

## Editoriale

Non avrei mai voluto scrivere questo editoriale.

Qualche mese fa, Renzo Carli mi propose di succedergli alla direzione della Rivista. Già in condizioni critiche di salute, si proponeva in tal modo di dare un futuro alla sua creatura editoriale. Reagii all'invito con un grvgio di sentimenti. La riconoscenza nei confronti del maestro che con tale gesto mi offriva il segno di un legame intellettuale e umano che ha attraversato in una pluralità di modi la mia vita personale e professionale. L'orgoglio dell'allievo che si sente investito del compito di dare continuità ad un percorso scientifico e culturale che è un pezzo della storia degli ultimi trent'anni della psicologia italiana. L'esitazione di chi è consapevole di quanto complicata ed esposta all'insuccesso sia l'impresa di preservare e rilanciare l'anima insieme fondativa e progettuale della Rivista nello scenario accademico attuale, egemonizzato da un empirismo esasperato che lascia poco spazio alla esplorazione delle idee, al pensiero divergente, alla revisione delle premesse.

Perchè la Rivista di Psicologia Clinica è stata questo: un perseverante sforzo fondativo, basato su due idee fondamentali che Renzo Carli, con il contributo di coloro che hanno lavorato al suo fianco, ha sviluppato e tenacemente coltivato - la necessità di ancorare lo sviluppo scientifico della psicologia alla esigenza di comprensione ed intervento sui fenomeni e problemi che pone la realtà e l'integrazione di teoria e prassi, con il superamento dello iato tra "teorie senza tecniche e tecniche senza teorie". Uno sforzo che per lungo tempo ha offerto visione e progettualità alla psicologia scientifico-professionale italiana. Un luogo e veicolo di discussione, di elaborazione di idee e di riflessione, di esplorazione di nuovi campi teorici, metodologici e di intervento, animata dal desiderio di dare respiro strategico allo sviluppo del sistema scientifico-professionale.

Ho accettato la direzione con una doppia convinzione. La Rivista di Psicologia Clinica è molto di più di un patrimonio storico, vestigia di tempi gloriosi della psicologia italiana: è uno strumento che può continuare ad assolvere una funzione di utilità nel panorama della psicologia, non solo italiana. La contemporaneità pone sfide straordinarie alla psicologia e più in generale alle scienze sociali, ulteriormente catalizzate dalla pandemia. Stanno emergendo forme dell'umano - profili antropologici, linguaggi, modelli di relazione, format socio-istituzionali - dall'evoluzione imprevedibile, che aprono scenari di futuro che necessitano di essere compresi, non solo in se stessi, ma anche, e soprattutto, nel modo con cui si prestano ad essere governati. Ci stiamo accorgendo, forse in ritardo, delle trasformazioni in cui siamo immersi. E con tale riconoscimento sta crescendo la consapevolezza che le ritualità tecno-istituzionali che il nostro sistema scientifico-professionale ha fino ad oggi utilizzato per produrre accomodamenti marginali, in ultima istanza funzionali alla sua autoriproduzione, non sono più sufficienti. E mentre continuiamo a tenerci occuparci con le nostre liturgie, la Sagunto dei cambiamenti climatici, delle grandi trasformazioni demografiche, dei nuovi format istituzionali ed organizzativi, dei nuovi linguaggi relazionali e comunicativi sta per essere espugnata. Abbiamo dunque necessità di un cambio di velocità, di riappropriarci di una capacità di visione e di progettualità strategica, di innovare non solo i nostri modelli e le nostre tecniche, ma anche e soprattutto le categorie teoretiche e metodologiche che li producono. E' questa la mia prima convinzione e ad essa si accompagna l'idea che la Rivista di Psicologia Clinica possa dare un contributo in tal senso, offrendosi come spazio di dibattito, di analisi e riflessione, unica combinazione in grado di alimentare l'innovazione scientifica, culturale e istituzionale che lo stato delle cose domanda alla psicologia. Allo stesso tempo, ed è questa la mia seconda convinzione, l'innovazione non è sostituzione dell'esistente, ma suo sviluppo. La critica, anche radicale, all'empiricismo della scienza psicologica contemporanea- alla frammentazione dei saperi, alla debolezza dei loro fondamenti teorici, all'appiattimento sul senso comune, alla divaricazione tra ricerca e intervento che ne costituiscono i correlati - non deve tradursi in una guerra di religione. Serve piuttosto tornare a discutere, e farlo in modo che il conflitto sulle teorie e sui metodi, così come sui fondamenti epistemologici, alimenti dialetticamente la crescita plurale dell'intera comunità scientifico-professionale. Serve mettere quanto più possibile da parte le liturgie delle appartenenze, dei richiami alla disciplina di settore, delle ortodossie di scuola, della assolutizzazione, ingenua o strumentale che sia, dei parametri bibliometrici; siano le sfide che ci pone la contemporaneità il terreno del confronto; la nostra capacità di affrontarle la sua grammatica. Anche su questo punto la Rivista ambisce a dare un contributo, proponendosi come uno spazio di confronto aperto, trasversale, plurale, capace di offrire quel giusto equilibrio di competizione e cooperazione che alimenta la contaminazione delle idee, il riconoscimento delle ragioni dell'altro, il piacere delle esplorazioni condivise.

Questo numero segna la transizione tra la direzione storica di Carli e la mia. Mantiene il formato che ha utilizzato negli ultimi tre lustri, in attesa che alcuni cambiamenti editoriali e nella composizione del comitato

scientifico diventino operativi con il prossimo numero. Con Rosa Maria Paniccia, abbiamo voluto che questo momento di passaggio dovesse conformarsi alla più fondamentale delle lezioni intellettuali e umane di Renzo: il valore ed il piacere di pensare il presente con lo sguardo proiettato sul futuro. Usare il futuro come *terzo*, regolatore del rapporto tra emozione e pensiero. Abbiamo così pensato di proporre ad un gruppo di colleghi di scrivere intorno al futuro della psicologia. Abbiamo rivolto l'invito a colleghi che, per ruolo istituzionale e/o interessi scientifici, sono portatori di punti di vista privilegiati sul nostro sistema scientifico-professionale e sulle linee del suo possibile sviluppo. Li abbiamo messi insieme con l'intento di dare testimonianza, pur nel ristretto spazio disponibile, della polifonica ricchezza di idee e prospettive che la psicologia italiana esprime. Sono grato ai colleghi che hanno accettato l'invito, non semplice da declinare - pensare al futuro è sempre impresa ardua! - e che con il loro testo hanno contribuito a delineare un paesaggio intellettuale plurale, ricco di spunti di interesse e riflessione così come di traiettorie evolutive su cui continuare a discutere. Come il lettore avrà modo di verificare i 14 saggi raccolti nel numero si differenziano quanto a focus - alcuni autori offrono uno sguardo d'insieme sullo scenario complessivo della psicologia e sul suo rapporto con la domanda sociale; altri concentrano l'analisi su specifici ambiti di ricerca e intervento - e ad approccio - alcuni autori assumono che il futuro della psicologia sia legato alla capacità di utilizzare al meglio le risorse teoriche, metodologiche e istituzionali già disponibili; altri contribuiscono a lasciare intendere che serva un approccio più radicale, volto a rivedere alcune premesse fondative degli attuali modi di concepire il rapporto tra teoria, prassi professionale e contesti. Trasversali ad essi, comunque, possono essere individuate (almeno) tre parole d'ordine che chi scrive si auspica operino da semantica fondamentale del discorso intorno alla psicologia che vogliamo costruire ed abitare. *Progetto* - il riconoscimento di dover fare uno scatto in avanti, di dover andare oltre le colonne d'Ercole dell'esistente per costruire una psicologia all'altezza dei tempi. *Domanda* - la necessità di uscire dalla autoreferenzialità dei nostri discorsi e lasciarci interpellare dal terzo: dalla radicalità della crisi ed insieme delle opportunità di sviluppo che intrecciano i destini delle persone, delle istituzioni, delle moltitudini, alle prese con una contemporaneità danzante sul confine sottile che separa catastrofe e speranza. *Innovazione* - la consapevolezza che la sfida che abbiamo davanti richiede non solo buona volontà, ma anche e soprattutto un surplus di creatività, la disponibilità a percorrere territori inesplorati.

Quando abbiamo iniziato a pensare al numero della rivista potevo ancora lenire il dolore di saperlo malato con l'idea che il mio maestro avrebbe in esso letto il segno della mia riconoscenza per tutto il pensiero che mi ha offerto, e dell'impegno a coltivare il dirompente potenziale creativo delle sue idee. Mi ritrovo ora a buttar giù queste pagine senza il conforto di questa possibilità, nella tristezza di non poter altro che rendere memoria ed omaggio.

Non avrei mai voluto scrivere questo editoriale. Al suo posto. Privato di lui.

Sergio Salvatore

## La transizione pandemica: “Lesson learned” per la psicologia e gli psicologi?

A. Claudio Bosio\*

### *Abstract*

Il COVID 19 sta aprendo alcuni spazi di interesse per la psicologia su diversi temi: il disagio psichico indotto dall’esperienza del virus, l’impatto psico-sociale dell’esperienza in vari contesti di vita, il *public management* del rischio pandemico.

Su questi temi si stanno sviluppando iniziative di ricerca-intervento su cui si verificherà la capacità della psicologia di generare risposte di valore nel sociale e che sollecitano un ridisegno progettuale della disciplina. Sulla base di un recente monitoraggio di ricerca viene proposta una riflessione per riorientare la gestione sociale dei saperi della psicologia, i suoi percorsi di formazione, i suoi posizionamenti professionali. Si prefigura infine un ruolo possibile per la psicologia clinica a supporto del compito di riprogettazione strategica.

*Parole chiave:* COVID-19; ricerca-intervento psicologico; professionalizzazione della psicologia; psicologia clinica.

---

\* Centro di Ricerca EngageMinds HUB, Consumer, Food & Health Engagement Research Center, Università Cattolica del Sacro Cuore, L.go Gemelli 1, 20123 Milano; tel. +390272343863. E-mail: [claudio.bosio@unicatt.it](mailto:claudio.bosio@unicatt.it)

Bosio, A. C (2021). La transizione pandemica: “Lesson learned” per la psicologia e gli psicologi?. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 3-11.

## **Introduzione**

L'esperienza COVID-19 rappresenta oggi un ancoraggio importante e quasi imprescindibile per avviare una riflessione sulle prospettive di *governance* della psicologia nel nostro Paese. Ciò, posto che si voglia – com'è nel mio intento – focalizzare tale riflessione non sullo stato paradigmatico della disciplina in sé (cfr. ad esempio: Legrenzi, Malaguti e Umiltà, 2017) ma sull'apparato scientifico-professionale costituitosi nel contesto italiano attorno alla psicologia: sul piano istituzionale, culturale e pratico. Le ragioni per partire da questo ancoraggio rinviano ad alcune considerazioni.

L'evento pandemico sta investendo in modo profondo e massivo una dimensione fondativa della vita collettiva: la salute; dimensione che, in altra prospettiva, configura un'area di interesse elettiva e baricentrica per gran parte degli psicologi (circa il 75%, secondo le stime di una recente ricerca, cfr. Bosio e Lozza, 2021). L'esperienza COVID-19 sembra dunque prospettare un luogo – simbolico e pratico – atto a favorire una connessione fra un fenomeno ad alta rilevanza sociale e il contributo scientifico-professionale che la psicologia può offrire alla sua gestione. Si prospetta, insomma, una sorta di laboratorio privilegiato per mirare ad un duplice scopo:

- saggiare la consistenza delle risposte – attuali e potenziali – della psicologia a fronte di una sfida di portata epocale;
- leggere sotto questa lente di ingrandimento gli elementi di forza e di debolezza che caratterizzano la costruzione scientifico-professionale della psicologia strutturatasi in questi anni nel nostro contesto sociale.

Detto altrimenti, possiamo considerare l'esperienza pandemica non solo come un'occasione di *advocacy* per gli psicologi atta a generare interventi di valore nel sociale, ma anche come una sorta di *stress test* per valutare in filigrana gli artefatti della psicologia deputati a realizzare in concreto il suo mandato scientifico-professionale.

È questo il *fil rouge* che organizza le note che seguono la cui conclusione propone anche una riflessione sul ruolo che la psicologia clinica (riferimento primario di questa Rivista) può esercitare a sostegno di un'evoluzione positiva dello scenario: per la salute e per la psicologia.

### ***L'esperienza pandemica e le risposte della psicologia: un intreccio allo stato nascente***

Configuratosi inizialmente come “evento”, l'incontro con il COVID-19 si sta ridefinendo come “storia”; sintomatica in questo senso la tendenza della comunicazione mediale a sostituire la locuzione “post-COVID” con quella di “transizione pandemica”. Aumenta infatti la consapevolezza che non si possa debellare il virus “in fretta e una volta per sempre” ma che si debba cercare un *modus vivendi* più diluito nel tempo sperabilmente entro un percorso di familiarizzazione/addomesticamento (come già accaduto in passato per altre forme virali). Il che sollecita una nuova scansione dei rapporti con l'esperienza pandemica -sul piano scientifico e su quello sociale – alla ricerca di risposte in linea con i mutamenti del contesto.

Si può anzitutto osservare un ripensamento (al momento ancora allo stato iniziale) circa il ruolo della medicina quale attore unico delle risposte date alla minaccia virale in nome e per conto della scienza (cfr. Bosio, 2021). Scontata la sua centralità (riconosciuta peraltro da gran parte della popolazione, cfr. Graffigna et al., 2021) risulta oggetto di revisione la relazione biunivoca di equivalenza “scienza=medicina” su cui si è sin qui costruita la risposta di contrasto al virus. Una relazione ampiamente giustificata dall'urgenza (fattuale e simbolica) di mettere in campo un “eroe” in grado di debellare il “nemico” ma forse non più funzionale a fronteggiare le domande di sapere e di *expertise* sollecitate dalla riconfigurazione del contesto pandemico.

Con il dipanarsi della “storia” appare insomma sempre più chiaro come le risposte messe in campo contro il COVID-19 non possano poggiare solo sul sapere medico né configurarsi come la semplice trasposizione pragmatica di questo. Ciò, nonostante la propensione della società (e della politica!) a mettere sulle spalle della medicina la giustificazione delle proprie scelte (cfr. il ricorrere del mantra “lo dice la scienza”). Di fatto, volendo trovare un fondamento scientifico all'azione di contrasto al virus, si rende necessario il concorso di altre discipline oltre quelle mediche per far fronte alla complessità multi-faccia del fenomeno: scienze economiche, ingegneristiche, informatiche, matematico-statistiche, ambientali, sociali organizzative, comunicazionali... e scienze psicologiche, come vedremo fra poco).

Significativo in questo senso l'emergere fra gli "addetti ai lavori" di due argomenti di riflessione. Da un lato, l'orientamento a ripensare il paradigma fondativo di riferimento in chiave non solo medica, ricollocando il contributo della medicina entro una più ampia prospettiva *one health* meglio attrezzata a favorire una lettura complessa del fenomeno pandemico basata sull'interconnessione sistemica fra uomo-animale-ambiente (cfr. Ahmad e Hui, 2020; Bonilla-Aldana et al., 2020; Henley, 2020). Da un altro lato, l'affiorare di una consapevolezza circa l'opportunità di superare una logica mono-disciplinare nella gestione del COVID-19 (coincidente con la medicina) e di favorire la costruzione di un approccio trans-disciplinare entro cui far dialogare una pluralità di sguardi scientifici (vedi sopra) a fronte della complessità multi-faccia del problema (cfr. Arencibia-Jorghe et al., 2020; Lawrence, 2020; Bosio, Graffigna e Barello, 2021). A partire da questa rilettura del fenomeno pandemico, alcuni temi sembrano delinearli e investire direttamente la psicologia; temi diversi e tali da configurare un ampio ventaglio di opportunità così schematizzabili nelle linee di fondo.

- Trauma e disagio. Aumentano la visibilità e la consapevolezza relative agli indotti psico-patologici e disadattivi generati dall'esperienza del contagio su diversi attori (pazienti, operatori sanitari, caregiver) e in diversi contesti di intervento (ospedaliero/territoriale, fase acuta/di più lungo periodo) (cfr. fra gli altri: Cullen et al., 2020; Gold, 2020; Kontoangelos et al., 2020; Lanciano et al. 2020; Russell et al., 2020; Serafini et al. 2020).
- Impatto psico-sociale in contesti focali. Appaiono altrettanto visibili criticità psico-sociali derivate dall'esigenza di contenere l'impatto del rischio virale in specifici contesti di vita (famiglia e relazioni primarie, scuola, lavoro, tempo libero...); criticità espresse sia a livello comportamentale (DaD, smart working, mobilità...) sia nei vissuti esperienziali (paura, incertezza, aggressività, chiusura...) di individui e gruppi (cfr. fra gli altri: Guzel et al., 2020; Kniffin et al., 2021; Odriozola-Gonzales et al., 2020).
- Impatto psico-sociale "allargato". La gestione del COVID-19 stimola infine la riconfigurazione di alcuni assetti – sul piano simbolico e pratico – riguardanti la società nel suo complesso (cfr. per una ricognizione: Graffigna, 2021). Di fatto:
  - a) un'efficace e durevole adesione alle strategie di prevenzione sembra richiedere la promozione di una solida alleanza di lavoro con il pubblico su cui appoggiare con fiducia le indicazioni mediche;
  - b) la promozione di un'alleanza, a sua volta, implica investimenti mirati atti a favorire la costruzione di un "sapere competente" nel sociale e lo sviluppo di dinamiche partecipative per sostenere l'implementazione di azioni preventive;
  - c) tutto ciò porta in primo piano la necessità di porre in essere adeguati momenti di scambio e di comunicazione sociale centrata anzitutto sulla capacità di sintonizzarsi con l'interlocutore e di costruire un buon "contratto di comunicazione" con lui (compiti non demandabili alle sole tecniche medialità né alla semplice riproduzione sociale del sapere medico *tout court*: i fenomeni *no-vax* e *fake news* sono in questo senso esemplari).

Siamo dunque davanti a domande che interrogano una "scienza della soggettività" qual è la psicologia. A fronte di esse la psicologia mostra una potenzialità di risposte riconducibili a tre indirizzi di fondo speculari alle aree tematiche appena descritte.

- Clinical management. Un ventaglio di possibilità ampiamente consolidato nella storia della disciplina su cui pare pleonastico insistere data la cifra di questa Rivista (con riferimento al COVID-19 cfr. fra gli altri: Duan e Zhu, 2020; Moreno et al., 2020).
- Ricerca -intervento in contesti di vita mirati. La focalizzazione di snodi disfunzionali in contesti di vita collettiva (gruppi, network, comunità, organizzazioni) e la promozione di cambiamenti migliorativi può contare su una pluralità di approcci accomunati da un diretto coinvolgimento degli "attori situati"; un ventaglio di opportunità che spazia dalla ricerca-azione ai gruppi di generazione di idee (cfr. ad esempio: Boldt et al., 2021; De Luca Picione et al., 2021; Dorado Barbè et al., 2021; Manuti et al., 2020; Saladino et al., 2020).
- Promozione della partecipazione sociale. A fronte della prospettiva di attivare un'alleanza di lavoro con il cittadino-consumatore si configura l'esigenza di avviare percorsi di *enabling* variamente orientati:

- a) sui processi di *knowledge sharing* fra scienza e società (cfr. Al Pilay e Barnes, 2020; Ahmed et al., 2020) nonché sul miglioramento delle competenze di *health literacy* della popolazione (cfr. Paakari e Okan, 2020; Spring, 2020);
- b) sul coinvolgimento attivo del pubblico (*people engagement*) nella implementazione di programmi di risposta al rischio virale (cfr. Graffigna, 2021; Graffigna et al., 2020a/2020b; WHO, 2020; cfr. anche il sito <https://engagemindshub.com>);
- c) su percorsi di *knowledge building* condivisi e partecipati fra mondo scientifico e mondo sociale (cfr. Pulido et al. 2020; White et al., 2021) nell’ottica di promuovere una *citizen science* (Katapally, 2020; Vermicelli et al. 2021).

Si tratta di prospettive allo stato nascente che coinvolgono la psicologia (spesso su un terreno trans-disciplinare) e che meritano un impegno di elaborazione. Segnali di attenzione, peraltro, si osservano all’interno della community professionale: a livello istituzionale (cfr. ad esempio alcune iniziative promosse dagli ordini – nazionale e regionali – degli psicologi: [www.psy.it](http://www.psy.it)) ma anche da parte di specifiche realtà professionali (un fenomeno che meriterebbe forse di essere messo più in risalto per renderne visibile la consistenza).

Siamo in ogni caso di fronte ad un banco di prova che – come già ricordato all’inizio – stimola la psicologia a dare risposte di valore. Il che introduce un interrogativo sugli assetti attuali e prospettici della psicologia come costruzione scientifico-professionale orientata al sociale, nonché sulla sua idoneità ad assumere il compito.

### ***La costruzione della psicologia in Italia: marcature del percorso***

È possibile attingere ad alcune ricerche realizzate per conto del CNOP negli anni recenti (2008, 2012, 2018) per delineare le caratteristiche di fondo del processo di costruzione sociale della psicologia nel nostro Paese (per un approfondimento, cfr.: Bosio, 2011; Bosio e Lozza, 2013; Bosio e Lozza, 2021a, 2021b, nonché gli interventi in un panel di discussione ospitato sul n.2 /2021 del *GIP*, pp. 388-488, fra questi: Di Nuovo, 2021; Cordella e Salvatore, 2021; Sarchielli, 2021)). Operando una rilettura sintetica dei dati di ricerca, sono evidenziabili tre marcature di base che configurano la psicologia come una realtà estesa nella società italiana, ma ancora dall’aspetto diafano e bisognosa di un aumentato impegno sul piano progettuale.

#### *Realtà estesa*

Le dimensioni della *community* psicologica italiana sono ragguardevoli (anche in termini di comparazione europea). Limitando lo sguardo ai soli iscritti all’ordine professionale arriviamo a circa 120.000 persone (dato aggiornato al 2020): un gruppo fra i più consistenti nel panorama ordinistico del Paese e in costante crescita. Da questa stima, peraltro, è esclusa una quota sempre più ampia di laureati in psicologia che entrano nella professione senza la mediazione dell’ordine (occupando posizionamenti che sarebbe interessante approfondire): circa il 40%, secondo le stime più recenti disponibili (Bosio e Lozza, 2021a). Sullo sfondo, infine, un bacino potenziale di alimentazione rappresentato dai circa 6000 laureati magistrali/anno in uscita dall’università.

Siamo insomma di fronte ad una presenza massiva e consolidata nel sociale (attualmente: circa 1 psicologo ogni 600 abitanti) che, proprio per le sue dimensioni, necessita di attenzione strategica nella *governance*: i tempi della crescita spontanea del “piccolo gruppo” e della “luna di miele” legati ai primi ingressi nel sociale sono ormai lontani.

#### *Apparenza diafana*

A fronte di dimensioni sempre più ragguardevoli, peraltro, la psicologia sembra aver caratterizzato il proprio profilo sociale in modo incerto, diafano. Sintomatici in questo senso alcuni segnali di debolezza:

- a) la percezione del valore (reputazionale ed economico) della professione risulta basso;

- b) le difficoltà del contesto (cfr. la recente crisi finanziaria) tendono ad abbattersi sulla psicologia con un impatto più forte rispetto alle altre professioni: la resilienza della *community* a fronte di difficoltà ambientali pare modesta;
- c) i posizionamenti professionali più forti e consolidati nel tempo (in primis, l'ambito della sanità pubblica) si sono indeboliti e rarefatti nel tempo;
- d) il divario fra “bisogno” di psicologia e sua trasformazione in “domanda” sociale di psicologi si mantiene ampio se non addirittura in crescita (questo, anche con riferimento ai settori più consolidati quali l'ambito della psicologia clinica, cfr. Bosio e Margola, 2002).

Completano il quadro altri segnali (certamente da approfondire) che indicano come la rappresentazione sociale della psicologia e degli psicologi, al di là di alcuni ancoraggi di base di tipo simbolico, mostri una scarsa definizione: dire “chi è” e “cosa fa” uno psicologo presenta ampi margini di incertezza presso l'opinione pubblica (riflesso, forse, di una analoga difficoltà degli psicologi a comunicarsi nel sociale).

### *Innovazione progettuale*

Gli snodi appena tratteggiati si accompagnano ad una percezione sul futuro della professione configurato con ampie discontinuità e differenze rispetto all'oggi. Vi è ampio riscontro nella *community* circa l'esigenza di:

- a) intercettare nuovi spazi professionali offerti dalla società post-moderna;
- b) dar vita a nuove “forme” della professione nella prospettiva del networking associativo: oltre la figura del libero professionista (spesso opzione di ripiego) o di dipendente a tempo indeterminato (possibilità sempre più remota);
- c) promuovere nuove aggregazioni in logica trans-professionale;
- d) rivitalizzare e rivisitare posizionamenti professionali un tempo pivotali (sanità, scuola...).

Percezioni prodromiche al diffondersi di una consapevolezza concernente la necessità di sviluppare un nuovo design della psicologia nel sociale in grado di sostenerne una presenza di valore.

### *Verso un nuovo impegno progettuale*

Riflettendo sullo stato della situazione, pare evidente come il lavoro di riprogettazione si configuri oggi allo stato iniziale, anche se già ampiamente riflesso nel *sentiment* degli psicologi (in questa prospettiva l'orientamento del CNOP di attivare degli “stati generali sulla professione” pare felicemente cogliere e interpretare una percezione diffusa). Già ora, peraltro, risulta possibile prospettare un abbozzo dell'agenda e delle sue condizioni attuative da tener presenti nello sviluppo dell'esercizio progettuale.

Con riferimento ai contenuti sembra importante seguire tre linee di sviluppo nell'articolazione del lavoro.

- Sapere scientifico. Scontiamo una pluralità paradigmatica dentro la psicologia che è alla base della sua ricchezza ma che deve essere adeguatamente metabolizzata nel sociale. A mio pare qui non si tratta tanto di operare una *reductio ad unum* delle teorie e dei metodi della disciplina per gestire il problema (cfr. Legrenzi, Malaguti e Umiltà, 2017) quanto piuttosto di sviluppare un esercizio di “trasformazione metabolica” del sapere orientato al sociale e ai vari “contesti di domanda” che lo identificano (cfr. Salvatore, 2017; di Nuovo, 2017). Il che porta in primo piano l'esigenza di mettere a fuoco il rapporto fra ricerca psicologica e campo sociale reale approfondendone gli intrecci possibili oltre quello di una relazione sequenziale lineare “paradigma → applicazioni” ampiamente seguita dalle scienze STEM (cfr. Bosio, 2012).
- Percorsi formativi. Le ricerche richiamate prima evidenziano una modesta rilevanza percepita della formazione accademica: prevalentemente centrata sulla trasmissione di contenuti disciplinari nei percorsi di laurea anziché sulla formazione di “competenze situate”; piuttosto rarefatta nell'offerta di terzo livello (significativa al riguardo la netta dominanza di proposte private in ambito clinico). Si può qui osservare il permanere di uno scollamento fra formazione accademica e mondi professionali reali. Una riprogettazione della psicologia più orientata al sociale ne sollecita il superamento: obiettivo che assume priorità nel momento in cui viene riconosciuto un valore abilitante alla laurea magistrale in

psicologia /cfr. DdL 28-10-2021) ai fini della professione. Una rilettura coerente della catena “mezzi-fini” alla base dell’offerta formativa sembra dunque imporsi.

- Posizionamenti professionali. Una revisione del design professionale pare sollecitato a più livelli:
  - a) occorre armonizzare una *core identity* con una pluralità di posizionamenti professionali ancorati a diversi contesti;
  - b) si rende necessario un intervento su quei posizionamenti in area pubblica (sanità, scuola...) bisognosi di una rivitalizzazione;
  - c) un’attenzione infine è richiesta per la costruzione di nuovi profili in risposta alle opportunità offerte dal mondo neo-professionale.

Si tratta di un impegno progettuale articolato ma che richiede di mettere a fattor comune l’integrazione dei vari percorsi. In questa prospettiva, sembra opportuno prevedere un luogo di incontro fra i vari attori impegnati (o da impegnare) nel processo di riprogettazione: una sorta di cantiere di lavoro che faciliti l’integrazione fra : l’università ( e più in generale gli attori responsabili della ricerca e della formazione) gli ordini professionali (responsabili della costruzione e della rappresentanza della professione) le articolazioni di base della *community* psicologica (generatori “dal basso” di buone pratiche ancorate al contesto) gli stakeholder (portatori di interesse pubblici e privati verso la psicologia , nonché attori attuali e potenziali di una domanda di ricerca-intervento). Insomma, un cantiere comune e condiviso in grado di raccordare l’intreccio fra scienza, formazione e professione sulla base di domande generate dalla committenza/utenza.

In questa prospettiva - come già detto – la transizione pandemica oltre a funzionare come attivatore della domanda potrebbe sostenere un processo di ricostruzione sociale della psicologia quale quello descritto: esemplificativo e forse esemplare. È un augurio ma anche un’opportunità da considerare con attenzione.

### ***Verso una riprogettazione sociale della psicologia: un ruolo per la psicologia clinica?***

Volendosi confrontare con nuove domande sociali (COVID-19 in primo luogo ma non solo) la psicologia pare costretta a misurarsi con il compito di operare un nuovo design di sé stessa a fondamento del suo impegno. Una *impasse*?

Si tratta forse di un’aporia solo apparente se a partire dalla domanda sociale - alla stregua di un Giano bifronte – sarà configurato un “laboratorio” entro cui realizzare un intreccio virtuoso fra la produzione di un *outcome* e sviluppo di un paradigma a supporto del lavoro di produzione. Alla realizzazione di questo intreccio – proponibile come buona pratica anche per altri tavoli di lavoro – la psicologia clinica potrebbe dare un apprezzabile contributo. Non solo per il suo riferimento tematico elettivo all’area della salute, ma anche per i portati metodologici della disciplina che – visti con lo sguardo di un ricercatore sociale! – rimandano:

- a) ad una vitale connessione fra teoria e pratica (l’esperienza della salute/malattia come luogo sociale e fenomenico imprescindibile per lo sviluppo del paradigma disciplinare);
- b) alla possibilità di elaborare entro questo “luogo” percorsi di applicazione diversi rispetto a quelli prefigurabili entro una logica monodirezionale di tipo lineare “teoria→pratica” (cfr. Andreassi et al. 2021);
- c) ad uno sguardo idiografico e relazionale proprio della disciplina in grado di integrare irripetibilità e co-costruzione di un percorso con paradigmi generali di riferimento;
- d) ad ancoraggi concettuali e tecnici (analisi della domanda, approcci situati nei contesti...) irrinunciabili per un progetto di psicologia integrato nel sociale.

Un insieme di *atout* piuttosto promettente per sperare che l’intreccio si compia.

P.S. Nello stendere queste note mi è capitato fra le mani un editoriale di Renzo Carli (1992) scritto per questa Rivista. Un’agile e lucida riflessione in cui Renzo delineava alcuni ancoraggi indispensabili per un progetto di psicologia nell’area della salute e della sanità: la costruzione di un intervento su base di domanda, il situarsi in contesto quale elemento irrinunciabile per il generarsi di una connessione fra teoria scientifica e pratica professionale... Insomma, nulla di nuovo sotto il sole... ma anche un rassicurante viatico per il nuovo percorso della Rivista di Psicologia Clinica. Buona strada!



## Bibliografia

- Ahmad, T., & Hui, J. (2020). One health approach and coronavirus disease 2019. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 16(4), 931-932.
- Ahmed, T., Shahid Khan, M., Thitivesa, D., Siraphatthada, Y., & Phumdara, T. (2020). Impact of employees engagement and knowledge sharing on organizational performance: Study of HR challenges in COVID-19 pandemic. *Human Systems Management*, (Preprint), 1-15.
- Andreassi, S., Monaco, S., Salvatore, S., Sciabica, G. M., De Felice, G., Petrovska, E., & Mariani, R. (2021, December). To Work or Not to Work, That Is the Question: The Psychological Impact of the First COVID-19 Lockdown on the Elderly, Healthcare Workers, and Virtual Workers. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 12, p. 1754). Multidisciplinary Digital Publishing Institute.
- Arencibia-Jorge, R., García-García, L., Galbán-Rodríguez, E., & Carrillo-Calvet, H. (2020). The multidisciplinary nature of COVID-19 research. *bioRxiv*.
- Boldt, K., Coenen, M., Movsisyan, A., Voss, S., Rehfuess, E., Kunzler, A. M., ... & Jung-Sievers, C. (2021). Interventions to ameliorate the psychosocial effects of the COVID-19 pandemic on children—a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2361.
- Bonilla-Aldana, D. K., Dhama, K., & Rodriguez-Morales, A. J. (2020). Revisiting the one health approach in the context of COVID-19: a look into the ecology of this emerging disease. *Adv Anim Vet Sci*, 8(3), 234-237.
- Bosio, A.C. (2011). *Fare lo psicologo. Percorsi e prospettive di una professione*. Milano: Raffaello Cortina.
- Bosio, A. C. (2012). Percorsi dell'applicare: considerazioni e intrecci da un punto di vista psicologico-organizzativo. *Risorsa Uomo*, 17 (1), 5-23.
- Bosio, A.C. (2021). Virus, narrazione sociale e ruolo della scienza. *Vita e Pensiero*, 104 (1), 28-35.
- Bosio, A. C., & Margola, D. (2002). La costruzione sociale della domanda di aiuto psicologico in Italia. *Psicologia della salute*.
- Bosio, A. C., & Lozza, E. (2013). Professionalizzazione della psicologia e professioni psicologiche. Il percorso e le prospettive in Italia. *Giornale italiano di psicologia*, 40(4), 675-690.
- Bosio, A.C. & Lozza, E. (2021a). La costruzione sociale delle professioni psicologiche in Italia: percorsi e agenda building. *Giornale Italiano di Psicologia*, 48 (2), 357-376.
- Bosio, A. C., & Lozza, E. (2021b). Risposte ai commenti. *Giornale italiano di psicologia*, 48(2), 477-483.
- Bosio, A. C., Graffigna, G. & Barello, S. (2021). Uno scenario transdisciplinare per la salute: nuovo paradigma per la psicologia e gli psicologi? *Psicologia della Salute* (2), 17-33.
- Carli, R. (1992). Editoriale. *Rivista di Psicologia Clinica*, 6(2), 142-148.
- Cordella, B., Salvatore, S. (2021). Il valore della psicologia. *Giornale italiano di psicologia*, 48(2), 383- 388.
- Cullen, W., Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312.
- De Luca Picione, R., Martini, E., Cicchella, S., Forte, S., Carranante, M., Tateo, L., & Rhodes, P. (2021). The impact of Covid-19 pandemic: Psycho-social perception of the crisis and sense-making processes. *Community Psychology in Global Perspective*, 7(2).
- Di Nuovo, S. (2017). Frammentata o molteplice? Prospettive della formazione e della professione in psicologia. *Giornale italiano di psicologia*, 44(3), 585-590.
- Di Nuovo, S. (2021). Costruire le professioni psicologiche: dove, e per chi?. *Giornale italiano di psicologia*, 48(2), 405-410.

- Dorado Barbé, A., Pérez Viejo, J. M., Rodríguez-Brioso, M. D. M., & Gallardo-Peralta, L. P. (2021). Emotional well-being and resilience during the COVID-19 pandemic: Guidelines for social work practice. *International Social Work, 64*(2), 279-284.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet psychiatry, 7*(4), 300-302.
- Gold, J. A. (2020). Covid-19: adverse mental health outcomes for healthcare workers. *Bmj, 369*.
- Graffigna, G. (2021). *Esitanti: quello che la pandemia ci ha insegnato sulla psicologia della prevenzione*. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore.
- Graffigna, G., Bosio, C., Savarese, M., Barello, M., & Barello, S. (2020a). “# I-Am-Engaged”: Conceptualization and First Implementation of a Multi-Actor Participatory, Co-designed Social Media Campaign to Raise Italians Citizens’ Engagement in Preventing the Spread of COVID-19 Virus. *Frontiers in psychology, 11*, 2428.
- Graffigna, G., Palamenghi, L., Boccia, S., & Barello, S. (2020b). Relationship between citizens’ health engagement and intention to take the COVID-19 vaccine in Italy: a mediation analysis. *Vaccines, 8*(4), 576.
- Graffigna, G., Gomarasca, P., Savarese, M., & Tosoni, S. (2021). Sapere scientifico e sapere laico: prove di fiducia. *Vita e Pensiero, 104* (4), 87-95.
- Güzel, P., Yildiz, K., Esentaş, M., & Zerengök, D. (2020). “Know-How” to Spend Time in Home Isolation during COVID-19; Restrictions and Recreational Activities. *International Journal of Psychology and Educational Studies, 7*(2), 122-131.
- Henley, P. (2020). COVID-19 and One Health: shifting the paradigm in how we think about health. *JBI Evidence Synthesis, 18*(6), 1154-1155.
- Katapally, T. R. (2020). A global digital citizen science policy to tackle pandemics like COVID-19. *Journal of Medical Internet Research, 22*(5), e19357.
- Kniffin, K. M., Narayanan, J., Anseel, F., Antonakis, J., Ashford, S. P., Bakker, A. B., ... & Vugt, M. V. (2021). COVID-19 and the workplace: Implications, issues, and insights for future research and action. *American Psychologist, 76*(1), 63.
- Kontoangelos, K., Economou, M., & Papageorgiou, C. (2020). Mental health effects of COVID-19 pandemia: a review of clinical and psychological traits. *Psychiatry investigation, 17*(6), 491.
- Lanciano, T., Graziano, G., Curci, A., Costadura, S., & Monaco, A. (2020). Risk perceptions and psychological effects during the Italian COVID-19 emergency. *Frontiers in psychology, 11*, 2434.
- Lawrence, R. (2020). Advancing with Transdisciplinarity: Effective Responses for Coronavirus. *Transdisciplinary Journal of Engineering & Science, 11*, 189-200.
- Legrenzi, P., Malaguti, D., & Umiltà, C. (2017). Formazione universitaria e professioni: il caso peculiare della psicologia. *Giornale italiano di psicologia, 44*(3), 509-530.
- Manuti, A., Giancaspro, M. L., Molino, M., Ingusci, E., Russo, V., Signore, F., ... & Cortese, C. G. (2020). “Everything Will Be Fine”: A Study on the Relationship between Employees’ Perception of Sustainable HRM Practices and Positive Organizational Behavior during COVID19. *Sustainability, 12*(23), 10216.
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., ... & Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*.
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry research, 290*, 113108.

