favorisce il confronto, e lo scambio di esperienze e competenze con una persona che ha una preparazione simile permette d'ampliare i punti di vista e considerare ciò a cui non sempre si pensa”.

“il confronto con una persona simile è un valore aggiunto per l'intera equipe”.

Alcuni studenti hanno fornito una chiave di lettura differente, evidenziando le competenze legate al problem solving, dimensione a cavallo tra competenza e calore.

“è importante che nell'equipe ci sia uno psicologo per aiutare con le sue capacità a gestire le risorse umane e risolvere i problemi”.

“uno psicologo è in grado di occuparsi di alcuni problemi che gli altri professionisti non sono in grado di affrontare”.

Tabella 55 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme non-competizione psicologo-medico

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|---|-----------|--------------------|
| - | fornire | - |
| Competenza (0,250), équipe-gruppo (0,250), medicina (0,250) | integrare | Conoscenza (0,400) |

Questa condizione simula una situazione ideale e anche molto concreta in cui psicologo e medico lavorano insieme in equipe (cfr studio 4). A differenza della parte quantitativa in cui non emergevano differenze tra la situazione di competizione e non competizione, e sostanzialmente si percepiva una situazione di costante competizione, con le domande aperte si evidenzia la possibilità di integrarsi ed essere in qualche modo complementari senza minaccia per la propria professionalità, e orientarsi alla possibilità di lavorare insieme con un vantaggio per utenza ed equipe.

“per avere un'equipe più integrata a livello di formazione professionale e fornire all'utente migliori prestazioni”

“è necessario che le due competenze si integrino dando una più ampia conoscenza tecnica”

“per il lavoro che andremo a svolgere è indispensabile integrare conoscenze biomediche con quelle psicologiche”

“psicologia e medicina si integrano perfettamente”

Infatti, il ruolo dello psicologo potrebbe essere, anche, di tipo consulenziale per permettere un buon funzionamento delle dinamiche organizzative.

“il medico garantirebbe un'attenzione alla salute, lo psicologo aiuterebbe nell'organizzazione e a fornire una buona convivenza lavorativa”

Tabella 56 Analisi delle Sequenze per sottoinsieme non-competizione psicologo assistente sociale

| Predecessore (prob) | Lemma | Successore (prob) |
|---------------------------------|------------|---|
| Ambito (0,200) psico (0,200) | sociale | psico (0,200) |
| - | integrare | Conoscenze (0,200), differente (0,200) |
| Integrare (0,333) | differente | - |
| - | approccio | - |
| - | svolgere | - |
| - | problemi | - |

Anche con l'assistente sociale è importante la coesistenza delle due professioni per poter ottenere dei buoni risultati professionali nell'ottica dell'integrazione.

“perché sono due campi che si integrano”

“per le diverse competenze e capacità che si possono integrare e completare a vicenda”

“bisogna integrare le conoscenze di più professionisti per arrivare ad un risultato migliore”

“insieme possono integrare differenti metodi e tipologie di approccio alla persona nella sua globalità”

Forniscono inoltre prospettive diverse.

“la realtà sociale e psicologica sono ambiti imprescindibili se si vuole un buon_lavoro”

“per valutare i problemi da prospettive diverse”

“dipende dal lavoro reale da dover fare; comunque è sempre bene non sottovalutare l'importanza dei processi psicologici e sociali in ogni tipologia di intervento”

Curioso il fatto che la prospettiva sociale non sia considerata di competenza dello psicologo il quale invece si focalizza sulla dimensione psicologica.

C'è anche il tentativo di alcuni rispondenti di esplicitare in cosa consistano queste diverse prospettive, altri rispondenti lasciano questo aspetto come implicito, forse perché è difficile da argomentare e giustificare in quanto: qualora la spiegazione non riuscisse, non ci sarebbe alcun dato concreto che giustifichi la differenza di status.

“possono confrontarsi e affrontare i problemi da una prospettiva più globale, avendo un approccio più diagnostico e orientato ad uno più empatico e supportivo”

“per il loro differente orientamento”

L'analisi del contenuto testuale con il software LIWC

Per ottenere un livello di analisi più approfondito, le domande aperte sono state analizzate anche tramite il Linguistic Inquiry and Word Count (LIWC,2007), un programma computerizzato di analisi del testo (Pennebaker, Francis e Booth,2001). LIWC ricerca e conta parole di qualsiasi testo dato. È composto da un dizionario di oltre 2300 parole, raggruppate in 74 categorie che comprendono pronomi, proposizioni, parole legate a emozioni, sia positive sia negative, e a processi cognitivi e sociali. I dati che vengono prodotti da questo tipo di analisi sono percentuali del totale di parole codificate all'interno di ogni categoria. Nello specifico, il programma è costituito da quattro differenti dimensioni²⁹: quella *linguistica standard*, che comprende pronomi, articoli e proposizioni; *quella dei processi psicologici, cognitivi, sociali e sensoriali*; *la dimensione della relatività*, che comprende tutti i riferimenti allo spazio e al tempo; infine, *la dimensione degli interessi personali*, riguardante indicazioni su religione, occupazioni, posizione economica e salute (si veda ad esempio il lavoro Pennebaker e Stone,2003).

L'intento originale del programma era quello di comprendere meglio come le persone usino il linguaggio quando scrivono dei loro traumi e dei loro turbamenti interiori (e. g. , Lepore & Smyth, 2002; Pennebaker, Kiecolt-Glaser & Glaser,1988). Studi recenti hanno allargato, tuttavia, la prospettiva di applicazione anche allo studio del linguaggio in differenti categorie, ad esempio differenze di genere (Groom & Pennebaker, 2005; Newman, Groom, Handelman, & Pennebaker, 2008) anche in contesti accademici competitivi (Madera, Hebl & Martin, 2009).

Limiti dello strumento

Liwc utilizza una *word count strategy* che viene definita: “un modo crudele con il quale si studia il linguaggio (Newman, Groom, Handelman, & Pennebaker, 2008) Lo strumento non può individuare il contesto (come consente T-LAB) e il significato sottostante le parole; ad esempio non può comprendere il sarcasmo e l'ironia. Per queste ragioni può accadere che le parole non siano correttamente categorizzate³⁰ e il rischio è più rilevante per testi brevi come quelli analizzati in questo studio: ad esempio in un testo ampio una persona arrabbiata utilizzerà molte parole relative alla

²⁹ le categorie puramente grammaticali sono facilmente categorizzabili, mentre le altre categorie - come le emozioni positive ad esempio - sono state identificate basandosi sul lavoro fatto da giudici indipendenti che ha raggiunto un accordo finale che varia dal 93 % al 100% (Tausczik & Pennebaker 2012; Newman et al. ,2008; Pennebaker & Francis,1996; Pennebaker, Mayne & Francis 1997).

³⁰ Newmann fa l'esempio con la parola “mad” che è correttamente categorizzata nel 90% dei casi.

rabbia e non solo una; in brevi risposte aperte può accadere che si utilizzi solo una o due parole relative ad una categoria, il rischio dunque di una cattiva categorizzazione è più consistente.

Si è deciso di utilizzare comunque questo strumento tenendo in considerazione i suoi limiti perché consente una lettura interessante relativa ai processi emotivi e cognitivi veicolati attraverso le parole. Inoltre, nell'analisi delle domande aperte Liwc è stata condotta in modo congiunto all'analisi di T-LAB presentata nelle pagine precedenti.

Analisi delle domande aperte con LIWC

Metodo

Il corpus analizzato è costituito dalle due domande aperte presenti nei 134 questionari raccolti. I tassi di risposta sono stati precedentemente presentati.

Per default LIWC analizza ciascun testo su 74 dimensioni. Per ogni soggetto è stato dunque possibile ottenere un indice per ognuna di queste 74 nuove variabili. Tuttavia alcune categorie sono state escluse in quanto tipiche della comunicazione orale (fillers ad esempio) o perché vuote o non pertinenti rispetto all'obiettivo dello studio (quelle legate alla punteggiatura ad esempio).

Si è focalizzata l'attenzione sui pronomi, emozioni, processi cognitivi, processi sociali, interessi e verbi. In totale sono state analizzate 39 categorie.

Il software è stato in grado di riconoscere e categorizzare il 64,27% delle parole nella domanda "perché ha scelto te" e il 54,91% nella domanda "perché ha scelto psi".

Risultati

Per analizzare le differenze nell'uso del linguaggio nelle 6 differenti condizioni sperimentali è stata fatta un'analisi della varianza multivariata delle 39 variabili LIWC, incluse nelle analisi, con competizione e gruppi come variabili indipendenti: 2 (competizione/non competizione) x 3 (gruppi confrontati psicologo-psicologo, psicologo-medico, psicologo-assistente sociale).

Le analisi sono state condotte in modo separato per le due domande e nella parte conclusiva sono state messe a confronto.

Perché ha scelto te...

Si presentano i risultati dell'analisi LIWC riferiti a questa prima domanda.

Tabella 57 Perché ha scelto te: Sintesi dell'analisi della varianza 2 (competizione vs non competizione) X 3 gruppi confrontati) condotta sulle variabili LIWC.

| Variabili | F |
|-----------------------------------|-------------------|
| Competizione manipolata | F (32,90) 2,530** |
| Gruppo confrontato | F (64,182) 0,872 |
| Competizione X Gruppo confrontato | F (64,182) 0,923 |

** p<,01

Dall'analisi emerge che non ci sono effetti della variabile gruppo nell'uso del linguaggio ma c'è un effetto forte e significativo della competizione ($F_{32,90}=2,530$ $p < ,01$).

È stato effettuato un T-test per campioni appaiati: le differenze tra le medie degli item LIWC sono significative per la categoria "Io" ($t=8,499$ $p<,05$), la categoria cognitiva della "possibilità" ($t= 16,518$ $p<,05$), la categoria temporale "passato" ($t= 49,270$ $p<,05$) e la categoria dei verbi coniugati alla "prima persona singolare" ($t=5,059$ $p<,000$). Si veda tabella 58 per un dettaglio delle medie.

Tabella 58 Statistiche descrittive degli item di LIWC risultati significativi al T-test

| Variabili LIWC | Competizione | M | Ds |
|----------------|------------------|-------|--------|
| Io | Competizione | 4,044 | 5,2858 |
| | Non competizione | 6,511 | 7,9894 |
| Passato | Competizione | 0,06 | 0,460 |
| | Non competizione | 1,18 | 2,969 |
| Io_verbo | Competizione | 8,47 | 7,633 |
| | Non competizione | 4,09 | 5,637 |
| Possibilità | Competizione | 2,07 | 4,478 |
| | Non competizione | 0,76 | 2,141 |

La letteratura sottolinea che le cosiddette "function words", come i pronomi personali, riflettono l'allocazione dell'attenzione (Tausczik & Pennebaker 2008). Gli autori ricordano anche che l'attenzione può mettere in luce non solo chi/cosa il soggetto sta seguendo ma anche come sta processando l'informazione. Ad esempio soggetti utilizzano maggiormente pronomi alla prima persona singolare e pochi alla terza persona quando descrivono un evento in cui sono stati vittima di canzonatura: l'autore dello studio parla di un focus sulla persona che in questo caso è la vittima dell'evento (Kowaski, 2000).

In linea con questi contributi si osserva come i dati presentati sembrano indicare una maggiore focalizzazione sul sé in situazioni di non competizione (si veda l'utilizzo del pronome "Io"), aspetto che è emerso solo parzialmente nelle analisi con T-lab e in particolare nella situazione di confronto con l'assistente sociale. Questo differente utilizzo potrebbe essere una conseguenza del fatto che ci si senta più sicuri quando non c'è competizione e in misura maggiore quando ci si confronta con l'assistente sociale, professione percepita di status inferiore.

Se i pronomi danno informazioni su dove il soggetto pone l'attenzione, l'analisi dei tempi verbali può dare invece informazioni sul focus temporale dell'attenzione (Gunsch et al., 2000). La letteratura fornisce molte indicazioni su come i pronomi e i tempi verbali siano indicatori linguistici utili che possono aiutare ad identificare il focus e possono mostrare le priorità, le intenzioni e i processi (Tausczik & Pennebaker, 2008).

Dalla tabella si evince come i verbi al passato vengano utilizzati nella condizione di non competizione e i verbi coniugati alla prima persona singolare siano più tipici della condizione di competizione. Sembra che nella situazione di non competizione si faccia leva e ci si focalizzi sulla descrizione del sé utilizzando la dimensione del passato, invece nella situazione di competizione questa strategia non pare essere considerata vincente.

Tuttavia, indicazioni discrepanti a questo dato provengono dall'analisi dei verbi coniugati alla prima persona singolare, che presenta un pattern del tutto opposto. L'utilizzo della prima persona in situazioni di competizione o non competizione è dunque interessante e potrebbe essere approfondito con uno studio specifico.

Il modo in cui il linguaggio è utilizzato può fornire informazioni circa la misura in cui una storia è già formata o si sta creando (Tausczik & Pennebaker 2008). Quando le persone sono insicure e incerte dell'argomento, utilizzano il linguaggio della possibilità (ibidem), come nel caso della condizione di competizione di questo studio. Una possibile spiegazione è che le persone non abbiano ancora processato l'evento, strutturandolo in una storia. Quanto detto è coerente con le risposte della popolazione di studenti che ha avuto solo poche occasioni di confronto con la realtà socio-sanitaria e con situazioni di competizione con altre figure professionali.

Perché scegliere uno psicologo...

È stato effettuato lo stesso tipo di analisi anche per la domanda che si incentra sulla professione dello psicologo.

Tabella 59 Perché scegliere uno psicologo: Sintesi dell'analisi della varianza 2 (competizione vs non competizione) X 3 (gruppi confrontati) condotta sulle variabili LIWC.

| Variabili | F |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Competizione manipolata | $F_{37,82} = 2,216^{**}$ |
| Gruppo confrontato | $F_{74,166} = 1,240$ |
| Competizione X Gruppo confrontato | $F_{74,166} = 1,437^*$ |

** $p < ,01$

* $p < ,05$

I dati evidenziano come ci sia un effetto della manipolazione di competizione ed anche l'interazione competizione X gruppo è significativa. Essi, inoltre, stanno ad indicare delle specificità da approfondire nelle differenti condizioni (in linea con i risultati emersi con T-LAB e a differenza dei dati di rating degli aggettivi ottenuti dalle risposte a scala Likert ove non emergeva un effetto della competizione).

I test post-doc hanno permesso di evidenziare delle differenze statisticamente significative in alcune variabili LIWC ed in particolare: “emozioni negative”, “certezze”, “occupazione”, e “raggiungimento”. Le indicazioni dettagliate circa le differenze in questi item vengono presentate nella tabella 60.

L'uso delle emozioni negative è diverso nella condizione psicologo-psicologo vs psicologo-medico ($p=0,17$) e psicologo-assistente sociale ($p=0,04$).

C'è un differente uso delle categorie riferibili alla "certezza" tra le differenti condizioni, in particolare una differenza significativa emerge in psicologo-psicologo vs psicologo-medico ($p= 0,37$), con un uso minore di certezza quando ci si confronta con il medico.

Ci sono molti più termini riferiti ad “occupazione”: 31 nella condizione di confronto tra psicologo-psicologo rispetto al confronto psicologo-medico ($p=0,02$).

³¹ La categoria “work” comprende 165 termini quali work, profession, CV, deadline, success, office.

Tabella 60 Medie (e deviazioni standard) dei punteggi delle 4 variabili LIWC per i diversi gruppi confrontati

| | | <i>M</i> | <i>Ds</i> |
|-------------------|--------------------------------|----------|-----------|
| Emozioni negative | Psicologo - Psicologo | 3,08 | 6,528 |
| | Psicologo - Medico | 1,00 | 2,541 |
| | Psicologo - Assistente Sociale | ,55 | 2,555 |
| Certezze | Psicologo - Psicologo | ,84 | 2,224 |
| | Psicologo - Medico | ,05 | ,316 |
| | Psicologo - Assistente Sociale | ,60 | 1,968 |
| Occupazione | Psicologo - Psicologo | 4,62 | 6,478 |
| | Psicologo - Medico | 7,89 | 6,242 |
| | Psicologo - Assistente Sociale | 9,90 | 10,532 |
| Raggiungimento | Psicologo - Psicologo | ,91 | 2,540 |
| | Psicologo - Medico | 1,68 | 3,598 |
| | Psicologo - Assistente Sociale | 4,79 | 10,313 |

Anche i termini di "raggiungimento" sono più tipici della condizione che prevede un confronto con la categoria dell'assistente sociale (psicologo-assistente sociale $p=0,007$; psicologo-medico $p=0,032$)

Uno degli aspetti maggiormente interessanti del LIWC è la possibilità di identificare in modo piuttosto accurato le emozioni nel linguaggio. Tausczik & Pennebaker (2008) affermano che il grado con cui le persone esprimono le loro emozioni, il modo in cui le comunicano, e la loro valenza, può dire come le persone "hanno esperienza" del mondo. La risposta emotiva è il cuore delle modalità con cui le persone reagiscono e affrontano gli eventi. Solitamente le emozioni negative sono utilizzate quando si scrive su eventi negativi (Kahn, Tobin, Massey & Anderson, 2007). L'uso di emozioni negative è piuttosto piccolo ma significativamente e inaspettatamente maggiore nella condizione di confronto con lo psicologo-psicologo (era forse più lecito aspettarsi questo effetto nella condizione con medico-medico): le differenze tra la condizione psicologo-psicologo con le altre sono sempre statisticamente significative (psicologo-medico $p=,017$; psicologo-assistente sociale $p=,004$). Si può ipotizzare che le emozioni negative siano in sé tipiche del confronto con altri gruppi professionali in un contesto socio-sanitario.

Come si è visto in precedenza, il linguaggio della "possibilità" è tipico di eventi non ancora processati e strutturati dal soggetto in una storia. In questo caso emergono delle

differenze nella categoria linguistica complementare alla possibilità, “la certezza”, in particolare nel confronto tra le due condizioni psicologo-psicologo e psicologo-medico ($p=,037$): sembra che i soggetti abbiano già strutturato maggiormente la “storia” relativa al proprio sé professionale nella condizione di confronto con un altro psicologo a differenza del medico. Ciò potrebbe essere indicatore dell’integrazione dello stereotipo professionale nel proprio concetto di sé in questa condizione (Latrofa et al. ,2010; Latrofa, Vaes, & Cadinu,2011; Mc Lean & Rudolf,1994).

Per quanto riguarda gli argomenti trattati nelle risposte emergono differenze tra il gruppo psicologo-assistente sociale e gli altri gruppi nell’utilizzo di termini riferiti all’ “occupazione” (vs psicologo psicologo) e anche nell’utilizzo di termini riferiti al “raggiungimento” (vs psicologo psicologo $= 0,007$; vs psico-medico $p=0,032$).

Emerge dunque un utilizzo di argomentazioni legate al contenuto del lavoro e al successo, in modo prevalente con l’assistente sociale, ove anche nelle analisi precedenti era emersa una maggiore sicurezza dei rispondenti nel giustificare la propria competenza e la propria “superiorità” professionale.

Anche in questo caso per approfondire l’effetto della competizione, risultata significativa, è stato effettuato un T-test per campioni appaiati: le differenze tra le medie degli item LIWC sono significative per la categoria “emozioni negative” ($t=2,786$ $p<,01$), la categoria cognitiva della “certezza” ($t= 2,068$ $p<,05$), la categoria “comunicazione” ($t=-2,721$ $p<,01$), la categoria del “tempo” ($t=2,240$, $p<,05$), ed in particolare quella del “futuro” ($t= 2,207$ $p<,01$). Inoltre, emergono differenze nell’uso del verbo “avere” ($t= -3,527$ $p<,01$). Compiono, infine, differenze nell’uso della categoria concettuale riferita alla “scuola” ($t=-2,978$ $p<,01$). Si veda tabella 61 per un dettaglio delle medie.

Tabella 61 Medie per le categorie LIWC prese in considerazione nell'analisi

| <i>Variabili LIWC</i> | <i>Competizione</i> | <i>M</i> | <i>Ds</i> |
|---------------------------|---------------------|----------|-----------|
| Emozioni negative | Competizione | ,51 | 1,900 |
| | Non competizione | 2,87 | 6,095 |
| Certezza | Competizione | ,19 | ,975 |
| | Non competizione | ,89 | 2,341 |
| Comunicazione | Competizione | ,34 | 1,465 |
| | Non competizione | 1,94 | 4,565 |
| Tempo | Competizione | ,22 | 1,027 |
| | Non competizione | 1,00 | 2,462 |
| Futuro | Competizione | ,42 | 1,532 |
| | Non competizione | . | . |
| Avere | Competizione | 1,92 | 3,581 |
| | Non competizione | ,27 | 1,319 |
| Scuola | Competizione | 3,34 | 4,310 |
| | Non competizione | 1,35 | 3,088 |

Dall'analisi delle differenze statisticamente significative emerge che i rispondenti utilizzano maggiormente le emozioni negative in situazione di non competizione. Questo è un dato inaspettato che merita approfondimento.

Si utilizzano maggiormente termini riferiti alla comunicazione in situazione di non competizione, ove i toni sono meno accesi e c'è maggiore apertura al dialogo.

Emergono molte differenze statisticamente significative nei tempi verbali, in particolare nell'uso del verbo "avere", legato alla situazione di competizione (probabilmente riferito alla presenza di molte espressioni legate al possedere competenze e calore specifici della professione).

La scuola e il percorso scolastico diventano importanti nel contesto competitivo. Come si è evidenziato anche nelle analisi precedenti, la formazione è molto evocata, soprattutto quando lo psicologo compete con un altro professionista non psicologo, in particolare l'assistente sociale (cfr risultati T-LAB).

Differenze tra le due domande aperte.

Sono stati condotti anche dei confronti univariati (t-test per campioni appaiati) per evidenziare le differenze nell'uso del linguaggio tra le due domande (scelto te vs scelto psicologo).

Tabella 62 Differenze nell'utilizzo del linguaggio nelle due domande analizzate.

| LIWC Dimension | scelto te | | scelto psicologo | | sign. |
|-----------------------------|-----------|------|------------------|-------|--------------|
| | media | Ds | media | Ds | |
| Pronomi | 7,23 | 9,08 | 3,44 | 6,35 | 0,000 |
| Io | 4,80 | 6,53 | 0,39 | 2,49 | 0,000 |
| Noi | 0,17 | 1,34 | 0,10 | 0,81 | Ns |
| Sé | 1,54 | 4,74 | 0,37 | 2,46 | 0,021 |
| Altri | . | . | 0,11 | 0,87 | Ns |
| Processi psicologici | | | | | |
| Emozioni | | | | | |
| Affettivi | 7,82 | 9,67 | 4,48 | 6,22 | 0,002 |
| Sentimenti positivi | 7,67 | 9,53 | 2,83 | 4,95 | 0,000 |
| Emozioni positive | 3,02 | 5,82 | 1,21 | 3,42 | 0,004 |
| Ottimismo | 2,17 | 5,35 | 0,24 | 1,22 | 0,000 |
| Emozioni negative | 0,15 | 1,00 | 1,53 | 4,44 | 0,001 |
| Ansia | . | . | 0,08 | 0,92 | ns |
| Rabbia | . | . | 0,03 | 0,35 | ns |
| Tristezza | 0,07 | 0,56 | 0,17 | 1,07 | ns |
| Processo cognitivi | | | | | |
| Meccanismi cognitivi | 8,73 | 9,06 | 9,61 | 10,32 | ns |
| Causa | 0,80 | 2,42 | 0,98 | 5,08 | ns |
| Introspezione | 5,02 | 7,10 | 4,26 | 8,08 | ns |
| Possibilità | 1,54 | 3,76 | 1,15 | 2,62 | ns |
| Certezza | 1,14 | 3,54 | 0,43 | 1,65 | 0,052 |
| Processi sociali | | | | | |
| Parole sociali | 3,55 | 5,73 | 2,68 | 4,61 | ns |
| Comunicazione | 1,19 | 3,59 | 1,18 | 3,55 | ns |
| Generali | 0,04 | 0,44 | 0,28 | 1,26 | 0,052 |
| Amici | . | . | 0,06 | 0,68 | ns |
| Famiglia | . | . | 0,05 | 0,51 | ns |
| Umano | 1,24 | 3,29 | 0,57 | 1,78 | 0,048 |
| Tempo | | | | | |
| Tempo | 0,70 | 2,10 | 0,50 | 1,76 | ns |
| Passato | 0,56 | 2,11 | 0,06 | 0,65 | 0,017 |
| Presente | 9,43 | 9,23 | 4,75 | 6,34 | 0,000 |
| Futuro | 0,37 | 1,51 | 0,20 | 1,07 | ns |

| Current Concerns | | | | | |
|--------------------------|------|------|------|------|--------------|
| Occupazione | 8,27 | 7,94 | 7,45 | 8,35 | ns |
| Scuola | 1,72 | 4,43 | 2,54 | 3,97 | ns |
| Lavoro | 1,62 | 3,85 | 1,17 | 2,88 | ns |
| Raggiungimento obiettivi | 3,04 | 5,82 | 2,39 | 6,68 | ns |
| Soldi | 0,06 | 0,70 | . | . | ns |
| | | | | | |
| Verbi | | | | | |
| Essere | 2,76 | 5,25 | 0,57 | 2,07 | 0,000 |
| Avere | 2,72 | 5,18 | 1,22 | 2,96 | 0,008 |
| Io-verbo | 6,53 | 7,27 | 1,72 | 5,79 | 0,000 |
| Tu-verbo | . | . | 0,03 | 0,34 | ns |
| Lui-verbo | 1,27 | 3,69 | 1,17 | 3,13 | ns |
| Noi-verbo | . | . | . | . | ns |
| Loro-verbo | 0,49 | 2,03 | 0,96 | 2,45 | ns |
| | | | | | |

Emergono differenze statisticamente significative soprattutto nelle dimensioni relative agli aspetti emotivi che entrano in gioco in modo molto più consistente quando i soggetti devono parlare e ragionare sul perché sono stati scelti o dovrebbero essere scelti per una posizione lavorativa. In particolare entra in gioco la dimensione positiva.

C'è una differenza anche per le emozioni negative che vengono al contrario maggiormente utilizzate nella domanda riferita alla categoria professionale, probabilmente perché emergono contrasti maggiori e sentimenti negativi nei confronti con le altre professioni, in particolare con il medico.

La centratura sul sé (nella domanda riferita al proprio successo professionale) o sulla categoria professionale e sugli stereotipi (nella domanda riferita al successo professionale dello psicologo) si vede molto bene nell'utilizzo dei pronomi, in particolare "io" e i pronomi riferiti al "sé".

Anche l'utilizzo dei verbi appare interessante e presenta molte differenze statisticamente significative tra le due domande: i verbi modali vengono maggiormente utilizzati quando il soggetto parla del sé. Inoltre, si nota come ci sia un maggiore utilizzo della prima persona singolare per le domande riferite al sé professionale.

Da sottolineare il mancato utilizzo dei verbi nella prima persona plurale in entrambe le domande analizzate. È un risultato piuttosto inaspettato poiché lo studio metteva in campo stereotipi professionali: ci si poteva attendere una netta contrapposizione noi-loro.

5.2.5 Conclusioni studio 3 analisi delle domande aperte

L'analisi delle domande aperte ha permesso un approfondimento degli aspetti emersi dai dati quantitativi, tuttavia ha consentito anche di far emergere una profondità, una complessità ed un'articolazione cognitiva che non era possibile cogliere dal solo questionario.

In particolare, la coloritura emotiva, la modalità creativa di porsi e di immaginare il contesto e l'interazione professionale (aspetti che sono legati strettamente alla dimensione di calore per sua natura) sembrano trovare espressione nella modalità meno strutturata.

Sintetizzando brevemente, alcuni risultati sono emersi in continuità con gli studi quantitativi e in linea con gli interrogativi che ci eravamo posti:

Domanda 1: è emersa la centralità della competenza nella RS professionale, ma anche un ruolo di calore flessibile e malleabile in grado di modulare la sua centralità e salienza in relazione al gruppo con il quale lo psicologo si deve confrontare. Sono state introdotti anche termini differenti e non riconducibili alle due dimensioni fondamentali, in particolare nel confronto con l'assistente sociale, dimostrando un utilizzo di strategie riconducibili alla creatività sociale (Tajfel and Turner 1976,1986), mentre non sono particolarmente utilizzate queste strategie nel confronto con il medico.

Domanda 2: Emergono soprattutto nel confronto con il medico alcune differenze interessanti nella spiegazione del successo individuale vs il successo del gruppo professionale. Anche nelle domande aperte la competizione con i medici è sempre in primo piano. Tuttavia quando i rispondenti spiegano il successo professionale individuale sono soprattutto le spinte motivazionali che vengono messe in campo: la voglia di imparare, l'umiltà. Il successo del gruppo professionale degli psicologi, invece, mette in campo dimensioni più solide e durature (competenze specifiche e la multidisciplinarietà), ed anche il calore (in modo maggiore rispetto alla parte quantitativa).

Un aspetto inaspettato viene dall'analisi con LIWC che evidenzia il ruolo degli aspetti emotivi, a volte anche con risultati inaspettati: emergono ad esempio maggiori emozioni negative nella condizione di non competizione, e in generale un uso delle emozioni negative quando i soggetti si pongono sul piano delle relazioni inter-gruppo (confronto interprofessionale).

Inoltre, nelle domande aperte emerge il ruolo centrale per lo psicologo della formazione, in particolare nel contesto competitivo, anche se prevalentemente con una professione percepita come meno minacciante quale l'assistente sociale. L'attuale percorso formativo non viene dunque percepito come atto a porre in grado di competere con il percorso formativo che porta alla costruzione della professionalità del medico.

Questi solo alcuni spunti di riflessione che risultano dalle domande aperte, e che fanno emergere una complessità molto elevata già negli studenti di psicologia.

È apparso a questo punto centrale fare un ulteriore approfondimento con lo studio 4, indagando i vissuti e i racconti di psicologi professionisti che vivono nella loro realtà lavorativa quotidiana i rapporti interprofessionali, la competizione e/o collaborazione con gli altri professionisti e che costruiscono la loro identità professionale in uno specifico contesto professionale, per contestualizzare e dare maggiore concretezza al lavoro fatto sin ora.

CAPITOLO 6: PROFESSIONE PSICOLOGO. INTERVISTE A PSICOLOGI JUNIOR E SENIOR OPERANTI IN CONTESTI HCS.

6.1 Studio 4: Professione psicologo. Interviste a psicologi junior e senior operanti in contesti HCS

6.1.1 Obiettivi e ipotesi

Questa parte della ricerca si pone come obiettivo generale quello di approfondire, anche da un punto di vista qualitativo, alcuni aspetti emersi negli studi precedenti, in particolare spostando il focus su psicologi professionisti. In coerenza con i lavori presentati, ci si è focalizzati su un campione di psicologi che lavorano in équipe nell'ambito socio-sanitario.

6.1.2 Metodo

I dati sono stati raccolti attraverso un'intervista aperta imperniata attorno a domande-stimolo volte ad indagare le aree di approfondimento derivate dai risultati degli studi 1,2 e in particolare 3.

Sono state condotte interviste volte ad approfondire i seguenti temi:

- il costrutto di competenza: come viene definito e declinato da psicologi professionisti,
- quali sono le dimensioni significative per la definizione della professionalità degli psicologi che lavorano in ambito socio-sanitario,
- la definizione della competenza nella professione psicologica (sottolineando eventuali differenze con la definizione più generale),
- il lavoro d'équipe e la specificità delle competenze dello psicologo: focus anche sulla competizione-cooperazione con altre figure professionali, in particolare quella del medico. Si è interessati a capire se psicologi professionisti utilizzino nell'auto-descrizione professionale dimensioni differenti, impiegandole in modo strategico e consapevole in relazione alla differenti figure professionali con le quali hanno a che fare quotidianamente.
- la ricostruzione del percorso di inserimento lavorativo, in particolare il colloquio di selezione
- le differenze derivanti dall'anzianità nel ruolo (Junior e Senior)

- le differenze derivanti dal diverso grado stabilità contrattuale (contratti a progetto; tempo determinato, indeterminato, ecc...)

La domanda è stata formulata al fine di stimolare, rilanciare e sollecitare la trattazione dei temi in forma partecipata e la declinazione degli argomenti in esempi di vita professionale reale. Le interviste sono state effettuate da due differenti intervistatrici³²: entrambe sono psicologhe con specializzazione in psicologia sociale e del lavoro e non hanno esperienza di lavoro in ambito socio-sanitario, né di interazione con le figure professionali tipiche dell'ambito socio-sanitario.

Le interviste sono state condotte in location differenti in relazione alle necessità e agli impegni professionali degli intervistati, ma in ogni intervista c'è stata la possibilità di avere spazi silenziosi e con una privacy garantita per tutta la durata dell'intervista stessa. Tutte le interviste sono state registrate con un registratore digitale e trascritte verbatim dopo essere state riascoltate più e più volte. Tutti i soggetti prima di essere intervistati hanno espresso il loro consenso alla partecipazione allo studio e al trattamento dei loro dati secondo la normativa vigente in materia

6.1.3 Soggetti

Il campione è composto da 18 psicologi che lavorano in ambito socio-sanitario e in équipe: 9 (2 maschi e 7 femmine) laureati in psicologia da più di 5 anni (età media 30,8 anni, laureati in media da 5,9 anni) che abbiamo definito professionisti "Junior"; 9 (3 maschi e 6 femmine) laureati in psicologia - o filosofia con specializzazione in psicologia in 2 casi - con esperienza professionale di almeno 10 anni (età compresa media 51,1 anni, laureati in media da circa 25 anni) definiti professionisti "Senior".

Quasi la totalità degli intervistati sta percorrendo o ha concluso un percorso di perfezionamento post-lauream: in genere una scuola di specializzazione (83,3% del campione); dei rimanenti soggetti, 2 professionisti junior (11,1 %) hanno concluso o stanno concludendo il dottorato di ricerca in psicologia.

Quasi tutti gli intervistati sono inoltre abilitati all'esercizio della professione di psicologo e iscritti all'albo (94,4%), un soggetto stava per sostenere l'esame di stato.

³² Dopo un'adeguata sessione di formazione al fine di allineare la modalità di conduzione e dunque di raccolta dati e diminuire le possibilità di "distorsione" del dato.

Per quanto riguarda le tipologie contrattuali di inserimento, sia per i soggetti Senior che Junior la modalità principale di inserimento è come libero professionista a partita IVA (66,7% degli Junior hanno utilizzato questa forma di rapporto di lavoro vs il 77,8% dei Senior); si evidenzia che i 3 professionisti junior che hanno un contratto a tempo indeterminato sono assunti come educatori; a tale impegno lavorativo a volte possono affiancare l'attività di libero professionista in ambito psicologico.

I professionisti Junior lavorano in media da circa 4 anni (4,06), i professionisti Senior da 22 anni in media (22,3).

6.1.4 Analisi dei dati

Per svolgere in maniera facilitata l'analisi dei testi ci si è avvalsi di un software di analisi qualitativa che ha permesso di superare i limiti delle elaborazioni "carta e matita" e ha consentito di creare una sorta di mappatura degli organizzatori dei testi presenti negli scritti degli studenti. Lo strumento utilizzato è T-Lab8.0 (Lancia, 2001; 2004, 2012), ossia uno specifico software (si veda l'analisi della parte qualitativa studio 3 p. 112 e seguenti) caratterizzato da un insieme di strumenti che consentono l'estrazione, la comparazione e la mappatura degli aspetti quantitativi di qualsiasi tipo di documento.

Nella logica di T-Lab, il "significato" di ogni singola parola è conosciuto solo attraverso le sue relazioni con i contesti, cioè attraverso la distribuzione delle sue co-occorrenze all'interno delle unità di contesto

Variabili descrittive

Il corpus è stato inserito in T-LAB con due partizioni: gruppo (PSI) ovvero l'esperienza professionale dei professionisti intervistati (gli psicologi intervistati sono stati distinti in Senior o Junior, si veda descrizione del campione), genere (GEN). Ognuna di esse costituisce per il software una variabile che può avere, a sua volta, delle modalità: per la variabile gruppo sono state scelte le due modalità "psicologo junior" e "psicologo senior"; per la variabile genere sono state indicate le due modalità maschile e femminile. Tale ripartizione, pensata a partire dalle domande di ricerca, ha permesso di distinguere nei risultati eventuali specificità relative all'esperienza professionale o di esplorare eventuali fenomeni correlati al genere, in considerazione

del fatto che la netta maggioranza degli psicologi professionisti operanti sul mercato è di genere femminile (intorno all'80% già nel 2000, Olos, . , & Hoff,2006).

Una volta importato il corpus si è proceduto alla personalizzazione del dizionario, che è consistita essenzialmente nella revisione e inserimento delle multiwords, parole composte come, ad esempio, CO. CO. CO, che perderebbero il loro significato se non venissero ricodificate attraverso l'unione per mezzo dell'underscore (CO_CO_CO) e nella disambiguazione e lemmatizzazione del lessico, mantenendo però alcune impostazioni automatiche del software, soprattutto nei casi in cui le parole da classificare non necessitavano di essere inserite in categorie di ordine diverso.

Questo lavoro di personalizzazione del vocabolario del corpus è stato compiuto a partire da una lettura approfondita e ripetuta delle interviste e ha permesso, da una parte, di accorpate una serie di parole che altrimenti non avrebbero raggiunto la soglia minima di frequenza necessaria per le analisi statistiche e dall'altra di distinguere, all'interno del lessico quelle sfumature di significato che sarebbero, invece, state perse nel lavoro di lemmatizzazione automatica. Ciò mette in luce come l'utilizzo di qualsiasi software per l'analisi statistica dei dati necessiti sempre di un lavoro di interpretazione da parte del ricercatore, motivo per cui si può sostenere che l'utilizzo di essi non comporti in automatico un aumento di validità e rigosità della ricerca che andrebbero ricercate piuttosto nel suo impianto generale e nella coerenza interna tra domanda di ricerca e strumenti e metodi utilizzati per rispondere ad essa (Granatiero,2010, Morison & Moir,1998, Roberts,2000).

Riassumendo, su 18 testi importati, definiti da due variabili (Psi, Gen) con rispettivamente 2 e 2 modalità il corpus è stato segmentato in 1539 contesti elementari (CE, si veda cap 3), con 75306 occorrenze,7041 forme e 4603 lemmi. Si è proceduto, poi, alla selezione della lista delle "Parole Chiave", i lemmi sui quali compiere l'analisi, per la quale si è scelta una soglia di frequenza minima pari ai 5 lemmi. La tabella sintetizza le informazioni più rilevanti

Tabella 63 Indici lessicali interviste

| Testi | Occorrenze | Lemmi | Hapax ³³ |
|---------------|------------|-------|---------------------|
| 18 interviste | 75306 | 4603 | 3550 |

³³ Si veda nota 21 cap. 5

Analisi tematica dei contesti elementari

Lancia (si veda manuale T-LAB8,2012) spiega come questo strumento permetta di costruire ed esplorare una rappresentazione dei contenuti del corpus attraverso pochi e significativi cluster tematici, ciascuno dei quali:

- risulta costituito da un insieme di contesti elementari caratterizzati dagli stessi pattern di parole chiave
- è descritto attraverso le unità lessicali e le variabili che più caratterizzano i contesti elementari da cui è composto

Attraverso una “clusterizzazione” del testo, è possibile costruire e distinguere gruppi che abbiano la massima omogeneità interna e la massima eterogeneità esterna.

Lancia (2012) afferma che per molti versi l’analisi è una sorta di mappatura delle isotopie intese come temi generali o specifici (Rastier 2002, pg 204) e caratterizzate dalla co-occorrenza di tratti semantici. In effetti ogni cluster, caratterizzato da un insieme di UL (unità lessicali, cfr cap 5, p. 122 e seguenti) che condividono gli stessi contesti di riferimento, consente di ricostruire un filo del discorso all’interno della trama complessiva costituita dal corpus e da un suo sottoinsieme.

Questa procedura realizza un tipo di analisi delle co-occorrenze e a seguire un tipo di analisi comparativa. Tale analisi permette di esplorare le caratteristiche dei cluster, le relazioni tra cluster e tra cluster e variabili, e di andare ad indagare quali CE appartengano a ciascun cluster.

Lancia ricorda anche che il riconoscimento di un’isotopia non è la mera constatazione di un “dato”, bensì il risultato di un processo interpretativo (Rastier,1987).

È possibile grazie a T-LAB ottenere dei grafici tramite l’analisi delle corrispondenze che consentono di esplorare le relazioni tra cluster all’interno di spazi bi-dimensionali. Per ciascuna combinazione di assi è possibile visualizzare vari tipi di elementi (cluster, lemmi, variabili). I raggruppamenti semantici vengono rappresentati in un sistema di coordinate che rende possibile, mediante elaborazioni successive, determinare assi discorsivi su cui si struttura il testo.

6.1.5 Risultati

Su lemmi e sui contesti elementari segmentati dal software è stata condotta l’analisi tematica dei contesti elementari.

Gli output prodotti in T-LAB con l’analisi dei cluster sono di due tipi:

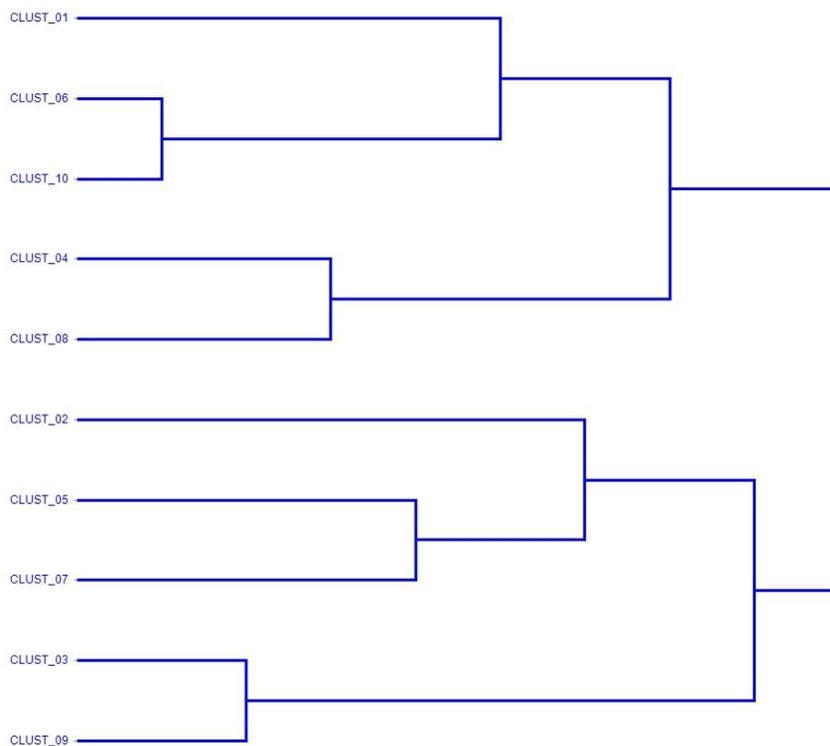
- alcune tabelle che, per ciascun cluster, riportano le unità lessicali o LU che lo costituiscono e la modalità della variabile utilizzata che lo caratterizza.
- alcuni grafici che consentono di verificare la posizione dei cluster all'interno degli spazi bidimensionali o piani cartesiani

A livello operativo, l'analisi dei cluster consente di costruire e analizzare il corpus, in termini di contesti elementari caratterizzati da specifici pattern di parole chiave. Ogni cluster è caratterizzato mediante test del chi-quadro.

Focalizzandoci sui testi delle interviste analizzate, i CE classificati dal software su un totale di 1539 sono 1523.

Le analisi hanno presentato una soluzione a 5 fattori, disposti su 4 assi, si veda dendrogramma figura 14

Figura 14 Dendrogramma analisi dei cluster



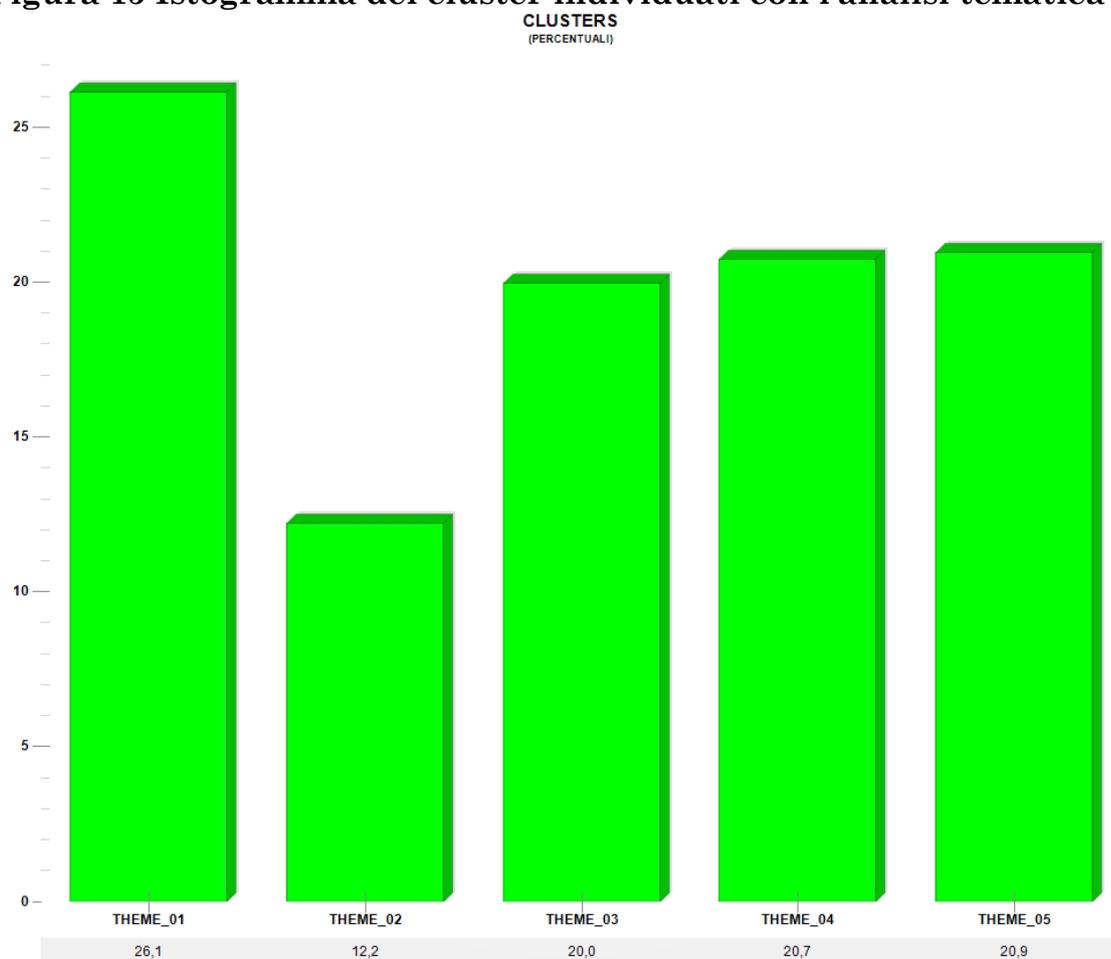
La ripartizione dei CE all'interno dei cluster e la percentuale di varianza spiegata da ciascuno di essi è la seguente (tab 64)

Tabella 64 Numero CE nei cluster e varianza spiegata

| Cluster | CE | Varianza spiegata |
|-----------|-----|-------------------|
| Cluster 1 | 398 | 26,13% |
| Cluster 2 | 186 | 12,21% |
| Cluster 3 | 304 | 19,96% |
| Cluster 4 | 316 | 20,75% |
| Cluster 5 | 319 | 20,95% |

La rappresentazione tramite istogrammi permette di osservare come i cluster abbiano dimensioni piuttosto omogenee, intorno al 20% della varianza: fanno eccezione il cluster 1 che è il più consistente in quanto spiega il 26,13% della varianza e il cluster 2 che raggiunge solo il 12,2% di varianza spiegata, il più piccolo in termini di contributo (si veda istogramma, figura 15)

Figura 15 Istogramma dei cluster individuati con l'analisi tematica



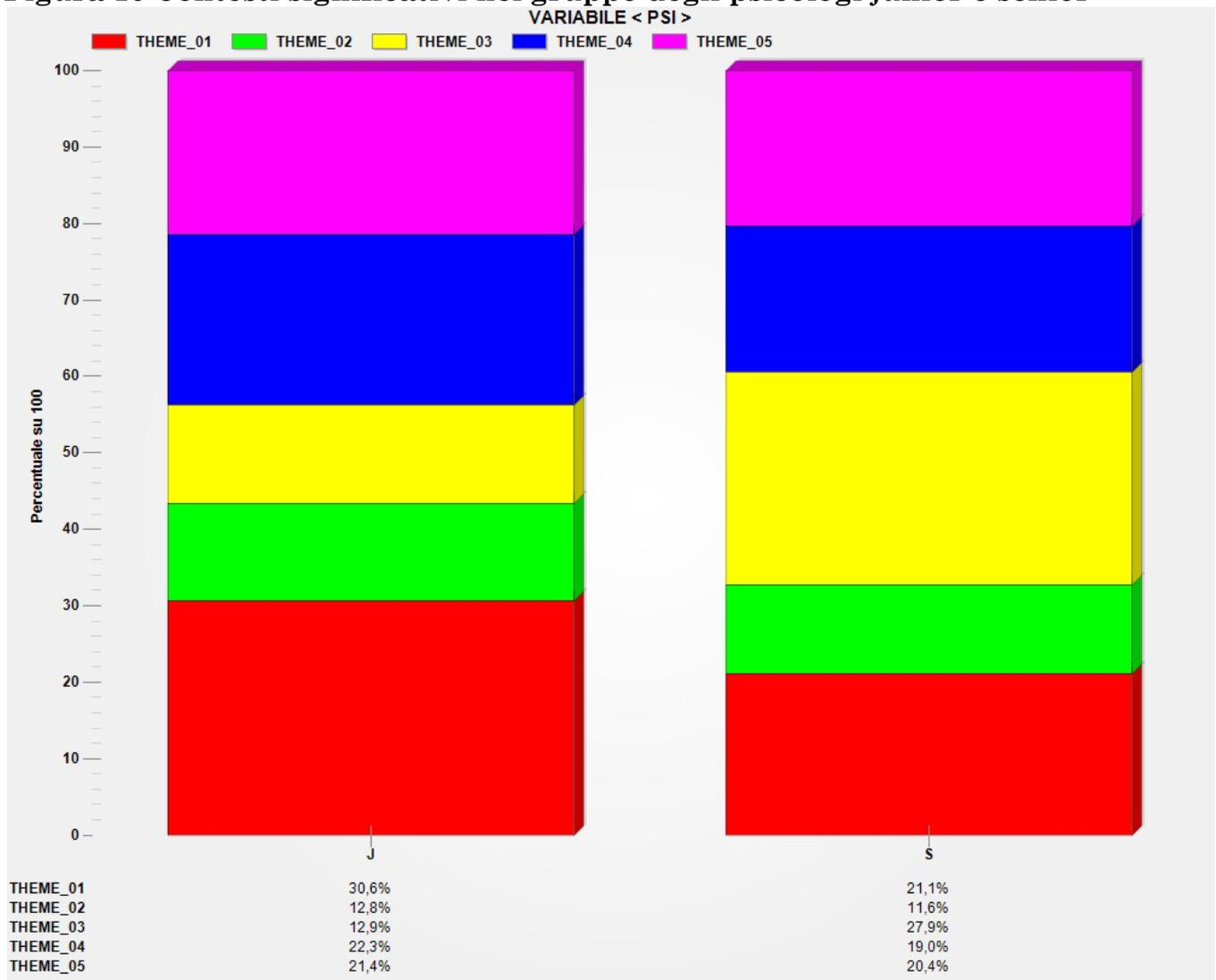
I cluster individuati sono stati “nominati”, ossia è stata attribuita loro una label che indica il tema principale che li caratterizza, in modo da distinguerli.