- Paakkari, L., & Okan, O. (2020). COVID-19: health literacy is an underestimated problem. *The Lancet. Public Health*, 5(5), e249.
- Pillay, A. L., & Barnes, B. R. (2020). Psychology and COVID-19: impacts, themes and way forward. *South African Journal of Psychology*, 50(2), 148-153.
- Pulido, C. M., Villarejo-Carballido, B., Redondo-Sama, G., & Gómez, A. (2020). COVID-19 infodemic: More retweets for science-based information on coronavirus than for false information. *International Sociology*, 35(4), 377-392.
- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., & Collado, S. (2020). Psychological impact and associated factors during the initial stage of the coronavirus (COVID-19) pandemic among the general population in Spain. *Frontiers in psychology*, 11, 1540.
- Russell, B. S., Hutchison, M., Tambling, R., Tomkunas, A. J., & Horton, A. L. (2020). Initial challenges of caregiving during COVID-19: Caregiver burden, mental health, and the parent-child relationship. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(5), 671-682.
- Saladino, V., Algeri, D., & Auriemma, V. (2020). The psychological and social impact of Covid-19: new perspectives of well-being. *Frontiers in psychology*, 11, 2550.
- Salvatore, S. (2017). Il giardino dell'altro. *Giornale italiano di psicologia*, 44(3), 669-674.
- Sarchielli, G. (2021). Partire da un'agenda condivisa per affrontare le criticità e facilitare i cambiamenti nella formazione e nel lavoro degli psicologi. *Giornale italiano di psicologia*, 48(2), 307-312.
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(8), 531-537.
- Spring, H. (2020). Health literacy and COVID-19. *Health Information & Libraries Journal*, 37(3), 171-172.
- Vermicelli, S., Cricelli, L., & Grimaldi, M. (2021). How can crowdsourcing help tackle the COVID-19 pandemic? An explorative overview of innovative collaborative practices. *R&D Management*, 51(2), 183-194.
- White, S. J., Barelo, S., di San Marco, E. C., Colombo, C., Eeckman, E., Gilligan, C., & Krystallidou, D. (2021). Critical observations on and suggested ways forward for healthcare communication during COVID-19: pEACH position paper. *Patient Education and Counseling*, 104(2), 217-222.
- World Health Organization. (2020). *Risk communication and community engagement readiness and response to coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020* (No. WHO/2019-nCoV/RCCE/2020.2). World Health Organization.

### Sitografia

[www.engagemindshub.com](http://www.engagemindshub.com)

[www.psy.it](http://www.psy.it)

## La sfida della contaminazione

*Rosalinda Cassibba\**, *Alida Lo Coco\*\**

### *Abstract*

L'intervento vuole avviare una riflessione sul contributo che la psicologia italiana può offrire oggi allo sviluppo del sistema Paese, sia dal punto di vista della sistematizzazione teorica che da quello della messa a punto e realizzazione delle pratiche di intervento. Lo stato dell'arte della disciplina globalmente intesa rassicura sul suo eccellente livello di produttività e di risultati raggiunti in molti campi. Pur nondimeno occorre rivolgere uno sguardo critico ad alcune fragilità interne alla disciplina stessa, soprattutto quelle riguardanti la sua relazione con gli altri domini scientifici che meriterebbero di essere approfonditi. La prospettiva privilegiata per guardare alle questioni è quella della psicologia dello sviluppo e dell'educazione. In particolare, la cornice teorica della *Developmental Science* sembra offrire l'opportunità di ragionare su come, negli ultimi vent'anni, si siano incrociati temi che attengono alle scienze evolutive e che hanno dato luogo alla nascita di nuovi paradigmi più rispondenti ai nodi emergenti nel contesto sociale. La contaminazione, l'incrocio cioè fra campi scientifici spesso lontani fra di loro, diviene così fondante per affrontare le sfide di una realtà sempre più fluida, in cui coniugare identità forte e plasticità per il cambiamento.

*Parole chiave:* developmental psychology, contaminazione, vantage sensitivity, pratiche innovative.

*“In tutta la mia vita non ho mai scritto niente per divertire e basta. Ho sempre cercato di mettere dentro i miei testi quella crepa capace di mandare in crisi le certezze, di mettere in forse le opinioni, di suscitare indignazione, di aprire un po' le teste”.* Così scriveva Dario Fo nel 2016, a proposito della sua vita da autore e drammaturgo.

Ed è proprio il concetto espresso attraverso le parole appena riportate il punto da cui vogliamo partire per iniziare il nostro intervento.

Avviare una riflessione su quale possa essere il contributo che il sistema scientifico-professionale della psicologia italiana può dare al nostro Paese e al suo sviluppo, sulle domande emergenti che essa può raccogliere e sulle strategie e dispositivi di cui dotarsi per fare ciò costituisce, dopo il periodo della chiusura, dell'isolamento, della paura e della perdita, una straordinaria opportunità per ricominciare a pensare in termini nuovi e diversi a quei temi che, come ricercatori e professionisti, ci siamo posti da tempo e a lungo.

Sembra, dunque, essere arrivato il momento in cui bisogna non tanto consolidare visioni o prospettive già acquisite, ma accettare la sfida di mandare in crisi certezze – come scrive Fo – e mettere a nudo criticità e fragilità insite nel nostro dominio scientifico, sulle quali talvolta abbiamo evitato di soffermarci o preferito non approfondire.

La nostra riflessione vuole cogliere, per la disciplina globalmente intesa, un intreccio fra punti di vista differenti: quelli che esprimono il passato e quelli che disegnano il futuro trovando il loro fondamento in un presente che deve farsi carico di delineare con chiarezza obiettivi, contenuti, processi e metodi, affinché la psicologia italiana possa immaginare risposte attendibili e adeguate ai compiti che l'attendono.

Negli ultimi tempi, il contributo scientifico e professionale della psicologia italiana si è ampliato allargando i suoi campi di azione, accrescendo il suo potenziale, dotandosi di strumenti e pratiche innovative maggiormente rispondenti ai cosiddetti bisogni emergenti della realtà circostante. Se ci riferiamo, in particolare, alla nostra

---

\* Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia, Comunicazione. Università degli Studi di Bari “Aldo Moro”.

\*\* Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione. Università degli Studi di Palermo.

Cassibba, R. & Lo Coco, A. (2021). La sfida della contaminazione. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 12-15.

area di interesse, che è quella della psicologia dello sviluppo e dell'educazione, basta scorrere i più recenti manuali o gli atti dei Congressi della Sezione dell'AIP degli ultimi venti anni per avere contezza di come la storica tradizione di ricerca, legata all'indagine sul funzionamento psicologico nelle diverse età, si sia modificata a favore dell'adozione di quadri teorici sempre più articolati e complessi. L'originale interesse focalizzato esclusivamente sugli esiti dello sviluppo a partire dalle condizioni iniziali è stato sostituito da approcci compositi, attenti piuttosto alle transizioni che avvengono fra le diverse fasi di vita, facilitati dal ricorso a procedure di misurazione più raffinate e capaci di cogliere tempi, modi ed esiti dello sviluppo, in un'ottica sia quantitativa sia qualitativa.

Un siffatto orientamento teorico ha, di conseguenza, comportato la realizzazione di interventi centrati sulla relazione fra i diversi livelli di contesti – da quello familiare a quello scolastico o dei pari – che insistono sulla crescita degli individui, influenzandola ed essendone influenzati a loro volta, parallelamente alla messa a punto di pratiche focalizzate sulla rilevazione dell'efficacia degli interventi stessi.

La consapevolezza di un percorso di sviluppo che vede gli individui immersi in una rete di relazioni reciproche, unita alla sensibilità di cogliere aspetti diversificati della stessa realtà e la loro mutua connessione, ha implicato che nuovi domini di ricerca e di intervento entrassero a fare parte delle questioni che la psicologia dello sviluppo e dell'educazione ha di recente affrontato. In questo senso, particolare cura è stata riservata a temi quali: l'età neonatale e le prime interazioni affettive e sociali; l'inclusione delle minoranze etniche; l'orientamento in varie dimensioni; il benessere psicologico a scuola; i metodi innovativi di apprendimento-insegnamento; l'adolescenza e l'adulthood emergente; l'età senile ...

L'elenco è lungo, e certamente altri campi potrebbero aggiungersi e dovrebbero essere menzionati, a testimoniare la prontezza della psicologia dello sviluppo e dell'educazione italiana nel cogliere e rendere espliciti i bisogni della società, trasformando e interpretando la domanda di aiuto declinata a seconda degli ambienti e delle situazioni traumatiche e di fragilità che il sistema sociale ha via via rappresentato.

I risultati che sono stati raggiunti in termini di eccellenza, per quanto riguarda sia la ricerca che gli interventi, sono sotto gli occhi di tutti.

Quanto detto a proposito della psicologia dello sviluppo e dell'educazione si estende facilmente agli altri settori disciplinari psicologici, offrendo una rappresentazione della psicologia italiana in buona salute e al passo con i tempi. Occorre, tuttavia, ragionare sullo scenario appena rappresentato per capire se e come esso rifletta correttamente lo stato dell'arte, verificando se qualche aspetto possa essere stato sottovalutato, minimizzato o tralasciato, in modo tale che i ricercatori e i professionisti possano dedicarsi all'approfondimento di tali aspetti, delineando il ruolo chiave che alla psicologia compete fra le scienze sociali.

L'assunzione di uno sguardo critico, soprattutto nei momenti in cui i percorsi già tracciati sembrano essere tutti orientati verso risultati positivi, consente a nostro avviso di individuare quelle incrinature nell'organizzazione del pensiero teorico che potrebbero indebolirlo e rendere inefficaci le pratiche che a quel pensiero si ispirano e da cui prendono le mosse. Tali incrinature, ancorché non immediatamente evidenti o esplicite, possono fungere da campanello di allarme, dare ragione di incidenti occasionali o di esiti negativi, sollecitare analisi prima non immaginate o spingere verso spiegazioni divergenti; per questa via, possono consentire l'introduzione di elementi innovativi che si rivelano una chiave di volta utile ad aprire nuovi itinerari di ricerca e di azioni.

In questi ultimi anni, nel linguaggio scientifico divulgativo, ci si è molte volte avvalsi del termine "contaminazione" per riferirsi a quell'insieme di esperienze che favoriscono l'incontro fra discipline diverse, dando luogo ad un confronto di visioni della realtà da vertici differenti, per promuovere e incoraggiare la creatività e sostenere la nascita di una nuova progettualità comune.

Di solito, l'esposizione ad ambienti multidisciplinari coinvolge giovani universitari di varia provenienza accademica, che si ritrovano insieme in un luogo fisico (i cosiddetti *contamination labs*) per condividere propositi, maturare competenze, costruire collaborazioni, realizzare programmi innovativi da disseminare e "collaudare" nel territorio.

Alla base del concetto di *contaminazione* è l'idea secondo cui l'esito del lavoro collettivo non è patrimonio di un singolo dominio scientifico che prevale sugli altri; esso, anzi, emerge da un costante processo in cui lo scambio di prospettive e il raffronto continuo consentono di mettere insieme pezzi diversi, per raggiungere l'obiettivo e dare vita alla novità. In questo senso, la novità è il capitale comunitario, equamente distribuito ed accessibile; appartiene, cioè, a tutti.

Il concetto di contaminazione ha via via pervaso l'universo scientifico generalmente inteso, configurandosi come una parola quasi magica, che ha richiamato e rimesso in gioco direzioni di pensiero teorico e linee di ricerca che sembravano quasi dimenticate o divenute obsolete.

Adottando tale modalità di lettura, la parola contaminazione riconduce a un dibattito iniziato già negli anni Novanta del secolo appena trascorso, e si ascrive agli argomenti portati avanti dai filosofi e dagli epistemologi della complessità; questi ultimi, infatti, evidenziavano come il percorso delle scienze non sia mai stato lineare ma caratterizzato, piuttosto, da una continua e costante modulazione reciproca con gli altri domini scientifici. L'ideale di purezza, tanto caro alla scienza ottocentesca, viene abbandonato in favore di una visione che propugna la contaminazione: "sporcarsi", per l'appunto, con metodi, procedure, dispositivi che provengono da altri campi teorici, per dare vita ad un nuovo oggetto di studio, la "novità emergente" nel senso in cui Piaget ne parlava a proposito di astrazione riflettente.

Per la psicologia dello sviluppo e dell'educazione, questo cammino è magistralmente espresso nella teoria della *Developmental Science*, negli scritti di Overton e Lerner (Overton & Lerner, 2012; Overton, 2013) e di quanti altri Autori hanno spiegato come le scienze evolutive (fra le quali anche la psicologia dello sviluppo) raggiungano nuovi traguardi e pervengano a risultati talvolta inattesi grazie all'influenzamento e alla ridefinizione reciproca che avviene all'interno della loro relazione.

La *Developmental Science* suggerisce come lo studio dello sviluppo umano, da qualsiasi angolatura si guardi ad esso, si sia evoluto da una concezione dominata da un approccio riduzionista ad una in cui è prevalsa l'ottica multidisciplinare che cerca di includere variabili, anziché escluderle, e abbracciare dimensioni differenti, a partire dall'organizzazione del livello biologico e passando per quello culturale e storico, durante l'intero arco di vita, in un sistema "coattivo". Contaminazione, in questo senso, è l'attenzione al processo per cui specifici campi disciplinari vengono in contatto, perdendo la loro purezza per dare luogo ad un nuovo soggetto teorico, che nel raffronto della relazione ha acquisito maggiore forza ma, al contempo, anche maggiore plasticità, divenendo in grado di rispondere meglio alle domande attivate da una realtà sempre fluida e talvolta imperscrutabile.

Un esempio valga per tutti. Uno dei costrutti a nostro avviso più interessanti e che meglio esplicita quanto appena scritto è quello della *vantage sensitivity* (Pluess & Belsky, 2013; Pluess & Belsky, 2015; Sweitzer et al., 2012), costrutto che vede ricomposto il rapporto tra biologia e comportamento in un'ottica di contaminazione reciproca, per spiegare e descrivere la tendenza delle persone sensibili (dove la sensibilità è intesa come tratto genetico) a beneficiare in modo consistente delle esperienze positive (ad esempio, un programma di intervento mirato a contenere specifiche fragilità psicologiche) e a mettere in atto, di conseguenza, comportamenti adattivi.

La ricerca della suscettibilità al vantaggio piuttosto che quella della vulnerabilità al malessere consente un cambiamento di rotta: apre la strada a collaborazioni; permette l'intesa fra obiettivi; allarga il campo degli interventi e delle pratiche innovative; favorisce il perseguimento di una finalità comune alle scienze che è quella di trovare i modi per modificare ciò che è dato, così da migliorare la condizione umana.

La contaminazione, dunque, altro non è che una negoziazione di metodi, di procedure, di punti di vista per declinare risposte "inconsuete" ad antiche domande e per attivare una curiosità diretta non soltanto ai risultati scientifici in senso stretto, ma rivolta anche ai prodotti che passano attraverso le relazioni umane, la conoscenza dell'altro/altri, la condivisione di una visione co-costruita degli oggetti di indagine, capace di assicurare ed estendere le opportunità di benessere, generalmente inteso, dei singoli e dei gruppi.

Affinché la contaminazione fra discipline possa realizzarsi in modo produttivo, occorre però che l'incontro avvenga fra domini scientifici che siano contraddistinti, da una parte, da una identità teorica forte, da assunzioni chiare e da principi rilevanti, da metodologie e procedure esaustive; dall'altra, da una organizzazione interna plastica e "cedevole" alla novità, pronta a cogliere la pluralità dei livelli cui è interessato il comportamento umano ed in cui viene declinato il cambiamento.

La coniugazione congiunta di questi due aspetti accende nuove direzioni per le scienze evolutive, mettendo i ricercatori nella condizione di creare paradigmi e campi di indagine capaci di raccogliere le sfide di un mondo e di contesti in continuo cambiamento.

Quanto alla psicologia italiana – per ritornare alle nostre domande iniziali – ci chiediamo se essa sia pronta a misurarsi su questi terreni: è questa la domanda che, secondo noi, va posta per proseguire il cammino intrapreso e rendere maggiormente incisivo il lavoro fatto in questi anni.

Abbiamo accennato prima alle incrinature non immediatamente evidenti ma esistenti, che rischiano di minare le certezze raggiunte. Talvolta, la psicologia italiana ha scelto di concentrare la sua attenzione su una ricerca

più attinente allo specifico settore, interessata a spingersi in ambiti contigui solo nei casi in cui venivano esaltati la pratica o l'intervento, tralasciando di fatto il focus sul loro senso teorico e sul loro significato trasformativo. Oggi ci troviamo di fronte ad una grande opportunità per recuperare questa distanza. Ci riferiamo alle proposte progettuali contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza che, per molti versi, è una dimostrazione perfetta dell'ideale di contaminazione. A questo proposito, a ben leggere fra le diverse ipotesi di lavoro, non c'è alcuno spazio che appartenga o che si limiti ad un solo campo disciplinare; le sei missioni di cui si compone il Piano prevedono tutte una articolazione complessa ed una co-occorrenza di energie e di competenze.

La psicologia italiana, se vuole veramente guardare da protagonista al futuro, deve buttare il cuore oltre l'ostacolo. Non basta limitarsi a declinare i propri obiettivi tradizionali all'interno di domini "impropri". Esempi di una siffatta modalità di lavoro se ne potrebbero trovare parecchi; basti pensare al tema del benessere psicologico, che è divenuto attrattivo trasversalmente per molte aree non psicologiche, attivando spesso collaborazioni prive di lungimiranza scientifica, di breve durata, servite solo da pretesto per mettere insieme qualche contributo economico.

Su questa strada la psicologia italiana perde gran parte del suo vigore propulsivo e progettuale. Vanno ripensate, invece, le cornici teoriche che utilizziamo per fare ricerca e investire su quel connubio fra forza interna delle idee e plasticità esterna nel rapporto con le altre discipline, connubio che permette alle scienze evolutive – e quindi anche alla psicologia – di accrescere il loro contributo nel dare spiegazioni esaustive della complessità del reale, così da perseguire l'obiettivo di rendere il mondo a misura di chi ci abita.

Questa è la sfida che bisogna raccogliere e su cui riflettere. Le energie e le competenze esistono. Bisogna iniziare!

### *Bibliografia*

- Overton, W.F., & Lerner, R.M. (2012). Relational developmental systems: A paradigm for developmental science in the postgenomic era. *Behavioral and Brain Sciences* 35 (5), 375-376.
- Overton, W.F. (2013). A new paradigm for developmental science: Relationism and relational-developmental systems. *Applied Developmental Science*, 17(2), 94- 107.
- Pluess, M., & Belsky, J. (2013). Vantage sensitivity: Individual differences in response to positive experiences. *Psychological Bulletin*, 139, 901–916.
- Pluess, M., & Belsky, J. (2015). Vantage sensitivity: Genetic susceptibility to effects of positive experiences. In M. Pluess (Ed.), *Genetics of psychological well-being* (pp. 193–210). Oxford: Oxford University Press.
- Sweitzer, M. M., Halder, I., Flory, J. D., Craig, A. E., Gianaros, P. J., Ferrell, R. E., et al. (2012). Polymorphic variation in the dopamine D4 receptor predicts delay discounting as a function of childhood socioeconomic status: Evidence for differential susceptibility. *Social Cognitive & Affective Neuroscience*. doi: 10.1093/scan/nss020.

## Luci e ombre nel futuro della psicologia clinica italiana

*Gianluca Castelnuovo\**

### Abstract

*Dopo aver ricordato che il futuro della psicologia clinica passa dal rispettoso riconoscimento delle nostre profonde radici, con un particolare riferimento ai fondatori del pensiero clinico-psicologico nel mondo occidentale che hanno anticipato alcuni concetti propri del modello biopsicosociale, l'articolo analizza il rapporto della disciplina con la medicina e, soprattutto, le divisioni interne della psicologia clinica e psicoterapia. Viene poi analizzato il difficile momento attuale della psicologia clinica italiana, con il rischio di un difficile riconoscimento a livello professionale. Si danno poi indicazioni per un miglior riconoscimento del valore scientifico, applicativo ed economico della psicologia clinica italiana. Il contributo si conclude con la proposta di alcuni temi da attenzionare per il futuro, fra cui l'integrazione tra trattamenti psicologici-psicoterapia e farmacoterapia, neuroscienze e aspetti psicofisiologici; le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie; il necessario adattamento dei protocolli psicologico-clinici a popolazioni e contesti nuovi (gestione delle cure croniche, anziani e invecchiamento attivo, immigrati, contesto post-pandemico, ecc.), rispondendo sempre più alle necessità degli stakeholders territoriali-istituzionali-amministrativi e operatori socio-sanitari.*

*Parole chiave:* modello biopsicosociale; trattamenti psicologici; psicoterapia; psicologia clinica della salute

---

\* Ordinario di Psicologia Clinica – Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica - Università Cattolica di Milano – IRCCS Istituto Auxologico Italiano.

Castelnuovo, G. (2021). Luci e ombre nel futuro della psicologia clinica italiana. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 16-23.



## *Il futuro della psicologia clinica passa dal rispettoso riconoscimento delle nostre profonde radici*

Forse più che nelle altre discipline, in psicologia clinica si fa molta fatica a riconoscere l'importanza delle origini e il fatto che molti concetti, pur sviluppati con roboanti terminologie anglosassoni, altro non sono che principi già noti agli antichi e forse sopravvissuti fino a noi per la loro tremenda efficacia, presente anche quando non vi erano i mezzi per certificarla scientificamente. Tale fenomeno è ancora più estremo se stringiamo il campo alla sola psicoterapia, espressione fra le più ricercate dell'agire clinico psicologico, dove alcune nuove titolazioni di tecniche, o addirittura di scuole, più che affidarsi a una riflessione storico-epistemologica di evoluzione di un certo modello, sembrano affidarsi a operazioni di "labelling" quasi più per esigenze di marketing e differenziazione forzata dall'esistente. Ne risulta che non tutto ciò che appare nuovo lo sia realmente e molti protocolli di psicologia clinica risultano validissime riproposizioni di metodi che fin dai primi sofisti, per limitarsi al mondo occidentale, erano utilizzati con grande successo. Dai tempi dell'"Arte della consolazione" di Antifonte molti avanzamenti in campo clinico e scientifico sono avvenuti, ma solo una certa dose di resistenza intellettuale (o pigrizia cognitiva) può impedire di riconoscere che molti principi della cura psicologica rimangono graniticamente inalterati e forse gli psicologi stanno diventando solo più creativi nel trovare nuovi ambiti dove applicarli. Questi principi sono giunti fino ai nostri giorni proprio per la capacità di funzionare in vari contesti e tempi. Non è certo questa la sede per evidenziare con sistematicità quali sono ad esempio i cosiddetti fattori comuni degli interventi psicologici, ma con sicurezza possiamo dire che la cura passa, come diceva Ippocrate nel V secolo a.C., da "tocco, rimedio e parole", in una antesignana formulazione del modello biopsicosociale (Engel, 1977) che già preveda, tra l'altro, il lavoro in equipe (Ippocrate, nipote di Gorgia, sembra che ogni tanto chiedesse aiuto allo zio per qualche azione clinica congiunta).

Dunque la psicologia clinica deve essere consapevole, per poter esprimere tutto il suo potenziale, delle sue gloriose radici e dello storico legame con la medicina, senza però scomparire nel modello medico ma mantenendo il proprio statuto autonomo come sempre ha ricordato Renzo Carli con il suo richiamo a non aderire in maniera acritica al modello medico di cura (Carli & Paniccchia, 2017). Anche il rischio che la psicologia clinica possa essere ridimensionata dall'espandersi della biologia o neuropsicologia deterministica, con i marcatori biologici pronti a soffocare le componenti psicologiche, è ormai sorpassato, come già affermava Agostino Gemelli in un Convegno tenutosi in Italia nel 1922, quando ribadiva in maniera chiara come tali riduzionismi fossero dannosi nella disciplina psicologica e metteva in guardia i colleghi psichiatri e psicologi dalla obsoleta credenza "che giorno verrà in cui di tutte le malattie mentali si dimostrerà il fondamento anatomico e istologico e biochimico e che le alterazioni della cellula nervosa spiegano le alterazioni dei fatti psichici" (pag. 138, (Dario, Del Missier, Stocco, & Testa, 2016)). Gemelli prosegue poi giungendo addirittura ad attaccare apertamente Lombroso: "E il bravo Lombroso, da medico che non cura anime e non studia pensieri, ma squadra crani e osserva urine, non si è mai accorto di questo piccolo inconveniente; cioè che egli non ha mai studiato il genio dei geni e la delinquenza dei delinquenti, ma solo il corpo degli uni e degli altri" (pag. 138, (Dario et al., 2016)).

I veri pericoli per la psicologia clinica vengono non tanto dalle altre discipline, ormai abituate a considerare anche i nostri paradigmi, ma dall'interno, come ben evidenziato in questo passaggio di Maurilio Orbecchi nelle pagine di presentazione del testo "Biologia dell'anima. Teoria dell'evoluzione e psicoterapia": "Il variegato arcipelago della psicoterapia è forse una delle arene più litigiose nel consesso delle scienze umane. In poche discipline come in quella psicoterapeutica si è assistito nel tempo a una progressiva parcellizzazione delle scuole in sottoscuole e varianti di sottoscuole: una polverizzazione di idee e teorie che ha avuto come risultato una specie di anarchia terapeutica, nella quale ogni analista si richiama al proprio micromodello di riferimento e alza steccati nei confronti dei modelli alternativi" (Orbecchi, 2015). Nonostante si presenti un quadro non molto positivo sullo scenario della clinica psicologica e psicoterapia, lo stesso autore sostiene che il dialogo costruttivo fra le varie scuole sia la modalità migliore di superare le "vecchie divisioni endemiche ... con le loro infinite battaglie di religione e di parrocchie differenti" (pag. 1, 2015), segnalando inoltre che "non ha senso scientifico isolarsi in una scuola psicologica particolare, perché la scienza è un'impresa collettiva e intrecciata, che condivide un'architettura evolutivista trasversale a tutte le discipline" (pag. 1, 2015).

## *Luci e ombre nello scenario italiano della psicologia clinica*

La mancata approvazione del Bonus psicologo di fine anno 2021 ricorda, per chi se ne fosse dimenticato, quanto lo scenario italiano sia ben lontano dal vero (nel senso di rispettoso delle tre componenti) approccio biopsicosociale, applicato invece già da decenni in altri paesi, dove tra l'altro tale applicazione corrisponde a un notevole risparmio di risorse economiche per i sistemi socio-sanitari coinvolti: basterebbe citare il caso inglese come emblematico (Castelnuovo, Pietrabissa, Cattivelli, Manzoni, & Molinari, 2016; Clark et al., 2018; Clark et al., 2009; Gyani, Shafran, Layard, & Clark, 2013; Layard & Clark, 2015). In Italia potremmo definire il nostro sistema sanitario biomedicale con alcune trasformazioni in bioeconomico o biopolitico a seconda di varie fasi storiche ed elettorali.

La psicologia clinica sembra infatti da una parte fra le competenze più richieste (aumento del 40% di richieste di supporto psicologico in più nell'ultimo anno, in parte motivato dagli stravolgimenti dei vari lockdown e del periodo pandemico ancora in corso), ma dall'altra fra le professioni meno presenti nei luoghi dove servirebbe esserci (prevista nei LEA-Livelli Essenziali di Assistenza di molte patologie ma non presente spesso nelle equipe sanitarie; prevista in molti quadri normativi di rara eleganza linguistica, ma assenti nei corrispondenti decreti attuativi in termini di minutaggi e rimborsi).

Scomodando la sorella di Papa Sisto V, la psicologia clinica sembra essere "Sora Camilla", "tutti la vogliono e nessuno la piglia", con il paradossale risultato che quando veramente si apre la porta alla parte psicologica, non sempre risultano gli psicologi gli attori in gioco a recitare questa parte, nonostante siano gli specialisti della parola e della relazione, armi non sempre utilizzate da altre figure in ambito sanitario, affidandosi queste ultime a mezzi più tecnici che richiedono formazioni ultraspecifiche (pensiamo alla delicata scelta di principio attivo, dose, tempi, aumenti/riduzioni di una terapia psicofarmacologica da parte di uno psichiatra).

## *Verso un riconoscimento del valore scientifico, applicativo ed economico della psicologia clinica italiana*

La psicologia clinica italiana (e non solo) deve dunque affrontare sfide rilevanti e problemi irrisolti da tempo. Come descritto da Levin e Potts (2016) per la situazione americana, il basso impatto della nostra disciplina clinico-psicologica è un problema critico attuale perché molti potenziali utenti potrebbero trarre beneficio dalla psicoterapia, ma solo un terzo dei soggetti con un disturbo psicologico riferisce di aver ricevuto un trattamento psicologico (Kessler, Berglund, Demler, Jin, & Merikangas, 2005). Sempre secondo tali autori coloro che cercano un trattamento hanno sempre più probabilità di ricevere solo farmacoterapia, mentre quelli che ricevono solo psicoterapia sono significativamente diminuiti (Levin & Potts, 2016; Olfson & Marcus, 2010). Il mancato utilizzo della psicoterapia nel trattamento dei disturbi mentali, fenomeno allarmante negli USA ma presente anche nella realtà italiana, è un trend sempre più preoccupante nonostante la grande quantità di prove scientifiche sulla superiore efficacia degli interventi psicologici come scelta elettiva rispetto ai farmaci psicotropi per molte tipologie di problemi (R. Layard & D. Clark, 2014; R. Layard & D. M. Clark, 2014; Layard & Clark, 2015; Olfson & Marcus, 2010), come recentemente ribadito dai risultati di una importante Consensus Conference italiana sull'argomento (<https://aipass.org/sites/default/files/C.C%20ansia%20e%20depressione.pdf>).

È proprio in presenza di questo quadro preoccupante che la psicologia clinica italiana deve mantenere il suo status epistemologico, storicamente e scientificamente ben fondato, senza cadere nel giocare al "piccolo psichiatra", con una deriva biofarmacologica, o al "piccolo filosofo", con una deriva extrasanitaria in un momento in cui la nostra figura professionale è quanto meno inquadrate e parzialmente riconosciuta nel mondo dell'assistenza e della cura.

A seguire qualche tema da attenzionare nel prossimo futuro per non perdere identità, dignità e anche opportunità.

## *La psicologia clinica è efficace, ha sviluppato protocolli validati scientificamente e fa risparmiare il sistema socio-sanitario a più livelli*

L'antica resistenza di alcuni psicologi clinici verso la misurazione, quasi fosse la violazione, sporcatura, compromissione o addirittura profanazione di un setting sacro, deve lasciare spazio al tema di quale sia il

metodo più efficace ed efficiente per raccogliere dati validi nell'ottica che, più misuriamo, più dimostriamo utilità clinica e convenienza dei vari "pacchetti" psicologico-clinici e psicoterapeutici. Il tema della validazione dell'efficacia empirica degli interventi psicologici è da sempre un tema divisivo e oggetto di infinite discussioni. Come segnalato da Saggino e Tommasi (2018), un approccio metodologico adeguato per valutare un intervento psicoterapeutico può essere anche "l'utilizzo del modello del caso singolo con tecniche statistiche moderne e adeguate, seguito da una metanalisi degli studi effettuati, ovviamente se e ove è possibile" (pag. 163), considerando anche approcci di misurazione sempre più avanzati come i modelli IRT (Item Response Theory). Non sempre sono necessari grandi numeri come nei trial farmacologici. Saggino e Tommasi sostengono che "possiamo studiare scientificamente i fenomeni clinici in modo più naturalistico adattando la metodologia scientifica ai fenomeni da studiare piuttosto che adattando i fenomeni alla metodologia che si desidera utilizzare" (pag. 163). In ogni caso, citando Evandro Agazzi, filosofo della scienza, è importante dar ragione di quanto si afferma tramite giustificazioni empiriche o logiche (Agazzi, 1976). Sugli imprescindibili requisiti di rigore e oggettività (o, se preferite, intersoggettività o concordanza soggettiva), richiamo il monito di Franco Del Corno sui necessari principi di ispezionabilità e controllabilità dei processi, una sorta di "pozzetto di ispezione" dei processi psicologici con una "ripercorsibilità cognitiva" dei percorsi di ricerca e delle relative affermazioni che ne conseguono (Borrione & Migliore, 2005), offrendo sempre ad altri gruppi indipendenti di ricerca un resoconto veritiero (anche degli insuccessi o dei risultati non in linea con le previsioni) dei protocolli adottati e dei dati raccolti, così da favorire la possibilità di valutare il metodo e le conclusioni a cui si è giunti e l'auspicata replicabilità (Del Corno, 2018). Inoltre sempre di più il centro di attenzione nella ricerca psicologica clinica si deve spostare da una aspecifica dimostrazione dell'efficacia della psicoterapia all'identificazione e classificazione di trattamenti specifici che hanno dimostrato di essere elettivi in certi contesti per certe problematiche o psicopatologie (Castelnuovo, 2010), come già si domandava Paul nel 1967: "Quale trattamento, prescritto da chi, e in quali circostanze, è il più efficace per questo particolare individuo con questo specifico problema?" (p. 111).

La psicologia clinica italiana deve poi aprirsi a studi che verifichino non solo l'efficacia clinica, ma anche l'efficienza economica, vero asso nella manica della nostra professione se solo riuscissimo a dimostrarlo e divulgarlo con sistematicità. Esistono ottime metodologie per promuovere *cost-benefit analysis*, *cost-effectiveness analysis*, *cost-utility analysis*, utilizzando strumenti riconosciuti a livello internazionale, anche considerando l'approccio *quality-adjusted life years* (QALY), come riportato da Hunsley (2002), oppure il *Trimbos/iMTA questionnaire assessing Costs associated with Psychiatric Illness* (TiC-P) (Castelnuovo, 2017; Castelnuovo, Pietrabissa, et al., 2016; Meuldijk et al., 2015).

### *L'integrazione tra trattamenti psicologici-psicoterapia e farmacoterapia va studiata e favorita*

La ricerca e pratica clinica nel nostro ambito devono muoversi da una vecchia logica che sottolineava il contrasto tra i trattamenti farmacologici e psicologici, per giungere ad un approccio integrato che ha da tempo ottenuto una grande quantità di prove di efficacia. La depressione è solo un tipico esempio da considerare (Campbell, Norcross, Vasquez, & Kaslow, 2013; Cox et al., 2014; Cuijpers et al., 2014; Guidi, Fava, Fava, & Papakostas, 2011; Weitz, Kleiboer, van Straten, Hollon, & Cuijpers, 2017). Ulteriori ricerche devono essere condotte per studiare la migliore combinazione o approccio sequenziale fra psicoterapia e farmacologia per ogni psicopatologia e per ogni paziente (Guidi, Tomba, & Fava, 2016), considerando e valorizzando anche le preferenze dei pazienti (Angermeyer, van der Auwera, Carta, & Schomerus, 2017).

### *L'integrazione tra trattamenti psicologici-psicoterapia, neuroscienze e aspetti psicofisiologici va studiata e favorita*

L'integrazione tra trattamenti psicologici-psicoterapia e neuroscienze soffre spesso in Italia una distinzione anche per anacronistiche divisioni nei settori scientifico-disciplinari della ricerca. I dati di neuroimaging possono aiutarci a capire fenomeni psicopatologici per sviluppare al meglio la nostra conoscenza di modelli e relative procedure di trattamento (Allen et al., 2017; McArthur, 2017; Warren et al., 2017). Stesso discorso vale per l'ambito psicobiologico, psicofisiologico e psicosomatico in genere (anche se ormai conviene

utilizzare l'espressione "asse mente-corpo") (Fava, Guidi, Grandi, & Hasler, 2014; Guidi, Rafanelli, Roncuzzi, Sirri, & Fava, 2013).

*Le potenzialità offerte dalle nuove tecnologie sono una grande opportunità per la psicologia clinica italiana*

Come già avviene nella realtà anglosassone, psicologi, ingegneri e informatici dovranno sempre di più lavorare fianco a fianco per sfruttare le potenzialità dell'integrazione dei protocolli psicologico-clinici e dei dati psicologico-comportamentali in generale con le ultime tecnologie, strategie di monitoraggio, mhealth, Realtà virtuali, aumentate e miste, big data analysis, machine learning, Web 4.0 fino a giungere ai Digital Twins. Molti colleghi psicologi sono coinvolti in progetti di telemonitoraggio, teleassistenza o Digital Therapy, dove le competenze proprie della psicologia sono richieste per dare contenuto (basta pensare ai protocolli basati sulla Nudge Theory) a tecnologie spesso "fredde", senza anima (Castelnuovo, Mauri, & Waki, 2016; Castelnuovo, Pietrabissa, et al., 2016; Castelnuovo & Simpson, 2011; Castelnuovo, Zoppis, et al., 2015). Inoltre, il periodo pandemico COVID-19 ha costretto molti colleghi a riconvertire setting rigidi nella versione on-line, accettando compromessi e adattando, con molto successo, il proprio lavoro al contesto digitale (cambiando solo il contesto di erogazione di buone pratiche, che sono fortunatamente rimaste!).

*È necessario adattare i protocolli psicologico-clinici a popolazioni e contesti nuovi (gestione delle cure croniche, anziani e invecchiamento attivo, immigrati, contesto post-pandemico, ecc.).*

Come indicato nel punto precedente, dove si è sottolineato la grande flessibilità della psicologia clinica di adattarsi al contesto digitale nel periodo delle restrizioni pandemiche per COVID-19, anche altri contesti richiedono un adattamento, sviluppando nuovi protocolli e modificando quelli esistenti per rispondere alle esigenze di nuove popolazioni e contesti emergenti, come pazienti cronici (Castelnuovo, Pietrabissa, et al., 2015; Castelnuovo, Zoppis, et al., 2015), cittadini anziani (Molinari, Spatola, Pietrabissa, Pagnini, & Castelnuovo, 2014), immigrati che necessitano di cure culturalmente adattate o le nuove richieste dello stesso contesto post-pandemico (basta pensare al supporto psicologico per adolescenti e giovani ancora congelati in un lockdown psicologico, oppure al sostegno terapeutico per gli operatori sanitari con traumi e ferite da colpi subiti in prima linea nella lotta contro il Coronavirus, sostegno che silenziosamente prosegue soprattutto per i disturbi post-traumatici da stress).