Per giungere a queste label sono stati presi in considerazioni sia i lemmi che caratterizzano ciascun cluster sia in modo principale i CE (si veda allegato) estratti dal programma e tipici di ciascun cluster; tali CE permettono di cogliere il frame più

ampio del discorso e di contestualizzare i lemmi e renderli “vivi” attraverso le parole dei soggetti intervistati al fine di interpretare i dati nel modo più corretto.

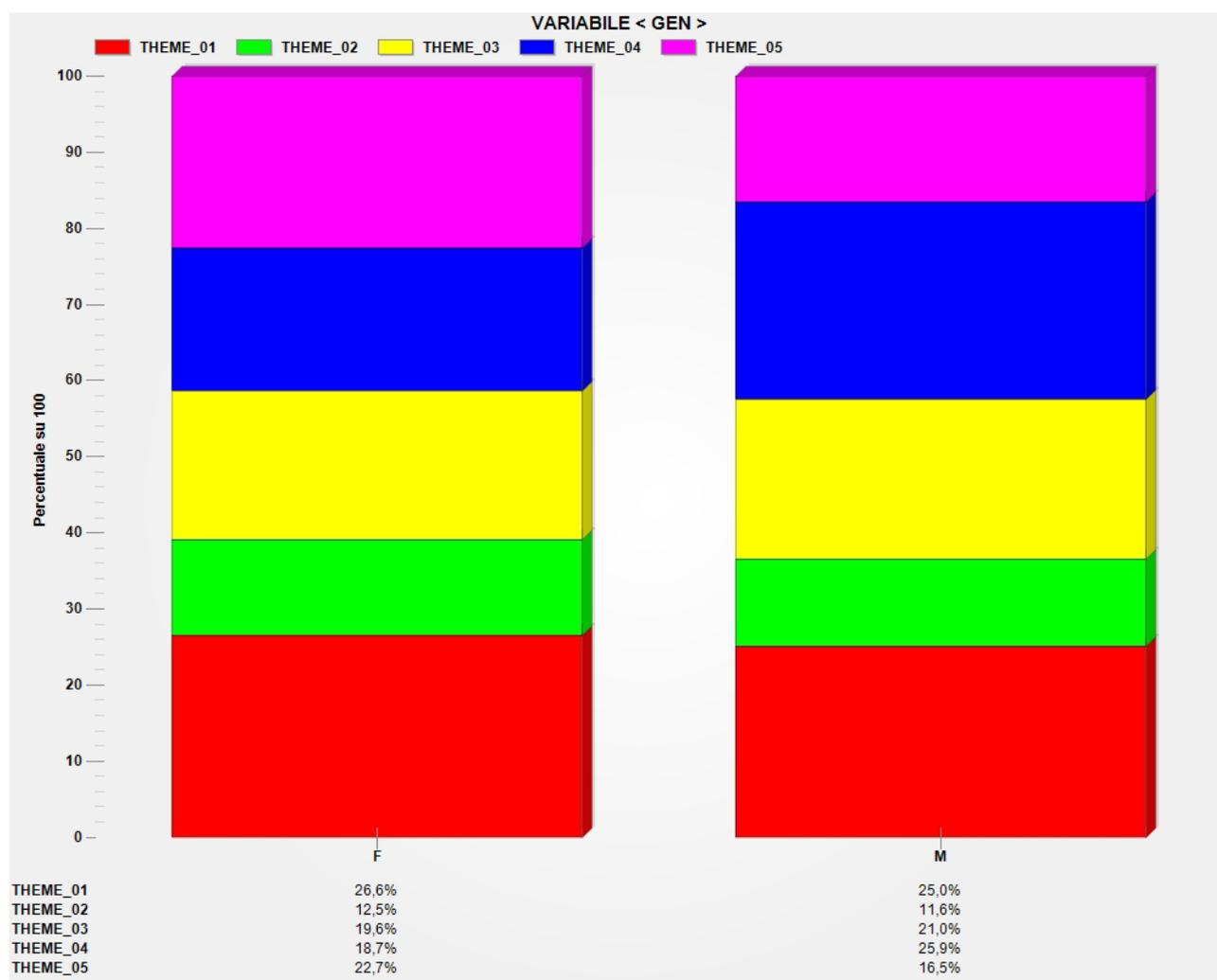
Il programma permette di evidenziare le differenze tra i gruppi definiti dalle variabili descrittive utilizzate (seniority e genere), in particolare la % di CE significativi di ogni cluster.

Figura 16 Contesti significativi nel gruppo degli psicologi junior e senior



Dal grafico si evidenzia come il cluster 1 sia caratterizzato da una percentuale di CE maggiore per gli psicologi junior (30,6 % junior vs 21,1 % senior) mentre il cluster 3 è caratterizzato da una percentuale molto più alta di CE per gli psicologi senior (12,9% junior vs 27,9 % senior)

Figura 17 Contesti significativi distinti per il gruppo maschi e femmine



L'istogramma evidenzia come non ci siano particolari differenze di genere nella composizione dei cluster, ad eccezione del cluster 4 ove c'è una maggiore consistenza per il sottogruppo maschile (18,7% femmine vs 25,9% maschi).

Qui di seguito verranno descritti i cluster analizzando i lemmi e i CE che li caratterizzano.

Cluster 1: attività lavorativa dello psicologo: inizi e quotidianità

Questo cluster comprende lemmi (si veda tabella 65) che descrivono la realtà lavorativa quotidiana degli psicologi intervistati, la loro *attività*, la *giornata* lavorativa appunto. Un aspetto che emerge in maniera importante nei discorsi e nelle interviste è il contesto, il setting dove i professionisti operano (moltissimi gli ambiti citati dagli intervistati).

Tabella 65 Cluster 1: attività lavorativa dello psicologo:

| LEMMA | CHI SQUARE | EC CLUSTER | IN EC IN TOTAL |
|--------------|------------|------------|----------------|
| ricerca | 118,696 | 74 | 95 |
| valutazione | 110,868 | 65 | 81 |
| attività | 109,317 | 57 | 67 |
| iniziare | 75,868 | 48 | 62 |
| tirocinio | 59,623 | 46 | 65 |
| colloqui | 57,82 | 56 | 87 |
| clinico | 53,695 | 58 | 94 |
| primo | 50,848 | 27 | 32 |
| colloquio | 50,142 | 60 | 101 |
| borgo_cometa | 44,833 | 19 | 20 |
| anno | 44,198 | 35 | 50 |
| comunità | 42,535 | 37 | 55 |
| pomeriggio | 39,945 | 20 | 23 |
| reparto | 38,026 | 33 | 49 |
| cognitivo | 37,872 | 24 | 31 |
| test | 37,527 | 26 | 35 |
| svolgere | 37,462 | 27 | 37 |
| post | 33,633 | 13 | 13 |
| giornata | 33,12 | 34 | 54 |

Si noti che spesso l'attività di un singolo professionista comprende più ambiti e contesti: si tratta di un aspetto trasversale a psicologi junior e senior (30,6% di varianza del campione degli junior su questo cluster). Questa pluralità/parcelizzazione delle attività è comune (anche se come emerge dalle quotation con modalità diverse) a senior e junior: lo psicologo sembra essere un jolly che per lavorare si sposta (anche fisicamente) sul territorio e in diversi settori.

io il lunedì, il martedì e il venerdì mattina sono all'ufficio minori, al mercoledì mattina sono allo sportello adesso la scuola è finita, quindi è finito e poi il mercoledì e il venerdì pomeriggio sono qui con i pazienti e invece il giovedì è dedicato alla scuola di psicoterapia (psicologa junior, SCORE 41,634)

Svolgo attività per queste cooperative sia attività clinica come psicoterapeuta o come supervisore oppure svolgo attività di formazione nelle scuole direi che comunque da alcuni anni l'ottanta e il novanta per cento della mia attività è dedicata alla psicoterapia e alla supervisione dei giovani colleghi. (psicologo senior, SCORE 40,437)

ho dedicato tutti i pomeriggi di settimana scorsa alla revisione finale dell'articolo per inviarlo alla rivista oppure non_so, i pomeriggi sono variegati (psicologo junior SCORE 30,645)

Un aspetto particolare è come per alcuni psicologi junior questo tipo di trasversalità e flessibilità implica anche la necessità di assumere un'altra identità

professionale: quella dell'educatore (degli psicologi junior intervistati circa il 55% fa, o ha fatto nel suo percorso professionale l'educatore; spesso sono assunti come educatori).

No no no, infatti l'altro pezzo è il lavoro di educatrice in comunità. Prendendo ad esempio la giornata più incasinata, quale potrebbe essere, facciamo il lunedì. Parto la mattina alla 7. 30 per iniziare alle 8 in reparto, inizio direttamente entrando in reparto perché ad Alzano c'è sia il reparto che il dayhospital e inizio direttamente entrando in reparto (psicologa junior, SCORE 27,329)

Inizio primo anno facevo sostituzione ad altri educatori negli anni successivi avevo un bambino che ho seguito per tre anni all'interno delle scuole elementari come educatrice ma nel frattempo ho iniziato a prendere contatti con Borgo cometa prima come volontaria e in quel caso affiancavo altri colleghi all'interno di progetti nelle scuole (psicologa junior, SCORE 31,564)

Questa dimensione della molteplicità dei contesti operativi, implica una capacità di ristrutturare la propria identità professionale e lavorativa in modo flessibile e anche piuttosto rapido.

Un aspetto molto presente in questo cluster è anche la descrizione di come è iniziato il percorso lavorativo, con un colloquio, spesso con un percorso di tirocinio (frequentemente indicato come l'unica modalità per tenere le “*mani in pasta*” nella psicologia), altre volte attraverso canali atipici e particolari che non hanno implicato un processo di selezione/valutazione vero e proprio. Il percorso di inserimento che passa attraverso tirocinio (post-lauream ma anche di specializzazione), volontariato e precarietà è tipico degli psicologi junior: si nota nella figura 16 che il cluster 1 risulta essere maggiormente caratterizzato da “frammenti di discorsi” degli psicologi junior.

Allora dalla laurea fino alla situazione lavorativa del 2008 si può dire che io abbia continuato a tenere le_mani_in_pasta nella psicologia solo con il tirocinio, quindi attraverso il tirocinio post laurea e l'inizio della scuola di specializzazione quindi il tirocinio di specializzazione. (psicologa junior, SCORE 31,133)

E poi ho iniziato dal primo Febbraio 2011: ho un incarico qui sia per la clinica sia per la ricerca, ho integrato le ore di clinica le ho aumentate un po' e il resto del tempo faccio ricerca. Uhm colloqui di lavoro ... non me li ricordo. No, colloqui di lavoro in realtà no (psicologa junior, SCORE 47,196)

Ne ho avuti tanti [colloqui] per il tirocinio, perché non è semplice ottenere un tirocinio, per cui ricordo il colloquio che ho fatto al San Paolo con il primario con il San Paolo che invece è stato di tutt'altro tipo. (psicologa senior, SCORE 32,458)

Cluster 2: interazione professionale: il confronto con il medico/ psichiatra

Tabella 66 Cluster 2: interazione professionale cfr. Medico

| LEMMA | CHI SQUARE | EC IN CLUSTER | EC IN TOTAL |
|--------------|-------------------|----------------------|--------------------|
| sentire | 257,815 | 72 | 123 |
| competizione | 87,804 | 27 | 49 |
| visione | 80,83 | 14 | 17 |
| funzionare | 61,42 | 16 | 26 |
| diagnosi | 47,358 | 17 | 34 |
| bambino | 36,697 | 23 | 63 |
| domenica | 36,514 | 6 | 7 |
| famiglia | 35,567 | 18 | 44 |
| situazione | 32,824 | 28 | 89 |
| importante | 32,736 | 19 | 50 |
| fiducia | 30,501 | 6 | 8 |
| portare | 30,347 | 19 | 52 |
| genitore | 30,218 | 17 | 44 |
| posizione | 30,171 | 13 | 29 |
| casi | 29,598 | 23 | 70 |
| generare | 29,311 | 5 | 6 |
| vivere | 29,265 | 12 | 26 |
| psichiatra | 27,697 | 38 | 147 |
| relazione | 27,687 | 16 | 42 |
| pronto | 25,855 | 6 | 9 |

Il secondo cluster si incentra sull'interazione professionale: gli psicologi intervistati³⁴ raccontano di confronti professionali in particolare con la figura del medico, molto spesso con il medico *psichiatra*. Questo confronto professionale a volte *funziona abbastanza bene* anche se, come si nota dall'articolazione del discorso, spesso anche questa collaborazione positiva ha dei risvolti negativi (il sentirsi non ancora competente, o l'abbozzare l'ipotesi di possibilità di sovrapposizioni o confusione tra i ruoli):

io faccio lo psicoterapeuta e tu gli dai i farmaci e magari ci sentiamo sul come va perché naturalmente il farmaco viene dato sulla_base di una diagnosi che viene aggiornata naturalmente. Mah in questo devo dire che funziona abbastanza, funziona, funziona se i ruoli sono chiari, se ciascuno sa onestamente che cosa fa e perché (psicologa senior, SCORE 30,285)

[...] a qual è il suo funzionamento psicologico, a come sta, a come si sente, e di conseguenza riusciamo anche a calibrare i nostri interventi. Ma competizione, competizione no, ma perché sono io che non la sento o non la voglio sentire, magari tendo più a sentirmi ... sotto ... Eh nel senso l'ultima arrivata, quella che non ha ancora tutte le competenze (psicologa junior, SCORE 107,226)

³⁴ Come si è descritto precedentemente sono stati selezionati perché si trovano a lavorare in equipe in ambito socio-sanitario con altre figure professionali

Lo psichiatra, secondo me, io non ho mai sentito neanche problemi di conflitto perché facciamo un lavoro diverso; lo psichiatra è un medico, sostanzialmente, e fa un lavoro di diagnosi sui sintomi del paziente e da una terapia, che è generalmente farmacologica prioritariamente, poi gli psichiatri fanno anche colloqui (psicologa senior, SCORE 24,723)

A volte i professionisti si collocano su posizioni intermedie, in cui non c'è vera e propria competizione ma ove possono emergere delle divergenze (divergenze che tuttavia possono affiorare anche con altre figure professionali)

e quindi mi sono scontrata davanti a tutti dicendo che assolutamente secondo me nel nostro ambito non potevamo parlare di morale ma se dovevamo parlare proprio di questioni morali perché se no se ognuno si guardi la sua e che ci dovevamo focalizzare sulla patologia del paziente. No, ma io non sento la competizione ma sento delle divergenze a volte le sento anche con gli educatori (psicologa senior, SCORE 29,956)

Sicuramente nel senso che poi dipende molto da come lavora lo psichiatra, però banalmente lo psichiatra spesso ha una visione molto più medica e un intervento anche meno continuativo con i suoi pazienti per cui il vedere il paziente una volta al mese per vedere come sta e per sistemare la terapia è diverso che non prendere in carico il paziente, andare a lavorare suoi vissuti (psicologa junior, SCORE 24,688)

Altri professionisti descrivono invece situazioni ove la competizione con lo psichiatra si fa sentire in maniera importante (si noti che il lemma competizione ha un peso rilevante in questo cluster)

rispetto_a come uno fa tutto, si sente, qui si sente, si sente, poi c'è questo fatto che le posizioni sanitarie, dell'infermiere, per esempio, sono auto percepite da loro, come dire, come subordinate rispetto al medico, per cui, è già una macchina che circola, insomma, non è così con lo psicologo "Tu chi sei? Che cosa vuoi? (psicologo senior, SCORE 27,340)

Però io lo sento come competizione perché vengo messa in discussione, perché il mio punto di vista viene messo in discussione come non attendibile e a me è questo che mi fa incazzare. Quando entro in competizione è quando sento che le mie competenze da psico che tiro fuori non vengono riconosciute o comunque non gli vengono date credito a quella mia parte che porto [...] (psicologa junior, SCORE24,043)

In questi contributi si evidenzia come la visione e le interazioni con il medico siano differenti e complesse: si descrive un lavoro integrato e apparentemente privo di conflitto ove c'è separazione tra gli ambiti, una chiara distinzione dei ruoli e ove si trova anche uno spazio per il confronto; ma emergono anche posizioni e racconti di una vera e propria competizione in cui la figura dello psicologo si sente non riconosciuta e non accettata nelle sue specificità.

Cluster 3: sviluppo, formazione e crescita professionale

Tabella 67 Cluster 3: sviluppo, formazione

| LEMMA | CHI SQUARE | EC CLUSTER | IN | EC IN TOTAL |
|--------------|------------|------------|----|-------------|
| capire | 126,288 | 59 | | 90 |
| formazione | 85,022 | 60 | | 113 |
| capacità | 78,418 | 35 | | 52 |
| scuola | 70,574 | 66 | | 141 |
| servizio | 55,388 | 31 | | 52 |
| di_parte | 52,63 | 15 | | 17 |
| utile | 40,991 | 16 | | 22 |
| trovare | 39,561 | 33 | | 67 |
| _PSI_S | 37,552 | 200 | | 716 |
| analisi | 36,094 | 17 | | 26 |
| corsi | 35,185 | 16 | | 24 |
| dimensione | 33,898 | 8 | | 8 |
| cercare | 28,415 | 40 | | 100 |
| colleggi | 26,632 | 30 | | 69 |
| chiamare | 25,868 | 24 | | 51 |
| piacere | 25,251 | 35 | | 87 |
| supervisione | 24,662 | 21 | | 43 |
| persone | 23,947 | 38 | | 99 |
| conflitto | 21,673 | 12 | | 20 |
| etica | 21,183 | 5 | | 5 |
| ente | 21,183 | 5 | | 5 |

Il cluster descrive il percorso di sviluppo e specializzazione che gli psicologi, sia giovani e più esperti, hanno intrapreso e stanno percorrendo nel processo di formazione continua che contraddistingue questa professione:

per cui una formazione che per noi psicologi è anche su di noi, per esempio, io ho fatto una scuola ad indirizzo psicoanalitico, ho fatto un'analisi individuale, ho continuato le supervisioni anche dopo aver finito la scuola e io credo che la nostra competenza tecnica la acquisiamo sì studiando dei libri ma anche nelle supervisioni e nelle analisi mettendoci in_gioco come persone anche (psicologa senior, SCORE 30,578)

Beh io credo che attualmente, dopo 35 anni, partecipo ancora a gruppi di supervisione, i sono socia dell'ASP, associazione studi psicanalitici e regolarmente abbiamo della supervisioni cliniche, dei gruppi di formazione anche teorica, per cui credo che la formazione per noi sia permanente, sia sul lato teorico che sul_piano della supervisione della discussione di casi clinici (psicologa senior, SCORE 24,554)

In questo processo di formazione, crescita e sviluppo ha un ruolo particolare *la condivisione con i colleghi,*

Non aver paura di condividere con i colleghi perché io ho avuto tanti rimandi buoni, ma non sei stata brava, tanti rimandi nel senso questa cosa può_essere utile dai colleghi. Una supervisione con i colleghi e una continua formazione. Il medico sì sì perché ... ma

secondo me ogni_tanto anche sano dirsi: aspetta fammi vedere un'alternativa e poi rientrare e capire perché sei rientrato (psicologa junior, SCORE 23,301)

ma lei mi ha chiesto quali sono le competenze che vado cercando nella formazione permanente? Credo su questo. . più_che sul paziente in_sé, sulla parte diciamo comunque più sulle nostre emozioni, per noi per renderci conto, sento un problema in questo momento e voglio capirci qualcosa di più, parlarne con i colleghi o portarlo in supervisione ti serve a sbloccare la situazione (psicologa senior, SCORE 22,656)

e la supervisione (si vedano anche i CE precedenti), l'accoglienza di specializzandi per tirocini formativi, in particolare per gli psicologi senior che fanno supervisione ai colleghi più giovani

per_eseempio io avevo una formazione psicanalitica però come specializzandi mi sembrava giusto accogliere quelli di tutte le varie scuole; non capivo perché chi ha una formazione di_questo_tipo prendere solo, perché secondo me ogni specializzando aveva la supervisione nella sua scuola, io garantivo la possibilità di seguire il lavoro nel nostro centro psicosociale (psicologa senior, SCORE 27,682)

che prima si chiamava scuola procedura immaginativa ... per cui ho accolto specializzandi di varie formazioni, mi sembrava interessante avere a_che_fare con persone con formazioni diverse. I tirocinanti a dire la verità cercavano disperatamente qualcuno che li accogliesse. Perché purtroppo adesso sono tanti per cui fanno fatica a trovare anche la sede di tirocinio e anche di specializzazione (psicologa senior, SCORE 24,237).

Significativo che in questo cluster incentrato sui percorsi di crescita e sviluppo professionale ci sia poco spazio per la “dimensione della competenza” che non compare nelle parole chiave e raramente anche nei cluster estratti.

Questa “sete” di conoscenza che appare anche come un po’ astratta e poco contestualizzata sembra tuttavia non appagare fino in fondo: al termine della scuola di specializzazione spesso non ci si sente completamente formati e pronti ad affrontare il mondo professionale, ma si sente il bisogno di altra formazione

Credo che in futuro non molto lontano, cercherò o di ricominciare una nuova scuola, mi piacerebbe fare una scuola su gruppi terapeutici, c'è anche una scuola quadriennale, c'è un master di un anno un_pochino mi sto guardando in giro e mi guarderò (psicologa senior, SCORE 18,886).