*La psicologia clinica deve occuparsi di "terza missione" rispondendo alle necessità dagli stakeholders territoriali-istituzionali-amministrativi e operatori socio-sanitari*

Infine, per ottenere un impatto reale nella comunità allargata, la psicologia clinica italiana, chiusa fra una ricerca troppo teorica e una pratica clinica spesso autoreferenziale, deve colmare il divario tra teoria e pratica, fornendo "toolkit" per colleghi e altri operatori sanitari. Dunque elaborare e fornire linee guida e raccomandazioni per applicazioni con impatto clinico, anche nell'ambito della prevenzione e della psicologia della salute in generale, è operazione importante (si veda come esempio il contributo della psicologia clinica nella Consensus Conference sul Dolore in Neuroriabilitazione con raccomandazioni specifiche per amministratori, medici e altri operatori sanitari (Castelnuovo et al., 2018; Castelnuovo, Giusti, et al., 2016). Consapevole che l'impegno della psicologia clinica italiana sia gravoso, e riprendendo il monito iniziale del profondo rispetto delle nostre radici, mi affido in chiusura alle parole della filosofa Maria Zambrano: "Le radici devono avere fiducia nei fiori".

## *Bibliografia*

Agazzi, E. (1976). Criteri epistemologici fondamentali delle discipline psicologiche. In G. Siri (Ed.), *Problemi epistemologici della psicologia*. Milano: Vita e Pensiero.

- Allen, J. G., Fowler, J. C., Madan, A., Ellis, T. E., Oldham, J. M., & Frueh, B. C. (2017). Discovering the impact of psychotherapeutic hospital treatment for adults with serious mental illness. *Bull Menninger Clin*, 81(1), 1-38. doi:10.1521/bumc.2017.81.1.1
- Angermeyer, M. C., van der Auwera, S., Carta, M. G., & Schomerus, G. (2017). Public attitudes towards psychiatry and psychiatric treatment at the beginning of the 21st century: a systematic review and meta-analysis of population surveys. *World Psychiatry*, 16(1), 50-61. doi:10.1002/wps.20383
- Borrione, P., & Migliore, M. C. (2005). *Confronto sui metodi di ricerca: nuove prospettive metodologiche ed esperienze di ricerca. Un approfondimento sui metodi qualitativi: quando, come e perché*. Paper presented at the Sintesi del workshop IRES, 7 Novembre 2005 - [www.ires.piemonte.it](http://www.ires.piemonte.it).
- Campbell, L. F., Norcross, J. C., Vasquez, M. J., & Kaslow, N. J. (2013). Recognition of psychotherapy effectiveness: the APA resolution. *Psychotherapy (Chic)*, 50(1), 98-101. doi:10.1037/a0031817
- Carli, R., & Paniccchia, R. M. (2017). Il cammino delle idee [The path of ideas]. *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 3-12.
- Castelnuovo, G. (2010). Empirically supported treatments in psychotherapy: towards an evidence-based or evidence-biased psychology in clinical settings? *Front Psychol*, 1, 27. doi:10.3389/fpsyg.2010.00027
- Castelnuovo, G. (2017). New and Old Adventures of Clinical Health Psychology in the Twenty-First Century: Standing on the Shoulders of Giants. *Front Psychol*, 8, 1214. doi:10.3389/fpsyg.2017.01214
- Castelnuovo, G., Giusti, E. M., Manzoni, G. M., Saviola, D., Gabrielli, S., Lacerenza, M., . . . Benedetti, F. (2018). What Is the Role of the Placebo Effect for Pain Relief in Neurorehabilitation? Clinical Implications From the Italian Consensus Conference on Pain in Neurorehabilitation. *Front Neurol*, 9, 310. doi:10.3389/fneur.2018.00310
- Castelnuovo, G., Giusti, E. M., Manzoni, G. M., Saviola, D., Gatti, A., Gabrielli, S., . . . Tamburin, S. (2016). Psychological Considerations in the Assessment and Treatment of Pain in Neurorehabilitation and Psychological Factors Predictive of Therapeutic Response: Evidence and Recommendations from the Italian Consensus Conference on Pain in Neurorehabilitation. *Front Psychol*, 7, 468. doi:10.3389/fpsyg.2016.00468
- Castelnuovo, G., Mauri, G., & Waki, K. (2016). mHealth and eHealth for Obesity and Types 2 and 1 Diabetes. *J Diabetes Res*, 2016, 9627602. doi:10.1155/2016/9627602
- Castelnuovo, G., Pietrabissa, G., Cattivelli, R., Manzoni, G. M., & Molinari, E. (2016). Not Only Clinical Efficacy in Psychological Treatments: Clinical Psychology Must Promote Cost-Benefit, Cost-Effectiveness, and Cost-Utility Analysis. *Front Psychol*, 7, 563. doi:10.3389/fpsyg.2016.00563
- Castelnuovo, G., Pietrabissa, G., Manzoni, G. M., Corti, S., Ceccarini, M., Borrello, M., . . . Molinari, E. (2015). Chronic care management of globesity: promoting healthier lifestyles in traditional and mHealth based settings. *Front Psychol*, 6, 1557. doi:10.3389/fpsyg.2015.01557
- Castelnuovo, G., & Simpson, S. (2011). Ebesity - e-health for obesity - new technologies for the treatment of obesity in clinical psychology and medicine. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*, 7, 5-8. doi:10.2174/1745017901107010005
- Castelnuovo, G., Zoppis, I., Santoro, E., Ceccarini, M., Pietrabissa, G., Manzoni, G. M., . . . Sicurello, F. (2015). Managing chronic pathologies with a stepped mHealth-based approach in clinical psychology and medicine. *Front Psychol*, 6, 407. doi:10.3389/fpsyg.2015.00407
- Clark, D. M., Canvin, L., Green, J., Layard, R., Pilling, S., & Janecka, M. (2018). Transparency about the outcomes of mental health services (IAPT approach): an analysis of public data. *Lancet*, 391(10121), 679-686. doi:10.1016/S0140-6736(17)32133-5
- Clark, D. M., Layard, R., Smithies, R., Richards, D. A., Suckling, R., & Wright, B. (2009). Improving access to psychological therapy: Initial evaluation of two UK demonstration sites. *Behav Res Ther*, 47(11), 910-920. doi:10.1016/j.brat.2009.07.010

- Cox, G. R., Callahan, P., Churchill, R., Hunot, V., Merry, S. N., Parker, A. G., & Hetrick, S. E. (2014). Psychological therapies versus antidepressant medication, alone and in combination for depression in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*(11), CD008324. doi:10.1002/14651858.CD008324.pub3
- Cuijpers, P., Weitz, E., Twisk, J., Kuehner, C., Cristea, I., David, D., . . . Hollon, S. D. (2014). Gender as predictor and moderator of outcome in cognitive behavior therapy and pharmacotherapy for adult depression: an "individual patient data" meta-analysis. *Depress Anxiety*, *31*(11), 941-951. doi:10.1002/da.22328
- Dario, M., Del Missier, G., Stocco, E., & Testa, L. (2016). *Psichiatria e psicoterapia in Italia dall'unità a oggi*. Roma: L'Asino d'Oro Edizioni.
- Del Corno, F. (2018). Psicologi clinici ed epistemologia: breve storia di un lungo evitamento. In S. Blasi (Ed.), *L'Epistemologia della Psicologia Clinica. Prospettive teoriche e metodologiche*: Giovanni Fioriti Editore.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, *196*(4286), 129-136. doi:10.1126/science.847460
- Fava, G. A., Guidi, J., Grandi, S., & Hasler, G. (2014). The missing link between clinical states and biomarkers in mental disorders. *Psychother Psychosom*, *83*(3), 136-141. doi:10.1159/000360348
- Guidi, J., Fava, G. A., Fava, M., & Papakostas, G. I. (2011). Efficacy of the sequential integration of psychotherapy and pharmacotherapy in major depressive disorder: a preliminary meta-analysis. *Psychol Med*, *41*(2), 321-331. doi:10.1017/S0033291710000826
- Guidi, J., Rafanelli, C., Roncuzzi, R., Sirri, L., & Fava, G. A. (2013). Assessing psychological factors affecting medical conditions: comparison between different proposals. *Gen Hosp Psychiatry*, *35*(2), 141-146. doi:10.1016/j.genhosppsy.2012.09.007
- Guidi, J., Tomba, E., & Fava, G. A. (2016). The Sequential Integration of Pharmacotherapy and Psychotherapy in the Treatment of Major Depressive Disorder: A Meta-Analysis of the Sequential Model and a Critical Review of the Literature. *Am J Psychiatry*, *173*(2), 128-137. doi:10.1176/appi.ajp.2015.15040476
- Gyani, A., Shafran, R., Layard, R., & Clark, D. M. (2013). Enhancing recovery rates: lessons from year one of IAPT. *Behav Res Ther*, *51*(9), 597-606. doi:10.1016/j.brat.2013.06.004
- Hunsley, J. (2002). Psychological testing and psychological assessment: a closer examination. *Am Psychol*, *57*(2), 139-140.
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Merikangas, K. R. W., E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, *62*, 593-602.
- Layard, R., & Clark, D. (2014). Why more psychological therapy would cost nothing.
- Layard, R., & Clark, D. M. (2014). *Thrive: The Power of Evidence-Based Psychological Therapies*. London: Penguin.
- Layard, R., & Clark, D. M. (2015). Why More Psychological Therapy Would Cost Nothing. *Front Psychol*, *6*, 1713. doi:10.3389/fpsyg.2015.01713
- Levin, M. E., & Potts, S. A. (2016). Quality Improvement and Clinical Psychological Science. In W. O'Donohue & A. Maragakis (Eds.), *Quality Improvement in Behavioral Health* (pp. 69-86). Switzerland: Springer.
- McArthur, R. A. (2017). Aligning physiology with psychology: Translational neuroscience in neuropsychiatric drug discovery. *Neurosci Biobehav Rev*, *76*(Pt A), 4-21. doi:10.1016/j.neubiorev.2017.02.004

- Meuldijk, D., Carlier, I. V., van Vliet, I. M., van Hemert, A. M., Zitman, F. G., & van den Akker-van Marle, M. E. (2015). Economic Evaluation of Concise Cognitive Behavioural Therapy and/or Pharmacotherapy for Depressive and Anxiety Disorders. *J Ment Health Policy Econ*, 18(4), 175-183.
- Molinari, E., Spatola, C., Pietrabissa, G., Pagnini, F., & Castelnuovo, G. (2014). The Role of Psychogeriatrics in Healthy Living and Active Ageing. *Stud Health Technol Inform*, 203, 122-133.
- Olfson, M., & Marcus, S. C. (2010). National trends in outpatient psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 167, 1456-1463.
- Orbecchi, M. (2015). *Biologia dell'anima. Teoria dell'evoluzione e psicoterapia*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Paul, G. L. (1967). Strategy of outcome research in psychotherapy. *J. Consult. Psychol.*, 109-118.
- Saggino, A., & Tommasi, M. (2018). L'algoritmo della psicoterapia. In S. Blasi (Ed.), *L'Epistemologia della Psicologia Clinica. Prospettive teoriche e metodologiche*: Giovanni Fioriti Editore.
- Warren, D. E., Denburg, N. L., Power, J. D., Bruss, J., Waldron, E. J., Sun, H., . . . Tranel, D. (2017). Brain Network Theory Can Predict Whether Neuropsychological Outcomes Will Differ from Clinical Expectations. *Arch Clin Neuropsychol*, 32(1), 40-52. doi:10.1093/arclin/acw091
- Weitz, E., Kleiboer, A., van Straten, A., Hollon, S. D., & Cuijpers, P. (2017). Individual patient data meta-analysis of combined treatments versus psychotherapy (with or without pill placebo), pharmacotherapy or pill placebo for adult depression: a protocol. *BMJ Open*, 7(2), e013478. doi:10.1136/bmjopen-2016-013478

## **Per una Psicologia Psicologica**

***Franco Di Maria*** \*

### *Abstract*

Andare oltre l'Etica giuridica verso un'Etica del benessere sociale. L'importante ruolo degli organizzatori mentali. Il Self individuale e l'intersoggettività. Il benessere psicologico e l'inconscio sociale politico. Verso l'Eudemonologia, fondamento e scienza della fondazione della Polis e della convivenza dialogica. Necessario un ritorno e la riconferma del valore dei legami umani. Proprio per questo la Psicologia può essere definita la scienza e la pratica del "prendersi cura".

*Parole chiave:* polis, etica, benessere, intersoggettività, alterità.

---

\* Psicoterapeuta – gruppoanalista. Professore emerito di Psicologia Dinamica nell'Università degli Studi di Palermo.

Di Maria, F. (2021). Per una Psicologia Psicologica. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 24-29.



*La psicologia è la scienza e la pratica del prendersi cura e della promozione del benessere.  
La psicologia, tutta, o è clinica o non è.  
Sono questi i due fondamenti sui quali costruire una Psicologia Psicologica.*

Come ci segnala un grande Maestro della contemporaneità, Zygmunt Bauman, viviamo un tempo caratterizzato dall'incertezza e dalla liquidità. Bauman ci parla di Modernità Liquida, di Amore Liquido, di Società Liquida, di Vita Liquida.

Sintetizzando, viviamo un tempo di Relazioni Liquide.

È questa una condizione che riguarda direttamente noi Psicologi e che ci costringe a ripensare e riprogettare quello che abbiamo definito il Paradigma dell'Intersoggettività, sul quale si fonda tutta la psicologia moderna, e in particolare quella Dinamica e Clinica.

Per capire ciò che sta accadendo è utile partire dalla consapevolezza che è finita l'epoca in cui l'uomo giuridico era in grado di contenere la debolezza e la fragilità di ciascuno all'interno di uno schema di regole e di leggi. Siamo all'inizio di un tempo in cui proprio le migrazioni ci sottopongono all'indeterminatezza di valori che vanno oltre il territorio in cui si nasce o si vive o si vivrà. È appunto questo "prossimo a me" che sempre meno mi rispecchia e sempre più rappresenta "l'altro da me" con il quale dovremmo fare i conti che ci obbliga a confrontarci con la differenza, con una diversità in cui nascono le decisioni etiche e sociali, generando il conflitto con quelle leggi che non rispondono più alla dimensione contenitiva cui facevo riferimento prima in apertura.

Un'etica che vada oltre quella giuridica? È possibile ed è necessario. Ma si tratta di un'etica che deve fare i conti con almeno tre problemi:

- a) Innanzitutto, il rapporto con i fondamentalismi, cioè la dimensione più intollerante dell'integrismo. In ogni forma di integrismo vi è una certa dose di intolleranza verso chi non condivide le proprie idee, ma questa dose è ancora più elevata in quei fondamentalismi (quelle interpretazioni letterali dei testi sacri) o integrismi di tipo teocratico, ma bisogna anche ricordare che forme di intolleranza popolare (l'eleggersi a razza superiore o "giusta") hanno radici di tipo psicologico e sociale come, per esempio, la reazione emotiva alla paura dell'altro che cerca conferma nel fondamentalismo religioso;
- b) Conseguentemente, il nostro modo di intendere l'etica stessa. Fino a ora ha prevalso una sorta di "etica della testimonianza", ossia una richiesta di coerenza per cui a ognuno viene chiesto (fino al conflitto intersichico e intrapsichico) di testimoniare la propria etica senza alcuna flessibilità. Dovremmo, invece, immaginare un'etica debole che, muovendo dall'altro, sappia dialogare con le differenze, tenendo conto della costruzione stessa della soggettività e della sua dimensione relazionale;
- c) Infine, la possibilità che l'accentuarsi di conflitti e divisioni faccia mettere al primo posto un'etica del benessere sociale che significa capacità di andare oltre il pregiudizio e di costruire spazi di cittadinanza e di valore relazionale, e che questo sia il compito "nuovo" di una psicologia che guardi al cambiamento e non semplicemente all'osservazione.

La dimensione fin qui proposta apre a una discussione critica proprio su quelli che possiamo definire gli organizzatori mentali, ossia strutture e strumenti di costruzione di significato. Gli organizzatori mentali fungono da precipitato delle conoscenze non semplicemente pregiudizievoli (si pensi al fondamentalismo), ma da promotori e organizzatori della conoscenza, da supporto all'organizzazione mentale delle nostre conoscenze e delle nostre relazioni: un modo di leggere e "allocare" l'altro. L'identità si costruisce ogni giorno negli scambi, nei contatti, nelle acquisizioni delle differenze, tramite le relazioni con il mondo esterno. È per questo che accanto all'identità soggettiva che forma l'identità come "singolarità", deve essere collocata l'identità sociale che permetta di assimilare "l'Altro in noi".

Così come è stato possibile accogliere l'idea di un'unità psicosomatica dell'individuo, nel quale Self biologico e Self psichico rappresentano due facce della stessa medaglia, è necessario ora considerare un'accezione per così dire tridimensionale, dovendo aggiungere un terzo costituente fondante l'unitarietà dell'individuo: il Self sociale (che racchiude quella parte del soggetto che è relazione, intersoggettività, gruppo: ma è anche qualcosa che nello stesso tempo lo trascende, costituendo "interfaccia" fondante di tutto ciò che nell'individuo è intra-soggettivo ma anche di tutto ciò che è sovraindividuale, comune ed extra-soggettivo) o, se si preferisce, uno specchio a due facce, di cui una è volta verso la realtà psichica, l'altra verso la realtà materiale. Evidenziato ciò, può ora risultare interessante stabilire la possibilità di individuare all'interno del Self sociale una

componente non trascurabile che potrebbe essere designata come Self storico. Questo Self storico ha il suo fondamento all'interno di una comunità.

In campo umano le contrapposizioni "natura-cultura", "individuo-gruppo" hanno una valenza all'interno di una economia linguistica, ma per alcuni aspetti possono anche risultare abbastanza artificiali. Già per quanto riguarda la prima contrapposizione, basterebbe citare il delizioso gioco di parole natural:mente, a evidenziare che ciò che ci appare come "natura" o "naturale" è in fondo anche un costrutto mentale che ci serve a "ordinare" e "comprendere" la realtà che ci circonda che astratta non è ma che nello stesso tempo, in qualche modo, ci sfugge nella sua complessità, per cui la nostra visione della natura è nello stesso tempo mente.

Inoltre, la mente è relazionale, nel senso che essa emerge dalla struttura neurobiologica che costituisce il cervello sotto la peculiare influenza dell'esperienza interpersonale; in altri termini, non solo la mente si sviluppa dall'attività cerebrale (attraverso processi energetici e di elaborazione dell'informazione) in un contesto di interazione fra neurobiologico e interpersonale, ma addirittura, secondo l'ottica proposta da Siegel, l'esperienza relazionale influenza lo stesso sviluppo della struttura cerebrale e delle sue funzioni. D'altro canto, queste strette interconnessioni tra somatico, psichico e sociale sono abbastanza note in neuropsichiatria infantile.

La mente modulare e la plasticità neuronale sono strettamente interconnesse, così come intimamente interconnesso all'Altro è il "venire al mondo" dell'individuo. La nostra nascita, infatti, non è solo un evento biologico legato a una progenitrice, ma è anche un evento sociale che concorre alla creazione di una famiglia; inoltre, psicologicamente non appena nato, l'individuo è subito protagonista inconsapevole, partecipa pur involontariamente, della costituzione di un gruppo; quanto meno, in assenza di fratelli, della costituzione del gruppo minimo formato da una triade: madre, padre e figlio. Il Self individuale fonda la propria origine sull'esistenza dell'intersoggettività. Ma nel momento stesso in cui l'individuo nasce biologicamente e anche prima, sin dal momento del concepimento (in quanto pensato, vissuto, fantasticato, immaginato dai genitori), concorre alla strutturazione stessa dell'intersoggettività, apportandovi un cambiamento dal punto di vista ecosistemico.

La società è un insieme di individui, ma gli individui non si creano da sé, hanno sin dall'origine un'appartenenza sociale. "L'intrapsichico non è distinto né dall'interpersonale né dal transpersonale in quanto ciò che appartiene all'individuo è condiviso dal gruppo e la 'società' è all'interno dell'individuo tanto quanto ne è fuori". Il transpersonale è l'insieme delle relazioni che il soggetto interiorizza e si autorappresenta a partire dalla sua nascita, e che divengono parte costitutiva della totalità del suo mondo interiore. Nel transpersonale è possibile individuare alcuni processi fondamentali quali: l'interiorizzazione dell'impersonale collettivo tramite l'identificazione; l'intenzionalità, prevalentemente inconscia, di condizionare le scelte del soggetto in una dimensione sovraindividuale che travalica l'individuo.

La comunità è costituita da un gruppo di persone che stanno insieme per perseguire gli interessi della vita quotidiana indipendentemente se si tratti di un piccolo villaggio o di una grande nazione. Naturalmente, i rapporti tra gli individui varieranno a seconda del contesto: localistico o cosmopolitico.

Sono quattro i processi fondamentali che dinamizzano le comunità umane: la competizione quale forma elementare di lotta per la vita; il conflitto, in cui i concorrenti si identificano reciprocamente come rivali o come nemici; l'accordo, che è una sorta di accomodamento che permane tuttavia fragile; l'assimilazione, che rappresenta una forma di compenetrazione e fusione attraverso cui ciascun membro fa propri i ricordi, i sentimenti, gli atteggiamenti degli altri membri, condividendone storie ed esperienze e stabilendo, così, una cultura comune.

I principi su cui si fondano le comunità, derivanti dalla prospettiva ecologica, sono: l'interdipendenza tra i componenti dell'unità sociale (per cui i cambiamenti in una parte produrranno dei cambiamenti in tutte le altre parti dell'ecosistema); la distribuzione delle risorse; l'adattamento (attraverso cui la comunità modifica le proprie abitudini o le proprie caratteristiche per far fronte alle trasformazioni ambientali); la successione (programmazione degli interventi al fine di ridefinire e ridistribuire le risorse in base agli avvenuti cambiamenti della comunità che possono aver creato condizioni più favorevoli per una determinata popolazione anziché per un'altra). Ogni comunità, nello sviluppare una propria cultura e nell'ordinare i vari aspetti della vita collettiva, stabilisce delle regole comuni (generalmente condivise) e produce delle istituzioni deputate a garantire stabilità al sistema sociale.

Il dibattito scientifico sul concetto di benessere offre spunti da non mettere in secondo piano. Se Ryff (1996) ha insistito sul concetto di benessere psicologico, la capacità di creare condizioni per lo sviluppo di una dimensione dialogativa con la sofferenza e con le difficoltà intrapsichiche e intersichiche, dobbiamo a Keyes

(1998) l'indicazione più proficua sul concetto di benessere sociale, connesso alla valutazione delle proprie condizioni di vita ma anche alla percezione individuale e collettiva dello sviluppo di esse: dalla capacità di far fronte alla capacità di progettare e governare il cambiamento sociale. Va anche sottolineato come la base culturale comune e l'appartenenza si fondino su una moltitudine di aspetti che vanno dai codici di comportamento, ai modi di allevare la prole, alle abitudini alimentari, ai ritmi di vita, e che includono "l'investimento culturale dei sensi", i contatti corporei, le fantasie sessuali e così via.

Come affermato da Loewald (1989), alla base della vita psichica individuale non vi è né un inconscio individuale né un sistema di istinti inscritti nel corpo individuale, ma il campo transindividuale della matrice madre/bambino. Nel paradigma dell'intersoggettività è preso in considerazione il più vasto sistema relazionale o "campo" psicologico nel quale vengono a coagulare i fenomeni psicologici e nel quale "l'esperienza viene di continuo determinata reciprocamente".

Mentre da parte degli junghiani con "inconscio collettivo" si vuole designare una parte della psiche non derivante dall'esperienza personale, ma costituita dalle stratificazioni archetipiche ereditariamente contenute nell'inconscio dell'umanità, e con il termine Self si vuole fare riferimento soprattutto a una parte centrale della psiche nella sua totalità (conscia e inconscia), nucleo di potenzialità il cui dispiegamento creativo consente un processo di progressiva individuazione, la scuola gruppoanalitica preferisce parlare di inconscio sociale. Seguendo la riflessione gruppoanalitica è possibile osservare che l'inconscio sociale si avvicina alla definizione di "inconscio condiviso" in quanto guarda all'interpersonale, all'intersoggettivo, alla socializzazione, tanto da individuarlo come inconscio interpersonale.

L'inconscio sociale, dunque, non ha alcunché di ereditario o di staticamente acquisito, al contrario è qualcosa di assolutamente dinamico come tutto ciò che rientra nel campo dell'interpersonale e del condiviso. Cioè è quell'inconscio che si produce di continuo nell'interazione con le altre persone con le quali si forma un senso di unità che concorre a fondare il sentimento di appartenenza, il senso del Noi.

Ma cosa resta oggi del concetto di comunità. Il termine è ormai usato in modi talmente differenti tra loro da fargli perdere una ben definita connotazione. Ma, in ogni caso, non si può misconoscere che la natura profondamente sociale dell'uomo – e lo è se non altro per necessità, dato che tramite la cooperazione può meglio difendersi dal caso e dagli eventi negativi offrendo agli altri e ricevendo, a sua volta, in termini di azione, di condizione, di posizione – lo porta a formare contesti di aggregazione sulla base di un'idea di bene comune, di non ignorare che i problemi umani sono sempre collocati dentro a scenari sociali, e quindi inevitabilmente coniugati con l'etica e con la politica.

Mi sembra di poter aggiungere alcuni aspetti quali una maggiore solidarietà, una maggiore facilità nella risoluzione dei problemi che dipendono dalla spontanea cooperazione anche se, allo stesso tempo, maggiore sarà la tendenza alla chiusura, all'isolamento e più marcata la riluttanza al cambiamento; per la comunità cosmopolitica, l'aggregazione su interessi settoriali specifici, l'affidamento a organizzazioni per la soluzione di problemi, la maggiore apertura al cambiamento e agli influssi multiculturali.

Il termine comunità rimanda a un insieme di persone, a una collettività che vive un'esistenza sociale autonoma o in massima parte autonoma. Dotate di esistenza autonoma certamente sono state la tribù, la polis nell'antica Grecia, le società comunali nel Medioevo. Ma con il procedere dei millenni è avvenuta una perdita progressiva di questa capacità di vita sociale autonoma locale che ha ceduto, secolo dopo secolo, a megasistemi organizzati, sempre più elefantiaci, sino al sorgere di Regni, al costituirsi di Stati Nazionali, al formarsi di Unioni di Stati e, se il processo si svilupperà ulteriormente, al realizzarsi di Unioni di Stati Riuniti, sino a un definito Stato Unico Terrestre.

Detto questo potremmo fissare alcuni paletti che mi sembrano i punti chiave dai quali iniziare a lavorare.

Innanzitutto:

Il superamento del pregiudizio individualistico. Sia ontologicamente che filogeneticamente la psiche è all'origine gruppale. L'Altro non è radicalmente "Altro" ma ne sostanzia il Self in quanto Noi interiorizzato. In altre parole, l'essere umano interiorizza precocemente relazioni che istituiscono quelle che Diego Napolitani definiva "gruppaltà interne". L'identità si costruisce pertanto sulla base dei processi identificatori con il campo intersoggettivo e relazionale del collettivo sociale cui si appartiene. La soggettività (autenticità) nasce invece dalla possibilità di poter riconcepire il mondo che ci ha concepito. In altre parole, compito di ciascun individuo è divenire ciò che propriamente si è e per fare questo occorre soggettivare ciò da cui sono assoggettato.

La psiche ha una fondazione storico-relazionale. La psiche non ha una fondazione soltanto bio-fisiologica ma storicistica-relazionale. Non possiamo spiegare il funzionamento del cervello e della mente sulla base

unicamente di combinazioni neuronali, in quanto tutti gli studi neuroscientifici hanno ampiamente dimostrato come il cervello cambi in modo significativo alla luce dell'esperienza interpersonale e relazionale.

Il rapporto uomo-contesto. L'individuo è già per sé un'istituzione sociale. L'essere umano non è qualcosa che si contrappone al collettivo sociale. La psiche non può esistere se non è socializzata. L'organizzazione mentale e l'organizzazione sociale, il mondo interno e il mondo esterno, l'individuo e la società, la natura e la cultura non possono essere più letti in modo dicotomico, ma si riflettono reciprocamente.

Delle configurazioni sociali il politico è la forma più avanzata e complessa poiché organizzatore del transito dall'esistenza sociale alla coesistenza, la coesistenza fra soggetti e soggettività. Il politico si caratterizza per la capacità di far dialogare soggetti e contesti, un dialogo che si fonda da un lato sull'aspetto organizzativo e utopico della politica stessa, dall'altro sulla necessità-possibilità del soggetto di meta comunicare sulle sue stesse relazioni nel contesto sociale e culturale.

Il percorso da fare consiste nella possibilità di svelamento delle collusioni tra campi mentali e campi sociali, fra istituzioni interne e istituzioni esterne. Emblematica, da questo punto di vista, è la difficile scelta "lasciare la casa dei genitori" (la Polis rassicuratoria e dogmatica) per fondare una nuova Polis. È questa la scommessa da vincere.

Una fondazione che ha però bisogno di una sua "scienza della fondazione". Suggestivo di chiamare e di identificare tale scienza con Eudemonologia, quella che Schopenhauer definiva ricerca del bene comune e del bene di sé e che rinforza il progetto eupsichico, proposto in tempi non sospetti da Spalatro, di superamento della psicologia come scienza del malessere.

È questo lo spazio di approfondimento dell'aspetto dialettico della riflessione sull'eudemonia (= felicità, nell'accezione aristotelica o stoica). Infatti, qualsiasi "scienza della felicità", o Eudemonologia, si trova nello scontro tra eumonia (o buon ordine umano, contrapposto all'hybris di chi, secondo Platone, non conosce i limiti) ed euprassia (il comportarsi secondo le leggi, propugnato da Aristotele in contrapposizione a diprassia, che indica la condotta disordinata e indisciplinata), e la ricerca del bene (eu-) umano e terreno passa, infatti, sia per il rispetto per le leggi che per l'etica degli affetti, come pure per l'eubulia, o capacità di saper ben scegliere. Un percorso che prevede una "mente sociale" capace di raccogliere questo invito alla felicità, verso la fondazione di una Kallipolis, come fu chiamata da Platone.

Eupsiche non è solo una psiche che sta bene e sceglie il bene come metodo e come modello, ma è anche la possibilità (una possibilità fondata sulla dimensione connettiva tra pensiero occidentale e orientale, come, ad esempio, era proposto da Jung) di far propria l'idea che il comprendere le ragioni della sofferenza dell'Altro sia la base stessa per la fondazione della polis, delle sue ragioni e della convivenza, è la possibilità-necessità di transitare ad una psicologia come scienza e discorso sulla dinamica della psiche, sul suo modo di essere e di benessere, sul suo modo di proporre la convivenza.

E, per chiudere il cerchio, riprendo quanto detto all'inizio.

Viviamo in un tempo di individualismi, narcisismo, egolatria dilaganti.

Come dire, l'Altro da me è un optional, se non addirittura un fastidio, un ostacolo.

Per non parlare dell'Alessitimia, forse oggi più preoccupante delle Sindromi da Dipendenza.

L'Amore Liquido di cui parla Bauman è un Amore diviso fra desiderio di Emozioni e paura del Legame. Secondo Bauman (2006) abbiamo trasformato i sentimenti in merci - "Il mercato ha fiutato nel nostro bisogno disperato di Amore l'opportunità di enormi profitti e ci alletta con la promessa di poter avere tutto senza fatica, soddisfazione senza lavoro, guadagno senza sacrificio, risultati senza sforzo, conoscenza senza processi di apprendimento".

In questo quadro i Legami umani sono un intralcio. Sono stati sostituiti dalle Connessioni. Mentre i legami richiedono impegno, connettere e disconnettere è un gioco da bambini, basti pensare a Facebook, Twitter, ai cosiddetti social network.

In definitiva, ci avverte Bauman, le emozioni passano, i sentimenti vanno coltivati, con fatica.

Proprio per questo abbiamo bisogno di una autentica Psicologia Psicologica, una psicologia per il benessere e la convivenza che ponga al centro del proprio progetto di ricerca-intervento il potenziamento della capacità di indirizzare e governare le trasformazioni, una psicologia per la Polis e la Politica.

## *Bibliografia*

Bauman Z. (2006) *Amore liquido. Sulla fragilità dei legami affettivi*. Bari: Laterza

- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121–140. <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Loewald H. (1989). *Papers on psychoanalysis*. New Haven (CON): Yale University Press
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and psychosomatics*, 65(1), 14–23. <https://doi.org/10.1159/000289026>

## **Presente e futuro della psicologia italiana: riguardando il passato**

***Santo Di Nuovo\****

### *Abstract*

Il presente e il futuro della psicologia italiana può basarsi su una rilettura degli aspetti storici, che vedono l'integrazione di sperimentazione e applicazioni ai contesti sociali. Il valore scientifico della psicologia si misura anche in relazione alla capacità di rispondere a domande socialmente rilevanti. La pandemia ha rafforzato la visione di una scienza psicologica che promuove benessere e salute, specie nei momenti di crisi personali e sociali. A tale scopo è necessario che la psicologia italiana innovi metodi e tecniche, si apra ad approcci transdisciplinari, e implementi sistemi formativi adeguati a queste innovazioni, che permettano di presentarsi come professione scientifica e socialmente utile.

*Parole chiave:* clinica, storia della psicologia, metodologia, formazione, transdisciplinarietà

---

\* Laureato in Filosofia e in Psicologia, professore ordinario dal 1990 e già direttore del dipartimento di Psicologia dell'Università di Palermo, è stato nominato professore emerito dell'Università di Catania, dove è stato preside della Facoltà e poi direttore del Dipartimento di scienze della Formazione. È attualmente presidente della Associazione Italiana di Psicologia, e coordinatore della Consulta delle Associazioni di area 11 CUN.

Di Nuovo, S. (2021). Presente e futuro della psicologia italiana: riguardando il passato. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 30-34.

## *Cominciamo dall'anamnesi*

Per parlare del futuro della psicologia italiana bisogna partire dal passato, rileggendo la storia di questa disciplina nel nostro paese.

La psicologia studia la mente non solo mediante ricerca sperimentale, di laboratorio o sul campo, ma anche e soprattutto riflettendo sui modi e sui contesti applicativi: clinica, disabilità, riabilitazione, scuola, formazione, orientamento, ambienti lavorativi, procedure giuridiche, e tanto altro.

Fin dalle sue origini la psicologia italiana ha avuto consapevolezza di queste due anime sperimentale e applicativa, cercando di integrarle, e riuscendovi per lo più in modo efficace.

Fra i temi trattati nella prima rivista degli psicologi italiani, che non a caso nel 1905 nacque col titolo di «Rivista di Psicologia applicata alla pedagogia e alla psicopatologia», troviamo: sessualità, psicotecnica, psicologia del lavoro, psicologia militare, aspetti educativi della psicologia dell'infanzia, e diversi argomenti psichiatrici e criminologici. Certo, si poneva il problema del metodo: la psicologia, generata da filosofi e neurofisiologi, non poteva adagiarsi sui loro metodi per trattare questi temi. Pur tenendo conto dell'eredità ricevuta alla nascita, doveva acquisire – in modo epigenetico, diremmo oggi – metodi e strumenti propri. Confrontandosi con la realtà internazionale, la psicologia apprese metodi psicodinamici e fenomenologici che contrastavano il predominio del behaviorismo; ma anche storico-sociali e di ricerca-azione che integravano i metodi di laboratorio. Sante De Sanctis, nel suo pionieristico “I metodi della psicologia moderna” affermava che:

Nulla di generale si può concludere nella psicologia, se prima non si fa una comparazione dei vari risultati (ottenuti con diversi metodi e procedimenti) intorno all'argomento sottoposto ad analisi. Si vuol dire, insomma, che le ricerche eseguite con metodi diversi, debbono integrarsi reciprocamente; e chi vuol fare la sintesi deve sovrapporre, dopo diligente critica, i risultati dei vari metodi (De Sanctis, 1912, p.19).

Questo precorrere le odierne meta-analisi comporta un rischio di eclettismo; ma afferma l'apertura ad un pluralismo di psicologie, che devono però confrontarsi tra loro per arrivare a risultati validi proprio perché comparati. E su questa base possono presentarsi unitariamente all'esterno, ai committenti pubblici e privati del lavoro psicologico.

L'epistemologia affermata da De Sanctis veniva applicata a campi diversi come la riabilitazione delle disabilità e le perizie giudiziarie, e veniva apprezzata anche da interlocutori che ai suoi tempi non erano affatto ben disposti verso la nuova scienza della mente: perché sapeva rispondere con specifici metodi scientifici a bisogni reali della società.

La storia della psicologia italiana è stata caratterizzata a lungo dalla triangolazione (non sempre ben risolta) tra ricerca e formazione fatta dalle sedi universitarie, lavoro dei professionisti nei diversi campi applicativi, bisogni sociali e percezione dello psicologo come capace di dare una risposta a questi bisogni.

A metà degli anni '70 numerosi dibattiti (alcuni promossi sul *Giornale Italiano di Psicologia*: Minguzzi, 1974; Bagnara, Castelfranchi, Legrenzi, Minguzzi, Misiti e Parisi, 1975) si chiedevano quanto fosse rilevante la psicologia per la società, e proponevano nuove caratteristiche di una ricerca 'rilevante' in funzione della domanda sociale. In particolare, Parisi, Castelfranchi, e Benigni (1976) sollecitavano “un confronto costante tra la ricerca in psicologia sociale e la realtà sociale per la quale questa ricerca può essere rilevante” (p. 35).

Intanto, nella *Società Italiana di Psicologia* convivevano accademici e professionisti (però in consulte separate). Con la fondazione dei primi corsi di laurea in psicologia (1971) e poi con la costituzione dell'Ordine professionale (1989) la psicologia italiana si afferma come scienza adulta, con teorie e metodi propri, che ne definiscono e giustificano le applicazioni in ambiti diversi.

E può trasmetterli nella formazione di professionisti riconosciuti dallo Stato.

Ma è una scienza il cui valore si misura anche nella capacità di rispondere a domande socialmente rilevanti. Negli anni queste domande si sono modificate: la capacità di affermazione della psicologia deve tener conto dei rapporti con l'economia, i cambiamenti istituzionali, le nuove tecnologie, le emergenze... La persistenza di antichi schemi di ricerca e formazione può limitare lo sforzo di intercettare pienamente i reali bisogni di salute e benessere, ed impedire agli psicologi di essere percepiti come davvero “socialmente rilevanti”.

### *Il presente: la psicologia come scienza che promuove benessere. Cosa ci ha insegnato la pandemia?*

La psicologia da qualche anno è passata alla sorveglianza del ministero della salute. Però salute non è solo sanità, come qualcuno pensa (o teme): promuovere salute vuol dire prendersi cura – in tutti i campi della vita sociale - delle persone, delle famiglie, dei gruppi sociali, delle parti ‘fragili’ della popolazione. Vuol dire ascoltare sistematicamente tutti i bisogni di salute fisica e psichica, comprenderne le cause, programmare gli interventi per promuovere benessere. Non solo rivolgendosi al malessere già in atto, alle patologie psichiche, ma al disagio sempre più diffuso e a cui viene data risposta inadeguata da un sistema di welfare in crisi, specie dopo la pandemia.

Tutto questo la psicologia lo fa in modo scientifico e non approssimativo, come viene spesso proposto sui media, dove del benessere si parla col buon senso (e talvolta senza neppure quello).

Come scienza della salute, la psicologia ha dimostrato la sua utilità sociale durante la crisi pandemia, e anche in questo post-Covid che stiamo vivendo.

Nel settore della assistenza (si pensi agli interventi nella scuola, nelle istituzioni dell'emergenza, alla partecipazione delle Associazioni di psicologia al numero verde di ascolto promosso dal Ministero della salute nel pieno del lockdown per la pandemia) si è dimostrata scienza della resilienza, capace di recuperare benessere all'interno di una crisi grave e pervasiva come quella pandemica. Ha dimostrato che questa resilienza si può attivare in tutte le situazioni di crisi: delle persone, delle famiglie, dei gruppi sociali, delle istituzioni.

Insomma, la psicologia si può validamente proporre come scienza di supporto alla comunità ed ai suoi bisogni. E deve divulgare nei modi più opportuni questa sua funzione sociale. Deve sapere indurre a superare i riduttivi stereotipi di “scienza ancillare” o di corporazione di “strizzacervelli” che purtroppo sono ancora diffusi nei potenziali utenti, privati e pubblici, che danneggiano l'immagine della professione, e ne ostacolano lo sviluppo.

Gestire l'immagine della professione è essenziale e dobbiamo trovare tutti i mezzi idonei per farlo, come associazioni e istituzioni della psicologia italiana, attingendo al patrimonio scientifico consolidato in campo nazionale e ai rapporti con la comunità scientifica internazionale. Una azione di ‘marketing’ della psicologia, presentandola in modo corretto e articolato all'opinione pubblica, ai potenziali committenti e ai decisori politici, è la premessa per programmare il futuro di questa disciplina. Futuro che si può costruire fondandosi su quanto abbiamo appreso dal passato e da questo presente perturbato dalla pandemia. Preliminarmente, va centrata l'attenzione su alcune linee-guida essenziali, da condividere tra noi psicologi.

### *Innovare metodi e tecniche, per gestire il futuro*

La lezione principale che viene dal passato è che non si fa una buona scienza senza buone metodologie. E le metodologie non possono fare a meno di buoni strumenti.

Approfondire e validare gli strumenti specifici della psicologia e i loro fondamenti epistemologici ed etici vale a dire chiedersi: a che servono questi strumenti, e come si possono utilizzare per il benessere sociale?

Strumenti attendibili ed aggiornati, avvalendosi in modo mirato delle nuove tecnologie, applicabili in tutti i campi in cui gli psicologi sono impegnati. Per la programmazione e il monitoraggio degli interventi, per garantirne efficacia e validità scientifica. Pensiamo a modi nuovi per applicare le tecniche, non disdegnando quelle telematiche di cui la pandemia ci ha mostrato l'utilità, ma che vanno accuratamente discusse e validate. Pensiamo a tutti i campi in cui l'aggiornamento delle tecniche psicologiche è essenziale e urgente: la riabilitazione nei suoi diversi aspetti; i disturbi dell'apprendimento, l'iperattività, il disagio adolescenziale nei suoi vari aspetti; ma anche il deterioramento cognitivo; la formazione e il lavoro, il mondo giudiziario. E settori nuovi come l'intervento sulle emergenze, l'ambiente, il traffico, il turismo: per citare solo alcuni dei target in cui la psicologia può guadagnare tanto spazio, certo più dell'attuale. A patto che si sappia presentare bene, con solidi fondamenti teorici e con buoni strumenti operativi.

Ed è urgente promuovere una integrazione “intelligente” con l'intelligenza artificiale e con le neuroscienze, all'interno della “scienza cognitiva” di cui la psicologia fa parte a pieno titolo.



### *Costruire benessere insieme alle altre discipline*

La seconda linea-guida essenziale è l'apertura alla collaborazione con le altre discipline della salute: che vuol dire non solo mettere assieme ad altre scienze le conoscenze o le azioni in cui ognuno fa separatamente la propria parte; ma programmare e realizzare insieme, sinergicamente e con metodi integrati, le ricerche e gli interventi.

La pandemia ci ha ricordato che non basta sommare interventi di diversi professionisti per ottenere risultati significativi nel loro complesso: come un secolo fa ha insegnato l'approccio Gestaltico, la "figura" dell'insieme per costituire una buona forma ha bisogno di una integrazione non puramente additiva di stimoli, per quanto ciascuno adeguato nella sua parte.

La sfida del dopo pandemia è costruire interventi "transdisciplinari" - nei termini altrove precisati (Bosio, Graffigna, & Barello, 2021; Di Nuovo, 2021) - in cui ciascuna scienza mantiene la propria specificità ma insieme alle altre, e agli attori sociali, progetta, realizza e verifica la costruzione di pezzi di società con meno disagio e più benessere.

### *Formare gli psicologi del futuro*

La sfida decisiva è formare le giovani generazioni di psicologi a questi orientamenti.

Bisognerà per questo rinnovare i corsi di laurea in psicologia per dare più spazio alle esperienze pratiche e professionalizzanti nel senso sopra detto. E le nuove norme sulle lauree abilitanti ce ne daranno lo stimolo e l'opportunità. A patto di ristrutturare il percorso formativo per includere un tirocinio professionalizzante che sia veramente tale: esperienza anticipata di una prassi osservata e 'provata' con la guida di appropriati tutor, in diversi settori della psicologia professionale; discussione e confronto sui punti di forza e di debolezza di questa esperienza guidata verso la professione socialmente utile, ma al tempo stesso metodologicamente fondata e praticata.

Il tirocinio professionalizzante, prima lasciato all'anno post-lauream a cura del laureato e delle strutture convenzionate, sarà adesso ricondotto alla diretta responsabilità delle università: e questo se da un lato costituisce un onere, dall'altro sfida l'accademia a formare potenziali psicologi e non solo laureati in psicologia immessi sul mercato senza alcuna verifica diretta della preparazione pratica. Come una scuola di disciplina sportiva immettesse i propri "formati" sul mercato senza aver prima provato sul campo se le strategie formative essenziali sono state apprese con successo.

Certo, siamo consapevoli che questa professionalizzazione è solo preliminare, e va approfondita e verificata ulteriormente dopo la laurea abilitante (come del resto era anche quando l'abilitazione seguiva a distanza l'uscita dalla "culla" accademica).

Oltre che i corsi di laurea triennali e magistrali, dei quali adesso a maggior ragione vanno formulati dei "core curriculum" condivisi fra le diverse sedi, per la formazione dei professionisti per la psicologia del futuro abbiamo le specializzazioni post-laurea, i master e i perfezionamenti.

Anche queste opportunità andranno riformulate per rispondere ai nuovi bisogni formativi.

Le specializzazioni quadriennali dovrebbero essere orientate non solo alla formazione di psicoterapeuti - come ancora persiste nell'immaginario di molti giovani laureati e anche di tanti docenti - ma di professionisti capaci di inserirsi nei diversi campi della psicologia applicata: neuropsicologia e neuroriabilitazione, sviluppo ed educazione, sociale e di comunità, counseling psicologico, "clinica" nel senso lato che l'appartenenza alle professioni della salute richiede.

Master e perfezionamenti, in tempi più brevi rispetto alle specializzazioni, preparano a contesti professionali più specifici e includono quindi sia i settori tradizionali (scuola, orientamento, disturbi dell'apprendimento, invecchiamento normale e patologico, ambito giuridico ...) sia gli ambiti innovativi in cui abbiamo visto che lo psicologo, se adeguatamente preparato, ha titolo per inserirsi, reggendo la concorrenza di altri professionisti che già operano in questi settori.

Percorsi di formazione intra e post lauream possono, e devono, diventare momenti utili a preparare ad una professione che sappia accettare e vincere la sfida di presentarsi come scientifica e al tempo stesso socialmente utile.

## *Bibliografia*

- Bagnara S., Castelfranchi C., Legrenzi P., Minguzzi G., Misiti R., Parisi D. (1975). Per una discussione sulla situazione della psicologia in Italia. *Giornale Italiano di Psicologia*, II(3), 285-321.
- Bosio A.C., Graffigna G., Barelo S. (2021). Uno scenario transdisciplinare per la salute: nuovo paradigma per la psicologia e gli psicologi? *Psicologia della Salute*, 24(2), 17-32.
- De Sanctis, S. (1912). I metodi della psicologia moderna, *Rivista di Psicologia*, 7(1): 10-26.
- Di Nuovo S. (2021). I tanti problemi della transdisciplinarietà, *Psicologia della Salute*, 24(3).
- Minguzzi G. (1974). La ricerca irrilevante, *Giornale Italiano di Psicologia*, I(1), 3-8.
- Parisi D., Castelfranchi C., Benigni L. (1976). Otto punti per una discussione sulla psicologia sociale. *Giornale Italiano di Psicologia*, III(1), 21-39.

## Una professione sempre più centrale ma ad una svolta

*David Lazzari\**

### *Abstract*

Le evidenze scientifiche ed i bisogni sociali ci consegnano un ruolo forte e centrale della dimensione psicologica nella costruzione della persona, nella sua generale capacità di affrontare la vita e costruire equilibri adattivi, nella salute. La psiche è alla base della “soggettività relazionale” e della possibilità individuale di costruzione di senso e significato, di realizzazione personale.

In un contesto che ha reso più problematica la costruzione psicologica della persona, i bisogni sociali richiedono invece una psiche più consapevole e in grado di guidare l’essere umano dentro contesti complessi e transizioni obbligate e impegnative.

Tutto questo assegna alle scienze e alla professione psicologica un ruolo sempre più centrale ed impegnativo, non solo tattico ma strategico. Questa è la riflessione alla quale siamo chiamati e che richiede una urgente revisione delle criticità prodotte dalla rapida e differenziata crescita dei contesti formativi e della professione.

*Parole chiave:* centralità della psiche; soggettività; relazioni; formazione.

---

\* Presidente CNOP e Ordine Psicologi Umbria, già Direttore Psicologia Azienda Osp. Terni, past president SIPNEI, docente a c. Università L’Aquila e Torino – Email: [davidlazzari888@gmail.com](mailto:davidlazzari888@gmail.com)

Lazzari, D. (2021). Una professione sempre più centrale ma ad una svolta. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 35-39.

## *Alcune criticità da affrontare*

Intendo offrire una riflessione a titolo personale ma rifacendomi inevitabilmente alle posizioni espresse nel ruolo ricoperto nell'Ordine in questi anni.

In particolare, mi rifaccio al programma di mandato del CNOP del febbraio 2020 (cfr. CNOP 2020) che si soffermava sui progressi e le potenzialità della professione ma anche sulle criticità determinatesi nel tempo e che necessitano di essere affrontate con chiarezza di analisi e corresponsabilizzazione di tutti i soggetti che hanno ruoli strategici nella Comunità professionale.

La mia analisi parte da alcune constatazioni:

- a) Gli elementi identitari comuni e condivisi dell'area psicologica risultano deboli rispetto agli standard delle altre professioni, situazione dovuta a vari fattori quali la tradizionale centratura sugli "approcci" piuttosto che sulla unitarietà dei metodi e sulla giovane storia della professione stessa;
- b) A questa carenza di identità di base ("core vision") si lega un ormai pericoloso scollamento tra percorsi formativi di laurea e specializzazione e gli ambiti applicativi, che determina sia una carenza di conoscenza degli scenari ed ambiti sia una debolezza nell'occupare gli spazi potenziali oltre che i più tradizionali;
- c) Una situazione determinata dalla sostanziale carenza di analisi condivise e sinergie tra i diversi attori della professione, i quali hanno portato avanti il loro ruolo ognuno per proprio conto, senza tenere adeguatamente nota del fatto che è poi la società ed il mercato del lavoro a fare una sintesi.

Bastino alcuni riferimenti per evidenziare le criticità prodotte da questa situazione:

- a) L'esperimento italiano di aver prodotto: 1) da un lato una regolazione "forte" della professione, che assicura competenze riservate e ampie, un percorso formativo analogo per durata a quello medico (5 anni di studi, un anno di tirocinio, 4 anni di specializzazione), uno status che ha portato all'inserimento degli Psicologi tra le professioni sanitarie; 2) dall'altro una diffusione altrettanto forte e non tarata sulle esigenze sociali e del mercato del lavoro dei corsi di laurea, che ha portato ad un record mondiale nel rapporto psicologi/abitanti, ovvero uno psicologo ogni 500 abitanti. Rapporto che non ha paragoni prossimi in nessun paese del mondo e crea conseguentemente seri problemi di assorbimento nel mondo del lavoro, con disagio per le persone, rischi di dequalificazione e danno per l'immagine e il ruolo della professione.
- b) Il grave iato esistente tra regime della formazione e regime della professione. Che rischia di aumentare con il regime delle lauree abilitanti se non si interviene a modificare la situazione. Si tratta di questo: dal punto di vista legale (e quindi ordinistico) ogni psicologo iscritto all'ordine è abilitato a fare tutto ciò che è previsto dalla legge 56/89. Ovvero la legge configura una identità professionale di base fortemente unitaria, che abilita peraltro a funzioni di diagnosi e cura molto delicate, paragonabili giuridicamente solo a quelle della professione medica. Questo a valle del percorso. Ma a monte, cioè a livello della formazione universitaria tale identità di base non è affatto assicurata: non solo nel core curriculum ma persino nella identità dei corsi. Uno spessore formativo come quello psicologico non consente una diversificazione già nel triennio, dovendo piuttosto pensare ad affidare questo ruolo al biennio magistrale. Una laurea triennale specialistica e professionalizzante non può che portare ad una specifica professione, non può essere la base unitaria di una formazione quinquennale. E anche nel biennio va assicurato un mix che eviti doppioni con la formazione specialistica. Potremmo aggiungere il paradosso che una formazione così diversificata porta poi praticamente ad una unica possibile specializzazione (se si escludono le poche decine di posti di specializzazioni universitarie): quella in psicoterapia. Oltre alla esigenza di un adeguamento alla realtà attuale di un assetto datato a quasi 25 anni fa.

L'attuale formazione degli psicologi somiglia per molti versi a quella degli ingegneri, che hanno molti canali formativi estremamente diversificati ma anche competenze professionali corrispondenti, pur rappresentate da un unico ordine professionale. Ma questa non è la situazione degli psicologi, le cui lauree portano ad una professione e ad una unica professione. È evidente quindi l'esigenza di una più forte professionalizzazione in generale (e le lauree abilitanti devono servire ad attuare questo passaggio), di una omogeneizzazione metodologica e della definizione di un mix adeguato tra identità e diversificazione, che tenga conto della situazione descritta: una professione unica ma che si occupa di cose diverse in campi diversi. Una programmazione degli accessi che tenga conto nelle necessità complessive del mercato del lavoro.

Quanto sopra richiede che università, scuole di psicoterapia e società scientifiche si trovino a collaborare con chi rappresenta la professione, cioè l'Ordine, sia per superare la storica debolezza di un lavoro a compartimenti stagno sia per prendere consapevolezza di queste esigenze complessive e non più differibili e convergere su obiettivi urgenti e comuni.

Peraltro, la necessità di avviare una inedita e forte collaborazione non è legata solo alla formazione di base ma anche alla formazione continua, al legame tra ricerca e applicazioni, alla possibilità di sviluppare con successo nuovi ambiti applicativi e spazi della professione.

### *Il contributo della professione alla società post pandemia*

Le considerazioni fatte sinora, alle quali certamente se ne potrebbero aggiungere altre che omettiamo per questioni di spazio, sono condizioni necessarie anche se non sufficienti per consentire il contributo che il sistema scientifico-professionale della psicologia italiana può dare al Paese per superare la pandemia, imparare da questa emergenza, fare tesoro di ciò che impariamo e contribuire a costruire una società diversa dalla precedente.

Non c'è dubbio, infatti, che la pandemia ha accelerato il processo di accreditamento della professione, assegnando alla stessa nuovi spazi e responsabilità, rendendo quindi più urgente il superamento delle criticità accumulate nel tempo.

Il CNOP ha promosso nel tempo delle indagini nella popolazione italiana sulla immagine della professione e sul ricorso alla stessa. È utile a questo proposito comparare una indagine del 2019, pre-pandemia, con una dell'ottobre 2020.

È intanto significativo il modo con cui gli italiani vedono lo Psicologo. Quali sono le sue funzioni? Le risposte maggiormente selezionate sono (CNOP 2019): promuove il benessere psicologico (44%), aiuta le persone a vivere meglio (42%), fa prevenzione (39%), cura i disturbi (30%), sostegno a scuola (24%), sviluppa le risorse (18%), sostegno nel lavoro (15%). I principali campi di attività dello psicologo sono per la popolazione: Sanità (69%), Scuola (62%), Lavoro (49%), Formazione (28%), Sport (13%). Il 42% delle persone riteneva nel 2019 che la figura dello psicologo fosse migliorata negli ultimi 10 anni. Nel 2020 emerge una più accentuata centralità della professione: il 79% dei cittadini ritiene che l'assistenza psicologica debba essere assicurata dal pubblico, contro il 30% del 2019, il 57% che lo psicologo sia indispensabile negli ospedali (53% nel 2019) e il 39% che sia indispensabile nell'affiancare il medico di famiglia (29% nel 2019) (CNOP 2020). Nell'indagine 2020 il 33% del campione aveva dichiarato che sarebbe ricorso all'aiuto psicologico, dato che trova un significativo riscontro nell'indagine sulla comunità professionale dell'ottobre 2021 dove emerge un aumento del lavoro nella libera professione nell'ultimo anno del 39%.

Se dovessimo brevemente commentare i dati si potrebbe dire che c'è una diffusa consapevolezza delle potenzialità della professione sia in campo clinico che negli altri campi e una sorta di "sdoganamento" della stessa sia rispetto al suo ruolo di aiuto nel disagio che rispetto alla sua valenza di prevenzione, empowerment e consulenza nei diversi contesti sociali e di vita.

Una dinamica fortemente accentuata dalla pandemia che, per dirla con una metafora, ha spostato la professione da una collocazione marginale ad una molto più centrale nell'immaginario collettivo e nel posizionamento sociale. E questo non solo per l'aumento del disagio e dei disturbi, e quindi della necessità di un intervento clinico e terapeutico, ma per il potenziale che le attività psicologiche possono in generale avere per le persone e i contesti sociali.

Questo dato può contribuire alle operazioni di fondo che la situazione, a mio avviso, assegna oggi al sistema scientifico-professionale della Psicologia, e che sinteticamente sono:

- a) Portare un contributo peculiare rispetto al concetto di salute: non mera assenza di malattia ma neanche condizione statica di pieno benessere, quanto piuttosto capacità di costruire e modificare equilibri adattivi e di gestire processi integrativi e costruttivi tra malessere e benessere. In questo quadro la dimensione psicologica assume un ruolo cruciale sia a livello preventivo che a livello curativo e di gestione della salute e della malattia.
- b) Contribuire ad una evoluzione della cultura sociale e del modello di sviluppo attraverso il riconoscimento del ruolo della dimensione psicologica a livello di persona, di relazioni, di organizzazioni e di comunità. Lo sviluppo di una società fluida ha rafforzato l'idea dell'identità personale come progetto e non come destino, ma il modello di sviluppo economico basato sul consumo

ha declinato il progetto in senso sociale e competitivo. Affermo la mia identità nella performance, guardando fuori di me, proiettandomi all'esterno.

Ma l'informazione consiste nel semplice accumulo di dati, mentre la conoscenza riguarda l'organizzazione dei dati e il pensiero è la relazione tra i dati che nasce da come la nostra psiche organizza la conoscenza. Non servono identità superficiali ma una psiche in grado di organizzare il pensiero e la conoscenza, di comprendere il senso conoscitivo delle emozioni e dei sentimenti. Più si è in grado di organizzare il "dentro", più si è in grado di comprendere e abitare il "fuori". Perché la nostra psiche contiene in potenza il nostro essere ed è lo strumento per capire, vivere, organizzare tutte le relazioni del nostro esistere. Senza una psiche adeguata siamo erranti, smarriti, confusi. Alla società delle transizioni serve una Psicologia non solo in grado di riparare o di puntellare le identità superficiali ma che sia declinata per far crescere la psiche delle persone, per sviluppare la conoscenza e liberare il pensiero.

- c) Le sfide delle transizioni, tecnologica-digitale, economica-ecologica, si giocheranno molto sulla capacità psicologica di gestire i cambiamenti e le complessità. E questo richiede risorse psicologiche per un pensiero nuovo ed adeguato, per cogliere i nodi della complessità, per collegare le parti in relazioni dotate di senso e significato. La tecnologia non sarà sufficiente per vincere la sfida del futuro. Occorre tornare ad abitare il presente con uno sguardo nuovo, capace di "vedere" l'oggi e di presentire il domani. Occorre che il pensiero umano si liberi e faccia, sino in fondo, la sua parte.

### *Una professione della soggettività e delle relazioni*

Si tratta di considerazioni che hanno una solida base scientifica nel ruolo che riveste la dimensione psicologica nell'organizzazione complessiva della persona, nel ruolo modulatore e strutturante della psiche rispetto alla biologia e alle dinamiche relazionali e persona-contesto (Lazzari, 2019).

Le evidenze più recenti ci consegnano un ruolo attivo della psiche, come dimensione interdipendente e interattiva con i processi biologici (a cominciare da quelli genetici) e con quelli del contesto, in grado di orientare e modulare il rapporto tra l'individuo, la sua realtà biologica e la realtà nella quale è immerso.

Si impone il superamento di una visione centrata sul ruolo causale esclusivo o preminente della biologia e dell'ambiente a favore di una visione in grado di dar conto di una realtà psichica come sintesi dinamica e storica, in continuo divenire, del rapporto tra individuo e contesto. Se la persona è l'insieme delle sue dotazioni biologiche e delle sue interazioni non è una mera sommatoria di tutto questo, perché la dimensione psicologica le combina e le trascende in una sintesi superiore e soggettiva.

Questa visione implica che la psiche rappresenta una soggettività che contiene in sé la biologia, le relazioni, il contesto e le rappresentazioni che da tutto questo scaturiscono. Una soggettività intrinsecamente relazionale che corrisponde alla nostra identità e che trasforma, come sopra richiamato, l'informazione in conoscenza, pensiero, regolazione interna e verso l'esterno, legando in ultima analisi l'informazione all'energia.

L'evoluzione sociale ha rimosso i tradizionali sistemi di guida e contenimento che guidavano il formarsi delle soggettività, rendendo il contesto sia più fluido che molto più articolato e complesso. Un contesto, come detto, che richiede una psiche più "attrezzata", più consapevole, in grado di rispondere a bisogni adattivi e di realizzazione diversi e, per molti versi, più impegnativi a livello individuale. Un'epoca che chiede una nuova soggettività. Questa, a mio modo di vedere, la fondamentale missione della Psicologia oggi: che consegna una nuova centralità e assegna un ruolo di sviluppo individuale e sociale e non solo di sostegno e terapia ben più articolato che nel passato. Ma anche un ruolo di progettazione nei sistemi, spazi e infrastrutture sociali, nei contesti e nelle organizzazioni per creare luoghi funzionali con lo sviluppo umano e risonanti con le nostre soggettività aperte e relazionali (Lazzari 2021).

Tutto questo, rispetto al quale la pandemia ha solo reso più evidente e più urgente, richiede una presa di consapevolezza importante, sul versante scientifico e professionale, da parte della Comunità professionale. Si tratta di un sapere che deve integrarsi con quelle delle altre scienze e di un saper fare articolato che non può solo affiancare ma spesso integrare quello di altre professioni, contribuendo a quella dimensione transdisciplinare, a quel lavoro per obiettivi, che sempre più sarà necessario. Spero in una riflessione comune su questi temi, che il CNOP intende stimolare e favorire con gli Stati Generali della Professione.

Abitare e vivere consapevolmente la nostra biologia, il nostro ambiente, la nostra tecnologia e la nostra umanità, dentro un orizzonte di senso e significato nell'epoca delle transizioni: per tutto questo è indispensabile un utilizzo sociale e adeguato di una psicologia consapevole e all'altezza della sua mission

### *Bibliografia*

Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (2020), *Psicologia: nuovi orizzonti della professione. Una professione nuova per una nuova società, Documento programmatico per la consiliatura nazionale 2020-23*, [www.psy.it](http://www.psy.it)

Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (2018) *Analisi delle opinioni degli italiani sul ruolo degli Psicologi, ricerca Istituto Piepoli*, [www.psy.it](http://www.psy.it)

Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (2020) *Il ruolo dello Psicologo nell'emergenza sanitaria. Indagine Istituto Piepoli*, [www.psy.it](http://www.psy.it)

Lazzari D. (2019) *La Psiche tra salute e malattia. Evidenze ed epidemiologia*. Milano: Edra.

Lazzari D. (2021) *La Psiche al centro della vita*. Terni: Morphema

## Psicologia clinica della salute e bisogni emergenti

*Caterina Lombardo\**

### *Abstract*

Nel corso degli ultimi anni abbiamo assistito al succedersi di eventi (p.e. pandemia, invecchiamento della popolazione, aumento delle *noncommunicable diseases*, ecc.) che hanno profondamente modificato il tessuto sociale e fatto emergere, nei confronti della psicologia, bisogni di salute accanto al classico bisogno di cura. L'articolo descrive come la psicologia clinica della salute risponde a questi bisogni. La psicologia clinica della salute è una parte applicativa della psicologia della salute, che riguarda la promozione del benessere nei contesti di cura e in particolare in presenza di malattie croniche non trasmissibili. L'articolo, inoltre, esemplifica le competenze e le azioni tipiche svolte dallo psicologo clinico della salute nell'ambito dei contesti di cura dell'obesità, una delle malattie non trasmissibili più diffuse e fra le principali cause di morte, considerata anche fra i fattori di importante vulnerabilità per gli effetti avversi della COVID-19. Infine, l'articolo propone alcuni temi di discussione come i cambiamenti nel setting e nelle tecniche di intervento conseguenti all'emergenza sanitaria della pandemia.

*Parole chiave:* Psicologia clinica della salute, promozione del benessere, malattie croniche non trasmissibili

---

\* Caterina Lombardo è Professore di I fascia di Psicologia Clinica presso il Dipartimento di Psicologia, Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza Università di Roma. È delegata della Rettrice per le disabilità e i DSA e membro della CNUDD, Presidente del Corso di Laurea Magistrale in Psicologia della salute per i contesti clinici e sanitari, coordina i servizi clinici del Dipartimento di Psicologia ed è membro del Direttivo della Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare (SISDCA). È autrice di centinaia di pubblicazioni nazionali e internazionali.

Lombardo, C. (2021). Psicologia clinica della salute e bisogni emergenti. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 40-46.



### *Introduzione*

Nel corso degli ultimi anni abbiamo assistito al succedersi di eventi, che hanno profondamente modificato il tessuto sociale non solo dell'Italia ma del mondo intero. Fenomeni come la pandemia o i grandi flussi migratori, conseguenti a gravi crisi politiche, economiche e belliche o l'impoverimento graduale di una vasta porzione della popolazione fanno emergere nuovi bisogni che richiedono risposte appropriate, anche alla luce del fatto che il setting psicoterapeutico tradizionale appare non sempre adatto a rispondere a questi mutati bisogni.

### *Il contesto che cambia*

Già nel 2013 uno studio condotto sul territorio nazionale (Bosio e Lozza, 2013) ha dimostrato che la comunità professionale degli psicologi era rapidamente cresciuta in pochi decenni e che, parallelamente si cominciava a registrare una riorganizzazione della professione in forme marcatamente plurali, che si esprimevano in una offerta flessibile e prevalentemente focalizzata sull'attività di consulenza. Nel 2015 l'ENPAP ha realizzato un'indagine di mercato, che ha evidenziato come la crisi al tempo valoriale, lavorativa, economica ed esistenziale, e la precarietà che ne era conseguita, avessero creato nella popolazione nuovi bisogni di psicologia. In particolare, accanto al classico bisogno di cura era emerso un positivo bisogno di salute e di benessere. Questo bisogno di salute veniva intercettato, all'epoca dell'indagine, più da altre figure, dal momento che lo psicologo veniva principalmente identificato con la figura professionale responsabile della cura non della crescita della salute e del benessere individuale e organizzativo. Il senso di precarietà e il bisogno di un aiuto professionale per migliorare il benessere e la salute anche in condizioni ambientali e personali avverse, dal 2015 ad oggi sono cresciuti, come evidenzia l'indagine ENPAP 2020. Inoltre, gli eventi connessi con la pandemia da SARS-CoV-2 li hanno amplificati.

Studi epidemiologici, rassegne e meta-analisi (e.g. Musacchio Schafer et al., 2022) documentano l'incremento di disturbi mentali quali ansia, depressione, insonnia, in seguito alla pandemia. Anche in Italia, un'ampia survey condotta dall'Istituto Superiore di Sanità, che ha coinvolto circa 2700 gemelli adulti (età media 45 anni, 64% donne) e 878 famiglie con gemelli minorenni (età media 9 anni), ha evidenziato che i sintomi depressivi o da stress si presentavano rispettivamente nell'11 e nel 14% degli intervistati mentre i livelli di ansia hanno superato il range di normalità in circa la metà dei degli intervistati (ISS, 2021). Tuttavia, gli effetti diretti dell'infezione sembrano assenti o molto piccoli (e.g. Wallbridge Bourmistrova et al., 2022). Pertanto, l'aumento dei tassi di prevalenza dei disturbi mentali ragionevolmente non sono da considerare una conseguenza diretta della malattia ma il risultato indiretto della pandemia ovvero una conseguenza dell'incertezza economica e sociale, dalla preoccupazione per il contagio, dell'interruzione o riduzione delle cure, nonché delle misure di lockdown adottate dai vari paesi per contenere la diffusione del virus e i tassi di contagio (p.e. Musacchio Schafer et al., 2022). Abitudini e stili di vita sono cambiati, le misure di prevenzione quali il distanziamento sociale e la riduzione di alcune attività sociali potrebbero aver acuito ulteriormente i bisogni di salute e benessere già evidenti nelle indagini condotte dall'ENPAP prima della pandemia.

Infine, vanno citati i bisogni di salute, presenti già prima della pandemia, emersi come conseguenza dell'aumento delle malattie non trasmissibili (*noncommunicable diseases*, ovvero tutte quelle malattie croniche, conseguenti a stili di vita errati), delle malattie degenerative e oncologiche (WHO, 2018), nonché di tutte le malattie connesse con l'invecchiamento. Le malattie croniche non trasmissibili rappresentano la principale causa di mortalità fra gli adulti in tutti i Paesi del mondo, con un trend in progressiva ascesa anche a causa dell'invecchiamento della popolazione; alle malattie croniche è attribuibile il 71% della mortalità globale, con un peso maggiore, nell'ordine, rispettivamente per patologie cardiovascolari, cancro, patologie respiratorie, diabete (WHO, 2018). Queste malattie, seppur prevalenti nelle fasce d'età superiori, sono le principali cause di morte tra i 30 ed i 70 anni. La loro caratteristica distintiva è che sono prevenibili in tutte le fasce d'età e controllabili intervenendo su alcuni fattori di rischio quali il consumo di alcool e tabacco, errate abitudini alimentari, insufficiente attività fisica e sedentarietà, cambiamenti in alcune caratteristiche dell'ambiente e del contesto sociale, economico e culturale. Inoltre, a questi fattori di rischio si aggiunge

l'inquinamento atmosferico, considerato dall'Organizzazione Mondiale della Salute (WHO, 2018) il principale fattore di rischio ambientale e tra le cause principali dei decessi dovuti a malattie croniche non trasmissibili. Il nostro Ministero della Salute ha pubblicato un documento di strategia che evidenzia come, prima della pandemia da SARS-CoV-2, siano stati compiuti progressi significativi per aumentare l'aspettativa di vita e ridurre i rischi associati alla mortalità dovuta alle malattie non trasmissibili. La pandemia ha rallentato questi progressi aumentando il rischio di mortalità soprattutto nella popolazione anziana. Proprio sulla promozione della salute, la riduzione dei fattori di rischio per le malattie non trasmissibili e la promozione di un'alimentazione sana e sostenibile come strumento di miglioramento del benessere il nostro Governo ha incentrato una delle azioni previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Una possibile cornice teorica e paradigmatica per le azioni che lo psicologo clinico può intraprendere sia in ambito accademico che professionale per rispondere a questi bisogni emersi dai cambiamenti fin qui descritti è quella della psicologia clinica della salute.

### *La psicologia clinica della salute: un ossimoro?*

A primo acchito i due termini “clinica” e “salute” inclusi nell’etichetta “Psicologia clinica della salute”, appaiono come un ossimoro, due termini in chiara contraddizione. La psicologia della salute, disciplina che si è imposta dagli anni '70 del secolo scorso come un paradigma che sposta il focus dalla psicopatologia alla salute (intesa come il raggiungimento del pieno benessere psicologico) e l’ottica dell’intervento dalla cura alla prevenzione della malattia ed alla promozione del benessere, sembra incompatibile con la psicologia clinica, classicamente interessata alla cura.

In realtà la psicologia clinica della salute è una parte applicativa della psicologia della salute, che riguarda la promozione del benessere nei contesti di cura (p.e. Belar, 1997; Llewelin e Kennedy, 2003). L’American Psychological Association (APA 2008) la definisce come quella disciplina che studia il benessere come risultato dell’interazione fra fattori psicologici, sociali, culturali e biologici e applica questa conoscenza all’offerta di azioni professionali e servizi che mirano a promuovere il benessere nei contesti di cura, soprattutto i contesti di cura delle malattie croniche non trasmissibili. Fra i problemi primariamente affrontati dalla Psicologia clinica della salute c’è come i processi cognitivi (quali l’apprendimento, la memoria, la percezione, il pensiero) e motivazionali influenzano i comportamenti di salute e modulano l’impatto delle malattie croniche sul benessere o sulla disabilità. La Psicologia clinica della salute, ad esempio, studia in che modo gli aspetti cognitivi e motivazionali influiscono sul controllo del peso, sul fumo, sulla gestione del dolore, sull’accettazione della diagnosi, sull’aderenza alla cura; oppure ancora l’impatto che ha sul benessere la comunicazione di una diagnosi di malattia cronica o degenerativa. Gli interventi per la promozione della salute e per la prevenzione si basano su conoscenze scientificamente valide, che spiegano quali azioni, attuabili sui fattori bio-psico-sociali, favoriscono il benessere e la qualità della vita, riducono la vulnerabilità alla malattia, promuovono l’aderenza attiva alle cure in presenza di patologie, promuovono cambiamenti comportamentali che favoriscono il benessere e la qualità della vita anche in presenza di una malattia. Le popolazioni a cui si indirizzano le azioni professionali sono sia le persone che hanno sviluppato una malattia cronica o degenerativa sia le persone apparentemente in buona salute. In entrambi i casi l’obiettivo delle azioni professionali è il miglioramento del benessere, la riduzione delle condizioni bio-psico-sociali che peggiorano la qualità della vita e aumentano la vulnerabilità alla malattia, il potenziamento delle risorse individuali (p.e. delle strategie di coping) e sociali (p.e. delle reti di supporto).

### *Quali competenze deve avere uno psicologo clinico della salute*

La legge 56/89, che ha istituito la professione dello psicologo, così definisce le competenze che caratterizzano la nostra professione: “La professione di psicologo comprende l’uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito”. Lo psicologo clinico della salute, per potere svolgere la sua attività professionale, oltre a possedere le competenze tipiche della professionalità dello psicologo, deve possedere conoscenze e competenze complesse, che garantiscano la possibilità di svolgere le attività di

valutazione e intervento nelle equipe multiprofessionali che caratterizzano la promozione della salute nei contesti sanitari.

Di seguito, nel descrivere le specifiche competenze richieste allo psicologo clinico della salute, si farà riferimento a scopo esemplificativo a una delle tante aree di intervento proprie di questa professionalità: l'ambito dell'obesità. Si tratta di una malattia cronica che offre, a scopo esemplificativo, il vantaggio di descrivere le azioni di promozione della salute che uno psicologo può svolgere nell'ambito della cura di un disturbo che non è un disturbo mentale, sebbene possa frequentemente associarsi a condizioni psicopatologiche rilevanti. L'obesità è una malattia che si manifesta con un eccessivo accumulo di tessuto adiposo in vari distretti corporei, e la cui etiologia comprende un'interrelazione di fattori biologici, genetici, metabolici e psicosociali (Bray et al., 2017). Costituisce essa stessa un fattore di rischio per lo sviluppo di altre malattie come il diabete e le malattie cardiovascolari, ed è uno dei principali predittori di mortalità anche in seguito ad infezione da SARS-CoV-2 (p.e. Recalde et al, 2021).