Cluster 4: il paziente nella pratica quotidiana

Tabella 68 Cluster 4: il paziente

| LEMMA | CHI SQUARE | EC CLUSTER IN | EC IN TOTAL |
|------------------|------------|---------------|-------------|
| paziente | 208,834 | 179 | 367 |
| vedere | 119,459 | 115 | 247 |
| riuscire | 87,594 | 48 | 79 |
| pensare | 71,517 | 39 | 64 |
| questionario | 52,632 | 21 | 29 |
| chiedere | 50,958 | 43 | 87 |
| produrre | 39,694 | 12 | 14 |
| casa | 31,112 | 19 | 33 |
| somministrazione | 30,896 | 17 | 28 |
| obiettivo | 29,839 | 16 | 26 |
| richiesta | 29,478 | 13 | 19 |
| uomini | 28,008 | 8 | 9 |
| impegnativo | 27,632 | 9 | 11 |
| raccontare | 27,632 | 9 | 11 |
| persona | 25,943 | 57 | 163 |
| segnali | 25,106 | 6 | 6 |
| professione | 24,107 | 22 | 46 |
| risposta | 22,535 | 11 | 17 |
| rispondere | 22,535 | 11 | 17 |
| di_persona | 20,92 | 5 | 5 |

Il cluster numero 4 racconta del fulcro dell'attività quotidiana dei professionisti intervistati: il *paziente* (si veda tabella 68). Il rapporto, il colloquio, la relazione con il paziente -il "vedere il paziente"-sono al centro dell'attività; il paziente è l'elemento che scandisce anche temporalmente la giornata lavorativa (attraverso i colloqui e gli appuntamenti):

Sto pensando a un altro tipo di definizione che sia meno generica ... Allora, svolgo i colloqui con i pazienti, pazienti sia del reparto che con i pazienti del day hospital su richiesta o del medico oncologo in base non solo a dei segnali che il paziente dà... (psicologa junior, SCORE 72,391)

[...] prendi il tuo appuntamento oppure sono i pazienti che ci chiedono un colloquio e quindi io vado direttamente dal paziente e il colloquio è di conoscenza e di valutazione in generale oppure può succedere che ho dei colloqui con i familiari e questo quasi sempre su richiesta dei familiari, succede raramente che io il paziente riesca a vederlo in modo continuativo (psicologa junior, . SCORE 68,058)

ad esempio stamattina sono arrivata, ho parlato un attimo con una mia collega di alcuni casi, poi ho cercato il medico per delle firme per autorizzazioni di pazienti che devono esser visti per ricerca quindi un po' un lavoro gestionale. Dalle nove alle dodici vedo i pazienti, oggi avevo in planning cinque pazienti, quindi alcuni sono in fasce di mezzora e alcuni in fasce di un'ora (psicologa junior, SCORE 40,784)

“No, quando sei lì con il tuo paziente, ci sei come persona e vivi il momento, io_credo che la seduta sia quella seduta in quel momento e quello su cui si lavora è il nodo caldo di quella seduta ... quello che c'è in_ballo in quella seduta nel paziente e nel paziente con noi (psicologa senior, SCORE 46,999)

Un aspetto interessante di questo rapporto con il paziente sono le diversità emerse in questa relazione a seconda che si “vesta” il ruolo di educatore, caratterizzato da profondità, quotidianità ed difficoltà di gestione nel micro ma che porta ad rapporto profondo, fatto di *letture* accurate e anche di soddisfazioni e momenti bellissimi (aspetti che invece non emergono nei racconti dei professionisti che vestono i “panni” dello psicologo):

però poi io nella quotidianità questa cosa non riesco a farla perché non mi fido del paziente. Il suo atteggiamento così neutrale e così di fiducia che ha nei colloqui noi non riusciamo a metterli in atto perché lei a_volte ci chiede di essere più pazienti ma noi educatori non riusciamo e io le porto un po' il_fatto_che noi non riusciamo noi nella quotidianità abbiamo bisogno di qualcosa di più (psicologa junior, SCORE 55,973)

Sì sì se ad_eseempio non_so dei pazienti hanno bisogno di un aiuto nel pulire la stanza io chiedo all'ASA di inserire l'aiuto stanza per quel paziente. E poi mi occupo del progetto, quando ad_eseempio un paziente fa un colloquio con lo psichiatra, io poi vado dallo psichiatra e gli chiedo come è andata oppure lui viene da me e mi dice guarda_che è andata così (psicologa junior, SCORE 34,050)

perché magari a lei lo esterno meno. Succede spesso in équipe, succede più_che_altro in équipe quando porta delle letture su ciò che accade, non sono d_accordo a_volte lo dico a_volte no. Il problema è che lei vede una parte di quello che succede al paziente che io non vedo e viceversa nel_senso_che magari non_so il fatto di vivere la quotidianità con la persona fa la differenza (psicologa junior, SCORE 33,488)

E invece vedendo i pazienti tutti_i_giorni li conosci meglio, il fatto di accompagnare quei pazienti che fa delle mostre, lasciamo perdere due scarabocchi, li vedi vivere le situazioni stressanti e vedi che le riesce a vivere, è bellissimo. Da pensare se io facessi la psicologa in comunità perderei tante di quelle cose (psicologa junior, SCORE 62,459)

Altro aspetto che emerge in questo cluster sono le diverse criticità legate al rapporto con il paziente, che possono essere relative al contesto/sistema in cui ci si trova ad operare, al compito/ruolo che si ha in un particolare contesto lavorativo o al tipo di paziente:

anziché vedere uno ogni 45 minuti, vedilo ogni 20! ” Ma no ... allora lì ci sono_stati un pò di problemi di rivendicare un lavoro che non può_essere fatto, come dire, con i tempi stringati perché dobbiamo produrre di più, no? Produrre più impegnative perché devo far guadagnare di più all'azienda ... se devo vedere un paziente non ha senso che lo vedo un quarto d'ora... (psicologa senior, SCORE 53,358)

mi vedo come un somministratore di questionari psicologici, ma non mi verrebbe da definirmi psicologo, nel senso che non riesco ad avere nessun tipo di intervento, non riesco proprio. L'unica cosa è spiegare quali sono gli obiettivi, spiegare quella che è la batteria e aiutarlo, in particolare ci sono alcune persone con cui, alla fine della somministrazione, (psicologo junior, SCORE 31,986)

nel frattempo dopo aver attraversato anche momenti difficili con i pazienti psichiatrici ora mi limito a prendere pazienti border. Non prendo più pazienti psicotici visto che ho rischiato anche un pò la sicurezza della mia famiglia perché uno dei pazienti paranoici era arrivato a minacciare. Lei sa come è lavorare con questi pazienti, ci si mette un pò a rischio (psicologo senior, SCORE 64,225)

Si può osservare come il rapporto con il paziente emerga nella sua complessità in questo cluster ma come indiscutibilmente al centro dell'attività lavorativa quotidiana.

Una particolarità di questo cluster è la maggiore consistenza dei CE degli psicologi di genere maschile (si veda grafico 17), quasi a sottolineare che l'aspetto relazionale (tipicamente femminile in letteratura (Eagly et al. ,2000; Eckes,1994; Williams & Best,1990), sia in realtà bene presente e *core* anche per gli psicologi di genere maschile.

Cluster 5: interazione professionale: il confronto con gli assistenti sociali e le altre figure professionali.

Tabella 69 interazione professionale cfr. con le altre figure professionali

| LEMMA | CHI SQUARE | EC CLUSTER | IN EC IN TOTAL |
|-----------------|------------|------------|----------------|
| sociale | 253,917 | 95 | 114 |
| figura | 209,608 | 81 | 99 |
| assistente | 186,211 | 72 | 88 |
| educatore | 166,376 | 84 | 119 |
| psicologo | 116,207 | 168 | 377 |
| psichiatra | 103,953 | 83 | 147 |
| équipe | 93,929 | 51 | 75 |
| coordinatore | 93,44 | 44 | 60 |
| professionale | 72,074 | 42 | 64 |
| ruolo | 55,702 | 34 | 53 |
| neuropsichiatra | 40,865 | 25 | 39 |
| farmacologico | 33,469 | 12 | 14 |
| minore | 29,892 | 21 | 35 |
| psicoterapeuta | 28,524 | 25 | 46 |
| riunione | 28,228 | 23 | 41 |
| area | 26,693 | 26 | 50 |
| casi | 26,327 | 33 | 70 |
| medico | 25,792 | 70 | 189 |
| coordinamento | 24,16 | 13 | 19 |
| avvocato | 23,702 | 8 | 9 |

Questo cluster descrive tutte le figure professionali con le quali gli psicologi intervistati si trovano ad interagire, ad avere a che fare durante la loro quotidianità professionale.

Si tratta di professionalità molto diverse: assistenti sociali, educatori, medici (soprattutto medici-psichiatri ³⁵), ma anche infermieri, operatori socio-sanitari, avvocati, giudici.

Si tratta dunque di figure professionali che coprono aree molto diverse: queste differenti professionalità utilizzano spesso come strumenti per interagire, scambiarsi informazioni e armonizzare il proprio lavoro le équipes, i momenti di coordinamento e le figure dei coordinatori:

Con i colleghi coordinatori in cooperativa e con i responsabili delle diverse aree: l'area disabili, responsabile dell'area sicurezza, responsabile dell'area personale, responsabile dell'area infanzia che è quello con cui mi interfaccio direttamente, piuttosto che poi figure del territorio come assistenti sociali (psicologa junior, SCORE 153,560)

l'assegnazione dei casi veniva effettuata dalla coordinatrice assistente sociale per cui sostanzialmente l'assistente sociale sul caso faceva richiesta alla coordinatrice della presenza dello psicologo sul quel caso specifico e la coordinatrice sulla base del carico di lavoro ma anche a volte delle competenze differenti per cui magari se uno ha un approccio sistemico assegnava il caso (psicologa junior, SCORE 205,126)

Attualmente si sta introducendo questa nuova figura del coordinatore del gruppo degli psicologi e quindi si sta attualmente sperimentando una nuova forma di assegnazione dei casi che è congiunta per cui il coordinatore degli psicologi e la coordinatrice degli assistenti sociali fanno insieme questo tipo di valutazione e poi il passaggio concreto sul caso viene fatto in modo congiunto (psicologa junior, SCORE 124,478)

Nei racconti degli intervistati appare chiave, dal punto di vista operativo, la relazione tra psicologo e assistente sociale, che *gestiscono poi nella sostanza i casi.*

co-presenza dello psicologo, assistente sociale, coordinatore degli psicologi e coordinatrice degli assistenti sociali. E quindi come dire di fatto ad oggi poi erano previsti, in realtà non previsti però la coppia assistente sociale e psicologo richiede di tanto in tanto dei momenti di verifica con la coordinatrice degli assistenti sociali per vedere il caso come sta andando (psicologa junior, SCORE 361,048)

Nell'ufficio minore figure professionali diverse dallo psicologo sono gli assistenti sociali che sono le persone con cui si gestiscono poi nella sostanza i casi. Ogni caso è assegnato ad una coppia psicologo assistente sociale (psicologa junior, SCORE 195,898)

All'interno proprio dell'ufficio minori il caso è affidato a uno psicologo e un assistente

³⁵ Si ricorda che il cluster 2 era incentrato sull'interazione professionale con il medico, interazione spesso complicata e caratterizzata da conflitti latenti o espressi in modo chiaro.

sociale quindi sostanzialmente la figura con cui ci si interfaccia maggiormente è l'assistente sociale, (psicologa junior, SCORE 105,669)

Nell'interazione tra figure professionali appare ancora chiave che ogni professionista si ritagli o cerchi di capire nel contesto professionale quale è l'ambito, l'insieme di *skills*, competenze e calore che contraddistinguono il suo intervento rispetto a quello degli altri professionisti dell'area socio-sanitaria. L'importante è che *il professionista faccia il professionista*, nel rispetto della propria e altrui professionalità (non fare un altro mestiere):

Come se si apre una cartella la parte medica e testistica va allo psicologo se ci sono delle nozioni sociali se le prende l'assistente sociale e se ci sono inserimenti vari magari l'educatore. Quindi le figure sono bene delineate. Sì le accogliamo ed eventualmente le approfondiamo. Ed ecco è lì ce lo psicologo è molto utilizzato per interfacciarsi con la parte sanitaria (psicologa junior, SCORE 127,291)

Il consulente di parte che fa l'avvocato sta facendo un altro mestiere e da qui sorgono delle difficoltà ma lo psichiatra che fa lo psichiatra e il terapeuta che fa il terapeuta possono collaborare benissimo, anzi devono collaborare benissimo. L'assistente sociale che fa l'assistente sociale è in molti casi fondamentale (psicologa senior, SCORE 142,753)

Questo aspetto diventa complesso e difficile da rispettare, quando uno psicologo junior è inserito come educatore e deve gestire identità professionali differenti (ed anche auto-stereotipi differenti) compresenti della quotidianità lavorativa.

Tutte le alte figure gli psicologi, le neuropsichiatre sono liberi professioniste oppure pagati a progetto. Allora quattro psicologhe più queste due figure, Federica e Cristina, che sono tirocinanti ma però sono anche assunte come educatrici ma sono laureate come psicologhe, per cui noi gli diamo delle valutazioni, chiaramente loro non lavorano in autonomia (psicologa senior SCORE 83,699)

Ripercorrendo i risultati descritti nelle pagine precedenti, si può dire che l'analisi dei cluster ha fatto emergere le tematiche sulle quali si sono incentrati i discordi dei professionisti coinvolti nella rilevazione. Un risultato interessante è l'importanza dell'altro professionale in ambito socio-sanitario (2 cluster, cluster 2 e cluster 5): A differenza dalle aspettative e della focalizzazione emersa nella parte quantitativa sul confronto e la competizione con il medico (che emerge comunque in maniera importante nel cluster 2) un nuovo elemento per ragionare sui rapporti interprofessionale è insito nella coppia psicologo – assistente sociale. Infatti, è tra queste due figure professionali che si sviluppa un lavoro di team quotidiano per la

gestione del caso, lo psichiatra è un elemento importante in gioco in ambito sanitario ma viene spesso presentato come figura con la quale ci si scontra e non si trova una modalità funzionale di lavorare in team/équipe .

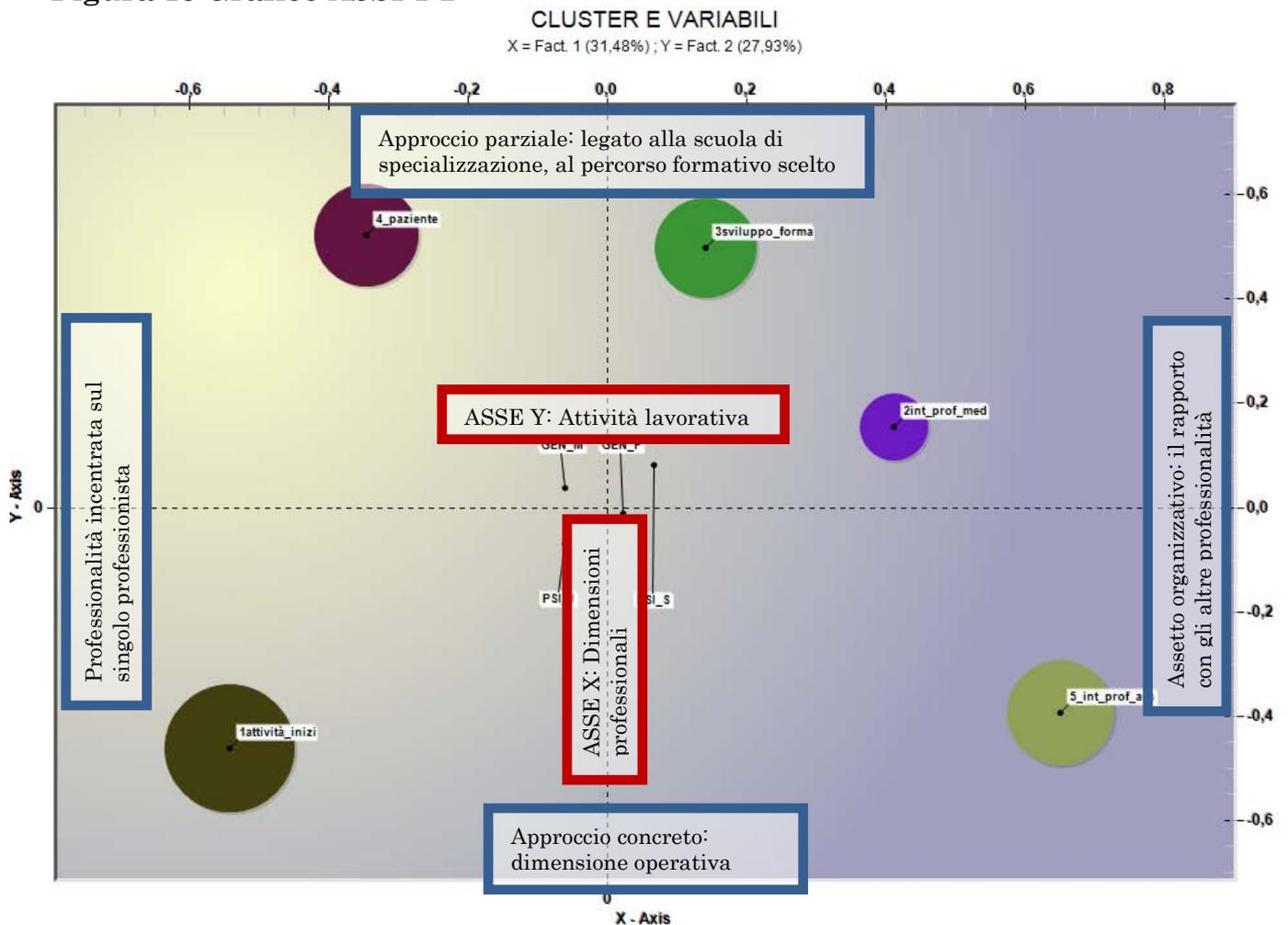
I professionisti non dimenticano la natura della loro professione nella quotidianità (cluster 1) e nell'imprescindibile interazione con il paziente (cluster 4). Un risultato singolare è legato a ciò che manca nei cluster descritti: non c'è un cluster specifico sulla competenza e sul calore, nonostante nell'intervista ci fosse una domanda diretta che invitava i partecipanti a ragionare e a dare una definizione di competenza, declinandola per lo psicologo; queste due dimensioni fondamentali rimangono sullo sfondo. È più facile per gli intervistati pensare a come sviluppare la competenza e con quali leve (cluster 3, supervisioni, scuole, tirocini) piuttosto che definire e focalizzare le competenze e le dimensioni di calore che li contraddistinguono nella quotidianità.

Analisi degli assi

I cluster descritti si dispongono su 4 assi: il posizionamento dei cluster sugli assi e il peso permette di ipotizzare le dimensioni salienti che sono alla base dei discorsi e dei contenuti emersi durante le interviste.

Si tenga in considerazione che la contrapposizione tra polo positivo e negativo non è indice di una polarità semantica del tipo giusto/sbagliato, buono/cattivo, ma soltanto una sistemazione nello spazio atta a mostrare l'opposizione tematica (Lancia 2012).

Figura 18 Grafico ASSI 1-2



Asse x:

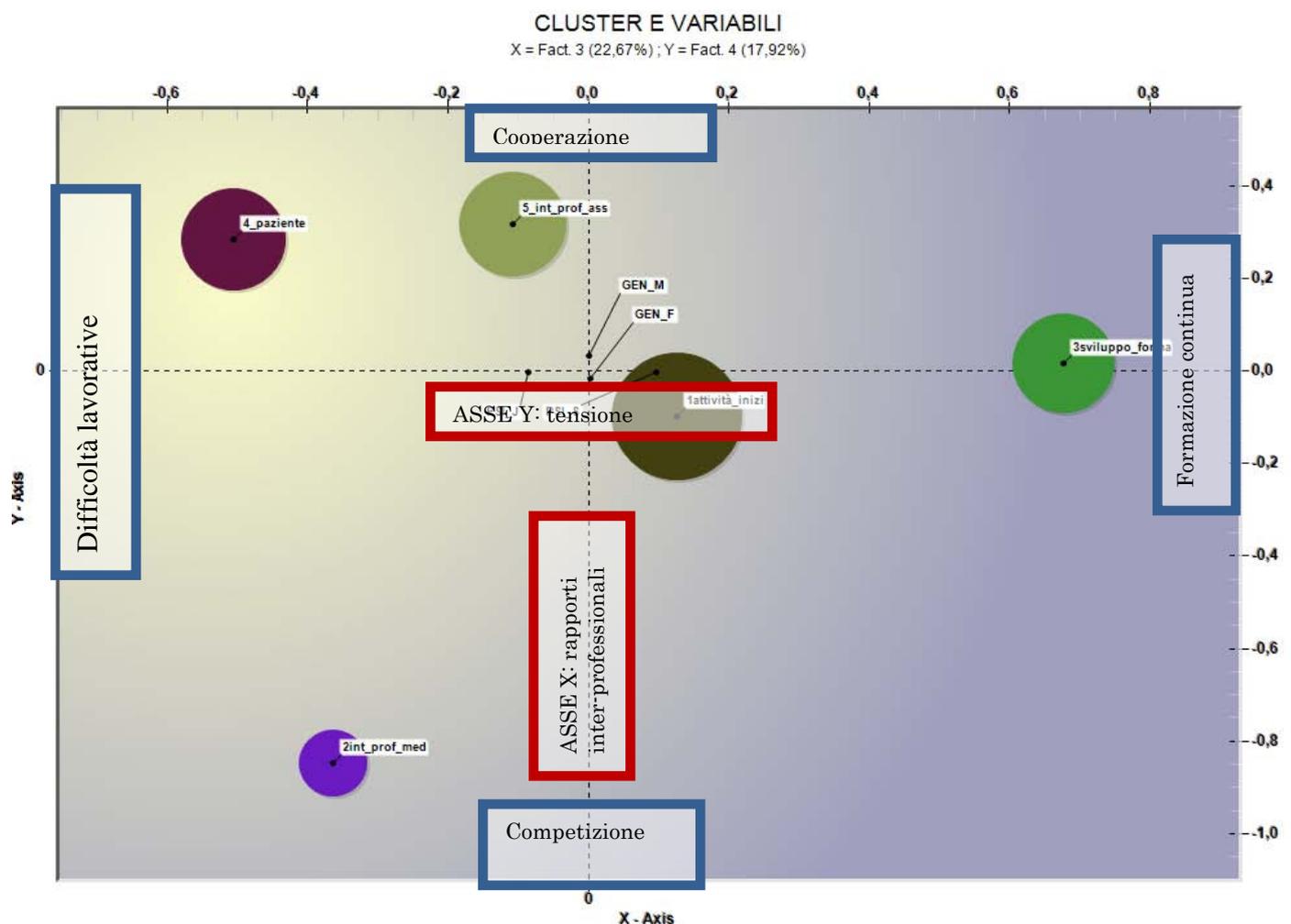
L'asse delle **dimensioni professionali** oscilla tra la concretezza di un **approccio operativo** legato al fare e alle attività che compongono una giornata lavorativa e un **approccio più parziale e astratto** (una sorta di chiave di lettura ma molto astratta e poco situata) legato alla scuola di specializzazione scelta che condiziona anche l'approccio e la visione della relazione con il paziente. Tenendo conto di queste due polarità, il calore e la competenza appaiono sullo sfondo, indissociabili e confuse l'una nell'altra in questo asse; rimangono dimensioni implicite e poco consapevoli dell'auto-stereotipo inevitabilmente attivato: come emerge dalla letteratura gli stereotipi sono processi di classificazione automatici e senza un *"conscious intent"* (Brewer 1988) chiavi di lettura semplificate della realtà ma - a differenza della parte sperimentale - competenza e calore sembrano non essere utilizzati strategicamente e funzionalmente nel proprio contesto e setting professionale.

Asse y:

Questo asse ci porta a ragionare sull'attività lavorativa scissa in due momenti distinti e forse troppo distanti: l'attività lavorativa focalizzata sul singolo professionista e sull'attività quotidiana (fatta di rapporto con il paziente, test, visite) e il rapporto con le altre figure professionali. Il rapporto interprofessionale sembra essere però complesso, a volte difficile e conflittuale, e addirittura potrebbe portare a perdere di vista il focus primario del lavoro congiunto: il paziente, collocato infatti nel quadrante opposto.

Dal grafico emerge che il peso delle variabili (genere e *seniority*) sono poco rilevanti (molto vicine all'origine degli assi) e dunque si può ipotizzare che i discorsi degli psicologi si organizzino intorno alle stesse dimensioni concettuali.

Figura 19 Grafico ASSI 3-4



Asse x

I **rapporti interprofessionali** nel contesto analizzato sono fondamentali, imprescindibili. Tuttavia, come emerso nell'analisi puntuale dei cluster, i rapporti

interprofessionali non sono semplici da vivere e da gestire nella quotidianità: una sovrapposizione e una mancanza di rispetto delle reciproche identità professionali può portare ad una **competizione** (soprattutto con figure professionali come quella dei medici, in particolare psichiatri) o ad una **cooperazione** (in particolare con gli assistenti sociali con i quali gli psicologi sono chiamati ad una gestione condivisa dei casi). Anche con i colleghi e non solo con i medici le difficoltà di relazione interprofessionali sono in qualche modo in agguato, se c'è confusione, sovrapposizione dei ruoli e non c'è il rispetto delle professionalità reciproche. È attraverso un lavoro di équipe, di scambio e di coordinazione che si può raggiungere una cooperazione proficua (si noti che questi strumenti sono emersi come piuttosto distanti dalla figura del medico e solitamente in carico a educatori, psicologi e assistenti sociali)

Asse y

Si noti come l'attività lavorativa è neutra sulla dimensione della **formazione continua**, quasi questa tensione al miglioramento e alla smania della formazione non andasse poi ad intaccare – e a migliorare- l'attività lavorativa (e le **difficoltà lavorative**) poiché queste due aree sono collocate ai poli opposti e poco interconnesse (cluster 1 neutrale su questi assi) e la formazione si colloca al polo opposto alle difficoltà lavorative.

Emerge, dunque, una visione “retorica” della formazione, poco situata nella concretezza e non collocata nei contesti e nelle difficoltà lavorative. Anche le supervisioni –strumento di monitoraggio e di crescita professionale molto citato sia da Senior e Junior, rimangono astratte e non connesse a competenza e calore. Lo sviluppo è separato dalla competizione ed anche dalla cooperazione; in qualche modo, la formazione non sembra dare strumenti o essere connessa nemmeno con una più efficiente interazione con diverse figure professionali.

Questo scollamento tra la formazione e le difficoltà lavorative concrete (legate anche all'interazione con il paziente e con le altre figure professionali) provoca **una tensione**, una sensazione - molto presente negli psicologi junior- di non essere ancora all'altezza ed ancora una volta le uniche leve di sviluppo e di miglioramento intraviste sono quelle classiche che il percorso intrapreso gli ha fatto vivere e intravedere: scuole e corsi di specializzazione e supervisione. Forse un ripensamento delle scuole di specializzazione in questo senso andrebbe affrontato, tenendo conto sia del setting e della necessità di agire e interagire, confrontarsi e rispettare le differenti professioni

dell'ambito socio-sanitario sia di una dimensione di pratiche contestuali concrete che sembra latente.

6.1.6 Conclusioni

Complessivamente i risultati ottenuti nei quattro studi evidenziano come l'adattamento e la flessibilità siano dimensioni fondamentali della professione dello psicologo; questi infatti deve adattarsi in modo rapido ed efficiente a differenti contesti professionali, che difficilmente possono prescindere dall'interazione con altre professionalità in ambito HCS.

Questa flessibilità si sviluppa con una declinazione del calore e della competenza in modo contesto specifico e in relazione alla competizione percepita (sempre presente nel confronto col medico).

Tuttavia, nell'interpretare i risultati degli studi 1,2 e 3 bisogna in primo luogo tener conto che i soggetti sono studentesse e studenti dei primi anni dei corsi di laurea; di STP per Psicologia. Si può, osservare che questi soggetti presentano già 'idee chiare e distinte' sulle professioni e sulle loro specificità; per quanto riguarda gli aspiranti psicologi sulla loro professione, idee che ruotano intorno alle dimensioni di calore e competenza, come era negli intendimenti della ricerca; anche se questo non significa che tali idee siano in toto giuste, corrette o corrispondenti alla realtà dei fatti.

Emerge sostanzialmente una visione tradizionale, o non del tutto aggiornata, in particolare per quanto riguarda la professione medica che costituisce il termine di confronto principale con la professione della/o psicologa/o. Questa professione infatti, come è emerso nello Studio 1, viene assimilata alle professioni tecniche (ingegnere ed economista) con una netta prevalenza della competenza rispetto al calore. E questo sembra non tener conto dei netti cambiamenti intervenuti nella professione medica e nel modo di svolgerla in particolare in ambito ospedaliero e nelle altre organizzazioni sanitarie dove gli psicologi collaborano, o competono, con i medici. Cambiamenti - relativi a una maggiore attenzione agli aspetti relazionali o comunicativi (che rinviano alla dimensione calore) con i pazienti e con i loro familiari – che possono essere dovuti, oltre che a un più generale cambiamento del clima culturale e al fatto che i pazienti hanno fatto 'sentire' i loro bisogni, alla tabella XVIII che ha introdotto l'obbligo di insegnamenti psicologici nel piano di studi di medicina e, forse, soprattutto alla

crescente femminilizzazione della professione medica (Castellini, Sacchi, Colucci, 2011).

Per quanto riguarda la professione dello psicologo, come emerge in particolare dallo Studio 2, le dimensioni di competenza e calore vengono considerate in stretta relazione; e, soprattutto, il calore viene visto come parte essenziale della professione di psicologo.

Si conferma come centrale il rapporto tra la professione dello psicologo e quella del medico. Quest'ultimo, nell'analisi della competizione, emerge come il competitor per eccellenza; di questo le psicologhe e gli psicologi sembrano perfettamente consapevoli già all'inizio del loro percorso formativo.

Tale rapporto con il medico emerge, nello stesso tempo, come non privo di complessità e di contraddizioni.

Da una parte si ritiene che lo psicologo possa competere con il medico per posizioni di leadership, ovvero per dirigere equipe o team, in ambito sanitario, dei quali si immagina che entrambi facciano parte (Studio 3). Dall'altra sembra essere introiettato nei giovani aspiranti psicologi uno stereotipo che considera come di livello superiore la professione del medico; e tale stereotipo pare modularsi secondo le modalità dell'invidia, nell'*envious prejudice* Glick & Fiske (2001a): questo tipo di pregiudizio ha come target gruppi di alto status con i quali si percepisce una reale competizione, descrizione che si adatta perfettamente alla relazione psicologo-medico. È un pregiudizio ambivalente in cui sentimenti negativi come ostilità e invidia si mischiano con rispetto e ammirazione (indicazioni in questo senso vengono dai risultati del LIWC)

Tale atteggiamento dei giovani psicologi verso la professione medica si presta a diverse considerazioni.

Da una parte si può pensare che nei nostri soggetti prevalga un bias positivo verso l'ingroup rinforzato dal prevalere in essi, ovvero nel loro spazio di vita, di una "dimensione di irrealtà" (Lewin) o del "principio di piacere" (Freud) se ci si vuol appellare ai classici. In altri termini, si può ritenere che le risposte dei nostri aspiranti psicologi possano dipendere anche dal fatto che ancora non si sono incontrati, o scontrati, con situazioni reali di competizione con competitor medici.

Nello stesso tempo i dati sembrano indicare che nella condizione di confronto psicologo – medico, i soggetti percepiscono una reale minaccia per cui è probabile che

si utilizzi la possibilità di leadership attribuita allo psicologo come una modalità per accrescere il proprio status in una situazione sfidante.

Questo gioco di confronto-competizione con il medico porta a un utilizzo accurato e diversamente declinato, nelle diverse situazioni e contesti, delle dimensioni di calore e competenza nella rappresentazione della stessa professione di psicologo, come ha evidenziato lo Studio 3, con una coloritura emotiva e di calore che emerge in modo particolare nelle domande aperte.

Per quanto riguarda le specificità di genere è interessante sottolineare che, come si è osservato, le donne preferiscono puntare maggiormente su un uso della competenza contestuale: responsabile, affidabile, preciso e professionale; dimostrando così di voler enfatizzare la competenza costruita sul campo piuttosto che le dimensioni di calore come invece ci si poteva aspettare se fosse emerso lo stereotipo di genere sovra-ordinato, o semplicemente sulla competenza se fosse prevalso lo stereotipo della sottocategoria delle donne in carriera. Sembra quindi che le studentesse intendano smentire gli stereotipi e auto stereotipi di genere.

Come si è accennato, la fase 'qualitativa' dello Studio 3 con l'analisi del linguaggio condotta con EVOC e T-LAB se per un verso conferma quanto emerso dalle analisi quantitative, fa anche emergere, o lascia intuire, aspetti nuovi.

Come ha evidenziato l'analisi condotta con EVOC, nelle situazioni di competizione prevale la dimensione della competenza nella rappresentazione della figura professionale dello psicologo. Questo può portare a ipotizzare che gli psicologi in fieri, o in potenza, che hanno partecipato alla ricerca tendano alla costruzione di una immagine professionale sempre più solida e definita appunto in quanto basata sulla competenza.

T- Lab conferma l'immagine, o lo stereotipo, del medico come figura professionale di status superiore.

Nello stesso tempo va sottolineato che, come evidenziato anche da T-LAB, l'idea di quelle che devono essere le competenze dello psicologo, il suo compito, vada finalmente orientandosi in un senso innovativo e opportuno. Tali competenze infatti vanno oltre quelle di tipo clinico-terapeutico: la specificità professionale dello psicologo viene attribuita alla capacità di essere un "facilitatore" del lavoro di equipe, dei rapporti e della comunicazione tra le diverse figure professionali.

Dai primi 3 studi si evince come i giovani psicologi in “potenza” siano molto coinvolti nel “come far capire” la specificità e l’utilità del proprio intervento, domandando implicitamente agli altri (i medici in primo luogo) di condividere e riconoscere la demarcazione della propria dimensione professionale (si veda Braibanti 2004), secondo la logica che le identità dei sistemi professionali si possono costituire solo autopoieticamente (ibidem).

Cercare di accrescere le proprie competenze sempre in un sistema autoreferenziale (con le scuole di specializzazione, le supervisioni in primis come emerso nello studio 4) appare tuttavia poco funzionale. Ciò si va inevitabilmente a scontrare con la confusione dell’immagine della professione che non riesce ad emergere come “figura” (ci si riferisce al rapporto gestaltico figura/sfondo).

Come è stato osservato “la *core identity* dello psicologo si focalizza sull’ambito sfuggente, incerto, implicante, rischioso e affascinante della *relazionalità* sapendo di essere in certe situazioni in primo piano nel rapporto con l’altro (che [...] non coincide affatto con l’individuo) e in altre in secondo piano a supporto di professionalità altrui” (Cigoli 2004, p. 151).

Forse la *core identity* dello psicologo deve interfacciarsi con un’identità che è volta all’inter-professionalità (si veda la relazione IOM, 2003, cfr. cap 2) e alla relazione con l’altro come emerge in particolare dallo studio 4 per non perdere il focus centrale della professione – il paziente- che emerge solo in modo marginale nelle interviste.

Sarebbe necessario mettere dunque in campo quella che Lanzara definisce capacità negativa intesa come la “*capacità di creare il contesto nel quale il proprio agire sarà riconosciuto come efficace*”. (1993 p. 152)

Appare dunque necessario andare oltre alla modulazione, seppur strategica e malleabile di calore e competenza, introducendo un’altra dimensione secondo la logica della creatività sociale di Tajfel e Turner (1979).

Uno spunto in questo senso potrebbe essere la teoria delle « capacità » di Amartya Sen (1999); dove. Il termine « capability » ha un significato molto particolare che i termini di « capacità » o « competenza non possono tradurre. L’autore definisce la capacità come la capacità di convertire le risorse in libertà reali e positive.

Si potrebbe supporre che la capacità per la professione dello psicologo comprenda modalità di adattamento e flessibilità tali per cui le dimensioni di calore e competenza in qualche modo si fondono in un’unica dimensione, altra e creativa, che

gli permetta di trovare la propri dimensione lavorativa e le leve di crescita adatte, per poter sviluppare appieno le potenzialità della professione.

Lo scopo dovrebbe, e vorrebbe essere la possibilità che i giovani psicologi possano sentire come propria la frase di Nussbaum (2000) che descrive una delle 10 capacità umane centrali:

“poter vivere la nostra propria vita [professionale], non quella di qualcun altro, . . . in un ambiente e in contesto scelti da noi”.

CAPITOLO 7: CONCLUSIONI

Complessivamente i risultati ottenuti nei quattro studi evidenziano come l'adattamento e la flessibilità siano dimensioni fondamentali della professione dello psicologo; questi infatti deve adattarsi in modo rapido ed efficiente a differenti contesti professionali, che difficilmente possono prescindere dall'interazione con altre professionalità in ambito HCS.

Questa flessibilità si sviluppa con una declinazione del calore e della competenza in modo contesto specifico e in relazione alla competizione percepita (sempre presente nel confronto col medico).

Tuttavia, nell'interpretare i risultati degli studi 1,2 e 3 bisogna in primo luogo tener conto che i soggetti sono studentesse e studenti dei primi anni dei corsi di laurea; di STP per Psicologia. Si può, osservare che questi soggetti presentano già 'idee chiare e distinte' sulle professioni e sulle loro specificità; per quanto riguarda gli aspiranti psicologi sulla loro professione, idee che ruotano intorno alle dimensioni di calore e competenza, come era negli intendimenti della ricerca; anche se questo non significa che tali idee siano in toto giuste, corrette o corrispondenti alla realtà dei fatti.

Emerge sostanzialmente una visione tradizionale, o non del tutto aggiornata, in particolare per quanto riguarda la professione medica che costituisce il termine di confronto principale con la professione della/o psicologa/o. Questa professione infatti, come è emerso nello Studio 1, viene assimilata alle professioni tecniche (ingegnere ed economista) con una netta prevalenza della competenza rispetto al calore. E questo sembra non tener conto dei netti cambiamenti intervenuti nella professione medica e nel modo di svolgerla in particolare in ambito ospedaliero e nelle altre organizzazioni sanitarie dove gli psicologi collaborano, o competono, con i medici. Cambiamenti - relativi a una maggiore attenzione agli aspetti relazionali o comunicativi (che rinviano alla dimensione calore) con i pazienti e con i loro familiari - che possono essere dovuti, oltre che a un più generale cambiamento del clima culturale e al fatto che i pazienti hanno fatto 'sentire' i loro bisogni, alla tabella XVIII che ha introdotto l'obbligo di insegnamenti psicologici nel piano di studi di medicina e, forse, soprattutto alla crescente femminilizzazione della professione medica (Castellini, Sacchi, Colucci,2011).

Per quanto riguarda la professione dello psicologo, come emerge in particolare dallo Studio 2, le dimensioni di competenza e calore vengono considerate in stretta relazione; e, soprattutto, il calore viene visto come parte essenziale della professione di psicologo.

Si conferma come centrale il rapporto tra la professione dello psicologo e quella del medico. Quest'ultimo, nell'analisi della competizione, emerge come il competitor per eccellenza; di questo le psicologhe e gli psicologi sembrano perfettamente consapevoli già all'inizio del loro percorso formativo.

Tale rapporto con il medico emerge, nello stesso tempo, come non privo di complessità e di contraddizioni.

Da una parte si ritiene che lo psicologo possa competere con il medico per posizioni di leadership, ovvero per dirigere equipe o team, in ambito sanitario, dei quali si immagina che entrambi facciano parte (Studio 3). Dall'altra sembra essere introiettato nei giovani aspiranti psicologi uno stereotipo che considera come di livello superiore la professione del medico; e tale stereotipo pare modularsi secondo le modalità dell'invidia, nell'*envious prejudice* Glick & Fiske (2001a): questo tipo di pregiudizio ha come target gruppi di alto status con i quali si percepisce una reale competizione, descrizione che si adatta perfettamente alla relazione psicologo-medico. È un pregiudizio ambivalente in cui sentimenti negativi come ostilità e invidia si mischiano con rispetto e ammirazione (indicazioni in questo senso vengono dai risultati del LIWC)

Tale atteggiamento dei giovani psicologi verso la professione medica si presta a diverse considerazioni.

Da una parte si può pensare che nei nostri soggetti prevalga un bias positivo verso l'ingroup rinforzato dal prevalere in essi, ovvero nel loro spazio di vita, di una "dimensione di irrealtà" (Lewin) o del "principio di piacere" (Freud) se ci si vuol appellare ai classici. In altri termini, si può ritenere che le risposte dei nostri aspiranti psicologi possano dipendere anche dal fatto che ancora non si sono incontrati, o scontrati, con situazioni reali di competizione con competitor medici.

Nello stesso tempo i dati sembrano indicare che nella condizione di confronto psicologo – medico, i soggetti percepiscono una reale minaccia per cui è probabile che si utilizzi la possibilità di leadership attribuita allo psicologo come una modalità per accrescere il proprio status in una situazione sfidante.

Questo gioco di confronto-competizione con il medico porta a un utilizzo accurato e diversamente declinato, nelle diverse situazioni e contesti, delle dimensioni di calore e competenza nella rappresentazione della stessa professione di psicologo, come ha evidenziato lo Studio 3, con una coloritura emotiva e di calore che emerge in modo particolare nelle domande aperte.

Per quanto riguarda le specificità di genere è interessante sottolineare che, come si è osservato, le donne preferiscono puntare maggiormente su un uso della competenza contestuale: responsabile, affidabile, preciso e professionale; dimostrando così di voler enfatizzare la competenza costruita sul campo piuttosto che le dimensioni di calore come invece ci si poteva aspettare se fosse emerso lo stereotipo di genere sovra-ordinato, o semplicemente sulla competenza se fosse prevalso lo stereotipo della sottocategoria delle donne in carriera. Sembra quindi che le studentesse intendano smentire gli stereotipi e auto stereotipi di genere.

Come si è accennato, la fase ‘qualitativa’ dello Studio 3 con l’analisi del linguaggio condotta con EVOC e T-LAB se per un verso conferma quanto emerso dalle analisi quantitative, fa anche emergere, o lascia intuire, aspetti nuovi.

Come ha evidenziato l’analisi condotta con EVOC, nelle situazioni di competizione prevale la dimensione della competenza nella rappresentazione della figura professionale dello psicologo. Questo può portare a ipotizzare che gli psicologi in fieri, o in potenza, che hanno partecipato alla ricerca tendano alla costruzione di una immagine professionale sempre più solida e definita appunto in quanto basata sulla competenza.

T- Lab conferma l’immagine, o lo stereotipo, del medico come figura professionale di status superiore.

Nello stesso tempo va sottolineato che, come evidenziato anche da T-LAB, l’idea di quelle che devono essere le competenze dello psicologo, il suo compito, vada finalmente orientandosi in un senso innovativo e opportuno. Tali competenze infatti vanno oltre quelle di tipo clinico-terapeutico: la specificità professionale dello psicologo viene attribuita alla capacità di essere un “facilitatore” del lavoro di equipe, dei rapporti e della comunicazione tra le diverse figure professionali.

Dai primi 3 studi si evince come i giovani psicologi in “potenza” siano molto coinvolti nel “come far capire” la specificità e l’utilità del proprio intervento,

domandando implicitamente agli altri (i medici in primo luogo) di condividere e riconoscere la demarcazione della propria dimensione professionale (si veda Braibanti 2004), secondo la logica che le identità dei sistemi professionali si possono costituire solo auto poieticamente (ibidem).

Cercare di accrescere le proprie competenze sempre in un sistema autoreferenziale (con le scuole di specializzazione, le supervisioni in primis come emerso nello studio 4) appare tuttavia poco funzionale. Ciò si va inevitabilmente a scontrare con la confusione dell'immagine della professione che non riesce ad emergere come "figura" (ci si riferisce al rapporto gestaltico figura/sfondo)

Come è stato osservato "la *core identity* dello psicologo si focalizza sull'ambito sfuggente, incerto, implicante, rischioso e affascinante della *relazionalità* sapendo di essere in certe situazioni in primo piano nel rapporto con l'altro (che [...] non coincide affatto con l'individuo) e in altre in secondo piano a supporto di professionalità altrui" (Cigoli 2004, p. 151).

Forse la *core identity* dello psicologo deve interfacciarsi con un'identità che è volta all'inter-professionalità e alla relazione con l'altro come emerge in particolare dallo studio 4 per non perdere il focus centrale della professione – il paziente- che emerge solo in modo marginale nelle interviste.

Sarebbe necessario mettere dunque in campo quella che Lanzara definisce capacità negativa intesa come la "*capacità di creare il contesto nel quale il proprio agire sarà riconosciuto come efficace*". (Lanzara, 1993 p. 152)

Appare dunque necessario andare oltre alla modulazione, seppur strategica e malleabile di calore e competenza, introducendo un'altra dimensione secondo la logica della creatività sociale di Tajfel e Turner (1979).

Uno spunto in questo senso potrebbe essere la teoria delle « capacità » di Amartya Sen (1999); dove. Il termine « capability » ha un significato molto particolare che i termini di « capacità » o « competenza non possono tradurre. L'autore definisce la capacità come la capacità di convertire le risorse in libertà reali e positive.

Si potrebbe supporre che la capacità per la professione dello psicologo comprenda modalità di adattamento e flessibilità tali per cui le dimensioni di calore e competenza in qualche modo si fondono in un'unica dimensione, altra e creativa, che gli permetta di trovare la propria dimensione lavorativa e le leve di crescita adatte, per poter sviluppare appieno le potenzialità della professione.

Lo scopo dovrebbe, e vorrebbe essere la possibilità che i giovani psicologi possano sentire come propria la frase di Nussbaum (2000) che descrive una delle 10 capacità umane centrali:

“poter vivere la nostra propria vita [professionale], non quella di qualcun altro, . . . in un ambiente e in contesto scelti da noi”.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Abele, A. E. (2003). The dynamics of masculine-agentive and feminine-communal traits: Findings from a prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, *85*, 768-776.
- Abele, A. E. , & Wojciszke, B. (2007). Agency and communion from the perspective of self versus others. *Journal of Personality and Social Psychology*, *93*, 751-763.
- Abele, A. E. , Rupperecht, T. , & Wojciszke, B. (2008). The influence of success and failure on the agentic self-concept. *European Journal of Social Psychology*, *38*, 436-448.
- Abric, J. C. (1976). *Jeux, conflits et représentations sociales*. Unpublished doctoral dissertation, Université de Provence, Aix-en-Provence, France.
- Abric, J. C. (1987). *Coopération, compétition et représentations sociales*. Cousset: Delval.
- Abric, J. C. (1994a). Les représentations sociales: aspects théoriques. In Abric, J. C. (Ed.) *Pratiques sociales et représentations*. Paris: PUF.
- Abric, J. C. (1994b). Méthodologie de recueil des représentations sociales. In Abric, J. C. (Ed.) *Pratiques sociales et représentations*. Paris: PUF.
- Agerström, J. , Björklund, F. , Carlsson, R. , Rooth D. O. (2012). Warm and competent Hassan = cold and incompetent Eric: A harsh equation of real-life hiring discrimination. *Basic and Applied Social Psychology*, *34*(4), 359-366.
- Ajello, A. M. , Cevoli, M. , Meghnagi, S. , (1992). *La Competenza esperta. Sapere professionale e contesti di lavoro*. Roma: EDS.
- Albasi, C. , Borgogno, F. , Granieri, A. , Ardito, R. , Cassullo, G. , Freilone, F. , Gandino, G. , Lasorsa, C. , Perfetti, A. , Ricco, C. , Veglia, F. (2007). La psicologia clinica oggi, tra teoria e pratica, formazione e ricerca: piccolo contributo a un dibattito aperto. *Rivista di Psicologia Clinica*, *2*, 126-131.
- American Psychological Association (2006). *Report of the APA task force on the assessment of competence in professional psychology*. Washington DC: American Psychological Association.
- Anderson; N. H. (Ed) (1990). Stereotype theory. In *Information integration theory: Vol. II Social* (pp. 183-240). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Asbrock, F. , and Cuddy, A. J. C. (2008). Interpersonal behavioral outcomes of warmth and competence judgements. Manuscript under review.
- Asch, S. E. (1946). Forming impressions of personality. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, *41*, 258-290.
- Barbaranelli, C. , Caprara, G. V. , & Steca, P. (2002). *BFA – Big Five Adjectives*. Manuale Giunti O. S. Organizzazioni Speciali. Firenze.

- Barrick, M. R. , Mount, M. K. (1991). The big five personality dimensions and job performance: A meta-analysis. *Personnel Psychology*,44(1).
- Bartolomei G. e Wienand, U. (1979). *Il male di testa. Illusioni e realtà dei giovani psicologi in Italia*. Milano: Feltrinelli.
- Bartram, D. , Baron, H. , & Kurz, R. (2003). Let's turn validation on its head. In *Proceedings of the British Psychological Society Occupational Conference* (pp. 75-78). Leichestre, UK: British Psychological Society.
- Bartram, D. (2005). The great eight competencies: A criterion-centric approach to validation. *Journal of Applied Psychology*,90,1185-1203.
- Battistelli, P. , Cavallero, P. , Ceccarelli, G. , Rossi, S. (1978). I servizi psicopedagogici operanti nelle Marche. *Rivista di Psicologia*,92,95-117.
- Battistelli, A. , Majer, V. , Odoardi, C. (1992). *Sapere, fare, essere*. Milano: Franco Angeli.
- Beauvois, J. L. (1995). La connaissance des utilites sociales. *Psychologie française*,40,375-387.
- Beauvois, J. L. (2003). Judgment norms, social utility, and individualism. In N. Dubois (Ed.), *A sociocognitive approach to social norms* (pp. 123-147). London: Routledge.
- Berdini, G. , De Berardinis, D. , Masina, E. , Mazzotta, M. , Orgiana, C. , Rubino, A. , Tavazza, G. , (AA. VV.), (1992). Immagine del lavoro dello psicologo nei servizi. *Rivista di Psicologia Clinica*,2,212-237.
- Biernat, M. , Vescio, T. K. , Green, M. L. (1996). Selective self-stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology*,71(6),1194-1209.
- Billig, M. (1994). Repopulating the depopulated pages of social psychology. *Theory and Psychology*,4.
- Boam, R. , & Sparrow, P. (1996). *Come disegnare e realizzare le competenze organizzative*. Milano: Franco Angeli.
- Boscolo, P. (2004). Laurea triennale e formazione di base: alcune considerazioni psicoeducative. *Giornale italiano di psicologia*,31(4),669-682.
- Bosio, A. C. , (a cura di), (2004). *Professioni psicologiche e professionalizzazione della psicologia. Ricerca promossa dall'ordine degli psicologi della Lombardia*. Milano: Franco Angeli.
- Boyatzis, R. E. (1982). *The competent manager. A model for effective performance*. New York: Wiley Interscience, .
- Boyatzis, R. E. (1982). Competence at work. In A. Stewart (ed.), *Motivation and society*, S. Francisco, Jossey-Bass.
- Braibanti, P. (Ed.). (2004). *Pensare la salute. Orizzonti e nodi critici della psicologia della salute* (Vol. 2). Franco Angeli.