### *Valutazione*

Fra gli atti tipici dello psicologo vi è la valutazione psicodiagnostica. Lo psicologo clinico della salute, in quanto psicologo deve sapere svolgere un colloquio clinico, raccogliere dati osservativi ed anamnestici senza suggerire né dare per scontate le risposte, valutare la personalità, raccogliere informazioni sui sintomi e sulla percezione e attribuzione di significato ai suddetti sintomi. Accanto a queste competenze tipiche della professionalità psicologica, lo psicologo clinico della salute deve sapere usare strumenti di valutazione psicofisiologica nonché conoscere e comprendere le cartelle cliniche contenenti dati e parametri biomedici associati allo specifico disturbo per il quale sta svolgendo la valutazione. Per calare queste competenze nell'ambito esemplificativo prescelto, la valutazione medica e clinica dell'obesità non rientra fra le competenze dello psicologo clinico della salute. Tuttavia, lavorando fianco a fianco con chi si occupa della cura dell'obesità, lo psicologo deve saper distinguere i vari livelli di gravità del disturbo (sovrappeso vs obesità di I, II, III grado) e valutare:

1. quali fattori di rischio psico-sociale hanno favorito lo sviluppo della malattia (ad esempio il paziente ha una storia familiare di obesità? una storia di abusi e violenze? ha subito bullismo e stigma basato sul peso?);
2. quali fattori psico-sociali attualmente agiscono nel mantenerla (ad esempio il paziente ha uno stile di vita sedentario? abitudini alimentari errate? uno stile di vita disregolato e che lascia poco spazio al sonno? un livello socio-economico basso? una professione che favorisce la sedentarietà? condizioni psicopatologiche che possono complicare il quadro clinico e ridurre il benessere e la qualità di vita? Caratteristiche di personalità che favoriscono la disorganizzazione e il discontrollo?);
3. quali fattori di protezione sono presenti (il paziente può contare su una buona rete sociale di riferimento? relazioni affettive e di supporto? caratteristiche personali e stili di coping che possono favorire l'adesione alle cure? ha una motivazione intrinseca al cambiamento dei suoi comportamenti e stili di vita?);
4. nel caso dei grandi obesi una delle cure tipiche è la chirurgia bariatrica (SICOB, 2016). Tuttavia, le linee guida internazionali tipicamente sconsigliano il ricorso alla chirurgia bariatrica qualora le caratteristiche personali ne prevedano, nel medio e lungo termine, un insuccesso (ovvero il ritorno ad un'alimentazione disregolata che favorisca il recupero ponderale nonostante la perdita iniziale di peso dovuta all'intervento chirurgico). Lo psicologo clinico della salute dovrebbe sapere usare strumenti che permettano di escludere o ammettere la chirurgia bariatrica nel caso in esame.

### *Intervento*

Sono competenze specifiche della professionalità dello psicologo clinico della salute l'uso di programmi di intervento per la prevenzione e la promozione del benessere rivolti a individui, gruppi, famiglie, contesti. Tipicamente si tratta di programmi di provata efficacia, basati su conoscenze scientifiche aggiornate. I suddetti programmi possono riguardare fattori di rischio o di protezione transdiagnostici, implicati nella promozione

del benessere o nella prevenzione di molte condizioni di malattia oppure riguardare fattori di rischio o di protezione specifici.

Gli interventi tipicamente svolti da uno psicologo clinico della salute nel campo dell'obesità possono essere ricondotti a quello che viene indicato come "lifestyle counselling", ovvero un gruppo di interventi che tipicamente mirano a ridurre abitudini disfunzionali e promuovere abitudini e stili di vita sani (stili di vita attivi e alimentazione sana), favorire l'aderenza a un regime o pattern alimentare (p.e. dieta mediterranea) in grado di mantenere nel tempo uno status nutrizionale il più possibile compatibile con la salute (e.g. Franzman, 2016). Le linee guida internazionali (p.e. NHLBI & NAASO, 2000) indicano che gli interventi di *lifestyle counselling* sono l'opzione principale per gestire le comorbidità e migliorare il benessere e la salute nei pazienti con problemi di obesità. Si tratta di interventi che agiscono sui fattori cognitivi, comportamentali e sugli atteggiamenti che possono svolgere una funzione di ostacolo o di facilitatori al cambiamento degli stili di vita, consapevoli del fatto che non basta consigliare alle persone cosa e come mangiare per modificare i comportamenti disfunzionali (e.g. Lombardo e Vacca, in press). Sempre le linee guida internazionali (e.g. NIH, 1998), però, raccomandano di non attuare queste tipologie di intervento quando l'obesità si presenta in comorbidità con gravi disturbi mentali (p.e. depressione, disturbi alimentari, ecc. che lo psicologo clinico della salute deve saper riconoscere e valutare).

Inoltre, lo psicologo clinico della salute agisce anche attuando programmi finalizzati alla riduzione e al contrasto dello stigma e del bullismo basato sul peso. La condizione di obesità viene spesso attribuita ad una personale responsabilità, basandosi sulla credenza che il peso possa venir controllato agevolmente attraverso scelte di restrizione alimentare e con un'adeguata attività fisica. Questa eccessiva semplificazione favorisce lo sviluppo di quello che viene indicato come "*weight bias*" ovvero l'insieme degli atteggiamenti e delle credenze negative nei confronti dell'obesità, atteggiamenti negativi che vengono estesi alle persone a causa del loro peso corporeo (World Health Organization, 2017). Il *weight bias* e la preferenza sociale verso la magrezza fanno sì che la persona con sovrappeso o obesità venga stigmatizzata e discriminata a causa del suo peso. Un ampio corpus di studi ha evidenziato come l'internalizzazione dello stigma negli individui discriminati sia associato ad una varietà di conseguenze negative quali: minore qualità di vita, bassa autostima, riduzione del benessere psicologico, insorgenza di disturbi dell'alimentazione con particolare riferimento al binge eating disorder, minor qualità delle cure mediche (p.e. a causa dell'evitamento dei servizi di cura) ed un aumentato rischio di mortalità (p.e. Lombardo, 2018; Kahan & Puhl, 2017; Sutin, Stephan & Terracciano, 2015). L'azione su questi fattori è uno degli ambiti di intervento tipici dello psicologo clinico della salute.

### *Lavoro in equipe*

La maggior parte del lavoro dello psicologo clinico della salute si svolge in equipe multiprofessionali. Pertanto, fra le competenze tipiche di questa figura professionale ci sono il sapere lavorare in gruppo, conoscere e usare con competenza e confidenza le azioni tipiche della propria professione ma dialogando e rispettando le azioni tipiche degli altri professionisti della salute.

Per tornare al caso esemplificativo, la cura dell'obesità è molto complessa ed è tipicamente multidisciplinare e multiprofessionale (e.g. Llewelin e Kennedy, 2003). Lo psicologo clinico della salute dovrà sapere interagire con endocrinologi, medici e biologi nutrizionisti, dietisti, chirurghi, con lo scopo di garantire al paziente la migliore cura possibile e favorire il miglioramento della qualità della vita.

### *Verifica e apertura verso l'innovazione tecnologica*

Lo psicologo clinico della salute usa programmi di dimostrata efficacia e fa riferimento a linee guida che documentano quali siano le azioni efficaci ed efficienti in determinati contesti e condizioni. Tuttavia, sa anche usare in autonomia metodi e tecniche appropriate per mettere a punto programmi innovativi e dimostrarne l'impatto prodotto sulla salute e sul benessere in termini di efficacia ed efficienza.

Per esempio, lo psicologo clinico della salute, tradizionalmente aperto all'innovazione tecnologica, ha potuto con facilità adattarsi e sperimentare modalità di cure innovative in risposta alle esigenze emerse in seguito alla pandemia. La pandemia da SARS-CoV-2 e le misure adottate dai governi di molti paesi per contenerla, hanno

prodotto, come si è già detto, effetti negativi sulla salute in termini di aumento dei tassi di prevalenza di molte condizioni cliniche come depressione, ansia, distress, insonnia. Hanno, però, soprattutto determinato un aumento delle difficoltà di accesso alle cure sanitarie per i gruppi più vulnerabili (p.e. pazienti con disturbi psichiatrici, pazienti con condizioni di obesità o altre condizioni mediche pregresse, ecc). Entrambi questi fenomeni hanno messo sempre di più in evidenza la necessità di disporre di programmi di cura e promozione del benessere efficaci anche quando somministrati in modalità diverse dal setting faccia a faccia tradizionale. L'uso dei dispositivi tecnologici ai fini della gestione del paziente attraverso metodiche di e-health, prima molto dibattuto, è diventato una necessità, tanto che tutti gli organismi di controllo (p.e. in Italia il CNOP e gli ordini regionali) hanno prodotto linee guida per un uso consapevole dei dispositivi tecnologici ai fini della valutazione e dell'intervento clinico. Quello che prima era un dibattito accademico (setting tradizionale vs setting on line), che vedeva contrapposti quanti ne paventavano i rischi e le limitazioni (p.e. mancanza del contatto diretto, mancanza delle informazioni non verbali) a quanti ne decantavano le opportunità (p.e. possibilità di raggiungere una porzione di utenza prima totalmente inaccessibile) oggi è diventata una realtà cui tutti ci siamo dovuti adeguare. I pro (p.e. ci permettono di garantire le cure anche quando l'interazione personale non è possibile oppure ancora ci permettono di osservare le espressioni facciali altrimenti nascoste, nell'interazione faccia a faccia dall'uso delle mascherine) e i contro (es. favorisce l'evitamento del contatto personale) degli interventi on line sono oggi più chiari. Ma è anche chiaro che il «setting tradizionale», considerato in passato il setting ideale è solo quello che ci era più consueto, per il quale avevamo sviluppato le nostre prassi, prassi che trasposte in altri setting possono non essere adeguate. L'esperienza della pandemia ha messo in luce come sia invece necessario sviluppare, per un setting diverso, anche prassi nuove e più appropriate al mezzo.

### *Chi paga? Dall'individuo al welfare*

Nel 2020 l'economia mondiale e quella italiana hanno sperimentato una profonda recessione dovuta alla pandemia. Le azioni intraprese per contenerne la diffusione hanno gravemente limitato le attività produttive, quelle formative e quelle sociali; nella prima parte dell'anno si è registrato un crollo dell'attività economica in quasi tutti i paesi; si è poi assistito a una generale ripresa economica che è proseguita anche nel 2021 in virtù sia della riduzione delle misure restrittive sia dell'aumento di interventi e investimenti da parte dello Stato. Il quadro economico e sociale italiano è stato caratterizzato, alla metà del 2021, da due fenomeni apparentemente opposti: da un lato ha registrato i contraccolpi negativi della crisi economica del 2020 e delle protratte condizioni di emergenza sanitaria, dall'altro, però, anche l'effetto positivo di molte misure di sostegno economico e il recupero delle attività produttive. La crisi ha riguardato anche il mercato del lavoro: è calata prima l'occupazione dei dipendenti a termine e dei lavoratori autonomi ma il calo ha coinvolto, poi, anche i lavoratori a tempo indeterminato. Ad aprile 2021, rispetto a prima dell'emergenza, gli occupati risultano in diminuzione di oltre 800 mila unità. I redditi sono diminuiti del 2,8% nonostante gli aiuti statali e, anche dopo la ripresa, si è assistito a una drastica riduzione dei comportamenti di consumo e un aumento della propensione al risparmio. In conseguenza della contrazione dei consumi, anche l'incidenza della povertà assoluta è cresciuta notevolmente (rapporto ISTAT 2021).

È difficile documentare oggi quali conseguenze nel lungo termine questa cornice socio-economica produrrà sull'accesso alle cure psicologiche. È pur vero, però, che l'aumento della povertà mette in risalto ancora di più la necessità di ripensare sia la modalità di offerta dell'intervento psicologico-clinico sia l'idea che il lavoro per il miglioramento del benessere, che riguardi non solo e non tanto il singolo quanto la comunità e i contesti, che miri a modificare le condizioni contestuali che favoriscono la malattia e riducono il benessere, debba essere finanziato da azioni di welfare piuttosto che dall'utente singolo.

### *Bibliografia*

Belar, C.D. (1997). Clinical health psychology: a specialty for the 21st century. *Health Psychology*, 16, 411–416.

- Bosio C.A., Lozza E.: Professionalizzazione della psicologia e professioni psicologiche. Il percorso e le prospettive in Italia. *Giornale Italiano di Psicologia*, 2013, 4, 675-688.
- Bray GA, Kim KK, Wilding JPH; World Obesity Federation. Obesity: a chronic relapsing progressive disease process. A position statement of the World Obesity Federation. *Obes Rev.* 2017;18(7):715-723.
- Franzmann, E. (2016). U.S. Patent Application No. 14/908,822.
- Kahan S, Puhl RM. The damaging effects of weight bias internalization. *Obesity (Silver Spring)*. 2017;25(2):280-281. doi:10.1002/oby.21772.
- Llewelin S., Kennedy P. (Eds): *Handbook of Clinical Health Psychology*. 2003: John Wiley & Sons.
- Lombardo, C. (2018). *Studies on Body Image in Children and Adolescents with Overweight/Obesity: A Guide to Assessment, Treatment, and Prevention*. 10.1007/978-3-319-90817-5\_14.
- Lombardo C., Vacca M., Lifestyle counselling for obesity: an overview. In: Lenzi A., Migliaccio S., Donini L.M.: *Multidisciplinary Approach to Obesity: From Assessment to Treatment*. Springer Nature, in press.
- Musacchio Schafer K., Lieberman A., Anna C. Sever A.C., Joiner T. Prevalence rates of anxiety, depressive, and eating pathology symptoms between the pre- and peri-COVID-19 eras: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 2022, 298: 364-372
- National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) and the North American Association for the Study of Obesity (NAASO), (2000) *The practical guide: identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults*. National Institutes of Health, Bethesda
- National Institutes of Health (1998) *Clinical guidelines on the identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults—the evidence report*. *Obes Res* 6(Suppl 2):51S– 209S
- Recalde M. et al.: Characteristics and outcomes of 627 044 COVID-19 patients living with and without obesity in the United States, Spain, and the United Kingdom. *International Journal of Obesity*, 2021, 45: 2347-2357.
- SICOB (Società Italiana di Chirurgia dell'Obesità e delle malattie metaboliche), 2016: *Linee guida di chirurgia dell'obesità*.
- Sutin, A. R., Stephan, Y., & Terracciano, A. (2015). Weight Discrimination and Risk of Mortality. *Psychological science*, 26(11), 1803–1811. <https://doi.org/10.1177/0956797615601103>.
- Wallbridge Bourmistrova N., Solomon T., Braude P., Strawbridge R, Carter B.: *Journal of Affective Disorders*, 2022, 299: 118-125

### *Sitografia*

- ENPAP, Indagine di Mercato sulla professione di psicologo, 2015: <https://www.enpap.it/DOC/IndagineMercatoProfessionePsicologo.pdf>
- ENPAP, Indagine di Mercato sulla professione di psicologo, 2020: <https://www.enpap.it/ebook/#IndagineMercato2020>
- APA, *Clinical Health Psychology*, 2008: <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/health>
- ISS: L'impatto della pandemia COVID-19 sulla salute mentale: l'impegno in ISS: <http://go.microsoft.com/fwlink/p/?LinkId=255141>
- WHO, Noncommunicable diseases (2018): <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/noncommunicable-diseases>

## La Psicologia alla sfida della Transdisciplinarietà

**Fabio Lucidi\***

### *Abstract*

Di fronte a processi di cambiamento che situano l'emergenza pandemica all'interno di trasformazioni demografiche, tecnologiche, economiche, ambientali, sociali e culturali, la psicologia ha l'enorme opportunità di favorire ripresa e resilienza portando conoscenze, competenze, prospettive specifiche ma pronte a fondersi in un approccio che mette al centro la soluzione dei problemi e non i confini disciplinari. Affinché la psicologia possa contribuire a questo processo, gli psicologi dovranno però saper dialogare scientificamente e professionalmente con esperti di scienze sociali, naturali e biomediche, architettoniche, ingegneristiche e informatiche, al contempo valorizzando il contributo di ciascuna disciplina ma superandone i confini.

*Parole chiave:* Transdisciplinarietà; Salute Globale; Sanità

---

\* Dipartimento di Psicologia dei Processi di Sviluppo e Socializzazione – Sapienza, Università di Roma. Fabio Lucidi è professore Ordinario nel settore M/PSI-03. Past President dell'Associazione Italiana di Psicologia, Past Presidente della Società Italiana di Psicologia della Salute. Preside della Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza – Università di Roma.

Lucidi, F. (2021). La Psicologia alla sfida della Transdisciplinarietà. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 47-50.

Di fronte a una richiesta di analizzare le domande emergenti per la psicologia, l'immediata tentazione è quella di pensare alla pandemia Covid-19 come a una sorta di spartiacque venuto a tracciare la linea di demarcazione netta tra passato e futuro del mondo che abitiamo e della disciplina che pratichiamo. In realtà, il dilagare del virus è avvenuto in un momento di enormi trasformazioni che già stavano mettendo alla prova la capacità del sistema scientifico e professionale degli psicologi di proporsi correttamente buone domande e di fornire accettabili risposte di fronte alle sfide del cambiamento. Era in atto una trasformazione demografica, corrispondente al passaggio da elevati livelli di natalità e mortalità tipici dell'antico regime demografico ai bassi livelli attuali, con un conseguente invecchiamento della popolazione, che caratterizza i paesi occidentali. Al contempo molti paesi in via di sviluppo stanno ancora vivendo la fase di riduzione della sola mortalità, con una conseguente intensa crescita demografica. Le trasformazioni demografiche si sono associate con quelle legate al cambiamento climatico, determinando fortissime difficoltà ad armonizzare, in molti contesti, il rapporto tra popolazione e risorse e determinando sia un aumento dei conflitti che un fortissimo incremento di flussi migratori. Le crisi economiche, culturali, umanitarie stavano dunque rapidamente cambiando, ben prima della pandemia, la rappresentazione della realtà individuale e collettiva, rendendola più confusa e meno decifrabile. Parallelamente, i processi di innovazione tecnologica da tempo in atto hanno accelerato cambiamenti in parte inattesi, in direzioni non facilmente prevedibili. Le tecnologie da sempre hanno rappresentato un'incognita sugli sviluppi che avrebbero prodotto, ma certamente, rispetto al passato, assistiamo a una straordinaria accelerazione che quelle attuali imprimono al loro stesso sviluppo e agli impatti conseguenti, in termini di repentine trasformazioni tecno-socio-economiche e comportamentali e ai difficili adattamenti che esse richiedono agli individui e ai gruppi. Mutamenti sul piano ambientale, della geopolitica, della realtà lavorativa, economica, sanitaria, sociale, demografica, antropologica, spirituale e culturale hanno portato all'evidenza di tutti i bisogni, domande, opportunità, modelli organizzativi, stili di vita, di organizzazione e di relazioni che, per molto di noi e fino a ieri, erano nascosti o inesistenti. È in questo quadro preesistente di crisi e trasformazione che la pandemia ha ulteriormente messo alla prova la tenuta non solo del nostro sistema immunitario, ma del nostro sistema sanitario, del nostro sistema economico, del nostro sistema sociale, così come del nostro funzionamento psichico. Finora la maggior parte dei sistemi hanno retto all'onda d'urto, ma è evidente che la vera sfida arriva ora, alle porte di una stagione di riforme e cambiamenti inevitabili. Una sfida a cui la psicologia scientifica e professionale deve contribuire e certamente è in grado di farlo a patto però di accettare anch'essa di affrontare alcuni inevitabili cambiamenti nelle prassi e nell'organizzazione. Una realtà così complessa non può essere né inquadrata né (tantomeno) affrontata, rifugiandosi in letture semplicistiche della realtà spesso monodisciplinari (quando non caratterizzate da foci ancora più ristretti e parziali legati al sotto-settore della conoscenza), al più multidisciplinari o al massimo interdisciplinari, semplicemente perché la giustapposizione di discipline non è più sufficiente né a capire, né ad intervenire utilmente nella risoluzione di alcun problema complesso. Non è certo da oggi che si invoca una maggiore integrazione delle conoscenze disciplinari di fronte ai problemi di ricerca o agli interventi applicativi ma ciò che oggi è evidente è la richiesta di inquadrare la psicologia all'interno di un approccio intersettoriale, transdisciplinare, multi-metodologico, applicato alla comprensione dei meccanismi del funzionamento psichico così come alla prevenzione, al trattamento delle malattie e alla promozione della salute a livello individuale e di popolazione. Perché a tutt'oggi le prassi psicologiche non siano state stabilmente inserite in ampie reti transdisciplinari è oggetto di dibattito, ma certamente tra le ragioni vanno considerate: a) la mancanza di strumenti di raccolta e rilevazione delle informazioni sufficientemente potenti da monitorare contemporaneamente variabili diverse mantenendo visibile la relazione fra di esse; b) la mancanza di strumenti statistici e modelli di ricerca capaci di scindere le fonti di variabilità diverse all'interno di fenomeni complessi quando esse fossero state misurate contemporaneamente; c) la mancanza di prassi organizzative delle relazioni fra scienze e discipline diverse e, almeno in Italia, persino fra settori scientifico disciplinari, spesso pronti a rivendicare i propri confini con forza quantomeno analoga a quella con cui poi magari plaudono alla massima epistemologica secondo la quale *non esistono le discipline, esistono solo i problemi da risolvere*; d) la mancanza di una spinta politica pronta a sostanziare la necessità di un approccio realmente integrato ai problemi di fronte alla tentazione ipersemplicificatoria di isolare unità di analisi sempre più molecolari e a costruire unità di intervento altrettanto molecolari; e) la tentazione delle organizzazioni professionali più a rivendicare gli atti tipici (i ruoli, le competenze e gli atti tecnico-professionali riservate unicamente agli psicologi, spesso esercitate in autonomia in ambiti tipicamente ristretti) piuttosto che a valorizzare le competenze tipiche (ovvero il contributo unico che gli psicologi possono offrire nell'affrontare problemi



complessi in ambiti ampi, pur lavorando insieme ad altri professionisti, portatori di saperi diversi). Sono personalmente convinto che ciascuno di questi ostacoli abbia la possibilità di essere superato o aggirato.

Dal 2020, in Italia la vigilanza sulla professione di psicologo fa riferimento al Ministero della Salute. Questo nulla toglie alle articolazioni e agli ambiti molteplici in cui la professione viene esercitata ma, quantomeno, riconosce il valore dell'azione dello psicologo entro politiche sanitarie caratterizzate da maggiore ampiezza e integrazione. Si parla infatti già da alcuni anni di Salute Globale per dare pieno significato e attuazione a una visione della salute non solo come stato di benessere, ma come diritto umano fondamentale, nel quale salute e malattia sono considerate risultati di processi non solo biologici ma anche economici, sociali, politici, culturali e ambientali, trascendendo e superando le prospettive nazionali, così come gli interessi e le possibilità delle singole discipline. Adottando una prospettiva transdisciplinare in un'ottica transnazionale (l'unica possibile nel contesto attuale), parlare di Salute Globale vuol dire mettere in primo piano le disuguaglianze in termini di speranza e di connessa qualità di vita, malattie e disabilità così come risorse e opportunità sia all'interno dei Paesi, sia tra di essi, attraverso la ricerca, la formazione e l'intervento in materia di assistenza, prevenzione della malattia, promozione della salute e del benessere individuale, sociale e organizzativo, colmando il divario esistente tra evidenza scientifica e decisioni operative che si arricchiscono in un costante circolo virtuoso tra ricerca e azione.

Data la complessità del campo di interesse, affinché la psicologia possa contribuire alla Salute Globale, gli psicologi dovranno saper dialogare scientificamente e professionalmente non con esperti di scienze sociali, naturali e biomediche, architettoniche, ingegneristiche e informatiche, al contempo valorizzando il contributo di ciascuna disciplina e superandone le autonomie, che vanno sfumandosi e perdendo i propri confini entro il contenitore più ampio e in continuo mutamento delle scienze della salute, capace di valorizzare la complessità tanto nell'ambito della diagnosi e del trattamento delle malattie, così come a quello della prevenzione così come alla promozione della salute a livello individuale e/o di comunità.

Ne saremo capaci? Di sicuro, la disponibilità di nuove tecnologie, connessioni continue tra individui, potenza di calcolo permettono monitoraggio, analisi e previsioni accurate su determinanti di salute che possono essere considerati simultaneamente e in condizioni ecologiche. Possiamo facilmente monitorare fattori legati alla comunità (sul piano socio-economico, demografico, culturale) a quelli legati all'individuo (sul piano biologico, psicologico e sociale). Disponiamo ad oggi di strumenti per simulare interventi e monitorarne gli effetti, per la progettazione e la creazione di ambienti che consentano di offrire un adeguato supporto alle persone per il perseguimento della salute negli ambienti di vita, di lavoro, di svago. Disponiamo della possibilità di agire una salute di prossimità, monitorando e offrendo feedback ai cittadini senza necessariamente intasare luoghi fisici preposti all'offerta di salute, grazie agli strumenti resi disponibile in ambito e-health. Insomma, le condizioni strutturali sono cambiate e le nuove tecnologie rappresentano una travolgente opportunità per i professionisti della salute pronti a massimizzare il proprio contributo fondendolo con quello degli altri in un brodo primordiale. È cambiata anche la spinta politica? Alcuni indicatori sembrerebbero fornire una risposta positiva a questa domanda. A parlare di Salute Globale ponendo attenzione alle determinanti socio-economiche, politiche, demografiche, giuridiche ed ambientali, ad esplicitare le interconnessioni tra globalizzazione e salute in termini di equità, diritti umani, sostenibilità, diplomazia e collaborazioni internazionali, sono oggi le Nazioni Unite, nell'ambito degli Obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile, sottoscritta nel 2015 dai governi dei 193 Paesi e approvata dall'Assemblea Generale dell'Onu. L'agenda 2030 prevede lo sforzo congiunto di più discipline professionali che operano a livello locale, nazionale e globale per raggiungere una condizione di salute ottimale e integrata. Non sembra una semplice mozione degli affetti, visto che la quota di finanziamenti su progetti necessariamente transnazionali e transdisciplinari è sempre maggiore a scapito di quella basata su approcci locali e specifici, che le riviste che valorizzano contributi transdisciplinari sono in numero crescente, che gli organizzatori della conoscenza sono sempre più orientati su parole chiave (i problemi) piuttosto che sulle discipline. Non si vede ancora chiaramente, va riconosciuto, a livello delle politiche locali, una spinta altrettanto forte alle trasformazioni dei luoghi e della salute in questa direzione, ma questa è una questione che dovrà essere affrontata, almeno in Italia, in sede di spesa dei fondi che il PNRR può offrire.

Saprà la psicologia italiana contribuire a questa sfida oppure cercherà la via della conservazione della propria specificità identitaria sperando che tutto cambi affinché nulla possa cambiare? Ci sono vari livelli sui quali impostare la riflessione. Il primo è strategico: la rilevanza delle scelte comportamentali nei processi di salute globale è sempre più chiara e con essa quello della capacità della psicologia di fornire il proprio significativo apporto all'azione congiunta verso la salute globale su un piano transdisciplinare. Qualora non fossero gli

psicologi a contribuire, in questo sistema complesso di interazione disciplinare continua, a prevedere e orientare le scelte individuali e collettive connesse con la salute, la capacità dei sistemi sociali di offrire opportunità di salute e degli individui di acquisire e esercitare risorse, conoscenze, competenze, attitudini e comportamenti salutogenetici, saranno gli economisti, i filosofi, i sociologi, gli scienziati cognitivi, gli educatori e varie categorie di health coaches ad occupare lo spazio lasciato libero. Il secondo livello è quello pragmatico: è sempre più evidente che concentrarsi solo sugli atti tipici e sugli atti unici semplicemente non permette oggi alla nostra comunità di erogare compiutamente il proprio potenziale ed è molto più produttivo per loro ricercare il proprio spazio affrontando insieme ad altri la soluzione a grandi problemi e offrendo a tal fine conoscenze, competenze e prospettive tipiche della psicologia piuttosto che concentrarsi sulla difesa di territori professionali saturi rivendicando il potere della propria debolezza. Il terzo è strutturale: non è possibile ad oggi per gli psicologi aspirare al finanziamento di alcun grande progetto di salute che non sia ispirato a una logica transdisciplinare. Quello delle grandi aggregazioni tra discipline diverse è il piano su cui si compete per i finanziamenti europei, è il piano su cui si compete per i progetti di interesse nazionale, è il piano su cui si compete per i fondi collegati al PNRR. Il quarto livello è contestuale e riguarda le politiche accademiche. Vi sono numerose spinte verso il superamento della attuale classificazione dei saperi, meno orientato ai settori scientifico disciplinari e consapevole del fatto che l'attuale assenza di confini culturali e geografici della ricerca richiede di descriversi in base a criteri, profili e categorie differenti e attuali, attraverso linguaggi riconoscibili anche in contesti internazionali. Si tratta, a mio parere, di un cambiamento opportuno, a patto di preservare la caratterizzazione tematica e metodologica delle diverse discipline, senza sacrificare saperi essenziali ma senza nemmeno difendere nicchie o corporativismi. Il quinto livello (almeno spero) è evolutivo: a cinquanta anni dalla nascita della psicologia accademica e oltre trent'anni dopo quella dell'ordine professionale, lo studio dei processi mentali e delle basi psicologiche dei comportamenti umani, attraverso una pluralità di metodi sul versante quantitativo e qualitativo e attraverso una pluralità di interlocutori, dalla medicina alla filosofia, dalla biologia alla economia, dall'ingegneria alla pedagogia, ha trovato fruttuosa applicazione in moltissimi contesti oltre quelli sanitari. Tra questi, quelli lavorativi, scolastici, sportivi, giuridico-forensi, della comunicazione, solo per citarne alcuni. Questo ha determinato contaminazioni, scambio dialogo, nuovi linguaggi, fiducia, ibridazioni delle competenze, ponendo le basi per una reale collaborazione tra discipline e tra i professionisti. In sostanza, siamo di fronte a processi di cambiamento che richiedono quantomeno una revisione dei principi epistemologici secondo i quali le discipline scientifiche hanno costruito sé stesse e le professioni hanno definito la propria identità. Scienza e professione psicologica non faranno eccezione. Ci saranno resistenze? È molto probabile. La resistenza al cambiamento e il conservatorismo sono spinte potenti e talvolta funzionali. Quasi mai sufficienti però ad arginare il progresso, quando esso poggia sul rispetto delle tradizioni scientifiche, sulle evidenze empiriche e su un cambiamento rivolto alla ricerca del benessere individuale e collettivo.

## **Brevi note per una agenda di lavoro della psicologia italiana**

***Fabio Madeddu\****

### *Abstract*

Fra i vari temi prospettici della nostra comunità, si sottolineano soprattutto la necessità di mantenere una coesione progettuale delle varie anime che la compongono, di una migliore e più efficace interazione con le istituzioni e con le domande che provengono dal tessuto sociale, una riformulazione degli iter formativi.

*Parole chiave:* formazione, rapporto con istituzioni, domanda sociale, efficacia interventi

---

\* Fabio Madeddu è Medico-Psichiatra e Psicoterapeuta. È Professore Ordinario di Psicologia Clinica presso l'Università Milano-Bicocca, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita della stessa Università, Presidente del Collegio dei Professori e dei Ricercatori di Psicologia Clinica. È autore di numerosi volumi e articoli nazionali e internazionali, prevalentemente sui temi della personalità patologica.

Madeddu, F. (2021). Brevi note per una agenda di lavoro della psicologia italiana. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 51-53.

L'universo del sapere psicologico si è nel tempo inevitabilmente ampliato, prima lentamente per poi subire una accelerazione sensibile nel nuovo millennio; nel suo porsi come interlocutore a processi individuali e collettivi, scientifici e narrativi si trova ora in una sorta di crisi, termine che contiene in sé sia il senso di scelte che di crescita, di riflessione e di passaggio. Il progresso metodologico e la sempre maggiore attenzione verso una attitudine scientifica paiono aver agevolato lo sviluppo in realtà di diverse 'psicologie', ognuna con una vita propria e con temi sempre più specifici. Certo la mente resta il cardine e il luogo intorno al quale esercitiamo le nostre riflessioni e le nostre pratiche ma è una mente che è divenuta più affascinante e complessa – grazie anche al lavoro della psicologia. Abbiamo solo l'imbarazzo della scelta nel ricordare i cambiamenti che stiamo attraversando e che hanno interessato anche l'Italia. I grandi sviluppi delle neuroscienze hanno aperto un fronte verso il quale molti colleghi si sono rivolti, nella riscrittura dei processi psicologici non consapevoli, transitando "...da un 'inconscio cognitivo' a un inconscio affettivo" (Schore, 2015); grazie a tali contributi, le competenze clinico-psicoterapiche sono state rivisitate e rimescolate, con il pregio della creatività e il limite della libera esplorazione. Per restare vicino ad una delle aree applicative, molte cose accadono e sono accadute anche nel campo della efficacia dei trattamenti, tema ancora periferico nel nostro paese ma che è facile pensare destinato a un ampio sviluppo anche da noi, pur con tutte le resistenze forse più difensive che teoricamente fondate. Che dire poi della crescita della clinica ospedaliera? Quei temi legati alla salute tradizionalmente collocati nelle grandi strutture sanitarie e che ormai escono da quei contesti fisici e mentali per diffondersi nei territori; nascono e si diffondono pratiche che occupano spazi non banali nell'area della prevenzione, crescono psicologie 'positive' che si allontanano dalle tematiche psicopatologiche del disagio, per divenire parte integrante della cultura del benessere. Il catalogo è lungo e vasto e potremmo continuare, ognuno enfatizzando, approfondendo, magari polemizzando.

Ebbene se vi è uno sforzo che la comunità scientifico-professionale della psicologia italiana potrebbe e dovrebbe porsi è quello di tentare di gestire e non di subire tali processi, a volte centrifughi. Le istituzioni nate e cresciute negli anni passati, le società scientifiche, i collegi, gli ordini, hanno e avranno sempre più il fine – ognuna con la sua specificità – di creare connessioni e mantenere obiettivi comuni, pena il mancato coordinamento di processi che possono divenire confusivi e alla fine controproducenti. Come scriveva Umberto Eco (1980) "la bellezza del cosmo è data non solo dalla unità nella varietà, ma anche dalla varietà nell'unità.". Forse equiparare la barca della psicologia italiana al cosmo appare enfatico – e idealizzante - ma il senso potrebbe essere non lontano. Per osservare la bellezza – il fascino – della nostra disciplina, è opportuno mantenere uno sguardo che permetta di contenerne le spinte diverse. Un primo contributo che dovremmo dare allora potrebbe essere visto nel proseguire e rinforzare il lavoro paziente di mantenimento di case comuni, magari a scapito di particolarità di settore. Un lavoro di compromesso creativo dunque, difficile ma necessario. Questa necessità diviene ancora più evidente se rivolgiamo lo sguardo verso il contesto istituzionale con cui molti di noi si confrontano quotidianamente. Da quel contesto infatti vengono suggestioni e interventi normativi di portata non banale, in tempi a volte imprevedibili; gli stretti passaggi ipotizzati delle lauree abilitanti da un lato e dall'incontro ipotetico con le professioni sanitarie ne sono un esempio. Sono due temi significativi e urgenti dove come comunità sarebbe estremamente utile trovare strade adeguatamente coordinate. Si ha a tratti infatti la sensazione che i tavoli legislativi e operativi diano 'sterzate' anche perché non è spesso facile comprendere per un non addetto ai lavori complessità e articolazioni delle aree in cui operiamo. E quindi della necessaria cautela con cui devono essere gestite. In parallelo è sempre più evidente intorno a noi una domanda crescente, magari ingenua, di 'psicologia'. Forse la pandemia – straordinario esempio in vivo di stressor collettivo – ha reso più visibili fragilità e tensioni di ognuno di noi, e di fatto ha dato il via a richieste e necessità che hanno impattato in modo evidente la nostra comunità professionale, quasi improvvisamente rendendola più 'necessaria' e riconoscibile e proprio per questo sfidandone meriti e demeriti. Così ci si è trovati – a volte in ordine sparso – dentro un dramma collettivo dove gestire dolore e disperazione, distribuire I-pad e sostenere personale sanitario. Se ne è usciti bene a mio parere ma anche con domande organizzative e contenutistiche non banali. Le domande poste alla comunità psicologica in modo così diretto hanno semplificato molte cose, poiché molti di noi – volenti o nolenti – hanno dovuto rispondere al meglio e velocemente. La questione identitaria e di ruolo professionale appare in tal senso sempre più centrale.

Tutto questo muove riflessioni sul nostro sistema formativo: siamo stati in grado di crescere noi stessi e i colleghi più giovani a interventi rapidi, efficaci, di aiuto specifico e di lettura dei contesti? Stiamo perlomeno andando nella direzione più adeguata per rispondere a questo tipo di domande che emergono naturalmente dal contesto sociale? Domande difficili ma necessarie.

Dunque un terzo tema, dopo quello dell'unità nella diversità e dalle domande che vengono fatte dal tessuto sociale è quello della necessaria riformulazione dei percorsi formativi e riguarda sia il sistema accademico sia la formazione di terzo livello. A me pare si sia in una zona ancora da definire, dove su un impianto ancora a tratti Novecentesco si siano inseriti pezzi di sapere contemporaneo di grande interesse: L'esito può apparire quello di itinerari formativi privi di un centro naturale per i motivi richiamati, come viceversa avviene in altri ambiti, e penso a quello medico ma non solo, ad esempio anche a quello giuridico. Qui il tema dei core-curricula in generale e delle buone pratiche nelle aree più clinicizzate mi sembra di grande rilievo.

In estrema sintesi, un piano di lavoro a breve-medio termine potrebbe comprendere una sempre maggiore sinergia fra i vari enti e società rappresentative, una grande attenzione a tutelare di fronte alle istituzioni specificità e aree di intervento, un rinnovamento come contenuti e processi dell'area formativa, ivi comprese forse libere riflessioni sul modello delle Abilitazioni e delle Scuole di specializzazione pubbliche e private. Infine, favorire dove e come possibile la crescita di una attitudine divulgativa non parrocchiale né sensazionalistica. La ricchezza della psicologia non ha bisogno di vendere rimedi sottocosto né di accreditare teorie o prassi superficiali o infondate.