- Brambilla, M. , & Butz, D. A. (in press). Intergroup threat and outgroup attitudes: Macro-level symbolic threat increases prejudice against gay men. *Social Psychology*.
- Brambilla, M. , Sacchi, S. , Castellini, F. , & Riva, P. (2010). The Effects of Status on Perceived Warmth and Competence: Malleability of the Relationship between Status and Stereotype Content. *Social psychology*,41,82-87.
- Brambilla, M. , Carnaghi, A. , & Ravenna, M. (2011). Status and cooperation shape lesbian stereotypes: Testing predictions from the Stereotype Content Model. *Social Psychology*,42,101-110.
- Brannen, J. (1992) Combining qualitative and quantitative approaches: an overview. In Brannen, J. (ed) *Mixing Methods: Qualitative and Quantitative Research*. Aldershot: Avebury.
- Branscombe, N. R. , Schmitt, M. T. , Harvey, R. D. (1999). Perceiving pervasive discrimination among African Americans: implications for group identification and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*,77,135-149.
- Bresciani P. G, (2001) *Il management dei servizi – Psicologia del lavoro e comportamento organizzativo*, Bologna: STUDIOMETA & associati.
- Brewer, M. B. (1979). In-group bias in the minimal intergroup situation: a cognitive-motivational analysis. *Psychol Bull*,86,307-24.
- Brewer, M. B. , Dull, V. e Lui, L. (1981). Perceptions of the elderly: Stereotypes as prototypes. *Journal of Personality and Social Psychology*,41,656-670.
- Brewer, M. B. (1988). A dual process model of impression formation. In Srull, T. K. , Wyer, R. S. Jr. (Eds), *Advances in social cognition*,1,1-36. Hillsdale, NJ, England: Lawrence Erlbaum Associates.
- British Psychological Society (1995). *Professional psychology handbook*. Leicester: British Psychological Society.
- British Psychological Society (2001). *A general introduction to the review of the national occupational standards for applied psychology*. London: BPS/Cambridge/5S Consulting Group.
- Buela-Casal, G. , Teva, I. , Sierra, J. C. , Bretón-López, J. , Agudelo, D. , Bermúdez, M. P. , Gil Roales-Nieto, J. , (2005). The Image of psychology as health profession among the general population. *Papeles del Psicólogo*,26,30-38.
- Cambon, L. (2004). La désirabilité sociale et l'utilité sociale des professions et des professionnels. In J. L. Beauvois, R. V. Joule, & J. M. Monteil (Eds.), *Perspectives cognitives et conduites sociales* (vol. 9, pp. 187-212). Rennes: Presses Universitaires de Rennes

- Caprariello, P. A. , Cuddy, A. J. C. , Fiske, S. T. (2009). Social structure shapes cultural stereotypes and emotions: a causal test of the Stereotype Content Model. *Group Processes & Intergroup Relations*,12(2),147-155.
- Carpenter, J. (1995). Doctors and nurses: Stereotypes and stereotype change in interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care*,9,151-161.
- Carpenter, J. (1995). Interprofessional education for medical and nursing students: Evaluation of a programme. *Medical Education*,29,265-272.
- Carpenter, J. , & Hewstone, M. (1996). Shared learning for doctors and social workers: Evaluation of a programme. *British Journal of Social Work*,26,239-257.
- Caselli, M. , Zerbi, P. (2005). *Indagare col questionario. Introduzione alla ricerca sociale di tipo standard* (pp. 73-88). Milano: Vita e Pensiero, .
- Casper, C. , & Rothermund, K. (2012). Gender Self-Stereotyping Is Context Dependent for Men But Not for Women. *Basic and Applied Social Psychology*,34(5),434-442.
- Castellini, F. , Sacchi, S. , & Colucci, F. P. (2011). La scelta della facoltà e il futuro lavoro: vocazioni e rappresentazioni. *Psicologia sociale*,3,301-328.
- Castiello D'Antonio, A. (1982). Lo psicologo e la negazione dell'identità professionale. *Giornale italiano di Psicologia*,9,493-501.
- Cassulo G. Freilone F. , et. Al. (2007) La psicologia clinica oggi, tra teoria, pratica, formazione e ricerca, *Rivista di psicologia clinica*, Vol. 2,2-6.
- Cavadi, G. , & Bellotto, M. (1983). Percezione del proprio ruolo lavorativo nelle strutture socio-sanitarie. In Albanese Tamborra A. (a cura di) *Psicologi e sanità*. Bologna: Clueb: 17-41.
- Cigoli, V. (2004). Alla ricerca della "core identity". In: Bosio A. , (ed) *Professioni psicologiche e professionalizzazione della psicologia*. Milano: Franco Angeli.
- Clausell, E. , & Fiske, S. T. (2005). When do the parts add up to the whole? Ambivalent stereotype content for gay male subgroups. *Social Cognition*,23,157-176.
- Clément-Guillotin, C. , & Fontayne, P. (2011). Situational malleability of gender schema: The case of the competitive sport context. *Sex Roles*,64,426-439.
- Cohen, J. (1968). Weighted kappa: Nominal scale agreement provision for scaled disagreement or partial credit. *Psychological Bulletin*,70(4),213-220.
- Colucci, F. P. (a cura di), (2005). *Kurt Lewin. La teoria, la ricerca, l'intervento*. Bologna: Il Mulino.
- Converso, D. , De Piccoli, N. (1990). Un'indagine sugli iscritti al nuovo corso di laurea in psicologia a Torino: i giovani e la psicologia nella città dell'industria. *Giornale Italiano di Psicologia*,17,209-218.

- Conway, M. , Pizzamiglio, M. T. , Mount, M. (1996). Status, communality, and agency: Implications for stereotypes of gender and other groups. *Journal of Personality and Social Psychology*,71,25-38
- Corbetta, P. (1999). *Metodologia e tecniche per la ricerca sociale*, Bologna: Il Mulino.
- Cramblit, N. S. , Siegel, G. M. (1977). The verbal environment of a language-impaired child. *Journal of Speech & Hearing Disorders*,42,474-482.
- Cuddy, A. J. C. , Fiske, S. T. , & Glick, P. (2004). When professionals become mothers, warmth doesn't cut the ice. *Journal of Social Issues*,60(4),701-718.
- Cuddy, A. J. C. , Norton, M. I. , & Fiske, S. T. (2005). This old stereotype: The pervasiveness and persistence of the elderly stereotype. *Journal of Social Issues*,61,265-283.
- Cuddy, A. J. C. , Fiske, S. T. , e Glick, P. (2007). The BIAS map: Behaviors from intergroup affect and stereotypes. *Journal of Personality and Social Psychology*,92,631-648.
- Cuddy, A. J. C. , Fiske, S. T. , Kwan, V. , Glick, P. , Demoulin, S. , Leyens, J-Ph. , Bond, M. H. , et al. (2007). Is the Stereotype Content Model culture-bound? Cross cultural universalities and differences of stereotyping principles. In press *British Journal of Social Psychology*.
- Cuddy, A. J. , Fiske, S. T. , & Glick, P. (2008). Warmth and competence as universal dimensions of social perception: The stereotype content model and the BIAS map. In P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 40). San Diego: Academic Press.
- Cuddy, A. J. C. , Glick, P. , & Beninger, A. (2011). The dynamics of warmth and competence judgments, and their outcomes in organizations. *Research in Organizational Behavior*.
- Dailey, D. M. & Rosenzweig, J. M. (1988). Variation in men's psychological sex-role self-perceptions as a function of work, social and sexual life roles. *Journal of Sex and Marital Therapy*,14 (3),225-240.
- Davenport, T. H. , Prusak, L. (2000). *Working Knowledge: How Organizations Manage What they Know*. Boston: Harvard Business School Press.
- De Montmollin, M. (1984). *L'Intelligence de la Tache: Eléments d'Ergonomie Cognitive*. Berne: Peter Lange.
- De Olivera, D. C. , Fischer, F. M. , Amaral, M. A. , Teixeira, M. C. , Sà, C. P. (2005). A Positividade e a Negatividade do Trabalho nas Representações Sociais de Adolescentes, *Psicologia: Reflexão e Crítica*,18(1),125-133.
- De Paolis, P. , Lorenzi-Cioldi, F. , Pombeni, M. L. , (1983). Il Lavoro dello Psicologo: l'immagine di un gruppo di studenti di Psicologia. *Giornale Italiano di Psicologia*,1,143-161.

- Deaux, K. , Reid, A. , Mizrahi, K. , Ethier, K. A. (1995). Parameters of social identity. *Journal of Personality and Social Psychology*,68,280-290.
- Delors, J. (1997). *Nell'educazione un tesoro*, Roma: Armando.
- Deschamps, J. C. (1996). Les theories de l'attribution. In Dechampes, J. C. , Beaviuos, J. L. (eds), *La psychologie sociale 2. Des attitudes aux attributions* (pp. 209-225). Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble.
- Devos-Comby. , L. , & Devos. , T. (2001). Socials norms and judgments of responsibility. *Swiss Journal of Psychology*,60,35-46.
- Di Francesco, G. (2001). Approcci per competenze: confronto dei modelli di classificazione nelle diverse filiere e piste di lavoro. *Professionalità*,21(63),23-30.
- Di Francesco, G. , & Benadusi, L. (2003). *Formare per competenze. Un percorso innovativo tra istruzione e formazione*. Napoli: Tecnodid.
- Di Francesco, G. (a cura di), (2004). *Ricostruire l'esperienza. Competenze, bilancio, formazione*. ISFOL Strumenti e ricerche, Milano: Franco Angeli.
- Di Maria, F. , Lavanco, G. , Trapani, S. (1994). Psicologi della mente. Corso di laurea e “professione psicologo” in una ricerca compiuta sui primi laureati a Palermo. In Perussia, F. , Converso, D. , Miglietta, A. , (1995). *Psicologia Futura*, (pp. 37-43). Torino: Tirrenia.
- Doise, W. , Clémence, A. , & Lorenzi-Cioldi, F. (1993). *The quantitative analysis of social representations*. London: Harvester Wheatsheaf.
- Doosje, B. , Haslam, S. A. , Spears, R. , Oakes, P. J. , & Koomen, W. (1998). The effect of comparative context on central tendency and variability judgments and the evaluation of group characteristics. *European Journal of Social Psychology*,28,173-184.
- Dollinger, S. S. , Thelen, M. H. (1978). Children's perceptions of psychology. *Professional Psychology*,9,117-126.
- Dubois, N. , & Beauvois, J. L. (2005). Normativeness and individualism. *European Journal of Social Psychology*,35(1),123-146.
- Durante, F. (2008). *Testing and extending the Stereotype Content Model* (Doctoral dissertation). Università degli studi di Padova Italy.
- Eagly, A. H. , Wood, W. , Diekman, A. B. (2000). Teoria del ruolo sociale delle differenze di sesso e somiglianze: Una valutazione attuale. In: Thomas Eckes, Hanns M. Trautner (a cura di). *La psicologia dello sviluppo sociale del genere*. Lawrence Erlbaum Associates, Mahwah NJ,123-174.
- Eagly, A. H. , & Karau, S. J. (2002). Role congruity theory of prejudice toward female leaders. *Psychological Review*,109,573-598.

- Eagly, A. H. , & Diekmann, A. B. (2005). What is the problem? Prejudice as an attitude in context. In Dovidio, J. , Glick, P. , & Rudman, L. , (Eds.), *On the nature of prejudice: Fifty years after Allport* (pp. 19-35). Gospons: Blackwell Publishing.
- Eckes, T. (1994a). Features of men, features of women: Assessing stereotypic beliefs about gender subtypes. *British Journal of Social Psychology*,*33*,107–123.
- Eckes, T. (1994b). Explorations in gender cognition: Content and structure of female and male subtypes. *Social Cognition*,*12*,37-60.
- Eckes, T. (2002). Paternalistic and envious gender stereotypes: Testing predictions from the stereotype content model. *Sex Roles*,*47*,99-114.
- Ellemers, N. , van Knippenberg, A. , de Vries, N. K. & Wilke, H. (1988). Social identification and permeability of group boundaries. *European Journal of Social Psychology*,*18*,497-513.
- Ellemers, N. , van Knippenberg, A. , & Wilke, H. (1990). The influence of permeability of group boundaries and stability of group status on strategies of individual mobility and social change. *British Journal of Social Psychology*,*29*,233-246.
- Ellemers, N. , Wilke, H. , & van Knippenberg, A. (1993). Effects of the Legitimacy of Low Group or Individual Status on Individual and Collective Status-Enhancement Strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*,*64*,766-778.
- Ellemers, N. , Spears, R. , Doosje, B. , (1997). Sticking together or falling apart: Ingroup identification as a Psychological determinant of group commitment. *Journal of Personality and Social Psychology*,*72*,617-626.
- Ellemers, N. , Van Rijswijk, W. (1997). Identity needs versus social opportunities: the use of group-level and individual level identity management strategies. *Social Psychology Quarterly*,*60*,52-65.
- Ellemers, N. , Kortekaas P. , Ouwerkerk J. W. (1999). Self-categorization, commitment to the group and group self-esteem as related but distinct aspects of social identity. *European Journal of Social Psychology*,*29*,371-390.
- Ellstrom, E. (1997). The many meanings of occupational competence and qualification. *Journal of European Industrial Training*,*21*(6/7),266-273.
- Falender, C. A. , & Shafranske, E. P. (2004). *Clinical supervision: A competency-based approach* (pp. 37-58). Washington, DC: American Psychological Association.
- Falender, C. A. , & Shafranske, E. P. (2012). The importance of competency-based clinical supervision and training in the twenty-first century: Why bother?. *Journal of Contemporary Psychotherapy*,*42*,129-137.
- Farr, R. M. , Moscovici, S. (a cura di), (1989). *Rappresentazioni sociali*, Bologna: Il Mulino.

- Favaretto, G. , Majer, V. (1990). *Laurearsi in psicologia. 10 anni di ricerca sui laureati di psicologia a Padova*. Milano: Franco Angeli.
- Fiske, S. T. (2004). *Social Beings: A Core Motives Approach to Social Psychology*. Wiley, New York. (Trad it. La cognizione sociale, Il Mulino, Bologna,2006)
- Fiske, S. T. , Xu, J. , Cuddy, A. J. C. , & Glick, P. (1999) (Dis)respecting versus (dis)liking: Status and interdependence predict ambivalent stereotypes of competence and warmth. *Journal of Social Issues*,55,473-491.
- Fiske, S. T. , Cuddy, A. J. C. , Glick, P. , & Xu, J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*,82,878-902.
- Fiske, S. T. , Cuddy, A. J. C. , & Glick, P. (2007). Universal dimensions of social perception: Warmth and competence. *Trends in Cognitive Science*,11,77-83.
- Fiske, S. T. , Thomas, M. , and Vescio, T. K. (2007). Universal dimensions of social cognition: warmth and competence. *Trends Cogn. Sci.* 11,77-83.
- Fiske, S. T. , & Taylor, S. E. (2008). *Social Cognition: From Brains to Culture*. McGraw-Hill.
- Flament, C. (1994). Structure, Dynamique et transformation des représentations sociales. In Abric, J. C. (Ed.) *Pratiques sociales et représentations*. Paris: PUF.
- Flament, C. (1994). Aspects périphériques des représentations sociales. In C. Guimelli (Ed.), *Structures et transformations des représentations sociales* (pp. 85-118). Lausanne, Switzerland: Delachaux Niestlé.
- Fleiss, J. L. (1981). *Statistical methods for rates and proportions* (2nd ed.). New York: John Wiley.
- Ford, M. E. , (1985). The concept of competence: Themes and variations. In: Marlowe, H. A. , Weinberg, R. B. (Eds.), *Competence Development*. Springfield, IL, C. C. Thomas,3-49.
- Fouad, N. A. , Grus, C. L. , Hatcher, R. L. , Kaslow, N. J. , Hutchings, P. S. , Madson, M. , ... Crossman, R. E. (2009). Competency benchmarks: A model for the understanding and measuring of competence in professional psychology across training levels. *Training and Education in Professional Psychology*,3,5-26.
- Gaj, N. (2009). Verso un modello unificato in psicologia clinica. Un'analisi storico-epistemologica sullo sviluppo della disciplina. *Ricerche di psicologia* 2,73-93.
- Galinsky, A. D. , Hugenberg, K. , Groom, C. , Bodenhausen, G. V. (2003). The reappropriation of stigmatizing labels: Implications for social identity. In Neale, M. , Mannix, E. A & Polzer, J. (Ed.), *Identity Issues in Groups*. Greenwich, CT: Elsevier Science Press.
- Gilbert, P. , Schmidt, G. (1999), (a cura di). *Evaluation des competences et situations de gestion*. Paris: Economica, .

- Glick, P. (1991). Trait-based and sex-based discrimination in occupational prestige, occupational salary, and hiring. *Sex Roles*,*25*,351-378.
- Glick, P. , Wilk, K. , & Perreault, M. (1995). Images of occupations: Components of gender and status in occupational stereotypes. *Sex Roles*,*32*,565-582.
- Glick, P. , & Fiske, S. T. (1996). The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*,*70*,491-512.
- Glick, P. , & Fiske, S. T. (2001a). Ambivalent stereotypes as legitimizing ideologies: Differentiating paternalistic and envious prejudice. In J. T. Jost & B. Major (Eds.) *The psychology of legitimacy. Emerging perspectives on ideology, justice, and intergroup relations* (pp. 278-306). Cambridge: Cambridge University Press.
- Goodwin, S. A. , & Fiske, S. T. (2001). Power and gender: The double edged sword of ambivalence. In R. T. Unger (Ed.). *Handbook of the psychology of women and gender*, (pp. 358-366). New York: Wiley.
- Granatiero, O. (2010). Sclerosi Laterale Amiotrofica, cambiamento di vita e rappresentazione dell'assistenza: uno studio quali-quantitativo su pazienti e caregiver. (Doctoral dissertation). Università degli studi di Bergamo Italy. Retrived from <http://hdl.handle.net/10446/491>
- Groom, C. J. , & Pennebaker, J. W. (2005). The language of love: Sex, sexual orientation, and language use in online personal advertisements. *Sex Roles*,*52*,447-461.
- Grossack, M. (1954). Some negro perceptions of psychologists: An observation on psychology's public relations. *American Psychologist*,*9*,188-189.
- Guest, L. (1948). The public's attitude toward psychologists. *American Psychologist*,*3*,53-58.
- Guglielmi, D. , Sarchielli, G. (2006). La professionalité des psychologues: acquisition de compétences et processus de professionnalisation. *Psychologie du travail et des organisations*,*12*,185-200.
- Guimelli, C. (1999). *La pensée sociale*. Paris: PUF.
- Gunsch, M. A. , Brownlow, S. , Haynes, S. E. , Mabe, Z. (2000). Differential linguistic content of various forms of political advertising. *Journal of Broadcasting and Electronic Media* *44*(1),27-42.
- Hatcher, R. L. , & Lassiter, K. D. (2007). Initial training in professional psychology: The Practicum Competencies Outline. *Training and Education in Professional Psychology*,*1*,49-63.
- Hardie, E. A. , & McMurray, N. E. (1992). Self stereotyping, sex role ideology, and menstrual attitudes: A social identity approach. *Sex Roles*,*27*,17-37.
- Hartwig, S. G. , & Delin, C. (2003). How unpopular are we? Reassessing psychologists' public image with different measures of favourability. *Australian Psychologist* *38*(1),68-72.

- Haslam, S. A. , Oakes, P. J. , Turner, J. C. , & McGarty, C. (1995). Social categorization and group homogeneity: Changes in the perceived applicability of stereotype content as a function of comparative context and trait favourableness. *British Journal of Social Psychology*,*34*(2),139-160.
- Haslam, S. A. , Jetten, J. , Postmes, T. , Haslam, C. (2009). Social identity, health and well-being: an emerging agenda for applied psychology. *Appl Psychol Int Rev*,*58*,1-23.
- Hean, S. , Macleod Clark, J. , Adams, K. , & Humphris, D. (2006). Will opposites attract? Similarities and differences in students'perceptions of the stereotype profiles of other health and social care professional groups. *Journal of Interprofessional Care*,*20*(2),162-181.
- Heinsman, H. , De Hoogh, A. H. B. , Koopman, P. L. , & Van Muijen, J. J. (2007a). *Competencies as unique predictors of sales and managerial effectiveness*. Manuscript submitted for publication.
- Heinsman, H. , De Hoogh, A. H. B. , Koopman, P. L. , & Van Muijen, J. J. (2007b). Competencies through the eyes of psychologists: A closer look at assessing competencies. *International Journal of Selection and Assessment*,*15*,412-427.
- Hirsh, K. W. , & Tree, J. J. (2001). Word association norms for two cohorts of British adults. *Journal of Neurolinguistics*,*14*(1),1-44.
- Hogg, M. A. , & Abrams, D. (1988). *Social identifications: A social psychology of intergroup relations and group processes*. London: Routledge.
- Hogg, M. A. , & Abrams, D. (1990). Social identification, self categorization and social influence. *European Review of Social Psychology*,*1*,195-228.
- Hogg, M. A. , & Abrams, D. (1993). Towards a single-process uncertainty-reduction model of social motivation in groups. In M. A. Hogg & D. Abrams (Eds), *Group motivation: Social psychological perspectives* (173-190). New York: Harvester Wheatsheaf.
- Hogg, M. A. , & Mullin, B. A. (1999). Motivations for group membership: The role of subjective importance and uncertainty reduction. *Basic and Applied Social Psychology*,*21*,91-102.
- Holland, J. L. (1985). *Making vocational choices: a theory of vocational personalities and work environments*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Hopkins, N. , Regan, M. , & Abell, J. (1997). On the context dependence of national stereotypes: Some Scottish data. *British Journal of Social Psychology*,*36*,553-563.
- Hopson, K. , & Cunningham, J. D. (1995). Community and client perceptions of psychologists and other health professionals. *Australian Psychologist*,*30*(3),213-217.
- Hunter & Hunter (1984) revisited: Interview validity for entry-level jobs. *Journal of Applied Psychology*,*79*(2),184-190.

- Hurtz, G. M. , & Donovan, J. J. (2000). Personality and job performance: The Big Five revisited. *Journal of Applied Psychology*,*85*,869-879.
- Interprofessional Education Collaborative Expert Panel (2011). *Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel*. Washington, D. C. : Interprofessional Education Collaborative.
- ISFOL, Di Francesco G. (2004) *Ricostruire l'esperienza. Competenze, bilancio, formazione*. Milano: Franco Angeli.
- Jackson, L. A. , Sullivan, L. A. , Harnish, R. , Hodge, C. N. (1996). Achieving Positive Social Identity: Social Mobility, Social Creativity, and Permeability Of Group Boundaries. *Journal of Personality and Social Psychology*,*70*,241-254.
- Jetten, J. , Branscombe, N. R. , Schmitt, M. T. , & Spears, R. (2001). Rebels with a cause: Group identification as a response to perceived discrimination from the mainstream. *Personality and Social Psychology Bulletin*,*27*,1204–1213.
- Jodelet, D. , (a cura di), (1992). *Le rappresentazioni sociali*. Napoli: Liguori.
- Judd, C. M. , James-Hawkins, L. , Yzerbyt, V. , & Kashima, Y. (2005). Fundamental dimensions of social judgment: Understanding the relations between judgments of competence and warmth. *Journal of Personality and Social Psychology*,*89*,899–913.
- Kahn, J. H. , Tobin, R. M. , Massey, A. E. , & Anderson, J. A. (2007). Measuring emotional expression with the Linguistic Inquiry and Word Count. *American Journal of Psychology*,*120*,263-286.
- Kaslow, N. J. (2004). Competencies in professional psychology. *American Psychologist*,*59*,774-781.
- Kaslow, N. J. , Grus, C. L. , Campbell, L. F. , Fouad, N. A. , Hatcher, R. L. , & Rodolfa, E. R. (2009). Competency assessment toolkit for professional psychology. *Training and Education in Professional Psychology*,*3*,27-45.
- Kervyn, N. , Yzerbyt, V. Y. , & Judd, C. M. (2010). Compensation between warmth and competence: Antecedents and consequences of a negative relation between the two fundamental dimensions of social perception. *European Review of Social Psychology*,*21*,155-187.
- Kervyn, N. , Yzerbyt, V. Y. , & Judd, C. M. (2011). When compensation guides inferences: Indirect and implicit measures of the compensation effect. *European Journal of Social Psychology*,*41*,144-150.
- Kolk, N. J. , Born, M. Ph. & van der Flier, H. (2004). A Triadic Approach to the Construct Validity of the Assessment Center: The effect of categorizing dimensions into a feeling, thinking, and power taxonomy. *European Journal of Psychological Assessment*,*20*(3),149-156.

- Kowalski, R. M. (2000). "I was Only Kidding!": Victims' and Perpetrators' Perceptions of Teasing. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(2), 231-241.
- Kurz, R. , & Bartram, D. (2002). Competency and individual performance: Modeling the world of work. In Robertson, I. T. , Callinan, M. , & Bartram, D. (Eds.), *Organizational effectiveness: The role of psychology* (p. 230). Chichester: Wiley.
- Lalonde, R. N. (1992). The dynamics of group differentiation in the face of defeat. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 336-342.
- Lancia, F. (2002). *The logic of Text-scope*, www. tlab. it.
- Lancia, F. (2004). *Strumenti per l'Analisi dei Testi. Introduzione all'uso di T-LAB*. Milano: Franco Angeli.
- Lancia, F. (2012). *The logic of the T-LAB Tools Explained*, www. tlab. it
- Lanzara, G. F. (1993). Capacità negativa. Competenza progettuale e modelli di intervento nelle organizzazioni, Bologna: Il Mulino.
- Latrofa, M. , Vaes, J. , & Cadinu, M. (2010). The Cognitive Representation of Self-Stereotyping. *Personality and social psychology bulletin*, 36(7), 911-922.
- Latrofa, M. , Vaes, J. , & Cadinu, M. (2011). Self-Stereotyping: The Central Role of an Ingroup Threatening Identity. *The Journal of social psychology*, 152(1), 92-111.
- Lau, R. R. (1989). Individual and contextual influences on group identification. *Social Psychology Quarterly*, 5, 220-231.
- Le Barbenchon, E. , Cambon, L. , & Lavigne, F. (2005). Désirabilité et utilité sociale de 308 adjectifs de personnalité et 297 professions. *L'Année psychologique*, 105(2), 307-322.
- Le Boterf, G. , (1994). *De la competence: essai sur un attracteur étrange*. Paris: Les Edition d'Organisation.
- Le Boterf, G. , (2000). *Construire le compétences individuelles et collectives*. Paris: Éditions d'Organisation.
- Lee, T. L. , & Fiske, S. T. (2006). Not an outgroup, not yet an ingroup: Immigrants in the stereo type content model. *International Journal of Intercultural Relations*, 30, 751-768.
- Lemaine, G. (1974). Social differentiation and social originality. *European Journal of Social Psychology*, 4, 17-52.
- Lemoine, C. (2002), *Risorse per il bilancio di competenze. Percorsi metodologici e operativi*. Milano: Franco Angeli.
- Lepore, S. J. , & Smyth J. M. , (a cura di), (2002). *The writing cure*. Washington DC: American Psychological Association.
- Lewin, K. (1948). *Resolving Social Conflicts*. New York: Harper & Brothers; trad. it. (1972) a cura di F. P. Colucci, *I conflitti sociali. Saggi di dinamica di gruppo*. Milano: Franco Angeli,

- Lievens, F. , Sanchez, J. I. , & De Corte, W. (2004). Easing the inferential leap in competency modelling: The effects of task-related information and subject matter expertise. *Personnel Psychology*,*57*,881-904.
- Lofton, J. (1972). Psychology's Manpower: a prospective from the public at large. *American Psychologist*,*27*,364-66.
- Lombardo, G. P. , Cavalieri, P. , De Massis, A. (1994). L'immagine dello psicologo e il processo di formazione. *Il giornale degli Psicologi*,*2*.
- Long, K. , Spears, R. (1997). The self-esteem hypothesis revisited: Differentiation and the disaffected. In R. Spears, P. J. Oakes, N. Ellemers & S. A. Haslam (eds.), *The social psychology of stereotyping and group life* (pp. 296-317). Oxford: Blackwell.
- Losito, G. (1984). Profilo psicologico, esperienza universitaria e condizione professionale di un campione di laureati in psicologia dell'Università di Roma. Lombardo GP e Serafini-Giannotti M. (a cura di), *Psicologo oggi*, Eri, Torino,*92*-123.
- Losito, G. e Sassone, C. (1981). I laureati in psicologia dell'Università di Roma. *Psicologia e Ricerca Sociale*,*5*,53-104.
- Losito, G. , (1993). *L'analisi del contenuto nella ricerca sociale*. Milano: Franco Angeli.
- Lorenzi-Cioldi, E. (1991). Self-stereotyping and self-enhancement in gender groups. *European Journal of Social Psychology*,*21*,403-417.
- Louvet, E. , Rohmer, O. , & Dubois, N. (2009). Stereotyping persons with disability: intergroup and self perception. *Swiss Journal of Psychology*,*68*,153-159.
- Luhn, H. P. (1958). The Automatic Creation of Literature Abstracts. *IBM Journal of Research and Development*,*2*,157-165.
- MacDonald, T. K. , & Zanna, M. P. (1998). Cross-dimensional ambivalence toward social groups: Can ambivalence affect intentions to hire feminists? *Personality and Social Psychology Bulletin*,*24*,427-441.
- Madera, J. M. , Hebl, M. R. , & Martin, R. C. (2009). Gender and letters of recommendation for academia: Agentic and communal differences. *Journal of Applied Psychology*,*94*(6),1591-1599.
- Masser, B. , Grass, K. , Nesic, M. (2007). We like you, but we don't want you. The impact of pregnancy in the workplace. *Sex Roles*,*57*,703-712.
- Manschreck, T. C. , Maher, B. A. , Ader, D. N. (1981). Formal thought disorder, the type-token ratio and disturbed voluntary motor movement in schizophrenia. *Br J Psychiatry*,*139*,7-15.
- Maranda, P. (1990). *DisCan: User's Manual*, Québec, Nadeau Caron Informatique.
- Markus, H. , Wurf, E. (1987). The Dynamic Self-Concept: A Social Psychological Perspective. *Ann. Rev. Psychol.* ,*38*,299-337.

- McLean, H. M. , & Rudolf, K. (1994). Congruence between self-image and occupational stereotypes in students entering gender-dominated occupations. *Canadian Journal of Behavioural Science*,26(1),142-162.
- McClelland, D. C. , (1973). Testing for competence rather than for intelligence. *American Psychologist*,28,1-14.
- McCombs, B. L. (1986). The role of the self-system in self regulated learning. *Contemporary Educational Psychology*,11,314-332.
- McNeil, E. B. (1959). The public image of psychology. *American Psychologist*,14,520-521.
- Moliner, P. , & Vidal, J. (2003). Stéréotype de la catégorie et noyau de la représentation sociale. *International Review of Social Psychology*,1,157-175.
- Montesarchio, G. , a cura di. , (2005). *Quattro crediti di colloquio*. Milano: Franco Angeli.
- Montesarchio, G. , Marzella, (2005). Narrare la formazione. In Montesarchio, G. (a cura di). *Quattro crediti di colloquio*, Milano: Franco Angeli.
- Morison, M. , Moir, J. (1998). The role of computer software in the analysis of qualitative data: efficient clerk, research assistant or Trojan horse? *Journal of Advanced Nursing*,28(1),106-116.
- Moscovici, S. (1961,1976,2°edizione) *La psychanalyse, son image et son public*. Parigi: PUF.
- Moscovici, S. (1963). Attitudes and opinions. *Annual Review of Psychology*,7.
- Mullen, B. , Brown, R. , Smith, C. (1992). Ingroup bias as a function of salience, relevance and status: An integration. *European Journal of Social Psychology*,22,103-122.
- Mummenday, A. , Schreiber H. J. (1983). Better or just different? Positive social identity by discrimination against or differentiation from outgroups. *European Journal of Social Psychology*,13,389-397.
- Mummendey, A. , Simon, B. (1989). Better or different? III. The impact of importance of comparison dimension and relative ingroup size upon intergroup discrimination. *British Journal of Social Psychology*,28,1-16.
- Newman, M. L. , Groom, C. J. , Handelman, L. D. , & Pennebaker, J. W. (2008). Gender differences in language use: An analysis of 14,000 text samples. *Discourse Processes*,45,211-236.
- Nonaka, I. , Takeuchi, H. (1995). *The knowledge creating company*. Oxford: University Press, ; tr. it. (1997) *The Knowledge Creating Company*. Milano: Guerini e Associati, .
- Nussbaum, M. C. (2001). *Women and human development: The capabilities approach* (Vol. 3). Cambridge University Press.
- Olos, L. , & Hoff, E. H. (2006). Gender ratios in European psychology. *European psychologist*,11(1),1.

- Palmonari, A. , (a cura di), (1981). *Psicologi. Ricerca socio-psicologica su un processo di professionalizzazione*. Bologna: Mulino.
- Palmonari, A. , Zani, B. , (1981). Miti, segnali e propositi. In *Giornale Italiano di Psicologia*,2,201-208.
- Palmonari, A. , Zani, B. , (1990). Ordine degli psicologi, professione, incertezze e rischi di conformismo. *Giornale Italiano di Psicologia*,17(3).
- Park, B. , Ryan, C. S. e Judd, C. M. (1992). Role of meaningful subgroups in explaining differences in perceived variability for in-groups and out-groups. *Journal of Personality and Social Psychology*,63,553-567.
- Pearse, N. (2011). Deciding on the scale granularity of response categories of Likert type Scales: The case of a 21-Point Scale. *Electronic Journal of Business Research Methods*,9.
- Pediconi, M. , Rossi, S. (1998). Formazione in psicologia e immagine della professione. *Ricerche di Psicologia*,3(22),83-97.
- Peeters, G. , Cornelissen, I. , & Pandelaere, M. (2002). Approach-avoidance values of target-directed behaviors elicited by target-traits: The role of evaluative trait dimensions. *Current Psychology Letters: Behaviour, Brain & Cognition*. 11(2).
- Pennebaker, J. W. , Kiecolt-Glaser, J. E. , Glaser, R. , (1988). Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*,56,239-245.
- Pennebaker, J. W. , & Francis, M. , (1996). Cognitive, emotional, and language processes in disclosure, *Cognition and Emotion*,10,601-626.
- Pennebaker, J. W. , Mayne, T. J. , & Francis, M. E. , (1997). Linguistic predictors of adaptive bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*,72,863-871.
- Pennebaker, J. W. , & Francis, M. E. (1999). *Linguistic Inquiry and Word Count: LIWC*. Mahwah, NJ: Erlbaum Publishers.
- Pennebaker, J. W. , Francis, M. E. , & Booth, R. J. (2001). *Linguistic Inquiry and Word Count (LIWC): A Computerized Text Analysis Program*. Mahwah NJ: Erlbaum Publishers.
- Pennebaker, J. W. & Stone, L. D. (2003). Words of Wisdom: Language Use Over the Life Span. *Journal of Personality and Social Psychology*,85(2),291-301.
- Perussia, F. , (1994). *Psicologo: storia e attualità di una professione scientifica*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Perussia, F. , Converso, D. , & Miglietta, A. (1995). *Psicologia futura*. Tirrenia Stampatori, Torino. F. Vitali, F. Fraccaroli

- Perussia, F. , Bonaiuto, F. (1995). Chi è lo psicologo? Una definizione secondo i dizionari di psicologia. In Perussia, F. , Converso, D. , Miglietta, A. (a cura di), *Psicologia Futura* (265-276). Torino: Tirrenia Stampatori.
- Pohlmann, K. (2001). Agency- and communion-orientation in life goals: Impacts on goal pursuit strategies and psychological wellbeing. In Schmuck, P. & Sheldon, K. M (Eds.), *In Life goals and well-being: Towards a positive psychology of human striving* (pp. 68-84). Ashland, OH, US: Hogrefe & Huber Publishers.
- Prahalad, C. K. , & Hamel, G. (1990) The core competence of the corporation, *Harvard Business Review*,68(3),79-91.
- Profita, G. , Maniscalchi, I. (1995). Indagine sugli studenti del Corso di Laurea in Psicologia di Palermo. In Perussia, F. , Converso, D. , Miglietta, A. *Psicologia Futura*. Torino: Tirrenia.
- Rastier, F. (1987). *Sémantique interprétative*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Rastier, F. et coll. (2002). *Semantics for Descriptions*. Chicago: Chicago University Press.
- Richards, Z. , Hewstone, M. (2001). Subtyping and subgrouping: Processes for the prevention and promotion of stereotype change. *Personality and social psychology review*,5(1),52-73.
- Roberts, M. C. , Borden, K. A. , & Christiansen, M. D. , Lopez, S. J. (2005). Fostering a culture shift: Assessment of competence in the education and careers of professional psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*,36,355-361.
- Roberts, C. W. (2000). A Conceptual Framework for Quantitative Text Analysis. On Joining Probabilities and Substantive Inferences about Texts. *Quality & Quantity*,34,259-274.
- Rohmer, O. , & Louvet, E. (2011). Le stéréotype des personnes handicapées en fonction de la nature de la déficience. Une application des modèles de la bi-dimensionnalité du jugement social. *L'Année psychologique*,111,69-85.
- Romano, D. F. , & Quaglino, G. P. (2001). Nuove lauree e nuove professioni: per scelta o solo per editto? *Giornale italiano di psicologia*,28(2),241-252.
- Rossati, A. , (a cura di), (1981). *Verso un'identità di psicologo in Italia*. Milano: Franco Angeli.
- Rosenberg, S. , Nelson, C. , & Vivekananthan, P. (1968). A multidimensional approach to the structure of personality impressions. *Journal of Personality and Social Psychology*,9,283-294.
- Rosenzweig, J. M. , & Dailey, D. M. (1991). Women's sex roles in their public and private lives. *Journal of Sex Education and Therapy*,17,75-85.
- Ross, T. P. (2003). The reliability of cluster and switch scores for the Controlled Oral Word Association Test. *Archives of Clinical Neuropsychology*,18(2),153-164.
- Rossati, A. (1981). *Verso un'identità dello psicologo in Italia*. Milano: Franco Angeli.

- Rubin, M. , Hewstone, M. (1998). Social identity theory's self-esteem hypothesis: a review and some suggestions for clarification. *Personality and Social Psychology Review*,2,40-62.
- Rudolfi, L. (2011). Le professioni sociali e sanitarie nelle loro differenze di ruolo: nuovi modelli e strumenti di integrazione professionale di Luciana Ridolfi. *Paper for the Espanet Conference: Innovare il welfare. Percorsi di trasformazione in Italia e in Europa*, Milano.
- Salgado, J. F. (1998). Big Five personality dimensions and job performance in army and civil occupations: a European perspective. *Hum Perform*,11.
- Salton, G. , Buckley, C. (1990). *Approaches to text retrieval for structured documents*. Cornell University, Department of Computer Science.
- Santos, A. S. , Garcia-Marques, L. , Mackie, D. M. , Ferreira, M. B. , Payne, B. K. , Moreira, S. (2012). Implicit open-mindedness: Evidence for and limits on stereotype malleability. *Journal of Experimental Social Psychology*,48(6),1257-1266.
- Sarchielli G. (1996) Le abilità di base e il ruolo attivo del soggetto nella costruzione di prestazioni professionali competenti, *Risorsa Uomo*,2: 195-215
- Sarchielli, G. (2003). Le professioni di psicologo. *Giornale italiano di psicologia*,30(4),671-688.
- Sarchielli, G. (2012). La relazione soggetto-lavoro: competenze trasversali e risorse personali. *Capire la competenza. Teorie, metodi, esperienze dall'analisi alla certificazione*,248(55).
- Sarchielli, G. , Fraccaroli, F. , (2002). *La professione dello psicologo*. Milano: Cortina.
- Sarchielli V. , (1997), Personalità o competenze. Le abilità di base e il ruolo del soggetto nella costruzione di prestazioni professionali competenti, in *Risorsa Uomo*,2.
- Schmitt, N. (1998). Quantifying word association responses: what is native-like? *System*,26(3),389-401.
- Schippmann, J. S. , Ash. R. A. , Battista, M. , Carr, L. , Eyde, L. D. , Hesketh, B. , et al. (2000). The practice of competency modeling. *Personnel Psychology*,53,703-740.
- Sen, A. (1999). *Commodities and Capabilities*. OUP Catalogue, Oxford University Press,
- Sharpley, C. F. (1986). Public perceptions of four mental health professions: a survey of knowledge and attitudes to psychologists, psychiatrists, social workers and counsellors. *Australian Psychologist*,21(1),57-67.
- Shows, W. D. (1976). Problems of training psychology interns in medical schools: A case of trying to change the leopard's spots. *Professional Psychology*,7(3),393-395.
- Sierra, J. C. , Bermúdez, M. P. , Teva, I. , Agudelo, D. , Bretón-López, J. , Gutiérrez, O. , González Cabrera, J. , León Jamie, J. , Gil Roales-Nieto, J. , Buela-Casal, G. (2005). The Image of psychology as health profession among Student of Psychology. *Papeles del Psicólogo*,26,24-29

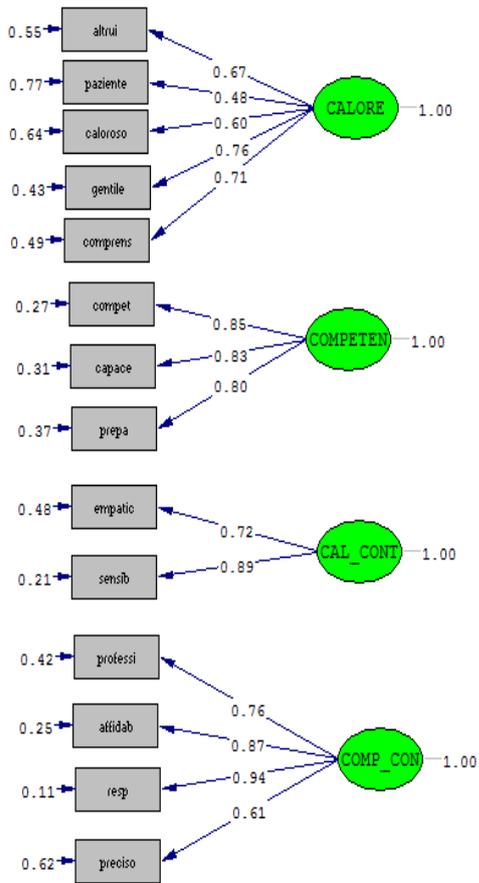
- Simon, B. , Glissner-Bayerl, B. , & Stratenwerth, I. (1991). Stereotyping and self-stereotyping in a natural intergroup context: The case of het-erosexual and homosexual men. *Social Psychology Quarterly*,54,252-266.
- Simon, B. , & Hamilton, D. L. (1994). Self-stereotyping and social context: The effects of relative in-group size and in-group status. *Journal of Personality and Social Psychology*,66,699-711.
- S. I. P. S. O. T, Società Italiana di Psicologia dei Servizi Ospedalieri e Territoriali, (1999). Documento sull'operatività degli psicologi nella sanità.
- Smith, C. J. , Noll, J. A. , & Bryant, J. B. (1999). The effect of social context on gender self-concept. *Sex Roles*,40,499-512.
- Sparrow, P. R. (2002), To use competencies or not to use competencies? That is the question. In Pearn, M. (Ed.), *Individual Differences and Development in Organizations*, John Wiley & Sons, Inc. , Chichester, pp. 107-30.
- Spears, R. , Manstead, A. S. R. (1989). The social context of stereotyping and differentiation. *European Journal of Social Psychology*,19,101-121.
- Speed, J: L. (1999). *La Psicologia dell'emergenza: la risposta della comunità dopo la bomba di Oklahoma City e dopo il terremoto dell'Umbria e delle Marche*. Relazione presentata al Convegno "Psicologi a confronto: La psicologia nei servizi per la salute in USA e in Italia". Urbino.
- Speed, J. L. (1992) *Therapists' practice, training, and skill in brief therapy: A survey of California and massachusetts psychologists*. Dissertation Abstracts International, Retrieved from <http://search.proquest.com/docview/618369111?accountid=16562>. (618369111; 1993-74486-001).
- Spencer, L. M. , Spencer, S. M. (1995). *Competenza nel lavoro*. Milano: Franco Angeli.
- Suitner, C. , & Maass, A. (2008). The role of valence in the perception of agency and communion. *European Journal of Social Psychology*,38,1073-1082.
- Super, D. E. (1980) A life-span, life-space approach to career development. *Journal of Vocational Behaviour*,16,282-298.
- Tajfel, H. (1972). La catégorisation sociale. In Moscovici, S. (Ed.), *Introduction à la psychologie sociale* (Vol. 1). Paris: Larousse.
- Tajfel, H. (1976). Exit and voice in intergroup relations. In L. H. Strickland, F. E. Aboud, & K. J. Gergen (Eds), *Social psychology in transition*. New York: Plenum Press.
- Tajfel, H. (ed.), (1978). *Differentiation Between Social Groups: Studies in the Social Psychology of Intergroup Relations*. London: Academic Press.

- Tajfel, H. , & Turner, J. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G Austin & S. Worchel (Eds.) *The Social Psychology of intergroup conflict*, Monterey, Calif. : Brooks/Cole Pub. Co.
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories*. Cambridge: Cambridge Uni.
- Tajfel, H. , & Turner, J. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In W. S & A. W (Eds.), *Psychology of Intergroup Relations* (pp. 7-24). Chicago: Nelson Hall.
- Talaska, C. A. , Fiske, S. T. , and Chaiken, S. (2007). Predicting discrimination: A metaanalysis of the racial attitude-behavior literature. *Social Justice Research: Social Power in Action*,21,263-296.
- Tallandini, M. A. , Vairetti, T. (1991). La costruzione cognitiva di un ruolo professionale. *Giornale italiano di Psicologia*,17,255-271.
- Tausczik, Y. R. , & Pennebaker, J. W. (2012). The psychological meaning of words: LIWC and computerized text analysis methods. *Journal of Language and Social Psychology*,29,24-54.
- Taylor, D. M. , & McKirnan, D. J. (1984). A five-stage model of intergroup relations. *British Journal of Social Psychology*,23,291-300.
- Testa, P. , Terranova, P. (2006). *La gestione per competenze nelle amministrazioni pubbliche: un approccio innovativo alle politiche del personale*. Rubbettino, Soveria Mannelli.
- Todd, Z. , Nerlich, B. , McKeown, S. & Clarke, D. D. (Eds) (2004). *Mixing Methods in Psychology: The integration of qualitative and quantitative methods in theory and practice*. Hove: Psychology Press.
- Tonarelli, A. , Mancini, T. (2009). In che modo il Paradigma degli stati d'identità è utile per lo studio del processo di costruzione dell'identità professionale? Atti del IX *Congresso Nazionale della Sezione di psicologia Sociale*, Cagliari.
- Tonarelli, A. (2010). Qualità dei tirocini formativi. Ricerca promossa dall'Ordine Regionale Emilia-Romagna, non pubblicata.
- Tonarelli, A. (2011). *Diventare psicologi tra teoria, motivazione e pratica. Percorsi formativi e processi di costruzione dell'identità professionale in studenti di psicologia*. Tesi di dottorato non pubblicata. Parma: Università di Parma.
- Thorndike, E. L. (1920). Intelligence and its use. *Harper's Magazine*,140,227-235.
- Turner, J. C. (1987). Introducing the problem: individual and group. In Turner, J. C. , Hogg, M. A. , Oakes, P. J. , Reicher, S. D. , Wetherell, M. S. (eds), *Rediscovering the Social Group: A Self-Categorization Theory* (pp. 1-18). Oxford: Blackwell.
- Turner, J. C. , Hogg, M. A. , Oakes, P. J. , Reicher, S. D. , & Wetherell, M. , (1987). *Rediscovering the social group: A self-categorization theory*. Oxford, England: Basil Blackwell.