### *Bibliografia*

Eco, U. (1980). *Il nome della rosa*. Bompiani

Schore, A. N. (1994). *Affect regulation and the origin of the self: The neurobiology of emotional development*. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

## **Psicologia di comunità: linee guida per una professionalità al servizio dei bisogni del singolo, delle organizzazioni e delle collettività**

**Terri Mannarini\***, **Caterina Arcidiacono\*\***

### *Abstract*

La psicologia di comunità persegue la continuità con una cultura psicologica attenta alle dimensioni soggettive e contestuali dell'intervento, capace di dare corpo ai principi e alle implicazioni che sottendono l'analisi della domanda dell'intervento stesso. In questa chiave la ricerca-intervento, i profili di comunità, l'analisi organizzativa multidimensionale sono metodologie d'intervento per comprendere all'interno dei processi collettivi e delle trasformazioni sociali la posizione soggettiva delle persone, la loro voce, i loro problemi e i loro desideri, e per migliorarne la convivenza e la qualità della vita. Lo scenario pandemico e post-pandemico hanno messo in luce una domanda che va oltre la risposta all'emergenza e al disagio, facendo intravedere i contorni di una psicologia capace di contribuire ad una convivenza sociale più equa e ad un più diffuso benessere soggettivo e collettivo.

*Parole chiave:* ricerca-intervento, convivenza, comunità, empowerment sociale, competenze psicologiche

---

\* Professoressa ordinaria di Psicologia sociale presso l'Università del Salento. Dal 2015 direttrice della rivista internazionale *Community Psychology in Global Perspective*, dal 2020 Coordinatrice della Sezione di Psicologia Sociale dell'Associazione Italiana di Psicologia.

\*\* Professoressa ordinaria di Psicologia di comunità dell'Università Federico II di Napoli, membro associato IRISS-CNR, Vice Presidente AIP, membro del Consiglio della Fondazione Ossicini dell'Ordine nazionale degli psicologi, delegata INPA nell'EFPA – Europsy committee, psicologa analista di formazione junghiana, con esperienza di ricerca, intervento e presa in carico sui temi della differenza di genere e del contrasto alla violenza sulle donne, della patologia psichica, del disagio e della esclusione nei servizi sociali, sanitari e giudiziari.

Mannarini, T. & Arcidiacono, C. (2021). Psicologia di comunità: linee guida per una professionalità al servizio dei bisogni del singolo, delle organizzazioni e delle collettività. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 54-59.

Molteplici le potenzialità della psicologia, come disciplina e come metodo d'intervento collettivo per accompagnare lo sviluppo di un paese in cui le appartenenze e la sfiducia verso il futuro giocano quale elemento di immobilismo (Salvatore et al., 2018).

L'intervento psicologico risponde in forma efficace alla domanda dell'utenza quando è in grado di cogliere il senso profondo di quanto richiesto, vale a dire comprendere, insieme al proprio interlocutore, la dimensione soggettiva soggiacente alla domanda. In questo senso, attraverso la lettura e l'ascolto si attiva la comprensione degli accadimenti e si pongono le basi per il superamento degli elementi di blocco e contrasto. Questo l'insegnamento chiave che Renzo Carli ha introdotto nella formazione psicologica elaborando il concetto di analisi della domanda (Carli & Paniccia, 2003). La psicologia di comunità ha solo di recente esplicitato la piena condivisione d'intenti con tale approccio, ma non ha mai pubblicamente espresso gratitudine a Renzo Carli per la sua compita elaborazione in materia, né il riconoscimento di tale debito intellettuale ha finora costituito, se non in modo sporadico, un'occasione per costruire percorsi ravvicinati tra psicologia sociale e psicologia clinica nell'analisi e nell'intervento per il cambiamento sociale (Arcidiacono et al., 2021a). In tal senso, questo contributo vuole essere l'occasione per dare voce a nessi e connessioni tra la psicologia di comunità e la psicologia clinica rappresentata dal pensiero e dalla pratica di Renzo Carli e della sua scuola, mostrando come i principi teorizzati per l'intervento clinico siano altresì fondanti nell'analisi dei contesti organizzativi e collettivi.

Nella tradizione della psicologia di comunità molta attenzione è sempre stata posta al dare voce ai bisogni emergenti, ai nodi e alle risorse potenziali, in un processo di costruzione partecipata dei significati con i protagonisti della domanda di intervento. In tal senso, l'intera disciplina è radicata nei principi della ricerca-intervento di Kurt Lewin (1951) e nelle metodologie di ricerca-azione partecipata di Reason e Bradbury (2006); proprio in questa cornice, Donata Francescato ha sviluppato specifici metodi di ricerca a carattere multidimensionale per la definizione dei profili di comunità (Francescato et al. 2022) e dell'analisi organizzativa dei contesti (Francescato & Aber, 2015). In termini più generali, alla luce delle considerazioni appena esposte, la psicologia agisce nel sociale per migliorare la qualità di vita e promuovere processi individuali e collettivi di contrasto all'esclusione e alla violenza, offrendo una metodologia per esplorare la natura dei problemi e proporre soluzioni condivise. Si tratta, dunque, di una disciplina dotata di strumenti per una ricerca e un intervento *situati*, i cui metodi, finalizzati all'individuazione dei problemi, delle risorse e delle strategie d'intervento, prendono in considerazione fattori di carattere soggettivo e contestuale secondo una logica ecologica (Prilleltensky, 2005, 2012). Vogliamo cioè dire che la psicologia persegue obiettivi di benessere collettivo, e, allo stesso tempo, possiede un patrimonio di conoscenze e metodologie per raggiungerli, facendo leva sulle risorse individuali e collettive e perseguendo processi di empowerment ad entrambi i livelli.

Il clima culturale attuale, tuttavia, complice anche un certo sistema mediatico, enfatizza altre tendenze, rimarcando l'attualità delle neuroscienze e delle intelligenze artificiali - ambiti di nicchia nello sviluppo futuro della psicologia - e oscurando la sua capacità di agire a livello individuale e collettivo per promuovere e accompagnare i processi di cambiamento sociale. In pratica, il contributo della psicologia alla comprensione delle trasformazioni sociali e allo sviluppo delle risorse umane e relazionali cruciali per migliorare la convivenza civile non ha pieno riconoscimento, né nell'opinione pubblica né nella cultura istituzionale. Mentre l'occhio collettivo è in grado di cogliere la portata sociale del contributo sociologico e pedagogico, per la psicologia si perpetua una visione tradizionalista che la ancora (e la relega) al gabinetto di consultazione.

Al contrario, resistenze e ambivalenze nei processi di cambiamento sociale, generazione e rigenerazione di legami e della fiducia (Arcidiacono et al., 2022a), attivazione di processi di co-creazione e partecipazione (Mannarini, 2004) sono ambiti in cui la psicologia può contribuire sostantivamente, concorrendo alla crescita collettiva e alla costruzione di convivenza responsabile (Procentese & Gatti, 2019). Un approccio che coniuga la dimensione clinica e la dimensione socio-culturale in chiave trasformativa implica, come sintetizzato da Arcidiacono et al. (2021a, p.10):

- “L'orientamento volto a considerare l'interdipendenza tra individuo e contesti, per il quale è necessaria una prospettiva interdisciplinare [...];
- l'attenzione a considerare l'interazione degli individui alla luce di emozioni, affetti e cognizioni che caratterizzano la soggettività non disgiuntamente da variabili situate a carattere culturale ed economico-sociale;

- la considerazione del soggetto come soggetto attivo, superando però un'accezione cognitivista che considera l'azione solo quale conseguenza dei processi di elaborazione delle informazioni; l'assunzione di un'idea circolare di conoscenza e azione, secondo cui il soggetto è attivo anche perché può modificare il contesto in cui è inserito, e, pertanto, il ruolo rilevante di quello che genericamente può essere definito 'contesto' nel concorrere a definire e caratterizzare la qualità di vita dei soggetti;
- la tensione e attenzione nei confronti dell'intervento volto a cambiare le condizioni di vita esterne, ma anche i modi con cui i singoli, i gruppi e le organizzazioni affrontano le situazioni, secondo, quindi, un approccio ecologico-sistemico;
- la focalizzazione a sviluppare i cosiddetti *melior*, ovvero le risorse e le potenzialità dei singoli e dei contesti, secondo una prospettiva salutogenica e non patogenetica. Salute e malattia non costituiscono gli estremi di uno stesso continuum, ma sottendono dimensioni che, seppure tra loro intrecciate, fanno riferimento a processi differenti [...]; coerentemente con questa prospettiva, assume rilevanza la necessità di sviluppare interventi di prevenzione primaria e promozione della salute e del benessere o, là dove necessario e possibile, integrare i diversi livelli della prevenzione;
- la tendenza a ridurre l'intervento sul singolo, per evitare il rischio di etichettamento e di stigmatizzazione, partendo dall'assunto che spesso l'origine della sofferenza e del disagio è nelle caratteristiche del contesto. [...]. Il focus dell'intervento è perciò rivolto ai gruppi, alle istituzioni, alle comunità locali in cui i soggetti crescono, vivono, si relazionano. [...]; le relazioni, da quelle interpersonali a quelle sociali, condizionano il benessere psicologico, ma anche la salute bio-psico-sociale dei soggetti, e costituiscono un fattore protettivo sia riducendo la presenza di stressor, sia fornendo le persone di un adeguato supporto nell'affrontare le situazioni di difficoltà;
- l'inclinazione a costruire setting di intervento finalizzati a rendere gli individui e le comunità attori della propria storia [...];
- l'enfasi sullo sviluppo di metodologie partecipative per l'individuazione dei problemi e delle soluzioni, anche nella formazione di professionisti dell'azione e cambiamento sociale;
- la competenza nella promozione, organizzazione e finalizzazione di interventi, sia individuali sia a carattere gruppal, tesi a 'dare voce' e quindi a rendere oggetto di conoscenza e cambiamento non soltanto le sofferenze, quanto le risorse possibili;
- l'orientamento al cambiamento sociale e alla promozione della giustizia sociale, che costituiscono le basi per il perseguimento di un miglior stato di salute per tutti (Prilleltensky, 2005)".

L'insieme delle dimensioni fin qui delineate si pongono a supporto di un'azione professionale che facilita i processi d'interazione sociale, individuando e superando le aree problema.

### *Lo scenario sindemico*

Lo scenario pandemico e post-pandemico hanno aperto uno spazio inedito per la psicologia, e in particolare per una psicologia dai tratti come quelli sopra delineati. E', infatti, emersa una domanda che va oltre la risposta all'emergenza e al disagio e che fa ben intravedere i contorni di una psicologia capace di contribuire, negli ambiti del quotidiano, ad una convivenza sociale più equa e ad un più diffuso benessere soggettivo e collettivo. I recenti eventi hanno portato all'attenzione generale – dei professionisti, decisori, media, ma anche dei cittadini – il significato e la rilevanza di termini come *comunità, partecipazione, identità, legami sociali*. Queste parole, che rimandano a processi psicosociali, mettono al centro della ricerca scientifica e dell'azione professionale la collettività – un target ma anche una co-protagonista –, portando le conoscenze e le competenze della psicologia nell'analisi dei grandi temi sociali con cui le società si confrontano, oggi, a livello globale.

Nei setting collettivi, infatti, trova espressione l'interdipendenza tra i singoli e le comunità, e nelle forme e nella processualità di questa interfaccia sono individuabili tanto i vincoli, tanto le risorse generatrici di convivenza. Diviene pertanto fondamentale osservare e riconoscere le comunità quali luoghi in cui gli individui e i gruppi possano trovare risposte ai propri bisogni di affiliazione e di relazionalità, di realizzazione personale ma anche di avanzamento collettivo, contemperando esigenze e bisogni diversi e non di rado confliggenti. In questo senso definiamo *sindemia* la pandemia Covid-19, in quanto i suoi effetti vanno letti alla luce dell'interazione sinergizzante delle diverse dimensioni relazionali e culturali (Arcidiacono et al., 2022b).



L'attuale scenario è in qualche modo un banco di prova per dare voce a questa dimensione della psicologia. Gli effetti collettivi della diffusione del virus a livello relazionale e sociale (Marzana et al, 2021; Migliorini et al., 2021; Procentese et al., 2021; Di Napoli et al., 2021; Rudert et al, 2022) sono sotto gli occhi di tutti, ed è evidente la necessità di una capacità di progettazione collettiva legata alle forme della convivenza e dell'organizzazione locale (Esposito et al., 2022). Riteniamo che la psicologia possa significativamente contribuire, in tal senso, alla definizione delle politiche pubbliche e alla valutazione delle stesse, alla ridefinizione degli spazi e dei tempi di vita, alla progettazione degli ambienti urbani, formativi e lavorativi, allo sviluppo delle competenze del terzo settore, alla promozione e alla difesa dei diritti. Solo a titolo semplificativo, su due questioni chiave dell'agenda politico-sociale, come il superamento delle disparità di genere e la costruzione di società multiculturali, la ricerca psicologico-sociale ci permette da tempo di avere un quadro articolato (rispettivamente) tanto dei fattori/processi individuali e contestuali che perpetuano gli squilibri di genere e delle conseguenze che essi implicano sul piano psicologico, istituzionale e sociale, tanto dei fattori/processi (individuali e contestuali) che rendono difficile l'integrazione genuina delle persone straniere e degli effetti che le politiche migratorie, la cultura, le dinamiche intergruppi e identitarie producono sul piano dell'emarginazione, esclusione e ingiustizia. Dal corpo di conoscenze prodotte si possono desumere concrete indicazioni per la definizione di politiche di settore, e anche per la valutazione delle politiche stesse, la cui applicazione e i cui effetti non discendono automaticamente e univocamente dal dispositivo normativo. Questa visione della psicologia implica, ad integrazione di quanto esposto sopra:

- una concezione ampia, multi-componenziale e multi-livello di salute/benessere, che interessa tutti gli ambiti della vita individuale e collettiva;
- il superamento della visione tradizionale del sistema scientifico-professionale (soprattutto quello professionale) come circoscritto principalmente all'area del disagio individuale, nell'ottica di una psicologia che si occupa (anche) delle comunità e (anche) della quotidianità/normalità;
- un investimento nelle strategie di prevenzione (con il connesso riconoscimento dell'apporto della psicologia), da declinare in chiave universalistica e con un approccio partecipativo e *community-based*;
- il recupero del potenziale trasformativo della psicologia, a partire da una cultura scientifica che riconosce il valore della ricerca applicata e di una metodologia aderente ad un'epistemologia basata sui principi della co-costruzione e della situatività.

Perché un orientamento di questo tipo possa affermarsi e uscire dalla condizione di minorità in cui attualmente versa, sono necessarie azioni congiunte di medio-lungo periodo su diversi piani.

(a) E' scontato che, in assenza di *percorsi formativi* di secondo e terzo livello orientati nella direzione sopra tracciata, non si possa contare su una professionalità psicologica disponibile a raccogliere la domanda emergente. Tali percorsi dovrebbero innestare sullo specifico di una formazione psicologica imperniata sui quattro elementi sopra delineati (concezione multi-componenziale e multi-livello di salute/benessere, focus sulle comunità e sulla quotidianità/normalità, prevenzione, approccio partecipativo-situato alla ricerca e all'intervento), componenti di interdisciplinarietà volte alla comprensione del mondo sociale e delle dinamiche societarie. La definizione e il potenziamento di un'offerta formativa così configurata ha anche un altro significato (oltre quello della formazione di un profilo professionale con determinate caratteristiche), ovvero quello di porre le basi per un cambiamento delle rappresentazioni tradizionali della psicologia. Tale azione, tuttavia, si scontra nell'immediato con una scarsa domanda da parte del mercato del lavoro, privato e pubblico.

(b) Per creare o incentivare questa domanda sono cruciali (b1) *azioni culturali* in senso ampio, rivolte ai policy maker, ai datori di lavoro pubblici e privati e alla cittadinanza. La terza missione delle università appare al momento l'ambito che meglio si presta all'implementazione di questo tipo di azione, anche per la sperimentazione di laboratori sociali di co-progettazione e di co-creation istituzionale. (b2) *Azioni di lobbying* che incorporino, anche attraverso dispositivi normativi, la professionalità psicologica in ambiti che ne sono privi (per esempio, le strutture politico-amministrative locali/nazionali deputate alla definizione e all'implementazione delle policy), o la potenzino, riconfigurandola, dove già prevista (per esempio nel sistema scolastico e nel sistema sanitario). A titolo esemplificativo e non esaustivo, riportiamo sinteticamente sotto alcune aree di intervento in cui la competenza psicologica può esplicarsi per accompagnare i processi collettivi di convivenza, promuovendone lo sviluppo<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> I contenuti riportati nella tabella sono ripresi dal documento di lavoro elaborato da Caterina Arcidiacono, Terri Mannarini e Fortuna Procentese nell'ambito della task force AIP-CNOP sul tema della Psicologia di Comunità (2021).

Tabella 1. Aree di intervento per lo sviluppo di convivenza (esempi)

Ambito di intervento	Finalità/attività
Aggregati abitativi: condomini, caseggiati, e organismi abitativi (IACP, Incis, ecc.)	Interventi di mediazione dei conflitti e supporto alla cooperazione all'interno degli aggregati abitativi, finalizzati a promuoverne la vivibilità.
Comunità territoriali (rioni, quartieri, piccoli centri urbani e/o rurali)	Interventi di mediazione sociale nei quartieri finalizzati a gestire i conflitti inter-gruppi; azioni di recupero della memoria collettiva, dell'identità dei luoghi e di valorizzazione degli spazi collettivi; interventi di promozione della vivibilità urbana e della convivenza responsabile, es. attraverso il rafforzamento delle reti di vicinato e del volontariato informale.
Amministrazioni locali – Aree: Casa, Famiglia e welfare, Accessibilità e diritti, Pari opportunità	Co-progettazione di misure e interventi orientati all'inclusione, al social engagement e alla partecipazione; pianificazione e coordinamento di ricerche-intervento e progetti finalizzati a dare voce ai bisogni inespressi, in particolare, di individui e gruppi che scarsamente rappresentati
Amministrazioni locali – Area: Pianificazione e sviluppo del territorio	Progettazione di processi partecipativi e di inclusione sociale per il riuso di spazi e contenitori pubblici; analisi multidimensionali del territorio; analisi dei bisogni della popolazione.
Istituzioni e enti pubblici – Area del management istituzionale	Professionisti del management istituzionale in grado di far interagire tra loro attori e stakeholder per facilitare processi di co-costruzione della governance; accompagnamento e coordinamento dei processi di interazione inter-istituzionale, tavoli tecnici e progettazioni condivise.

(c) La realizzazione delle azioni menzionate nei punti precedenti va di pari passo con il riconoscimento di una cultura scientifica e di alcune pratiche di ricerca che attualmente, in particolare nella psicologia che si occupa del sociale, sono condivise solo da una minoranza di ricercatori e ricercatrici. Questa configurazione rischia di rendere 'di nicchia' un discorso e un ragionamento che a nostro parere meriterebbero di avere una posizione centrale in una visione della psicologia che vuole contribuire non solo all'avanzamento della conoscenza dei fenomeni psicologico-sociali, ma anche contribuire allo sviluppo e al cambiamento della società, raccogliendone le domande emergenti.

### Bibliografia

- Arcidiacono, C., Di Napoli, I., Esposito, C. & Procentese, F. (2022a). Community trust and community psychology interventions. In C. Kagan, R. Lawthom, M. Richards, J. Alfaro, A. Zambrano & J. Akhurst (eds.), (p.133-146) *The international handbook of community psychology: Facing global crises with hope*. Routledge.
- Arcidiacono, C., Caso D., Di Napoli I, Donizzetti A., Procentese F., (2022b). Sindemia Covid-19 in un approccio di psicologia sociale e di comunità. *Topic*, numero 0.
- Arcidiacono, C., De Piccoli, N., Mannarini, T., & Marta, E. (2021a). *Psicologia di comunità: 1. Prospettive e concetti chiave*. Franco Angeli.
- Arcidiacono, C., Mannarini, T., & Procentese, F. (2021). *L'intervento psicologico con e nelle comunità. Potenzialità e prospettive nell'approccio della psicologia di comunità*. Relazione. Conferenza di psicologia di comunità Sipco, 8-10 Settembre 2021.
- Carli, R., & Panicia, R. M. (2003). *L'Analisi della Domanda: Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica [Analysis of demand: Theory and technique of psychological clinical intervention]*. Il Mulino.

- Di Napoli, I., Guidi, E., Arcidiacono, C., Esposito, C., Marta, E., Novara, C., Procentese, F., Guazzini A., Agueli, B., Gonzales Leone F., Meringolo, P., & Marzana, D. (2021). Italian community psychology in the covid 19 pandemic: Collective dimensions in storytelling of university students, *Frontiers in Psychology*, art 571257, 12, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.571257>
- Esposito, C., Di Napoli, I., Marino, L., Agueli, B., Procentese, F., & Arcidiacono, C. (2021). Social connectedness and social actions during the pandemic in the lens of community psychology: A systematic review. *The European Psychologist*, 26(4), 285-297. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000468>
- Francescato, D., & Aber, M.S. (2015). Learning from organizational theory to build organizational empowerment. *Journal of Community Psychology*, 43 (6). <https://doi.org/10.1002/jcop.21753>
- Francescato, D., & Tomai, M., (2022). *Fondamenti di psicologia di comunità. Principi, strumenti, ambiti di applicazione*. Carocci.
- Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Sciences*, Harper e Brothers (tr. It. *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*, Il Mulino, 1972).
- Mannarini, T. (2004). *Comunità e partecipazione. Prospettive psicosociali*. Franco Angeli.
- Marzana, M., Novara, C., De Piccoli N., Cardinali, P., Migliorini, L., Di Napoli, I., Guidi E., Fedi, A., Rollero C., Agueli, B., Esposito, C., Marta, E. González Leone F., Guazzini, A., Meringolo, P., Arcidiacono, C., & Procentese, F. (2021). Community dimensions and emotions in the era of COVID-19, *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 1-16. <https://doi.org/10.1002/casp.2560>
- Migliorini L., De Piccoli, N., Cardinali P., Rollero, C., Marzana, D., Arcidiacono, C., Guidi, E., Esposito, C., Novara, C., Fedi, A., Marta E., Guazzini A., Meringolo, P., Monaci M., Agueli B., Procentese, F., Di Napoli, I. (2021). Contextual influences on Italian university students during the covid-19 lockdown: Emotional responses, coping strategies and resilience-. *Journal of Community Psychology in Global Perspective*. 7(1), 71- 87. <https://doi.org/10.1285/i24212113v7i1p71>
- Prilleltensky, I. (2005). Promoting Well-being: Time for a Paradigm Shift in Health and Human Sciences, *Scandinavian Journal of Public Health*, 33, pp. 53-60. <https://doi.org/10.1080/14034950510033381>
- Prilleltensky, I. (2012). Wellness as fairness. *American Journal of Community Psychology*, 49 (1-2), 1–21. <https://doi.org/10.1007/s10464-011-9448-8>
- Procentese, F., Esposito C., Gonzalez Leone, F. Agueli, B., Arcidiacono, C., Freda, F.M., Di Napoli, I. (2021). Psychological Lockdown Experiences: Downtime or an Unexpected Time For Being? *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.577089>
- Procentese, F., & Gatti, F. (2019). Senso di Convivenza Responsabile: quale ruolo nella relazione tra partecipazione e benessere sociale? *Psicologia Sociale*, 14(3), 405-426.
- Reason, P., & Bradbury, H. (eds) (2006). *Handbook of Action Research*. Sage.
- Rudert ,S.C., Gleibs, I.H., Gollwitzer, M., Häfner, M., Hajek, K.V., Harth, N.S., Häusser, J.A., Imhoff R., and Schneider, D., Us and the Virus. Understanding the COVID-19 Pandemic Through a Social Psychological Lens. *European Psychologist* (2021), 26(4), 259–271 <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000457>
- Salvatore, S., Fini, V., Mannarini, T., Veltri, G. A., Avdi, E., Battaglia, F., & Kadianaki, I. (2018). Symbolic universes between present and future of Europe. First results of the map of European societies' cultural milieu. *PloS One*, 13(1), e0189885. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189885>

## **Il contributo che la psicologia italiana può dare alla transizione post Covid**

**Luigi Palma\***

### *Abstract*

L'emergenza Covid ha dato una grande visibilità alla Psicologia. Il PNRR viene percepito come una straordinaria opportunità per tutti i settori, anche la comunità degli Psicologi potrà trarre benefici in termini di sviluppo ed occupazione. In tale contesto le prospettive più generali della psicologia italiana nel medio termine fanno riferimento sia ad ambiti tradizionali che ad ambiti relativamente innovativi connessi con i grandi temi attuali come l'ecologia e l'ambiente. Particolarmente interessante per lo sviluppo della committenza la sperimentazione di modelli di intervento ed organizzativi nuovi pensati, sviluppati ed applicati durante la pandemia. La *transizione psicologica*, intesa come una generale maggiore consapevolezza sulla necessità di valorizzare il contributo che la Psicologia e gli Psicologi possono dare alla cultura, al sociale, alle persone nel post-covid, appare auspicabile e possibile. Tuttavia alcune questioni legate al miglioramento della qualità della formazione non sono rinviabili. Sono queste le sfide di cui la comunità degli Psicologi Italiani attraverso le rappresentanze istituzionali, Università e Ordine professionale soprattutto, si dovrà far carico ed investire risorse ed energie.

*Parole chiave:* Psicologia, transizione, prospettive, committenza, formazione.

---

\* Segretario Regionale AUPI Puglia; già Presidente del Consiglio Nazionale degli Ordini degli Psicologi

Palma, L. (2021). Il contributo che la psicologia italiana può dare alla transizione post Covid. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 60-64.

Per il post-Covid mi piace immaginare la prospettiva di una “transizione psicologica” intesa come una generale maggiore consapevolezza sulla necessità di valorizzare il contributo che gli Psicologi possono dare alla cultura, al sociale, alle persone. Ma è ingenuo pensare di dare per scontato che riconoscere come importante, per la transizione post-Covid, il ruolo della Psicologia si traduca automaticamente in reali opportunità di lavoro per gli Psicologi.

Quante volte ci è capitato di sentire affermare in vari contesti *che la figura dello psicologo è importante e che c'è tanto bisogno di psicologi e di psicologia*. Durante la pandemia abbiamo assistito ad un continuo chiamare in causa il disagio psicologico *generato, slatentizzato, amplificato* dalla pandemia. A livello internazionale sono state condotte numerose ricerche da cui sono emersi dati preoccupanti sulla salute psicologica delle persone e sul generale ripensamento/riorganizzazione delle relazioni.

Nel nostro Paese tutto questo ha portato all'adozione, da parte del Parlamento, di una serie di norme speciali per finanziare il reclutamento straordinario di personale sanitario per fronteggiare l'emergenza Covid, in deroga alle norme ordinarie (ad esempio la possibilità di partecipare ai concorsi di dirigente nel SSN per gli specializzandi). Alcune di queste norme riguardano in particolare, gli Psicologi. Si stima che gli operatori sanitari assunti a tempo determinato per l'emergenza siano oltre 60mila. Sono stati finanziati, inoltre, interventi psicologici in favore di minori e di adolescenti, e quindi assunzione di Psicologi in Sanità, nonché interventi di Psicologia scolastica.

Potremmo, in estrema sintesi, affermare che la pandemia ha dato una grande visibilità alla Psicologia. Dal PNRR, considerato una grande opportunità per tutti i settori, anche la comunità degli Psicologi potrà trarre benefici in termini di sviluppo ed occupazione.

### *Le prospettive più generali della psicologia italiana nel medio termine*

Come prima evidenziato il PNRR può essere una grande opportunità per gli Psicologi in diversi ambiti:

a. La scuola. Anche in passato sono stati presentati diversi disegni di legge sull'istituzione dello Psicologo scolastico, ma adesso vi sono le condizioni favorevoli per l'approvazione di una legge nazionale istitutiva della figura dello Psicologo scolastico così come nella maggior parte dei Paesi europei. A questo proposito vorrei evidenziare che il vantaggio, forse l'unico, di essere arrivati per ultimi in Europa alla legge istitutiva dello Psicologo scolastico, ci permette di poter interpretare in modo più moderno il ruolo di tale figura e cioè come superamento definitivo della funzione psicologica in ambito scolastico intesa prevalentemente in chiave “ortopedica”, attraverso un lavoro finalizzato allo sviluppo della committenza in tale ambito.

Secondo l'OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico), l'Italia è ancora in ritardo in materia di istruzione. È ancora troppo basso il livello di istruzione dei 25/64enni italiani: il 4% con la laurea triennale, contro il 17% dei Paesi Ocse, il 18,7% di laureati contro il 33%. Secondo l'OCSE, la scuola italiana boccia troppo: 3% di bocciati alla scuola media e il 7% alle superiori supera le rispettive medie internazionali, che sono del 2 e del 4 per cento rispettivamente.

L'Italia spende mediamente meno degli altri Paesi per l'istruzione: il 28 per cento in meno dei Paesi Ocse.

Gli alunni italiani passano in classe lo stesso tempo, in ore, dei compagni degli altri Paesi Ocse. Secondo il rapporto OCSE: gli studenti a scuola, ma anche all'Università, imparano troppe nozioni e poche competenze.

Il contributo della psicologia e dello psicologo per migliorare il sistema scolastico può essere di cruciale importanza per elaborare e promuovere l'utilizzazione, entro il sistema scolastico, di analisi, strategie, metodi e strumenti di intervento di ispirazione psicologica e psicosociale, in grado di potenziare le competenze trasversali e le capacità di scopo di chi opera entro il sistema scolastico, contribuendo alla crescita complessiva della qualità, efficacia ed efficienza del sistema dell'istruzione nel suo complesso. Un modello questo molto lontano, ma certo più efficiente, rispetto al lavoro strettamente centrato sui singoli studenti.

b. Lo psicologo del lavoro e delle organizzazioni nelle aziende private, ma anche pubbliche. Credo sia opportuno rivedere l'idea che la psicologia del lavoro e delle organizzazioni sia distinta e distante, in particolare, dalla Psicologia clinica che invece offre validi modelli trasversalmente utili. Alcuni esempi di “apertura” e sviluppo: forse non sono in molti a sapere che alcune aziende sanitarie pubbliche hanno già da tempo istituito l'Unità operativa di Psicologia del lavoro e delle organizzazioni, così come forse non tutti

sanno che la Regione Puglia ha di recente approvato un Regolamento Regionale che prevede la obbligatorietà della presenza dello Psicologo in ogni Dipartimento di Prevenzione. In tale contesto pensiamo al contributo della Psicologia e dello Psicologo rispetto a temi di grande attualità nella transizione post-pandemia, come ad esempio la cosiddetta transizione ecologica oppure la sicurezza nei luoghi di lavoro. La questione della sicurezza nei luoghi di lavoro sta diventando sempre più urgente. La promozione della cultura della sicurezza non può che basarsi su un approccio multidisciplinare, quindi anche di tipo psicologico con il contributo degli Psicologi. La sicurezza non è infatti, solo la disponibilità e l'uso di strumenti di prevenzione, quanto piuttosto un costrutto culturale e simbolico che le persone utilizzano sulla base dei propri modelli di funzionamento. Intervenire su questi aspetti è prioritariamente e indiscutibilmente nella sfera di intervento di tipo psicologico.

Ed anche la *transizione ecologica* non può fare a meno del contributo dello Psicologo. La *Psicologia ambientale* è quella branca della Psicologia che si è sviluppata a partire dagli anni '50 dei processi psicologici, del comportamento umano e del benessere delle persone in relazione alle caratteristiche fisiche o socio-fisiche degli ambienti o luoghi di vita quotidiana (per es. abitazioni, uffici, scuole, ospedali, quartieri urbani, parchi, foreste; Bonnes, Carrus, 2004). L'interesse per la cosiddetta dimensione umana (Human Dimension) dei processi o cambiamenti ambientali della biosfera, sempre più emergente all'interno delle varie scienze naturali ambientali (quali l'ecologia, le scienze forestali ed agronomiche, la climatologia, la chimica ambientale, ecc.), ha stimolato gli psicologi ambientali a dedicarsi allo studio del rapporto tra persone e ambienti e a concentrarsi in modo specifico sulla comprensione dei fattori psicologico-sociali implicati nei fenomeni e cambiamenti biosferici e dei relativi ecosistemi. Ciò ha dato avvio a quel settore di studi che viene anche definito come Nuova Psicologia Ecologica o Psicologia Ambientale dello Sviluppo Sostenibile o della Sostenibilità (Bonnes, Bonaiuto, 2002; Bonnes, Carrus, Passafaro, 2006). Uno dei temi su cui la Psicologia Ambientale si sta sempre più focalizzando riguarda la comprensione delle modalità con cui le persone sviluppano una maggiore consapevolezza e responsabilità ambientale (*environmental awareness*) o sensibilità ecologica (*environmental sensitivity*) capaci di orientare i relativi comportamenti ecologici, in senso più o meno pro-ecologico o pro-ambientale (*pro-environmental behavior*) (Bonnes et al., 2006).

- c. Lo Psicologo nel sistema sanitario. I nuovi LEA (livelli essenziali di assistenza) contengono un folto elenco di prestazioni psicologiche che il Sistema sanitario deve garantire a tutti i cittadini. E sappiamo che l'attuale numero di Psicologi dipendenti nel servizio sanitario (meno di 6mila) non è affatto sufficiente per garantire ai cittadini le prestazioni che per legge devono essere garantite a tutti. Appare quindi di cruciale importanza la presenza dello Psicologo nel sistema sanitario pubblico, compreso il sistema di convenzionamento privato a carico dello Stato. A mio avviso la sanità pubblica rispetto ad altri modelli di assistenza, offre una maggiore garanzia al diritto alla salute per questo deve essere difesa e potenziata. Lo sviluppo della sanità pubblica poi, soprattutto nel caso della Psicologia, ha delle implicazioni positive anche nell'esercizio delle attività psicologiche in ambito privato. Come nel caso delle prestazioni psicologiche presenti nei LEA che sono inserite nei LEA in quanto soddisfano 2 criteri fondamentali cioè *l'appropriatezza e l'efficacia*. E se sono appropriate ed efficaci per il pubblico lo sono anche sia in ambito privato accreditato/convenzionato, sia in ambito privato in senso stretto. Nessuna conflittualità dunque tra pubblico e privato che possono convivere nello stesso modello con reciproci vantaggi.

Altre prospettive di sviluppo della professione di Psicologo sono presenti nella parte del PNRR denominata "Modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale", pubblicata il 20 ottobre. Alcuni punti salenti:

- Il *Progetto di Salute* rappresenta uno strumento di programmazione, verifica e controllo della coerenza clinica e socioassistenziale della presa in carico da parte dell'équipe multiprofessionale di cui farà parte necessariamente lo Psicologo
- Nella parte che riguarda l'organizzazione distrettuale viene detto che "*L'assistenza psicologica è assicurata e governata in ciascuna Azienda Sanitaria Locale dall'Area Funzionale di Psicologia*"
- La *Medicina d'Iniziativa* è un modello assistenziale di prevenzione e di gestione delle malattie croniche orientato alla promozione della salute, che non aspetta l'assistito in ospedale o in altra struttura sanitaria, ma lo assiste in modo proattivo già nelle fasi precoci dell'insorgenza o dell'evoluzione della condizione morbosa. Anche in questo ambito viene prevista esplicitamente la dimensione psicologica all'interno del concetto generale di salute.

Qualche ulteriore considerazione e proposta su un aspetto che non possiamo ignorare: la formazione in Psicologia. Lo psicologo per essere assunto in Sanità come il medico, il farmacista, il biologo, deve essere in possesso di una specializzazione. Le specializzazioni pubbliche di area psicologica sono: Psicologia clinica, Neuropsicologia, Psicologia del ciclo di vita, Psicologia della salute, Valutazione psicologica e consulenza (Counselling) (Decreto Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca scientifica n. 50/2019). Le 5 specializzazioni sono abilitanti all'esercizio della psicoterapia in quanto "Almeno 60 CFU sono dedicati alla formazione che prevede, oltre a specifici momenti formativi, la supervisione delle psicoterapie attuate dagli allievi da parte di qualificati psicoterapeuti". Alle scuole di specializzazioni pubbliche universitarie si aggiungono le specializzazioni in psicoterapia delle scuole private riconosciute. Il DPR 483/97 disciplina le norme per il reclutamento degli Psicologi nel SSN e ne individua i requisiti: laurea in Psicologia, iscrizione all'Albo degli Psicologi e specializzazione nella disciplina oggetto del concorso. Le discipline sono 2 e cioè psicologia e psicoterapia. Senza addentrarci ulteriormente nelle pieghe della norma, sia le specializzazioni pubbliche di area psicologica, sia le specializzazioni presso le scuole private di psicoterapia sono valide per partecipare ai concorsi di entrambe le discipline mentre nessuna norma disciplina una qualche corrispondenza tra settore/reparto/servizio e specializzazione o disciplina. In un servizio di pediatria il medico deve avere la specializzazione in pediatria, in ortopedia se invece lavora nel reparto di ortopedia. Allo psicologo che lavora nei servizi di salute mentale piuttosto che in un consultorio familiare non viene richiesta una formazione specifica, bensì, può essere collocato sia nella disciplina psicologia che psicoterapia pur lavorando nel medesimo servizio, con una qualsiasi delle specializzazioni. Credo che la questione non sia solo di tipo formale, cosa che si potrebbe risolvere agevolmente attraverso un'armonizzazione delle norme la cui stratificazione temporale ha generato evidentemente confusione, ma sia necessario affrontare una questione ben più rilevante e sostanziale sulla complessa dimensione identitaria della professione. E questo richiede una profonda riflessione e rielaborazione di proposte adeguate sulla formazione soprattutto post-universitaria. Ancora sulla formazione in Psicologia. Alcuni temi emersi durante la pandemia meritano qualche approfondimento: l'applicazione della norma di revisione dell'esame di Stato che dovrà essere svolto contemporaneamente alla discussione della tesi, la professionalizzazione che dovrà essere garantita all'interno dei 5 anni e non più affidata al tirocinio post-laurea; tutto questo impone la revisione del percorso formativo in Psicologia. Mi piace pensare che sarà l'occasione per migliorare la qualità della formazione. Con l'auspicio che in tale contesto si possa:

- Affrontare e risolvere l'annosa questione della laurea triennale attraverso l'abolizione della sez. B dell'Albo. La laurea triennale avrebbe il valore di un titolo accademico, ma non "professionale". Questa soluzione appare coerente con le iniziali motivazioni che spinsero il Parlamento italiano a prevedere le lauree triennali già esistenti in altri paesi europei. La richiesta dell'Europa all'Italia di istituire le lauree triennali si basava sull'esigenza di favorire la circolazione degli studenti nei Paesi europei e non di fare nuove "mini" professioni e professionisti per nulla richiesti dal cosiddetto mercato del lavoro. Il fallimento di quella riforma è oggi certificato dall'esiguo numero di iscritti alla sez. B dell'Albo degli Psicologi, poche centinaia (meno di 400) su circa 123mila iscritti, e dall'assenza pressoché assoluta nel mondo del lavoro.
- Superare l'enorme problema della numerosità delle classi. Mi riferisco al fatto che i corsi di laurea in Psicologia sono ancora nella stessa situazione iniziale degli anni '70 e cioè assegnati alla classe di massima numerosità e quindi con il peggior rapporto docenti/studenti. E questo nonostante dal 2008 la professione sia una professione sanitaria e la laurea stia per diventare *professionalizzante*. Penso sia opportuno continuare ad insistere sulla programmazione degli accessi per ridurre il numero di studenti. Tale misura, se accompagnata dalla contestuale collocazione dei corsi in Psicologia nella classe di minima numerosità, consentirebbe di migliorare la qualità della formazione mantenendo invariato il numero di docenti universitari;
- Porre maggiore attenzione alla formazione di competenze utili nella pratica professionale, superando il paradigma puramente nozionistico preponderante nel sistema formativo italiano;
- Intensificare sinergie e collaborazione tra realtà accademica e mondo professionale reale, in particolare tra Università e Ordine professionale, finalizzate a migliorare la conoscenza dei contesti ed ambiti professionali pubblici e privati, e affinare la sensibilità alla deontologia professionale dei futuri professionisti, e il senso di appartenenza ad una comunità professionale.

Ho citato solo alcune delle sfide ed ambiti della psicologia fortemente connessi al post-Covid ed alla progettualità del PNRR. Certamente vi sono numerosi altri settori che pure potranno trovare ampi spazi di

sviluppo. In ogni caso, ogni prospettiva espansiva per la Psicologia e gli Psicologi richiederà anzitutto un forte investimento ed impegno corale delle rappresentanze istituzionali, ma anche, parallelamente, una *transizione* che riguardi la *rappresentazione* della Psicologia e dello Psicologo sia all'esterno che all'interno della comunità professionale.

L'auspicio è che questa Transizione traghetti dimensioni stereotipali verso un ripensamento di sistema sull'utilità, l'appropriatezza e l'efficacia dei servizi e delle prestazioni degli psicologi in tema di cambiamenti culturali, sociali, e individuali che ora più che mai possiamo decidere di subire o governare, e io sarei per un governo maturo e di prospettiva sul futuro comune che ci attende, come professionisti e come persone, per il bene comune.

### *Bibliografia*

- Bonnes, M., & Bonaiuto, M. (2002). Environmental psychology: From spatial-physical environment to sustainable development. In R. B. Bechtel & A. Churchman (Eds.), *Handbook of environmental psychology* (pp. 28–54). John Wiley & Sons, Inc..
- Bonnes, M., Carrus, G. (2004). Environmental Psychology. In C. Spielberger (Ed.), *Encyclopedia of Applied Psychology*. Academic Press, New York (pp. 801-814).
- Bonnes, M., Carrus G., Passafaro P. (2006). *Psicologia Ambientale, sostenibilità e comportamenti ecologici*. Carocci, Roma.
- Bonnes, M., Carrus, G., Bonaiuto, M., Fornara, F., Passafaro, P. (2006). From biodiversity to urban diversities. New challenger for multidisciplinary collaboration. In J.P. Le Duc (a cura di) *Proceedings of the international conference on Biodiversity Science and Governance*, Parigi, 24-28 gennaio 2005 (pp. 1-3).



## **Un'opportunità storica. Sapremo coglierla?**

***Egidio Robusto*** \*

### *Abstract*

La pandemia innescata dal Covid-19, assieme a elementi di oggettiva preoccupazione sanitaria, apre scenari straordinari e del tutto inediti per il mondo della ricerca in termini di disponibilità di risorse e progetti d'intervento. Il contributo ne tratteggia gli elementi essenziali e ne evidenzia alcuni elementi di criticità.

*Parole chiave:* Covid-19, Psicologia italiana, Primato della Scienza, Tecnologie digitali

---

\* Egidio Robusto è professore ordinario di psicometria all'Università di Padova, ove dal 2019 è direttore del Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata. Dal 2020 è presidente della Conferenza della Psicologia Accademica

Robusto, E. (2021). Un'opportunità storica. Sapremo coglierla? *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 65-68.

La pandemia innescata dal Covid-19, assieme a elementi di oggettiva preoccupazione sanitaria, apre scenari straordinari e del tutto inediti per il mondo della ricerca in termini di disponibilità di risorse e progetti d'intervento. Il contributo ne tratteggia gli elementi essenziali e ne evidenzia alcuni elementi di criticità.

Mentre scriviamo la lotta contro il virus è lungi dal potersi considerare conclusa. La scia di lutti, di dissesti economici e sociali, di paure si allunga dietro di noi e ci lascia sgomenti di fronte alle prospettive per il futuro. Il suo comportamento altalenante, che genera momenti di oscura disperazione e fasi di grande speranza, sfianca, imponendo ai singoli e ai governi continue manovre di riposizionamento, di riconsiderazione delle decisioni prese e delle misure da adottare.

La prospettiva di una fase di lungo se non lunghissimo periodo, che già dal suo esordio faceva parlare autorevoli studiosi di un vero e proprio "sciame virale" (Capua, 2020), impone l'adozione in ogni settore di strategie del tutto inedite, ad altissimo "tasso di originalità", elaborate e messe in opera con grande rapidità, pena la loro sostanziale inefficacia. Il genere umano innumerevoli volte ha dovuto sostenere fasi pandemiche, la più famosa e recente delle quali è l'"influenza spagnola" del 1918 con il suo tragico bilancio di circa mezzo miliardo di contagiati e un numero di morti compreso fra i 50 e 100 milioni. Ma Covid-19 si inserisce in uno scenario completamente differente e ad esso molto molto favorevole. Nel 1918 la popolazione mondiale era ampiamente al di sotto dei due miliardi di individui, assai dispersi sul territorio e con possibilità limitate di spostamento. Oggi la popolazione è quattro volte superiore, spesso concentrata in grandi aree urbane, e ampie fette di essa sono in grado di muoversi da una parte all'altra del globo con grande velocità. Il virus "viaggia in aereo". Questo introduce ulteriori elementi di criticità nel quadro globale che richiedono risposte nuove che non possono poggiarsi, se non in modo limitato, su dati storici.

Non possiamo però non considerare che questa condizione se da un lato presenta indubbiamente tratti tragici dall'altro porta con sé potenziali fattori di crescita e sviluppo davvero unici.

Il primo e più importante di essi è la "frattura", l'assoluta discontinuità che il virus stabilisce fra ciò che c'era prima di esso e ciò che verrà dopo. Nel corso della storia dell'uomo è una situazione rara che mobilita risorse individuali e collettive altrimenti impensabili. Queste dinamiche sono già sotto i nostri occhi: piani straordinari dei governi, vere e proprie rivoluzioni nel modo di intendere i rapporti di ogni natura, creative modalità di scambio e di azione. È tutto in grande movimento, in vivace fermento. Con effetti significativi ed epocali che si riflettono, com'è ovvio, anche sulla psicologia e le scienze sociali. Vediamo su quali direttrici.

### *Il primato della Scienza*

Al netto delle correnti oscurantiste, magiche e complottiste, sempre presenti e in certa misura non comprimibili, senza dubbio esaltate e amplificate oltremodo dall'Internet e dai media in generale, è evidente ai più che la partita contro il virus non ci ha visti soccombere solo grazie alla Scienza e al portato di innovazione e tecnologia che la accompagna. Se non ci fosse stata una risposta pronta ed efficace della ricerca, in particolare quella sui vaccini, staremmo raccontando una storia molto diversa e assai più drammatica.

Questo definisce in modo non reversibile, almeno per un periodo di tempo molto lungo, che lo sviluppo umano è possibile solo se accompagnato da ingenti investimenti nella ricerca, gestiti da organizzazioni sostenute dalla collettività anche se con l'apporto e la collaborazione del "mercato". Lo stanziamento per la ricerca in Italia di risorse ingenti come quelle contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ma non solo, si pone in questa linea e difficilmente in futuro potranno verificarsi inversioni di tendenza significative.

Com'è noto, i margini di miglioramento nel nostro paese sono molto ampi. L'Italia ha impegnato nel 2020 sul proprio bilancio (quindi senza contare gli investimenti privati, che comunque sono molto modesti) 56,7 euro per abitante (Le Nazioni, 2021). Nonostante sia un dato che migliora in maniera significativa quelli degli anni precedenti, l'Italia va ad occupare appena la dodicesima posizione fra i paesi europei. Fra essi, i più grandi "investitori" sono il Lussemburgo (279,20 euro/abitante), la Germania (184,00) e il Belgio (123,00). Austria, Finlandia e Francia presentano valori compresi tra i 99,70 e i 95,70 euro. Meglio di noi fanno la Svezia, la Repubblica Ceca, la Slovenia, i Paesi Bassi e la Spagna.

### *Ampliamento degli orizzonti*

“La portata globale della pandemia ha riunito gruppi di ricerca da tutto il mondo come mai prima d'ora. [...] Ha anche costretto molti scienziati sociali ad adattare i loro metodi in un periodo in cui interviste ed esperimenti di persona erano quasi impossibili. Alcune delle innovazioni stimulate dalla pandemia sopravvivranno alla crisi attuale e potrebbero persino cambiare definitivamente il campo di studio” (Aschwanden, 2021).

Non solo: hanno indotto una visione di più ampio spettro, che richiede l'apporto di discipline diverse, ponendo in tal modo le basi di una vera, autentica interdisciplinarietà, secondo forme e con spinte mai verificatesi fino a oggi. È emerso con grande evidenza che la costruzione della buona scienza è un fatto più collettivo che individuale (Ledgerwood et al., in press), nel quale il concorso dei singoli ai diversi livelli, ma anche quello delle organizzazioni e dei sistemi nei quali esse si strutturano, è un fattore critico di riuscita e successo. “Uno scienziato da solo può cogliere solo una piccola fetta del quadro generale, mentre molti scienziati che lavorano da una varietà di prospettive possono delineare insieme un quadro molto più completo del mondo” (Ledgerwood et al., in press, p. 34).

Dopo le “scienze dure” come la fisica, anche nelle scienze sociali diviene possibile una “grande scienza” non più concentrata su piccole questioni ma su grandi direttrici di ricerca capaci di coinvolgere numerosi gruppi di ricercatori operanti in paesi diversi (Aschwanden, 2021).

### *Tecnologie digitali*

Sono l'infrastruttura fondamentale senza della quale nessuna delle innovazioni citate potrà prendere corpo. È ancora forse troppo presto per un bilancio completo ed esaustivo, ma alcuni aspetti dell'innovazione digitale hanno giocato un ruolo cruciale nella reazione alla pandemia, tracciando in modo definitivo un punto di non ritorno. Il “filo rosso” che li accomuna è la possibilità offerta dai processi e dalle tecnologie digitali di favorire un pensiero e quindi delle soluzioni divergenti.

Esempi paradigmatici di tali innovazioni sono senza dubbio la didattica a distanza, l'uso dei social media come strumento di comunicazione professionale, la ridefinizione dei processi lavorativi, l'utilizzo dei big data. In tutti questi ambiti la pandemia ha impresso un'accelerazione formidabile che, sfrondata degli inevitabili usi impropri che sempre accompagnano i fenomeni impetuosi, lascerà un'eredità importante alle generazioni future.

### *Sapremo cogliere questa straordinaria opportunità?*

Come in ogni ripartenza dopo una crisi è necessario che si realizzi in modo coordinato una serie di fattori. Così fu per il “piano per la ripresa europea”, meglio conosciuto come piano Marshall. Se nella sua attuazione non avesse trovato a gestirlo Alcide De Gasperi, presidente del consiglio, e Luigi Einaudi, ministro del bilancio e vicepresidente del consiglio, oltre che un tessuto sociale duramente provato dalla guerra ma anche fortemente desideroso di riscatto e di affermazione nonché la lungimirante gestione di alcune scelte economiche (l'impiego significativo di risorse nella stabilizzazione della moneta e nella valorizzazione del risparmio, una politica che ridiede fiducia nell'Italia e pose le basi per il boom degli anni successivi; Gabanelli & Taino, 2021) difficilmente avrebbe portato i risultati straordinari che indubbiamente ebbe.

Se limitiamo la nostra analisi al mondo accademico, che in queste settimane si sta predisponendo a gestire ingenti risorse (mai viste prima!) derivanti dal PNRR, purtroppo non mancano elementi di seria preoccupazione.

La più importante deriva dal fatto che il sistema per anni si è sostenuto ai limiti della sopravvivenza, realizzando per altro una specie di piccolo miracolo italiano: mantenere un livello di produttività scientifica tutto sommato decoroso nel confronto internazionale disponendo di una quantità di risorse molto meno consistente di quella degli altri paesi. Ma, detto questo, poiché i laboratori, le apparecchiature e soprattutto gli stipendi dei ricercatori sono fortemente correlati con la quantità di risorse immessa nel sistema, è chiaro che ognuno di questi aspetti si sia dovuto attestare a livelli di puro sostentamento. A fronte di questo, l'attuazione

del PNRR e dei programmi in esso contenuti (le cosiddette “missioni”) richiederà il reclutamento di un numero consistente di ricercatori in un periodo molto breve, compreso fra l’anno corrente e il 2026, anno nel quale il piano cesserà di produrre i suoi effetti diretti. E qui diviene evidente il potenziale effetto distorsivo: dove prenderemo questi ricercatori, dal momento che non li abbiamo formati perché non ne avevamo le risorse? La scommessa è riuscire a superare questa e altre non meno rilevanti contraddizioni senza gli Alcide De Gasperi e i Luigi Einaudi del secolo scorso. Ma vedo attorno a me tanti disposti a rimboccarsi le maniche. Questo mi fa ben sperare.

### *Bibliografia*

- Aschwanden, C. (2021, May 18). How COVID is changing the study of human behaviour. *Nature*. <https://www.nature.com/articles/d41586-021-01317-z>
- Capua, I. (2020, 7 marzo). Coronavirus Italia, Ilaria Capua: “Aspettiamoci altre sorprese”. *Il Corriere della Sera*. [https://www.corriere.it/cronache/20\\_marzo\\_07/ilaria-capua-aspettiamoci-altre-sorprese-d80a7c8a-603d-11ea-8d61-438e0a276fc4.shtml](https://www.corriere.it/cronache/20_marzo_07/ilaria-capua-aspettiamoci-altre-sorprese-d80a7c8a-603d-11ea-8d61-438e0a276fc4.shtml)
- Gabanelli, M., & Taino, D. (2021, 7 febbraio). Recovery Fund, come l’Italia può usare i miliardi della Ue: la lezione del Piano. *Il Corriere della Sera*. <https://www.corriere.it/dataroom-milena-gabanelli/recovery-fund-italia-miliardi-ue-lezione-piano-marshall-draghi-einaudi-differenze-ieri-oggi-investimenti-politica/0aaf8056-6955-11eb-9297-ace0084945d6-va.shtml>
- Le nazioni in Europa dove si spende di più in ricerca e sviluppo*. (2021, 2 dicembre). QuiFinanza. <https://quifinanza.it/lavoro/video/le-nazioni-in-europa-dove-si-spende-di-piu-in-ricerca-e-sviluppo/573034/>
- Ledgerwood, A., Hudson, S. T. J., Lewis, N.A., Jr., Maddox, K. B., Pickett, C. L., Remedios, J. D., Cheryan, S., Diekman, A. B., Dutra, N. B., Goh, J. X., Goodwin, S. A., Munakata, Y., Navarro, D. J., Onyeador, I. N., Srivastava, S., & Wilkins, C. L. (in press). The pandemic as a portal: Reimagining psychological science as truly open and inclusive. *Perspectives on Psychological Science*.

## **Dare credito alle persone per lo sviluppo di organizzazioni sociali resilienti: il contributo della Psicologia del lavoro, delle organizzazioni e delle risorse umane**

***Guido Sarchielli\****

### *Abstract*

Questo contributo richiama i differenti significati dell'impatto delle applicazioni psicologiche nei contesti di lavoro evidenziando la necessità che esso si riferisca non solamente alle prestazioni di cura ma anche alla progettazione di risposte utili per lo sviluppo delle persone e della società. Pertanto, sono dapprima tracciate linee di intervento consolidate dall'esperienza che attualmente risultano salienti per contrastare gli effetti della crisi socio-economica e sanitaria, poi sono mostrati alcuni esempi di risposte progettuali riferite alle nuove domande di personalizzazione del lavoro e di sostenibilità. Si conclude richiamando l'opportunità di "ripartire dalla persone" per orientare le pratiche professionali nella direzione di facilitare lo sviluppo di una nuova normalità.

*Parole chiave:* Impatto sociale, Competenze progettuali, Diversità, Personalizzazione, Sostenibilità

---

\* Professore Emerito Università di Bologna, Psicologia del lavoro.

Sarchielli, G. (2021). Dare credito alle persone per lo sviluppo di organizzazioni sociali resilienti: il contributo della Psicologia del lavoro, delle organizzazioni e delle risorse umane. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 69-75.

## *Introduzione: occuparsi dell'impatto sociale degli interventi psicologici*

Parecchi anni fa Zimbardo (2004) proponeva di realizzare un *compendio* dei contributi psicologici che hanno apportato miglioramenti nella vita delle persone e delle società, sono cioè serviti nei vari contesti a «ridurre o prevenire le sofferenze, a salvare delle vite, risparmiare risorse, guadagnare ricchezza, far raggiungere gli obiettivi educativi, migliorare la sicurezza, l'incolumità e la soddisfazione delle persone nei luoghi di lavoro, promuovere giustizia ed equità, rendere le organizzazioni più efficienti ed efficaci e così via» (Zimbardo, 2004, p. 344, traduzione nostra). Per che motivo pareva necessaria questa narrazione che a prima vista potrebbe apparire un po' sciovinista? Perché in molti casi questi contributi, pur essendo stati assai pervasivi, sono poco riconosciuti. Essi sono stati incorporati nelle normali procedure con cui pensiamo e affrontiamo i problemi quotidiani della salute, dell'educazione, del lavoro; hanno influenzato i nostri atteggiamenti e valori e così hanno cambiato la maniera con cui gli individui e le agenzie si comportano al punto tale che ora sembrano il modo naturale e ovvio con cui il mondo dovrebbe essere gestito. Non è ben chiaro se questo compendio sia mai stato realizzato, ma sicuramente, la scossa che Zimbardo voleva dare alla comunità scientifico-professionale affinché si occupasse di più dell'impatto sociale (e fosse orgogliosa dei risultati già ottenuti) delle sue conoscenze e pratiche professionali risulta ancora valida e di attualità.

Almeno nei contesti di lavoro c'è molto da proporre soprattutto se gli psicologi WOP (*Work, Organization, Personnel Psychologist*) non si limitano a dichiarare la loro *expertise* nell'analizzare le esperienze lavorative e la propria competenza nell'affrontarne le disfunzioni focalizzandosi solamente su servizi di natura clinico-terapeutica. Operando in tal modo si corre il rischio di fornire un'immagine impoverita o distorta delle professioni psicologiche costruita su un'offerta monotematica di *remedial* e cura (Sarchielli, 2021), ma poco sensibile alle risposte da dare alle molte domande che punteggiano la convivenza organizzativa e che esprimono esigenze di cambiamento e di un più sistematico impegno progettuale per l'efficacia, efficienza, salute mentale e benessere psicologico di tutti sul posto di lavoro.

Si tratta invece di dimostrare che gli interventi psicosociali che affrontano le cause dei problemi e non si limitano ad alleviarne i sintomi disfunzionali generano effetti positivi sulle singole persone e sulla collettività congruenti con le intenzioni per cui sono stati attivati. Ciò significa chiedersi in partenza a cosa serve ciò che ci si propone di fare con una ricerca o con un intervento professionale. Spesso, infatti, si rischia di mostrare ex post il valore pratico immediato di ciò che si fa riferendoci solo ai diretti *stakeholder* coinvolti in un dato intervento (top management, professionisti delle risorse umane, manager e personale di linea) mentre si sottovalutano i suoi benefici per la società e gli individui nel breve, medio e lungo termine (Science Europe, 2017). In tal modo si rende un cattivo servizio alla reputazione della psicologia come disciplina e come sistema di pratiche professionali orientate a mantenere un equilibrio fra *truthfulness* (veridicità, evidenze scientifiche) e *usefulness* (rilevanza pratica, utilità, usabilità). Dunque, proporsi di determinare impatti effettivi ed essere consapevoli del loro significato più ampio quando si realizzano interventi psicologici nei vari contesti di lavoro dovrebbero rappresentare mete primarie da perseguire. Naturalmente, poiché i significati dell'impatto sono assai vari, sarebbe necessario aver chiaro cosa si intende privilegiare o si può raggiungere. Da un lato, l'impatto desiderato può corrispondere all'avanzamento progressivo delle conoscenze e alla sistematizzazione delle evidenze scientifiche (impatto conoscitivo); dall'altro lato, è traducibile in prodotti e servizi innovativi (impatto tecnologico), nell'attivazione di persone e gruppi sociali verso il miglioramento della qualità della loro vita e del benessere collettivo (impatto sociale), nella crescita del valore e della produttività (impatto economico), nel modo con cui sono costruite le *policies* organizzative e quelle pubbliche sul lavoro (impatto politico), nella diretta attenzione alla sostenibilità (impatto ambientale), nel cambiamento di credenze e valori di un'opinione pubblica in gran parte disinformata (impatto culturale), nell'innovazione dei curricula, dei metodi e delle pratiche professionali degli stessi psicologi che di frequente si limitano ad una impostazione ortopedica della loro attività (impatto formativo e professionale).

## *Contributi che la comunità scientifico-professionale degli psicologi può dare al nostro paese e al suo sviluppo*

Questa breve premessa vale per meglio illustrare i differenti tipi di contributo che gli psicologi WOP possono continuare a dare sia agendo direttamente sul campo sia promuovendo un dialogo più sistematico

con i decisori e gli attori sociali (responsabili politici, rappresentanti della società civile, datori di lavoro, dirigenti, sindacalisti) che hanno un'influenza sulle occupazioni e le condizioni di lavoro e, in generale, su come le organizzazioni possono o no creare ambienti di lavoro, climi relazionali e culture in cui le persone non solo evitano rischi, ma riescano a prosperare coniugando produttività e benessere. Un dialogo teso a dimostrare l'affidabilità e la trasferibilità delle conoscenze psicologiche e a evidenziare che il *modus operandi* degli psicologi nei contesti di lavoro non è sostenuto da idee vaghe o miracolistiche di miglioramento. Esso può avere un impatto e produrre risultati tangibili quando assume la responsabilità anche etica di diagnosticare correttamente i problemi della vita lavorativa, analizzarli a fondo con un metodo appropriato e offrire risposte concrete basandosi sulle diverse forme di evidenza scientifica disponibili. Ciò al fine di aumentare la probabilità che possano essere implementati cambiamenti utili sia per correggere le diverse situazioni disfunzionali sia per progettarne di nuove più rispondenti ai bisogni delle persone, delle organizzazioni e, in ultima analisi, della società.

Assumere quest'orientamento propositivo basato su una "competenza di progetto" appare rilevante nell'attuale situazione italiana che, oltre a sopportare le criticità connesse con la globalizzazione dell'economia, le trasformazioni tecnologiche e organizzative e i cambiamenti demografici, sociali e culturali della forza lavoro, è sottoposta come per altri paesi europei (Eurofond, 2021) alle impreviste pressioni della pandemia. Una situazione che, soprattutto negli ultimi due anni, ha influenzato in profondità le condizioni di vita delle persone provocando acute e multiformi reazioni di disagio psicosociale e una forte sfiducia circa la possibilità di realizzare i propri progetti personali, lavorativi e sociali. Quest'aumento esponenziale dei bisogni e delle situazioni di vulnerabilità generate dalla crisi socio-economica e sanitaria nonché l'aumento dei rischi occupazionali, delle disegualianze di opportunità, dei disadattamenti lavorativi e delle povertà sociali giustificano richieste immediate di azioni assistenziali, di supporto economico, di sostegno psicosociale capillare, ma, nello stesso tempo, incitano ad individuare contributi progettuali che anche la psicologia WOP può fornire per facilitare il riavvio della crescita sociale.

Fortunatamente non si parte da zero nell'identificare tali tipi di contributi che implicano spesso collaborazioni interdisciplinari. Per richiamarli in modo sintetico ci si può riferire ad alcuni dei nuclei tematici evidenziati dalla letteratura scientifica più recente (Sott et al., 2020) sui quali si sono accumulate linee di intervento in grado di generare sia benefici immediati sia impatti di più ampio raggio sulle organizzazioni, sull'impegno dei lavoratori, sulla qualità del loro rapporto con l'azienda, sul loro benessere e, indirettamente, sullo sviluppo sociale.

Soffermandoci solamente su tre dei cluster tematici che riteniamo importanti si possono ricordare:

- a) l'*ambito delle differenze individuali* nella relazione con il lavoro. Esso oggi ritorna ad essere particolarmente rilevante considerando le molte diversità (culturali, etniche, di genere, religiose, ecc.) che rendono la forza-lavoro assai eterogenea. Ad esempio, per ciò che riguarda le diversità anagrafiche e il crescente invecchiamento, sono in primo piano le proposte degli psicologi di attuare, da un lato, specifici modelli di *age management* per ovviare ai rischi di discriminazione sociale e di perdita di conoscenze preziose e, dall'altro lato, indicazioni operative per costruire percorsi di carriera soggettiva che contrastino le condizioni di precarietà e instabilità lavorativa dei giovani e per prevenire conflitti intergenerazionali. Per entrambi i tipi d'intervento, oltre ai benefici diretti per il funzionamento organizzativo, sono da mettere in risalto gli impatti significativi per una migliore convivenza civile tra categorie sociali tendenzialmente in competizione;
- b) l'*ambito del management* risulta di gran lunga il più saliente tra i problemi che un'organizzazione dovrebbe risolvere. Esso comprende i contributi psicologici al processo di costruzione di un contesto efficiente ed efficace e di una cultura organizzativa attenta a riconoscere il valore e l'influenza delle dimensioni psicologiche e della soggettività sui processi organizzativi e gestionali. In particolare, si evidenziano, nella gestione aziendale e delle risorse umane, orientamenti innovativi di derivazione psicologica che valorizzano le competenze degli individui intese come un vantaggio competitivo; sostengono il potere dei climi organizzativi nell'evitare o ridurre micro-conflitti e condotte contro-produttive incivili; cominciano a preferire una leadership autorevole, ma eticamente orientata, autentica e di servizio alle persone per facilitare il loro coinvolgimento e la loro collaborazione al raggiungimento di obiettivi comuni, il loro attivo adattamento alle ricorrenti variazioni tecnologiche e ambientali, lo svolgimento delle prestazioni in modo sicuro e soddisfacente; riconoscono l'importanza del lavoro di squadra, della cooperazione e della comunicazione organizzativa dal momento che l'integrazione tra i membri di un team offre vantaggi

individuali e organizzativi. È persino ovvio ricordare che organizzazioni ben gestite e più consapevoli del valore delle persone rappresentano un capitale sociale in grado fruttuoso per lo sviluppo del paese.

c) di persistente interesse è anche l'*ambito dei contributi sullo stress lavorativo*. È ormai noto che il lavoro in ambienti stressanti, peggiorato spesso da logiche di intensificazione dei tempi e di ridotta discrezionalità, incide direttamente sulla salute fisica e mentale dei lavoratori. Gli psicologi WOP da tempo cercano di comprendere i particolari stressor che, in un contesto concreto, influenzano psicologicamente i lavoratori, di valutare le probabilità e i livelli di rischio e di identificare le risposte fisiche, psicologiche e comportamentali che esprimono sindromi di disagio acuto e forme di *strain* cronico (come il burnout) sostanzialmente invalidanti. Soprattutto, offrono interventi specifici di prevenzione primaria (ad esempio, correzione e riprogettazione dei processi di lavoro e dei ruoli), secondaria (migliore gestione dei tempi e sviluppo di skill interpersonali) e terziaria (counselling psicologico) che hanno un effetto positivo sulle persone e sul clima aziendale e, nello stesso tempo, producono vantaggi economici e sociali per la riduzione dell'assenteismo o il maggiore equilibrio delle relazioni interne all'organizzazione, per l'evitamento dei costi assistenziali e sanitari connessi con il disagio occupazionale e per i migliori livelli di integrazione delle persone nella vita sociale.

*A quali domande emergenti è importante rispondere?*

I contributi allo sviluppo delle persone, delle organizzazioni e della società esemplificati riguardano linee di azione consolidate che mostrano l'interesse della psicologia WOP a intervenire non solo sul «lato oscuro del lavoro» (disfunzioni, disagi e sofferenze, insoddisfazione, conflitti distruttivi, prevaricazioni, rischi di patologie), ma anche sul funzionamento normale delle persone e dei vari contesti, sul potenziamento delle risorse personali, sui vantaggi e gli *outcome* positivi dell'attività lavorativa e sul loro peso per la carriera individuale e l'integrazione sociale. Proprio la situazione di crisi socio-economica e sanitaria mette in risalto questa seconda esigenza di contribuire a creare o ricreare le condizioni per accrescere l'autonomia, la proattività e le capacità decisionali dei lavoratori, per facilitare il buon funzionamento dei sistemi socio-tecnici nei quali le persone possano operare in sicurezza, per influenzare le scelte organizzative e le politiche sociali sul lavoro nella direzione del benessere collettivo.

Su questo aspetto possiamo richiamare due esempi di risposte della psicologia WOP a bisogni individuali e collettivi emergenti di evidente impatto sociale.

*Esigenza di personalizzazione nelle relazioni con il lavoro.*

La diffusione di tecnologie comunicative che permettono di lavorare con meno vincoli di spazio e di tempo, la riduzione dei livelli gerarchici (*lean production*), il superamento di percorsi di carriera lineari e predeterminati rappresentano una situazione nella quale si giustificano da parte dei lavoratori esigenze, talvolta non ben tematizzate, ma che ora stanno diventando richieste esplicite di sviluppo personale autogestito, di autorealizzazione, di ricerca personale del significato della propria esperienza. Almeno per le persone dotate di un assetto di risorse psicosociali rilevanti, l'aspettativa di autorealizzazione sostiene la richiesta di maggiore discrezionalità nel perseguire autonomamente compiti personalmente significativi che soddisfino non solo i bisogni materiali ma quelli di ordine superiore sia di crescita personale sia di altruismo e benessere collettivo.

In questa direzione vanno gli interventi che favoriscono *contratti psicologici volontari* (detti *I-deals*, accordi idiosincratici) tra lavoratore e azienda, reciprocamente vantaggiosi, relativi a condizioni di lavoro non standard, orari di lavoro personalizzati, attività lavorative auto-organizzate (Yang, 2020). Interventi facilitanti questo tipo di accordi ribaltano il tradizionale modello di flessibilità strumentale introducendo una flessibilità "orientata ai dipendenti" come pratica di gestione umanistica e con ridotti controlli autoritari che può costituire un'innovazione organizzativa di forte impatto sul clima relazionale dell'azienda.

Anche gli interventi psicologici tesi a *favorire il job crafting* (Dubbel, Demerouti & Rispens, 2019) corrispondono alle suddette domande di autonomia, discrezionalità e personalizzazione del lavoro. In questo caso si tratta di incentivare e valorizzare le modifiche delle caratteristiche delle attività di lavoro, che sono riprogettate ed auto-organizzate dai lavoratori stessi (e non formalmente autorizzate) per rendere il lavoro "a



misura di sé stessi”, delle proprie aspettative e passioni. Esse rappresentano dei contributi proattivi al miglioramento del lavoro “dal basso” che possono costituire anche delle innovazioni generalizzabili per la progettazione e il cambiamento organizzativo.

Si è già potuto osservare che facilitare queste due modalità di autoregolazione, rinegoziazione e autogestione del lavoro incrementa la sua redditività non solo economica ma sociale poiché contribuisce a rendere più soddisfacente il suo significato (significati e scopi attribuiti al lavoro), a potenziare il coinvolgimento affettivo (attaccamento al proprio lavoro, al proprio gruppo o all'organizzazione); a migliorare il *work-life balance* (interazioni positive tra vita professionale e privata).

### *Esigenza di sostenibilità*

Ci si riferisce a una grande area di domande emergenti che sono già accolte dalla psicologia e trasformate in risposte socialmente rilevanti. Infatti, si sta assistendo a un ampliamento della nozione di *sviluppo sociale sostenibile* con l'incorporazione del benessere personale e della giustizia sociale nel modo di concepire il benessere economico e la protezione ambientale. In tale arricchimento concettuale la psicologia e le sue applicazioni hanno un ruolo notevole. *In primo luogo*, esse possono agire come “strumenti riparatori” delle ricorrenti lacerazioni sociali dovute a un intollerabile sfruttamento delle risorse ambientali attraverso soccorsi psicosociali immediati; a questi si aggiungono programmi di sviluppo della capacità di mediazione e della resilienza di persone e gruppi sociali in situazioni di conflitti di natura etnica, economica o in casi di emigrazione forzata, di sostegno alla povertà estrema (si pensi alla psicologia dell'emergenza). *In secondo luogo*, anche nelle società più avanzate, diventano “indicatori della qualità dello sviluppo” di una data comunità o delle sue carenze laddove aiutano a riconoscere i deficit delle sue istituzioni e organizzazioni quantificabili considerando, ad esempio, l'aumento dei tassi di disturbi legati allo stress lavorativo (come depressione, ansia, insonnia cronica) o la crescita degli incidenti e infortuni connessi con ambienti di lavoro (e urbani) e modi di operare insicuri e, a lungo termine, insostenibili. Inoltre, si può riconoscere il valore della psicologia come mezzo per aiutare a costruire organizzazioni e modi di lavorare più sostenibili.

In questo senso Di Fabio e Svicher (2021), per evitare gli impatti negativi sulle persone immediati (fatica e *strain*) e a lungo termine (preoccupazioni per la precarietà del futuro, per i posti di lavoro, per i salari, per il decremento dell'autonomia) indicano proposte progettuali che assumano la sostenibilità dello sviluppo come precipua finalità di azioni di prevenzione primaria funzionali a promuovere organizzazioni efficienti e sane. Al riguardo, Di Fabio (2017), propone che in ambito lavorativo si renda esplicita una “psicologia della sostenibilità” come schema di riferimento concettuale per interventi in grado non solo di evitare i rischi lavorativi, ma di promuovere l'impegno, facilitare la riuscita e la soddisfazione delle persone senza cadere nei rischi di auto o etero-sfruttamento derivanti dai predominanti orientamenti neo-liberisti presenti nella nostra società. Ciò è ottenibile mettendo a punto dispositivi e strategie psicologiche atte a potenziare le risorse psicosociali, i “punti di forza” delle persone, le loro capacità auto-riflessive e di possibile protagonismo intra-organizzativo e nella realtà sociale esterna. Si ritiene plausibile che, intervenendo anche sulle condizioni ambientali affinché siano allineate con i talenti delle persone sia possibile raggiungere alte prestazioni unitamente a sicurezza e benessere e creare occupazioni durature per i gruppi sociali più vulnerabili, assumendo in generale l'obiettivo di ottenere per tutti un lavoro dignitoso, significativo e socialmente inclusivo.

### *Conclusioni: ripartire dalle persone*

Come accennato, la crisi del sistema economico-sociale esacerbata dalla pandemia ha messo a rischio i livelli di prosperità raggiunti nel nostro Paese per la diffusione di fenomeni avversi che minacciano lo sviluppo personale e professionale degli individui e delle loro comunità di appartenenza.

Questi sono i bersagli degli interventi che gli psicologi WOP, cooperando con professionisti di altre discipline, dovrebbero attuare con maggiore slancio e intenzione emancipatoria. Quanto abbiamo cercato di sintetizzare può rappresentare una via di uscita dalla crisi in atto e un contributo allo sviluppo di una nuova normalità soprattutto se si concentrano gli sforzi per attivare cambiamenti “ripartendo dalle persone” e contrapponendo all'individualismo e all'eccesso di competizione propugnati dalle dominanti concezioni neo-

liberiste della vita economica e organizzativa prospettive di cooperazione, di solidarietà e di comunità per costruire lavori dignitosi e soddisfacenti (Bal, Kordowicz, & Brookes, 2020).

Va in questa direzione il documento (al quale abbiamo contribuito) del CNOP (2021) che appunto è intitolato *Ripartire dalle persone*. Ad esso ci riferiamo solo per segnalare l'importanza di: “mettere in atto iniziative e servizi di sostegno che coinvolgano le persone nell'autogestione del processo di ripartenza e le rendano protagoniste dei cambiamenti necessari a migliorare le loro situazioni lavorative e di vita” (p.4). Si tratta di uno schematico compendio di dispositivi e linee di azione offerto: a) agli attori sociali e alla cittadinanza per far conoscere risorse professionali che sono di fatto ancora sottovalutate o poco conosciute per la prevalente immagine sociale degli psicologi come esperti nel trattamento del disagio e delle patologie individuali; b) agli stessi psicologi affinché allarghino i confini della loro *expertise* adottando nelle loro consulenze - svolte per le organizzazioni private e pubbliche e nei Servizi per il lavoro e l'orientamento professionale - un approccio positivo ai vari livelli dell'esperienza delle persone (individuale, di gruppo, organizzativo e di politica sociale) connotato anche da una prospettiva di prevenzione primaria precoce.