- Uchronski, M. (2008). Agency and communion in spontaneous self-descriptions: Occurrence and situational malleability. *European Journal of Social Psychology*,38(7),1093-1102.
- Uchronski, M. , Abele A. E. , Bruckmüller S. (2012): Empathic Perspective Taking and the Situational Malleability of the Communal Self-concept, Self and Identity. *Self and Identity* 1-21.
- Van Knippenberg, A. , Ellemers, N. (1990). Social Identity and Intergroup Differentiation Processes. *European Review of Social Psychology*,1(1),37-69.
- Van Rijswijk, W. , Ellemers, N. (2002). Context effects on the application of stereotype content to multiple categorizable targets. *Personality and Social Psychology Bulletin*,28,90-101.
- Vergès, P. (1984). Une possible méthodologie pour l'approche des représentations économiques. *Communication-Information*,6(23),375-398.
- Vergès, P. (1992). L'évocation de l'argent: Une méthode pour la définition du noyau central de la représentation. *Bulletin de Psychologie*,45(405),203-209.
- Vergès, P. (2000). *Ensemble de programmes permettant l'analyse des évocations: Manuel Version 2. 00*. Aix-en-Provence: Laboratoire Méditerranéen de Sociologie.
- Wachelke, J. F. L. , & Lins S. L. B. (2008). Changing masks: a masking effect on young people's social representation on aging? *Current Research in Social Psychology*,13(19).
- Wade, M. L. , & Brewer, M. B. (2006). The Structure of Female Subgroups: An Exploration of Ambivalent Stereotypes. *Sex Roles*,54,753-765.
- Wagner, W. , Valencia, J. , & Elejabarrieta, F. (1996). Relevance, discourse and the 'hot' stable core of social representations - A structural analysis of word associations. *British Journal of Social Psychology*,35(3),331-351.
- Walker, P. H. , Baldwin, D. , Fitzpatrick, J. J. , Ryan, S. , Bulger, R. , DeBasio, N. , & Vanselow, N. (1998). Building community: developing skills for interprofessional health professions education and relationship-centered care. *Journal of gerontological nursing*,24(3),45.
- Webb, A. R. , Speer J. R. (1985). The public image of psychologists. *American Psychologist*,9,1063-64.
- Webb, A. R. , & Speer, J. R. (1986). Prototype of a profession: Psychology's public image. *Professional Psychology: Research and Practice*,17,5-9.
- Webb, A. R. (1986a). What's in a question? Three methods for investigating psychology's public image. *Professional Psychology: Research and Practice*,5,301-04.
- Webb, A. R. (1986b). Prototype of a profession: Psychology's public image. *Professional Psychology: Research and Practice*,1,5-9.
- Webb, A. R. , & Speer, J. R. (1986). Prototype of a profession: Psychology's public image. *Professional Psychology: Research and Practice*,17,5-9.

- White, J. B. , & Gardner, W. L. (2009). Think women, think warm: Stereotype content activation in women with a salient gender identity, using a modified Stroop task. *Sex roles*,60(3),247-260.
- Wilkinson, I. , Cave, K. , Flynn, A. , Hodgson, G. , Prouatt, M. , Sultmann, W. & Gardner, J. M. (1978). The public and help-giving professions in Australia. *Professional Psychology*,9,692-699.
- Williams, J. E. , & Best, D. L. (1990). *Measuring sex stereotypes: A multi-nation study*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Wojciszke, B. (1994). Multiple meanings of behavior: Construing actions in terms of competence or morality. *Journal of Personality and Social Psychology*,67,222-232.
- Wojciszke, B. (2005). Morality and competence in person- and self-perception. *European Review of Social Psychology*,16,155-188.
- Wood, W. , Jones, M. , & Benjamin, L. T. (1986). Surveying psychology's public image. *American Psychologist*,41(9),947.
- Yzerbyt, V. Y. , Kervyn, N. , Judd, C. M. (2008). Compensation Versus Halo: The Unique Relations Between the Fundamental Dimensions of Social Judgment. *Society for Personality and Social Psychology PSPB*,34(8),1110-1123.
- Yule, S. , Flin, R. , Paterson-Brow, S. , Maran, N. (2006). Non-technical skills for surgeons in the operating room: A review of the literature. *Surgery*,139,140-9.

APPENDICE A: Analisi fattoriale confermativa studio 3



Chi-Square=97.00, df=73, P-value=0.03169, RMSEA=0.050

Correlazione tra i fattori

Correlazioni

| | | CALORE_MEDIA_2012 | COMPETENZ_A_MEDIA_2012 | EMPATIA_MEDIA_2012 | COMPETENZ_A_CONTEST_MEDIA_2012 |
|-------------------------------|-------------------------|-------------------|------------------------|--------------------|--------------------------------|
| CALORE_MEDIA_2012 | Correlazione di Pearson | 1 | ,008 | ,491** | ,289** |
| | Sig. (2-code) | | ,929 | ,000 | ,001 |
| | N | 134 | 134 | 134 | 134 |
| COMPETENZA_MEDIA_2012 | Correlazione di Pearson | ,008 | 1 | -,003 | ,434** |
| | Sig. (2-code) | ,929 | ,973 | ,000 | ,000 |
| | N | 134 | 134 | 134 | 134 |
| EMPATIA_MEDIA_2012 | Correlazione di Pearson | ,491** | -,003 | 1 | ,194* |
| | Sig. (2-code) | ,000 | ,973 | | ,025 |
| | N | 134 | 134 | 134 | 134 |
| COMPETENZA_CONTEST_MEDIA_2012 | Correlazione di Pearson | ,289** | ,434** | ,194* | 1 |
| | Sig. (2-code) | ,001 | ,000 | ,025 | |
| | N | 134 | 134 | 134 | 134 |

** . La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).

* . La correlazione è significativa al livello 0,05 (2-code).

APPENDICE B: I QUESTIONARI

Questionario Studio 1

Indica 3 aggettivi che ritieni per te significativi per definire ciascuna delle seguenti professioni ed indica se, nella tua rappresentazione, tale professione è svolta da un uomo o da una donna:

ECONOMISTA Uomo Donna

1. _____
2. _____
3. _____

MEDICO Uomo Donna

1. _____
2. _____
3. _____

PSICOLOGO Uomo Donna

1. _____
2. _____
3. _____

EDUCATORE Uomo Donna

1. _____
2. _____
3. _____

INGEGNERE Uomo Donna

1. _____
2. _____
3. _____

AVVOCATO Uomo Donna

1. _____
2. _____
3. _____

Questionario Studio 2

Versione IH

Andrea Contarello è un ingegnere di 35 anni.

I clienti dell'ing. Contarello sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di clienti che si sono rivolti a lui per un progetto è notevolmente incrementato. Nella comunità scientifica nazionale e internazionale è un ingegnere molto apprezzato e la sua presenza a convegni e meeting richiama l'attenzione di colleghi ed esperti.

Sulla base della descrizione che hai appena letto, rispondi ora alle seguenti domande che riguardano Andrea Contarello su una scala a 5 punti, dove 1 indica "per nulla"/ "per nulla probabile" e 5 "molto"/"molto probabile".

| | | | | |
|----------------|---|---|---|------------|
| 1 Per nulla | 2 | 3 | 4 | 5 Molto |
|----------------|---|---|---|------------|

1. Quanto ritieni che Andrea Contarello sia una persona di successo?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

2. Quanto ritieni che Andrea Contarello abbia una posizione lavorativa prestigiosa?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

3. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia caloroso?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

4. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia gentile?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

5. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia comprensivo?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

6. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia competente?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

7. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia capace?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

8. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia preparato?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

Ora ti porremo delle domande che riguardano la categoria professionale di Andrea Contarello. Rispondi su una scala a 5 punti, dove 1 indica per nulla d'accordo e 5 molto d'accordo.

9. Maggiori saranno le risorse che ingegneri come Andrea Contarello otterranno dalla società, minori saranno le risorse per te e per i membri del tuo gruppo professionale.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

10. Maggiore sarà il potere raggiunto da ingegneri come Andrea Contarello minore sarà il potere che tu e i membri del tuo gruppo professionale potrete ottenere.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

Versione II

Andrea Contarello è un ingegnere di 35 anni.

I clienti dell'ing. Contarello non sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di clienti che si sono rivolti a lui per un progetto è notevolmente diminuito. Nella comunità scientifica nazionale e internazionale è un ingegnere poco conosciuto e il suo punto di vista è tenuto scarsamente in considerazione da colleghi ed esperti.

Sulla base della descrizione che hai appena letto, rispondi ora alle seguenti domande che riguardano Andrea Contarello su una scala a 5 punti, dove 1 indica "per nulla"/ "per nulla probabile" e 5 "molto"/"molto probabile".

| | | | | |
|----------------|---|---|---|------------|
| 1 Per nulla | 2 | 3 | 4 | 5 Molto |
|----------------|---|---|---|------------|

1. Quanto ritieni che Andrea Contarello sia una persona di successo?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

2. Quanto ritieni che Andrea Contarello abbia una posizione lavorativa prestigiosa?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

3. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia caloroso?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

4. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia gentile?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

5. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia comprensivo?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

6. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia competente?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

7. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia capace?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

8. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia preparato?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

Ora ti porremo delle domande che riguardano la categoria professionale di Andrea Contarello. Rispondi su una scala a 5 punti, dove 1 indica per nulla d'accordo e 5 molto d'accordo.

9. Maggiori saranno le risorse che ingegneri come Andrea Contarello otterranno dalla società, minori saranno le risorse per te e per i membri del tuo gruppo professionale.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

10. Maggiore sarà il potere raggiunto da ingegneri come Andrea Contarello minore sarà il potere che tu e i membri del tuo gruppo professionale potrete ottenere.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

Versione PH

Andrea Contarello è uno psicologo di 35 anni.

I pazienti del dott. Contarello sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di pazienti che si sono rivolti a lui per una psicoterapia è notevolmente incrementato. Nella comunità terapeutica nazionale e internazionale è uno psicologo molto apprezzato e la sua presenza a seminari di Psicologia Clinica richiama l'attenzione di colleghi ed esperti.

Sulla base della descrizione che hai appena letto, rispondi ora alle seguenti domande che riguardano Andrea Contarello su una scala a 5 punti, dove 1 indica "per nulla"/ "per nulla probabile" e 5 "molto"/"molto probabile".

| | | | | |
|----------------|---|---|---|------------|
| 1 Per nulla | 2 | 3 | 4 | 5 Molto |
|----------------|---|---|---|------------|

1. Quanto ritieni che Andrea Contarello sia una persona di successo?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

2. Quanto ritieni che Andrea Contarello abbia una posizione lavorativa prestigiosa?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

3. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia caloroso?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

4. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia gentile?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

5. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia comprensivo?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

6. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia competente?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

7. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia capace?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

8. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia preparato?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

Ora ti porremo delle domande che riguardano la categoria professionale di Andrea Contarello. Rispondi su una scala a 5 punti, dove 1 indica per nulla d'accordo e 5 molto d'accordo.

9. Maggiori saranno le risorse che psicologi come Andrea Contarello otterranno dalla società, minori saranno le risorse per te e per i membri del tuo gruppo professionale.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

10. Maggiore sarà il potere raggiunto da psicologi come Andrea Contarello minore sarà il potere che tu e i membri del tuo gruppo professionale potrete ottenere.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

Versione PL

Andrea Contarello è uno psicologo di 35 anni.

I pazienti del dott. Contarello non sono molto soddisfatti e negli ultimi anni il numero di pazienti che si sono rivolti a lui per una psicoterapia è notevolmente diminuito. Nella comunità terapeutica nazionale e internazionale è uno psicologo poco conosciuto e il suo punto di vista nell'ambito della Psicologia Clinica è tenuto scarsamente in considerazione da colleghi ed esperti

Sulla base della descrizione che hai appena letto, rispondi ora alle seguenti domande che riguardano Andrea Contarello su una scala a 5 punti, dove 1 indica "per nulla"/ "per nulla probabile" e 5 "molto"/"molto probabile".

| | | | | |
|----------------|---|---|---|------------|
| 1 Per nulla | 2 | 3 | 4 | 5 Molto |
|----------------|---|---|---|------------|

1. Quanto ritieni che Andrea Contarello sia una persona di successo?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

2. Quanto ritieni che Andrea Contarello abbia una posizione lavorativa prestigiosa?

per nulla 1 2 3 4 5 molto

3. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia caloroso?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

4. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia gentile?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

5. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia comprensivo?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

6. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia competente?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

7. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia capace?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

8. Quanto ritieni probabile che Andrea Contarello sia preparato?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 molto probabile

Ora ti porremo delle domande che riguardano la categoria professionale di Andrea Contarello. Rispondi su una scala a 5 punti, dove 1 indica per nulla d'accordo e 5 molto d'accordo.

9. Maggiori saranno le risorse che psicologi come Andrea Contarello otterranno dalla società, minori saranno le risorse per te e per i membri del tuo gruppo professionale.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

10. Maggiore sarà il potere raggiunto da psicologi come Andrea Contarello minore sarà il potere che tu e i membri del tuo gruppo professionale potrete ottenere.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 molto d'accordo

Questionario Studio 3 – esempio questionario competizione e non competizione

VERSIONE A1.2

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA

Dipartimento di Psicologia

Gentile studente/ssa,
chiediamo la tua collaborazione per la realizzazione di una ricerca.

Le tue risposte saranno elaborate statisticamente solo in forma aggregata (cioè, su grandi gruppi di partecipanti).

Infine, prima di iniziare, ti chiediamo alcune informazioni personali.

Grazie

| |
|--|
| GENERE: Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> |
| NAZIONALITA': ETA': |
| FACOLTA': ANNO DI CORSO: |
| |

Per qualsiasi commento o richiesta rivolgersi a:

dott. ssa Paola Riva
Dipartimento di Psicologia - Università degli Studi di Milano-Bicocca
Stanza 389 - ed. U6 - P. zza dell'Ateneo Nuovo 1 - 20126 Milano
tel. 0039-02-64483839 – p. riva8@campus.unimib.it

Immagina di aver concluso brillantemente il tuo percorso di studi e di avere da poco ottenuto la laurea magistrale in Psicologia.

Ti sei candidato/a per un prestigioso lavoro, ove c'è però un unico posto disponibile.

Si tratta di un incarico ben retribuito che ti permetterà di lavorare con un'equipe multidisciplinare di stimati professionisti/e (composta da bravi Medici, Psicologi ed Assistenti Sociali).

Il posto disponibile è per un/una solo/a neo-laureato/a, e le candidature sono aperte a laureati/e di Medicina, Psicologia, Servizio Sociale.

Da un primo screening dei curricula, siete stati selezionati tu e un altro candidato.

Il tuo concorrente è un neo-laureato in Psicologia.

La commissione valutatrice, dovendo scegliere uno di voi due, chiede a te e al tuo concorrente di compilare una scheda di auto-presentazione per avere qualche informazione aggiuntiva e scegliere.

Come ti descriveresti?

1. Elenca 5 aggettivi che ti descrivono professionalmente (in ordine di importanza)

I. _____
II. _____
III. _____
IV. _____
V. _____

2. Spiega brevemente alla commissione valutatrice perché dovrebbe scegliere te invece che il tuo concorrente.

3. Spiega alla commissione valutatrice perché, in generale, dovrebbe scegliere un/una Psicologo/a?

4. Quanto sei *competente*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

5. Quanto sei *capace*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

6. Quanto sei *preparato*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

7. Quanto sei *caloroso*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

8. Quanto sei *gentile*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

9. Quanto sei *comprensivo*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

10. Quanto sei *professionale*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

11. Quanto sei *affidabile* ?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

12. Quanto sei *responsabile*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

13. Quanto sei *preciso*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

14. Quanto sei *empatico*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

15. Quanto sei *paziente*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

16. Quanto sei *sensibile*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

17. Quanto sei *altruista*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

Ora ti porremo delle domande che riguardano la tua categoria professionale.

18. Maggiori saranno le risorse che ognuno degli Psicologi (come il tuo concorrente) otterranno dalla società, minori saranno le risorse per te e per i membri del tuo gruppo professionale.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 6 7 molto d'accordo

19. Maggiore sarà il potere raggiunto da ognuno degli Psicologi (come il tuo concorrente) minore sarà il potere che tu e i membri del tuo gruppo professionale potrete ottenere.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 6 7 molto d'accordo

20. Quanto ritieni probabile che uno/a Psicologo/a raggiunga una posizione di leader nell'equipe professionale descritta?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

21. Quanto ritieni probabile che i/le seguenti professionisti/e possano ottenere un alto riconoscimento lavorativo nella loro carriera?

Medico

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Psicologo/a

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Assistente sociale

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

22. Quale è la probabilità che, nell'equipe per la quale vuoi essere selezionato/a, il tuo futuro capo sia uno/una:

Medico

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Psicologo/a

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Assistente sociale

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

23. Immagina la tua situazione professionale a 5 anni dalla laurea: quale tipo di professione ti piacerebbe fare (o in quale ambito professionale ti piacerebbe essere)?

24. Quale percorso di laurea magistrale hai intenzione di scegliere?

VERSIONE B1. 2

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO-BICOCCA

Dipartimento di Psicologia

Gentile studente/ssa,
chiediamo la tua collaborazione per la realizzazione di una ricerca.

Le tue risposte saranno elaborate statisticamente solo in forma aggregata (cioè, su grandi gruppi di partecipanti).

Infine, prima di iniziare, ti chiediamo alcune informazioni personali.

Grazie

| |
|--|
| GENERE: Maschio <input type="checkbox"/> Femmina <input type="checkbox"/> |
| NAZIONALITA': ETA': |
| FACOLTA': ANNO DI CORSO: |
| |

Per qualsiasi commento o richiesta rivolgersi a:
dott. ssa Paola Riva
Dipartimento di Psicologia - Università degli Studi di Milano-Bicocca
Stanza 389 - ed. U6 - P. zza dell'Ateneo Nuovo 1 - 20126 Milano
tel. 0039-02-64483839 – p. riva8@campus.unimib.it

Immagina di aver concluso brillantemente il tuo percorso di studi e di avere da poco ottenuto la laurea magistrale in Psicologia.

Ti sei candidato/a per un prestigioso lavoro, ove ci sono due posti disponibili.

Si tratta di un incarico ben retribuito che ti permetterà di lavorare con un'equipe multidisciplinare di stimati professionisti/e (composta da bravi Medici, Psicologi ed Assistenti Sociali) e con giovani brillanti.

Ci sono due posti disponibili per neo-laureati/e, che avranno la possibilità di lavorare insieme a questo progetto, e le candidature sono aperte a laureati/e in Medicina, Psicologia e Scienze Sociali.

Hai deciso di mandare la tua candidatura e hai ottenuto il posto, insieme ad un altro. Il giovane collega, che lavorerà nel tuo gruppo, sarà un neo-laureato in Psicologia.

La commissione valutatrice chiede a te e all'altro giovane selezionato di compilare una scheda di auto-presentazione per avere qualche informazione aggiuntiva e capire come comporre le differenti equipe di lavoro.

Come ti descriveresti?

1. Elenca 5 aggettivi che ti descrivono professionalmente (in ordine di importanza)

VI. _____

VII. _____

VIII. _____

IX. _____

X. _____

2. Prova a spiegare brevemente perché la commissione valutatrice ha scelto te.

3. Spiega brevemente perché è bene che nell'equipe ci sia uno Psicologo oltre a te?

4. Quanto sei *competente*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

5. Quanto sei *capace*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

6. Quanto sei *preparato*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

7. Quanto sei *caloroso*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

8. Quanto sei *gentile*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

9. Quanto sei *comprensivo*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

10. Quanto sei *professionale*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

11. Quanto sei *affidabile* ?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

12. Quanto sei *responsabile*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

13. Quanto sei *preciso*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

14. Quanto sei *empatico*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

15. Quanto sei *paziente*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

16. Quanto sei *sensibile*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

17. Quanto sei *altruista*?

per nulla 1 2 3 4 5 6 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 completamente

Ora ti porremo delle domande che riguardano la tua categoria professionale.

18. Maggiori saranno le risorse che ognuno degli Psicologi (come il tuo collega) otterranno dalla società, minori saranno le risorse per te e per i membri del tuo gruppo professionale.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 6 7 molto d'accordo

19. Maggiore sarà il potere raggiunto da ognuno degli Psicologi (come il tuo collega) minore sarà il potere che tu e i membri del tuo gruppo professionale potrete ottenere.

per nulla d'accordo 1 2 3 4 5 6 7 molto d'accordo

20. Quanto ritieni probabile che uno/a Psicologo/a raggiunga una posizione di leader nell'equipe professionale descritta?

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

21. Quanto ritieni probabile che i/le seguenti professionisti/e possano ottenere un alto riconoscimento lavorativo nella loro carriera?

Medico

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Psicologo/a

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Assistente sociale

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

22. Quale è la probabilità che, nell'equipe per la quale vuoi essere selezionato/a, il tuo futuro capo sia uno/una:

Medico

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Psicologo/a

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

Assistente sociale

per nulla probabile 1 2 3 4 5 6 7 molto probabile

23. Immagina la tua situazione professionale a 5 anni dalla laurea: quale tipo di professione ti piacerebbe fare (o in quale ambito professionale ti piacerebbe essere)?

24. Quale percorso di laurea magistrale hai intenzione di scegliere?

APPENDICE C: TRACCIA INTERVISTA QUALITATIVA

“La ricerca è volta ad indagare e approfondire l’immagine della professione dello psicologo e siamo interessati a raccogliere i vissuti e la quotidianità lavorativa di professionisti che lavorano da almeno 5 anni. Nell’intervista parleremo della sua esperienza lavorativa passata e futura e del suo lavoro quotidiano”

Intervista n° _____

A) Il suo lavoro

Tipologia contrattuale:

1 contratto a tempo indeterminato

2 contratto a termine

3 co. co. pro.

4 collaborazione occasionale

5 altro _____

Livello di inquadramento contrattuale _____

Quando ha iniziato a lavorare presso l’azienda/la cooperativa/l’ente in cui opera attualmente? _____

Mansioni/attività

Quali sono le sue mansioni? Che cosa fa? Di che cosa si occupa? Quali sono i compiti che le vengono assegnati? Qual è la denominazione del suo profilo professionale (solo se non è già emerso in modo chiaro)

Le spiace se proviamo a ricostruire una sua giornata lavorativa tipo?

B) La storia lavorativa /itinerario lavorativo

Breve ricostruzione della storia lavorativa precedente l’attuale posizione

Colloqui e ricerca di lavoro

(Modulare in modo diverso a seconda di Senior – Junior)

Le capita di sostenere dei colloqui di lavoro?

Come si presenta? Le è capitato di presentarsi in modo differente in relazione al contesto in cui si trovava e/o alle persone con cui aveva a che fare?

Le è capitato di presentarsi in modo differente in relazione agli altri professionisti con cui doveva confrontarsi?

L’esito dei/del colloqui/io di cui ha avuto esperienza secondo lei da cosa dipende? Come si può spiegare?

Pensi al momento in cui l’hanno assunta nella sua attuale posizione lavorativa. Con chi ha fatto il colloquio? Come è andata?

C) Corpus Intervista

Competenza

Come definirebbe il termine competenza (riferita in generale al lavoro?)/ Mi darebbe una definizione di competenza?

Competenza dello psicologo

Quali sono le competenze che contraddistinguono la sua professione?

Mi fa un esempio riferito alla sua attività lavorativa quotidiana?

Rapporti di lavoro

Con chi ha rapporti durante l'esecuzione dei suoi compiti? Ha contatto/ rapporti con altri professionisti? Quali?

mi fa un esempio riferito alla sua attività lavorativa quotidiana?

Composizione dell'équipe di lavoro

Lavora da sola/o con un'équipe? Qual è il suo ruolo nell'équipe (coordina altri colleghi; è una/ un componente dell'équipe alla pari degli altri, altro)? L'équipe è composta da colleghi con il suo medesimo profilo o con profili simili?

Competenza dello psicologo rispetto ad altri professionisti

Che cosa distingue la sua professionalità/la sua competenza rispetto ai colleghi con i quali collabora?

mi fa un esempio riferito alla sua attività lavorativa quotidiana?

Competizione

Con quali professionisti si sente maggiormente in competizione (se ce ne sono)? Perché? Se non si sente in competizione, perché?

mi fa un esempio riferito alla sua attività lavorativa quotidiana?

Autonomia/leadership

Quali sono gli spazi di autonomia nel suo lavoro? Chi assegna gli incarichi, chi verifica l'esecuzione dei compiti? Attraverso quali modalità?

Confronto con il medico

Nella sua esperienza lavorativa ha a che fare (o ha avuto a che fare se l'intervistato non ha esempi nel contesto di lavoro attuale) con dei medici? Com'è il rapporto con questa figura professionale? Si sente in competizione?

Sono diverse le aree di intervento dello psicologo rispetto al medico?

D) Chiusura intervista

Migliorare la competenza e successo/soddisfazione lavorativa

È soddisfatto della sua posizione lavorativa attuale?

Come migliorerebbe la sua competenza professionale?

E) Informazioni generali/di base sull'intervistato:

Nome e Cognome _____

Genere F ____ M ____

Anno di nascita 19 ____

Laurea in _____

Conseguita: dove _____ in che anno _____

Tesi su _____

NB: le Scuole di specializzazione i dottorati sono due percorsi lavorativi diversi

Scuola di specializzazione (titolo e sede) _____

Terminata in che anno

In corso

Dottorato di ricerca(titolo e sede) _____

Titolo conseguito: in che anno

In corso

Se psicologo/a:

- abilitazione alla professione psicologica
- iscrizione all'albo

Da quanti anni lavora come psicologo? _____