Infatti, *a livello individuale* sono richiamati, ad esempio, interventi consulenziali di sostegno e counselling (psicologico e di carriera); di analisi del lavoro finalizzata a comprendere le specificità del lavoro attuale e ciò che serve per meglio padroneggiare l'esperienza lavorativa; di incentivazione delle motivazioni a coinvolgersi nella soluzione dei problemi riducendo le dipendenze situazionali di tipo assistenziale; come pure, interventi progettuali per rafforzare le competenze per l'occupabilità e la resilienza, aumentare la partecipazione e la qualità delle relazioni interpersonali, facilitare servizi di orientamento personalizzati, basati sulla presa in carico e l'accompagnamento delle persone nell'autogestire i loro progetti di carriera. *A livello di gruppo* si propongono interventi di consulenza al management per arricchire le funzioni di coordinamento e incentivare una leadership di servizio e progetti per incrementare, nei gruppi di lavoro anche virtuali, l'ascolto reciproco e la tolleranza di stili diversi, per evitare il conformismo, promuovere l'identificazione, l'accettazione reciproca e far comprendere l'importanza della cooperazione e del sostegno sociale. *A livello organizzativo* sono indicati interventi mirati a meglio accettare e gestire i processi di cambiamento, a potenziare la ricognizione delle competenze disponibili e dei fabbisogni formativi, la ridefinizione dei sistemi di gestione per obiettivi resa necessaria dallo *smart-working*, la valutazione delle prestazioni, le comunicazioni interne ed esterne, ecc. In una parola, interventi per incentivare climi e culture organizzative orientati alla sicurezza sul lavoro, al supporto di relazioni positive e al benessere collettivo.

## Bibliografia

- Bal, M., Kordowicz, M., & Brookes, A. (2020). A Workplace Dignity Perspective on Resilience: Moving Beyond Individualized Instrumentalization to Dignified Resilience. *Advances in Developing Human Resources*, 22(4), 453-466. doi: 10.1177/1523422320946115.
- CNOP (2021). Ripartire dalle persone: il contributo della Psicologia del Lavoro, delle Organizzazioni e delle Risorse umane. Scaricabile da: [https://www.psy.it/wp-content/uploads/2021/11/Ripartire-dalle-persone\\_def\\_compressed.pdf](https://www.psy.it/wp-content/uploads/2021/11/Ripartire-dalle-persone_def_compressed.pdf).
- Di Fabio, A. & Svicher, A. (2021). The Psychology of Sustainability and Sustainable Development: Advancing Decent Work, Inclusivity, and Positive Strength-Based Primary Preventive Interventions for Vulnerable Workers. *Frontiers in Psychology*, 12:718354, 1-8. doi: 10.3389/fpsyg.2021.718354
- Di Fabio, A. (2017). Positive Healthy Organizations: Promoting Well-Being, Meaningfulness, and Sustainability in Organizations. *Frontiers in Psychology*, 8:1938, 1-6. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01938
- Dubbelt, L., Demerouti, E., & Rispens, S. (2019). The value of job crafting for work engagement, task performance, and career satisfaction: longitudinal and quasiexperimental evidence. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 28(3), 300-314. doi: 10.1080/1359432X.2019.157663
- Eurofound (2021), *Living and working in Europe 2020*, Luxembourg: Publications Office of the European Union.

- Sarchielli, G. (2021). Cambiamenti di contesto: come migliorare la professionalizzazione degli psicologi? *Giornale Italiano di Psicologia*, XLVIII, 2, 409-414.
- Science Europe (2017). Position Statement on a New Vision for More Meaningful Research Impact Assessment. doi: [10.5281/zenodo.4972352](https://doi.org/10.5281/zenodo.4972352). Retrieved from: <https://www.scienceeurope.org/our-resources/>
- Sott, M.K., et al. (2020). 100 Years of Scientific Evolution of Work and Organizational Psychology: A Bibliometric Network Analysis From 1919 to 2019. *Frontiers in Psychology*, 11, 598676, 1-15. doi: 10.3389/fpsyg.2020.598676.
- Yang, X. (2020). Review of Idiosyncratic Deals in Organization: From the Dual Perspective of “i-Dealers” and “Co-Workers”. *American Journal of Industrial and Business Management*, 10, 645-658. doi: 10.4236/ajibm.2020.103043
- Zimbardo, P.G. (2004). Does Psychology Make a Significant Difference in Our Lives? *American Psychologist*, 59(5), 339–351. doi: 10.1037/0003-066X.59.5.339.

## **Con-testi di vulnerabilità e domanda di senso. Riflessioni sulle sfide sociali della psicologia clinica**

*Claudia Venuleo\**

### *Abstract*

Identifico l'oggetto di analisi della psicologia clinica nei modi di interpretare la convivenza, agiti dagli individui, dai gruppi sociali, dalle istituzioni, dagli esperti. I modi di interpretare strutturano la nostra osservazione e comprensione dei problemi, così come il modo di affrontarli e di rispondervi. In questo scritto, analizzo il mito di un individuo che agisce, reagisce, si "ammala" nel vuoto sociale – un mito alimentato anche dalla ricerca e dalla prassi psicologico clinica – evidenziando le condizioni contestuali entro cui le risposte individuali maturano e la vulnerabilità sociale è costruita.

In questa prospettiva, la distinzione tra livello individuale e sistemico di analisi e di intervento viene meno: il "sintomo" segnala una patologia della relazione e interroga sulle premesse, intersoggettivamente e culturalmente condivise, che la alimentano. Nello scenario odierno, caratterizzato da fenomenologie fortemente critiche per la convivenza (dal movimento no-vax ai localismi identitari segnati dal ribadimento della propria diversa ed esclusiva appartenenza religiosa, etnica, ideologica, politica), sostenere le istituzioni nella comprensione del contesto (soggettivo, intersoggettivo, culturale, simbolico) in cui si opera e del rapporto intrattenuto con l'Altro da sé è una possibile funzione che la psicologia clinica può perseguire e mettere al servizio della convivenza e del suo sviluppo.

*Parole chiave:* convivenza, domanda di senso, dispositivi semiotici, alterità

---

\* Professore associato di Psicologia Clinica presso l'Università del Salento.

Venuleo, C. (2021). Con-testi di vulnerabilità e domanda di senso. Riflessioni sulle sfide sociali della psicologia clinica. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 76-88.

## Introduzione

*Quale contributo il sistema scientifico-professionale della psicologia italiana può dare al nostro Paese e al suo sviluppo? Quali domande emergenti può raccogliere? In che modo?*

Rispondere a queste domande implica inevitabilmente un posizionamento sulla clinica (o più ampiamente sul sistema professionale), e quindi su quale sia la sua unità di osservazione, quale la natura dei problemi che prova ad affrontare, quale il suo possibile prodotto.

Nelle pagine che seguono proverò a non dare per scontate le ragioni di ordine concettuale e contestuale che mi portano a indicare nel modo di interpretare la convivenza il campo generale dell'intervento clinico (Carli, 1993; Carli & Paniccia, 2012; Di Maria, 2005); riconosco il suo oggetto di analisi nei dispositivi semiotici (codici, narrazioni, artefatti simbolici) tramite i quali gli attori sociali (politici, decision makers, giornalisti, non solo 'pazienti') organizzano il significato dell'esperienza, interpretano i problemi e le sfide che il *cum-vivere* comporta, definiscono gli obiettivi da raggiungere nei contesti relazionali e sociali cui prendono parte, su cui discutono e/o che governano (Montesarchio & Venuleo, 2013; Venuleo, 2012; Salvatore e Valsiner, 2006). Il superamento dei vincoli che i modi di rappresentare la realtà pongono alla competenza a convivere è un possibile modo di definirne il prodotto. Naturalmente, questo non è né l'unico, né il modo mainstream di pensare al sistema professionale. Ha tuttavia a mio parere il vantaggio di ampliare esponenzialmente il campo del possibile intervento, traghettandolo in particolare fuori dal campo circoscritto, sia pure essenziale, del supporto psicologico o della psicoterapia dell'individuo, e di aprirlo alle sfide della contemporaneità; sfide che sono apparse più evidenti e urgenti durante la pandemia, ma ad essa preesistenti.

### *Quale nominazione dei problemi?*

L'epistemologia socio-costruttivista (Gergen, 1999; Mcnamee & Gergen, 2000; Sharf & Vanderford, 2003) ci consegna l'idea che i modi con cui si interpreta l'esperienza rappresentano solo una delle molteplici strutture di intelligibilità selezionabili per descriverla (Gergen, 1985). La realtà non si presenta a noi organizzata nei modi in cui la vediamo. In natura non esiste la schizofrenia (Sarbin & Mancuso, 1980), l'infanzia (Kessen, 1979), la menopausa (Mccrea, 1983), il gioco d'azzardo "patologico" (Venuleo & Marinaci, 2017), né processi come avere una certa personalità, motivazione o autostima (Salvatore & Valsiner, 2011). Esistono campi di senso che organizzano la nostra nominazione dell'esperienza e impongono significato al caos del mondo dei fenomeni, che diventano "dati" perché qualcuno li rende rilevanti (Eisenberg, 1977). Questo vale per i discorsi della gente comune, per i discorsi mediatici, come per i discorsi degli esperti. Ogni indagine sulla natura umana è di per sé inevitabilmente un'impresa narrativa, che non si limita a descrivere, ma stabilisce ciò che conta come dato (Bruner, 1986; Law, 2011).

Le costellazioni di Orione sono chiaramente costruzioni umane ma ci indicano come guardare il cielo la notte, strutturando la nostra osservazione e comprensione, suggerisce Prior (1998). Accogliere l'istanza costruttivista non significa dunque marginalizzare il valore di ciò che viene detto o fatto attorno all'esperienza, perché sono i modi di rappresentarla a organizzare la nostra relazione con essa, a orientare decisioni, strategie di approccio ai problemi, investimenti, a costruire mondi (Goodman, 1978). Come osserva Bacchi (1999), il modo in cui un problema viene definito, anche implicitamente, influenza per esempio il modo con cui la risposta politica viene immaginata.

Provo ad evidenziarlo partendo da un commento critico su un esperimento noto nel campo dello studio delle dipendenze da sostanza ma le considerazioni sono estendibili non solo ad altre dipendenze ma ad ogni forma di espressione del disagio. Nell'esperimento un topo in gabbia, da solo, viene messo a fianco di due dispensatori d'acqua. Uno contiene acqua contaminata con la morfina, l'altro acqua pura. Il topo – si osserva – preferisce l'acqua contaminata, e ne diventa in breve tempo ossessionato, fino a morire. Negli anni 80, una nota campagna pubblicitaria di *Partnership for a Drug-Free America* utilizzò il video dell'esperimento per comunicare il pericolo delle sostanze, "intrinsecamente" capaci di provocare dipendenza (discorsi simili produciamo attorno alle slot machine e al consumo di internet). L'esperimento e la campagna informativa che lo utilizzava non si soffermavano tuttavia a riflettere su quale condizione di contesto portasse i topi ad avvicinarsi alla sostanza e a non poterne farne a meno. Che succederebbe se il topo non fosse in gabbia, se non fosse solo, annoiato, disperato?

Se lo chiese negli anni '70 un docente di psicologia a Vancouver di nome Bruce Alexander. Così il professor

Alexander costruì un 'parco topi' (*rat park*): una gabbia all'interno della quale i topi avevano a disposizione palline colorate, buon cibo per roditori, gallerie nelle quali zampettare e tanti altri topolini con cui giocare. Nel "parco", ai topi l'acqua drogata non piaceva. Li stonava, ponendosi come vincolo alla possibilità di partecipare lucidamente e attivamente ad una vita sociale già ricca e stimolante. Alexander (1978) concluse che la dipendenza è una forma d'adattamento ad una condizione di dislocazione sociale, ovvero di assenza di appartenenza, identità, significato, progetto. Il contrario della dipendenza – dunque di un rapporto totalizzante con l'oggetto additivo – non è la sobrietà ma la connessione, il rapporto con gli altri.

Ho "riscoperto" l'esperimento di Alexander occupandomi di comportamenti a rischio e dipendenze da sostanza e comportamentali e ricercando ancoraggi a risultati cui i miei studi rimandavano in maniera costante: una differenza significativa tra i modelli di valutazione dell'ambiente sociale espresso dal gruppo "problematico" rispetto a quello di controllo (Marinaci et al, 2021; Venuleo et al., 2016; Venuleo, Mossi, & Calogiuri, 2018; Venuleo, Mossi & Marinaci, 2017; Venuleo, Salvatore, & Mossi, 2015). Il gruppo problematico tende a esprimere una visione anomica dell'ambiente sociale e una sfiducia assoluta verso l'Altro e verso il futuro. Non vi è solo il sentimento che nessuno (servizi, istituzioni, gente comune) rispetti norme e valori sociali; il vissuto è che essi abbiano perso il loro potere normativo. Comportarsi in modo responsabile non appare una chiave per acquisire potere sugli eventi e sul proprio futuro.

Se cito l'esperimento di Rat Park non è tanto per suggerire il ruolo del contesto nelle dipendenze o nei comportamenti a rischio, ma per ribadire come modelli di spiegazione e condizioni di osservazione finiscano per definire problemi differenti (Cannon & Müller-Mahn, 2010; Gage & Sumnall 2019). Nello scegliere un modo di osservare finiamo per vedere alcune cose e non vederne altre (vediamo l'individuo malato o disadattato, non il contesto che nutre o non impone vincoli al disagio).

Il pregiudizio individualistico, storicamente dominante nella ricerca psicologica, orienta anche la letteratura sull'intervento, che discute ad esempio su quali modelli di cura siano più efficaci per il "giocatore patologico", ma raramente prende in considerazione la possibilità di eleggere a target di intervento i sistemi comunitari entro cui le persone pensano, valutano, agiscono la loro esperienza e maturano modelli di interpretazione della propria identità sociale. Anche socialmente, questa impostazione ha contribuito a costruire, in famigliari, insegnanti, medici di base, policy-makers e figure che a vario titolo si preoccupano di contrastare il disagio, l'immagine di un individuo *free agent*, che pensa ed agisce nel vuoto sociale, incondizionato dai pensieri di chi ha intorno e dalle circostanze – sociali, culturali, materiali – in cui vive.

Gli studi sulle dipendenze rilevano il ruolo di fattori strutturali quali la deprivazione economica (Canale et al., 2017; Mennis, Stahler, & Mason, 2016), le politiche della salute (St-Pierre, Walker, Derevensky, & Gupta, 2014), le differenze sociali (Braun, Hannan, Wolfson, Jones-Webb, & Sidney, 2000), che impattano l'accesso alle risorse disponibili. Altre linee di ricerca hanno suggerito come dimensioni connesse al capitale sociale (es. fiducia interpersonale e sociale, ampiezza delle reti sociali, supporto sociale) (inter alia: Borrell & Boulet, 2005), solitudine e vissuti di alienazione (Borrell & Boulet, 2005; Moretta & Buodo, 2020; Ocean & Smith, 1993; Venuleo, Marinaci & Mossi, 2021) presentino spesso associazioni specifiche non solo con le dipendenze ma anche con altri indicatori di salute mentale (de Jong Gierveld, van Tilburg, & Dykstra, 2018; Mushtaq et al., 2014). È facile, ad esempio, osservare come molti comportamenti devianti e violenti, che sono al centro di molti episodi di cronaca, si inseriscono nel contesto non solo di relazioni famigliari inadeguate ma di un ambiente sociale che appare desertico in quanto a opportunità di intravedere canali sani di espressione della propria identità sociale (Kaes, 2012; Thorlindsson, 2004).

### *Ciò che fuori è dentro*

Già nel 1957, rompendo "l'interdetto relazionale" della psicoanalisi classica, Anthony Foulkes scriveva:

"Il disturbo che vediamo davanti a noi, materializzato in un certo paziente, è di fatto l'espressione di un equilibrio disturbato in un campo totale di interazione che coinvolge un certo numero di persone diverse (...) d'ora in avanti, infatti, pur essendo *localizzati* in un individuo, considereremo i sintomi espressione della sofferenza di un'intera rete gruppale (*plexus*)" (Foulkes, 1957: 46).

E più tardi: "(l'individuo è) "Un pezzo di un puzzle" formato ma anche 'deformato', dalle condizioni

caratterizzanti la rete in cui è nato e cresciuto.” (Foulkes, 1974: 275).

Foulkes annuncia una rivoluzione, che non investe solo il modo di concepire la funzione psicoterapeutica, ma – più profondamente – un modo di guardare alla mente: il mondo interno individuale è concepito come elemento di una dinamica psicologica emergente dall’interazione di dimensioni famigliari, transgenerazionali, istituzionali e socioculturali. Ciò che è fuori è dentro.

A questa svolta relazionale e contestuale parteciperanno con linguaggi diversi altri modelli teorici che, condividendo la critica alla nozione di individuo come unità di analisi, in favore di una visione contestuale della mente e più in generale del soggetto (Salvatore et al., 2003), convergono nell’idea che i modelli di pensiero e di azione degli individui siano alimentati/vincolati dalle caratteristiche dei sistemi rapporto e di significazione in cui sono iscritti. Nella psicosociologia, come nell’evoluzione in chiave interpersonale della teoria psicomotricità, il processo di simbolizzazione perde il connotato intrapsichico, per essere proiettato entro la contingenza delle dinamiche di scambio di significati tra gli attori (Carli, 2020; Mitchell, 1988). In Italia, Renzo Carli (1993), con il costrutto di collusione, aiuta ad evidenziare come non vi sia problema della convivenza (a livello famigliare, organizzativo, sociale) che non abbia bisogno di qualche forma di accordo emozionale implicito per realizzarsi. La psicologia discorsiva aiuta ad approfondire ulteriormente questa impostazione, suggerendo che non sia possibile comprendere il senso psicologico di un comportamento individuale senza comprendere la struttura di significati e di discorsi disponibili nel contesto in cui l’individuo si muove e rispetto al quale esprime il suo posizionamento (Harré & Van Langenhove, 1991; Harré & Gillett, 1994). L’identità, da questo punto di vista, è una pratica sociale, iscritta entro specifiche forme di vita, specifiche reti comunicative, specifici mondi culturali, che danno forma al mondo in cui gli individui pensano ed agiscono (Harré & Gillett, 1994; Salvatore et al., 2003).

Tra le maggiori implicazioni cliniche, l’attenzione ai processi intersoggettivi e multi-personali che consentono a un problema e a una certa versione di sé di manifestarsi. Nella psicoanalisi contemporanea il disturbo non può più essere considerato una caratteristica dell’individuo e la diagnosi deve includere “come parametro fondamentale” un contesto, o meglio una serie di contesti gerarchicamente organizzati che rappresentano i sistemi di regolazione cui il singolo partecipa (Dazzi & De Coro, 2007): sistemi famigliari, scolastici, di vicinato, di cura, ma anche contesti politici e massmediatici, che rendono disponibili alcuni significati e non altri, che suggeriscono alcuni modelli di rapporto e non altri, che offrono risorse o pongono vincoli alle potenzialità adattative e trasformatrici dell’individuo.

Una tale modo di intendere la psicologia comporta evidentemente il superamento di una lettura normativa dei comportamenti umani, svolta attraverso l’uso delle categorie del normale e del patologico, così come il riferimento alla cosiddetta psicopatologia come principale campo dell’intervento psicologico. Al contrario, suggerisce di assumere ad oggetto di interesse le condizioni sociali e simbolico culturali entro cui le risposte individuali ai problemi si sviluppano e maturano.

### *La costruzione sociale della vulnerabilità*

Nel contesto della pandemia COVID-19, uno studio condotto su un campione di medici e infermieri in prima linea (Marinaci, Carpinelli, Venuleo, Savarese, & Cavallo, 2020) ci ha permesso di evidenziare il rapporto tra distress psicologico, avvertito da oltre metà dei rispondenti, e mancanza percepita di risposte istituzionali (in termini di supporto psicologico e adeguatezza dei dispositivi di protezioni individuali ricevuti), ritenuto insufficiente da più del 50% del campione, costretto alla paradossale circostanza di essere chiamato a salvaguardare la salute delle persone in assenza di protezione fisica e psicologica, in una situazione fortemente stressante per sovraccarico lavorativo ed emozionale. In un altro studio qualitativo (Marinaci, Venuleo & Savarese, 2021), i racconti degli operatori sanitari contro-argomentano l’idea che i sentimenti di paura, ansia e impotenza provati durante l’emergenza sanitaria possano essere interpretati come la risposta diretta ad una situazione straordinaria ed evidenziano come le risposte istituzionali, le condizioni di lavoro (dalla scarsità di dispositivi di protezione individuale alla mancanza di linee guida e di supporto psicologico), la mancata compliance espressa da parte della popolazione rispetto alle misure sanitarie proposte, abbiano svolto un ruolo significativo nella costruzione della loro vulnerabilità e nel vissuto di confrontarsi con un evento fuori del proprio controllo. Può essere richiamata qui la nozione di amplificazione strutturale (Ross et al., 2001): un processo dovuto alla mancanza di risorse dell’ambiente che mina gli attributi personali che altrimenti modererebbero le conseguenze indesiderabili di una condizione o minaccia oggettiva. D’altra parte, non è

difficile sostenere che la maggior parte dei fattori citati per spiegare lo stress, l'ansia e il burnout tra gli operatori sanitari, come le risorse limitate, i turni più lunghi, l'interruzione del sonno e dell'equilibrio vita-lavoro, non sono intrinsecamente legati alla pandemia; piuttosto, riflettono scelte politiche e gestionali (Cheong & Jones, 2020; Heymann et al., 2015; Khubchandani et al., 2020; Madhav et al., 2017) che, per quanto riguarda l'Italia, si erano espresse per una progressiva diminuzione delle risorse stanziare per la sanità pubblica.

Si pensi ancora alla modalità descrittiva con cui si riportano – in tempi di pandemia – i dati sulla maggiore vulnerabilità delle donne a sintomi depressivi ed ansiosi e alla scotomizzazione del ruolo giocato dalle micro-politiche nel costruire tale vulnerabilità (Özkazanç Pan & Pullen 2020). In uno studio recente volto ad analizzare il modo con cui la popolazione italiana stesse interpretando lo scenario pandemico (Venuleo et al. 2020), si è riscontrato come una rappresentazione della pandemia in termini di guerra e lotta per la sopravvivenza caratterizzasse più le donne che gli uomini. Tale risultato, per quanto non scontato, appare comprensibile. Responsabili del lavoro di cura non retribuito tre volte di più degli uomini – secondo i dati del World Economic Forum (Hutt, 2020) – durante il lockdown le donne hanno risposto, spesso nello stesso spazio (quello della casa), a compiti lavorativi, attività legate al management familiare e all'educazione scolastica dei figli (Rinaldi, 2020). Questo complesso di circostanze può aver favorito la messa in primo piano del rischio di “perdere la battaglia” (sul piano della salute, sul piano economico e sul piano sociale), piuttosto che la speranza per un futuro migliore. Ancora, una simbolizzazione della pandemia come turning point personale, capace di sollecitare una chiara considerazione di ciò che conta nella propria vita, e dunque una posizione più riflessiva sulla crisi, tende ad essere espressa da chi ha mantenuto il lavoro ordinario durante il lockdown; dunque, da chi si caratterizza per una situazione di vita più stabile e minori preoccupazioni economiche.

La situazione pandemica non ha generato, ma solo reso più evidenti i limiti della classica distinzione tra livello individuale di analisi e di intervento (sul piano della salute psico-fisica) e il livello sistemico (del governo delle condizioni sociali, economiche e sanitarie). Quale sia l'impatto psicologico della pandemia, come di altre crisi che possono attraversare le biografie individuali e collettive, dipende da un lato dalle risorse emotive, cognitive, simboliche (visioni del mondo, credenze, modi sentire, pensare e agire) che le persone sono in grado di mobilitare in risposta agli eventi critici e alle sfide con cui esse si confrontano, dall'altro dalle condizioni contestuali legate alla sfera micro sociale (es. la qualità delle relazioni familiari) e macro sociale (es. il grado di fiducia nei politici, nella scienza, il tipo di informazione mediatica, il grado di coinvolgimento dei cittadini nell'identificazione delle risposte da dare all'evento), entro cui risposte e reazioni individuali maturano.

### *Sfide*

In alcuni recenti contributi abbiamo evidenziato come, superata la fase acuta della pandemia, la gestione della crisi richieda risorse simboliche capaci di riconoscere l'interesse collettivo come qualcosa che conta e di utilizzare quindi il riferimento a un bene comune astratto, come regolatore saliente del proprio modo di sentire, pensare e agire (Venuleo, Gelo, & Salvatore, 2020). Questa risorsa simbolica, che possiamo definire capitale semiotico (Salvatore et al., 2018), può sostenere evidentemente l'adozione di comportamenti e atteggiamenti coerenti non solo con il contenimento dell'emergenza sanitaria, ma anche con altri temi e problemi collettivi, come il cambiamento climatico, la disuguaglianza nella distribuzione globale nelle risorse economiche, i processi di esclusione dell'Altro da sé, i conflitti interetnici e le sfide di integrazione.

Studi sulle società europee rilevano che, benché presente nel milieu culturale attuale, il capitale semiotico sia riconoscibile solo in una parte minoritaria della popolazione (Salvatore et al., 2019); il focus sull'interesse personale e la propria nicchia di appartenenza appare dominante e dunque arduo il compito di riconoscere e dare rilevanza alla relazione tra la sfera individuale e sociale dell'esperienza, come segnalato, ad esempio, dalla profonda rottura dell'impegno civico e dell'azione collettiva (Russo, Mannarini & Salvatore, 2020) e dal connesso proliferare di forme autoreferenziali di pensare ed agire (Ntontis et al., 2020; Venuleo, Gelo, & Salvatore, 2020) che caratterizza lo scenario socio-culturale contemporaneo.

D'altra parte, se l'attività semiotica dell'individuo è mediata e vincolata dalle risorse materiali e simboliche che l'ambiente sociale mette a disposizione, possiamo domandarci quali premesse intersoggettivamente e culturalmente condivise costruiscono “i no vax”, la violenza nelle piazze o negli stadi, gli atti di vandalismo nelle scuole, così come la disseminazione di localismi identitari segnati dal ribadimento della propria diversa ed esclusiva appartenenza (religiosa, etnica, ideologica, politica). In un gioco di specchi, l'altro diventa un modo – mondo che parla anche di noi: del nostro modo di pensare la costruzione della città, la costruzione



degli indicatori di “felicità economica” di un paese, come degli indicatori di qualità di un servizio, e della loro “parte” nella costruzione dei problemi che poi decidiamo di affrontare.

La ricerca ci aiuta ad esempio ad evidenziare come sentimenti di mancanza di controllo (Whitson & Galinsky, 2008; van Prooijen & Acker, 2015), di impotenza (Abalakina-Paap et al., 1999), incertezza (Bale, 2007; van Prooijen, 2016; van Prooijen & Jostmann, 2013) e alienazione (Abalakina-Paap et al., 1999; Goertzel, 1994), particolarmente acuti durante periodi di avversità, legati ad esempio a condizioni climatiche estreme o carestie (Hogg, 2007), abbiano da sempre fatto da sfondo al fiorire di conflitti inter-gruppo e teorie complottiste. Seguendo Douglas e colleghi (2017), esse aiutano a soddisfare motivi epistemici (comprendere il proprio ambiente), esistenziali (sentirsi al sicuro), e sociali (mantenere un’immagine positiva di sé e del proprio in-group). Da una prospettiva psicodinamica, si può osservare come la nemicalizzazione dell’altro, quale interpretazione fortemente emozionale della realtà, basata su categorie di significato fortemente generalizzate e omogeneizzanti (lo schema amico/nemico), possa essere compresa come una strategia di base adottata dal sistema cognitivo per dare senso al mondo quando esso si presenta troppo complesso, incerto, opaco, al di fuori non solo del proprio governo, ma anche della possibilità di rappresentarlo (Salvatore, Mannarini et al., 2019; Salvatore, Palmieri et al., 2019). Lo schema amico-nemico consente infatti di ridurre drasticamente la variabilità ambientale alla distinzione ad un solo grado di libertà tra l’essere o non essere altro da noi; una distinzione che, identificando oggetti persecutori (“i politici”, i “cinesi”, gli “immigrati”) o salvifici (i legami di appartenenza), guida il senso dato a chi siamo, con chi dobbiamo combattere e verso quale direzione.

Se comprendiamo questa domanda di senso e di identità, capiamo anche il limite di un approccio esclusivamente psicopatologico a comportamenti che pure appaiono socialmente indesiderabili e fortemente critici per la convivenza: non possiamo “risolvere” il problema dei no-vax (né quello della discriminazione di ogni tipo di diversità – nazionale, di genere, di orientamento sessuale o credo religioso – per citare altre forme in cui lo schema amico/nemico si esprime) immaginando terapie dell’individuo; dobbiamo sostenere – presso politici e istituzioni – la comprensione della domanda di senso che essi segnalano; una domanda tanto più profonda, quanto più la transazione con l’ambiente appare incerta, i problemi poco rappresentabili, le alternative per affrontarli indisponibili.

Si tratta, sul piano dell’intervento, di superare la scissione tra chi (solitamente i clinici) si occupa di pazienti presi dai loro fantasmi interni e chi si occupa della realtà del sociale, e sostenere i contesti micro e macro-sociali, in cui gli individui vivono, pensano e agiscono la loro esperienza, nella riflessione sulla parte giocata nella costruzione dei problemi come delle possibili soluzioni.

### *Comprendere l’Altro da Sé*

Comprendere la domanda di qualcuno che appare radicalmente altro da sé è un’operazione faticosa per le istituzioni (che qui immagino quali privilegiati potenziali committenti della funzione psicologica). Implica, infatti, per le istituzioni stesse, un ripensamento radicale dei principi e dei criteri che hanno orientato decisioni politiche ed investimenti, ma anche una revisione dei modelli di rapporto intrattenuti con questo Altro da sé.

La relazione istituzioni-cittadini si è spesso configurata come relazione tra un esperto “che sa” qual è il problema, che sa come affrontarlo (incarnazione di un ordine cognitivo, operativo, emozionale, ...), e un utente-comunità, passiva, bisognosa, di cure o di spiegazioni, che “non sa”, e alla quale non resta che fidarsi. *Fidarsi* in questo caso conserva il significato etimologico della parola (da *fidere* = avere fede): diventa *affidarsi* a qualcuno che si assume sappia cosa è bene per l’altro, in ragione dell’autorità che gli viene riconosciuta. Il richiamo alla fiducia diventa allora richiamo ad una relazione non semplicemente asimmetrica ma passivizzante (Freda, 2009). All’utente è richiesta la disponibilità/fiducia ad entrare in un gioco di cui non si intravedono le regole, possedute dall’altro, in mano all’altro.

Il riferimento alla fiducia contiene in questo caso una teoria implicita sulla “quota di dipendenza” richiesta dalla relazione (Venuleo, 2010). Tale dipendenza è giustificata da alcune assunzioni:

- ✓ il cittadino non ha le competenze per affrontare autonomamente l’oggetto del proprio interesse, “è colui che manca di”;
- ✓ tali competenze sono possedute dal proprio interlocutore che – a determinate condizioni (es. se verrà eletto, se riceverà la fiducia) – è disponibile ad esercitarle in suo favore, “è colui che provvederà a”;
- ✓ vi è convergenza, tra esperto e profano, in quanto a punti di vista su chi ricopra l’una o l’altro ruolo, così

come sul senso ed il perché del loro rapporto.

A livello *simbolico*, la fiducia come *a priori* dello scambio si regge sulla reciproca configurazione dell'esperto e del profano come "amici noti" (Carli & Paniccia, 2003). Dall'amico noto (così tende ad essere simbolizzato un figlio ad esempio), si può pretendere (sicurezza, coerenza, aiuto, fedeltà), sulla base di un diritto ("l'amore per un genitore", il "rispetto", ...) al quale l'altro è vincolato. In modo complementare, chi si fida spera nella presa in carico, e non contempla la possibilità di assumere un ruolo attivo nella costruzione della relazione con l'altro. Svolgendo questa prospettiva, si può comprendere perché il chiedere fiducia così come il darne possa assumere il valore di una *pretesa*: pretesa che sia condiviso il cosa e il perché dello scambio; pretesa che siano condivisi i sistemi di valore, le norme, le richieste di ruolo. Tale modello risulta d'altra parte impraticabile in quelle circostanze entro le quali l'assenza di una comune matrice di significati rende reciprocamente incommensurabili le posizioni degli attori implicati.

Il proliferare di teorie complottiste, movimenti no vax e no mask, così come la scarsa tenuta dei livelli di compliance espressi da parte dei cittadini verso altre misure di contenimento del contagio, segnalano il fallimento di un modello fondato sulla fiducia nella capacità della politica come della scienza di procedere *malgrado* le attese, i sistemi di valore, le domande di chi dovrebbe fruire delle decisioni come degli strumenti resi disponibili; decisioni, misure, provvedimenti (e principi, regole, domini di valore di cui sono espressione) non vengono ricevuti e acquisiti dai cittadini con gli stessi criteri e la stessa intenzionalità con cui sono messi in campo, ma attraverso la mediazione dei significati che gli attori costruiscono sui propri contesti e sono questi significati a regolare le loro azioni e re-azioni. Per esempio, alcuni studi offrono supporto all'idea che la bassa compliance verso le misure di distanziamento fisico e l'indicazione a indossare la mascherina possano essere interpretate come un modo di agire, affermare e riprodurre l'idea, con valenza identitaria, che la vita sia una questione di resistenza al potere delle istituzioni che violano le libertà civili (Dolan, 2020; Taylor & Asmundson, 2021). Entro questa cornice, spiegare le ragioni per vaccinarsi o invitare ad avere fiducia nelle raccomandazioni del governo non è sufficiente per coinvolgere il pubblico in una richiesta scientifica. È necessario sospendere la convinzione che le categorie proposte per descrivere problemi e soluzioni ricevano la loro legittimazione dall'osservazione e dall'esame della "realtà" e ingaggiarsi in un'attenta comprensione del contesto (soggettivo, intersoggettivo, culturale, simbolico) in cui si opera e che dà senso a un certo modo di sentire ed agire, anche quando questo senso sfugge al vaglio di un pensiero logico-analitico.

Se il cittadino *utente* si dà per conosciuto, il cittadino *cliente* va conosciuto/riconosciuto nella sua identità di attore che ha propri criteri di interpretazione del contesto in cui è iscritto; criteri che si traducono in azioni; criteri da comprendere per entrare in relazione con lui e la sua domanda. La definizione di cosa fare per sostenerne la committenza del cittadino sulle sfide sociali da affrontare non è definibile a tavolino, perché non basta una teoria del problema, o del bisogno; serve interrogarsi su quale teoria ne abbia il cliente. Cliente da incontrare perseguendo una pratica di alterità (Montesarchio & Crotti, 1993; Montesarchio & Venuleo, 2013); l'incontro è con un Altro non scontatamente riconoscibile.

Con ciò si vuol dire che solo riconoscendo l'idiosincratia e contingente specificità dei suoi codici di senso e quindi di rapporto potremo comprenderli e quindi dialettizzarli. La comprensione non va dunque intesa come disponibilità collusiva a fare proprio il mondo simbolico dell'altro, il suo sistema di valori, la forma definitiva dei suoi criteri di interpretazione del mondo (come nella logica populistica), piuttosto come operazione preliminare e necessaria per *mobilitarne* i sistemi di conoscenza (creando condizioni per esplicitarli) e *sfidare* la tenuta delle premesse che ne fondano l'organizzazione (le condizioni di validità, le implicazioni).

Si tratta di un'operazione di innovazione culturale, che la psicologia può aiutare a perseguire. Proviamo allora a *chiamare a colloquio la città*, accettando di non saperne nulla di chi la abita, dei problemi che incontra, come del futuro che immagina. Forse questo può costituire già un'azione interpretativa per le istituzioni, visto che presuppone un estraneo da conoscere, piuttosto che etichettare, negare o retoricamente accogliere.

### *Note conclusive*

Nell'emergenza sanitaria, quando si è timidamente riconosciuta la funzione della psicologia e degli psicologi la si è immaginata in termini al contempo riparativi ed emergenziali. Si è pensato cioè ad uno psicologo che sostenesse l'individuo, molto più che le relazioni e la comunità, e che sostenesse l'individuo curandone sintomatologie ascritte alla situazione pandemica in sé, più che ad un modo di interpretarla come problema e

di rispondervi.

In questo scritto ho provato a suggerire che questo mandato vada analizzato (non rincorso), riconosciuto nelle sue assunzioni (su quale sia la natura del problema, a chi appartenga) e implicazioni. Perché ciò accada è tuttavia necessaria una funzione psicologica a sua volta in grado di perseguire l'incontro con la domanda delle istituzioni in termini di pratica di alterità.

### *Bibliografia*

- Abalakina-Paap, M., Stephan, W.G., Craig, T., & Gregory W.L. (1999). Beliefs in conspiracies *Political Psychology*, 20, 637-647. doi: 10.1111/0162-895X.00160
- Alexander, B.K., Coombs, R.B., & Hadaway, P.F. (1978). The effect of housing and gender on morphine self-administration in rats. *Psychopharmacology*, 58(2), 175-9
- Bacchi, C. (2009). *Analysing Policy: What's the problem represented to be?* (1st ed.). Pearson Australia.
- Bale, J.M. (2007). Political paranoia v. political realism: On distinguishing between bogus conspiracy theories and genuine conspiratorial politics. *Patterns of Prejudice*, 41, 45-60. doi: 10.1080/00313220601118751
- Borrell, J., & Boulet, J. (2005). A theoretical exploration of culture and community health: Implications for prevention, research, and problem gambling. *Journal of Gambling Issues*, 13. doi: 10.4309/jgi.2005.13.3
- Braun, B.L., Hannan, P., Wolfson, M., Jones-Webb, R., & Sidney, S. (2000). Occupational attainment, smoking, alcohol intake, and marijuana use: ethnic-gender differences in the CARDIA study. *Addictive behaviors*, 25(3), 399-414. Doi: 10.1016/S0306-4603(99)00076-3
- Bruner, J. (1986). *Actual Minds, Possible Words*. Cambridge Mass: Harvard University Press.
- Canale, N., Vieno, A., Lenzi, M., Griffiths, M.D., Borraccino, A., Lazzari, G., Lemma, P., Sacchi, L., & Santinello, M. (2017). Income inequality and adolescent gambling severity: findings from a large-scale Italian representative survey. *Frontiers in Psychology*, 8, 1318. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01318
- Cannon, T., & Müller-Mahn, D. (2010). Vulnerability, resilience and development discourses in context of climate change. *Natural hazards*, 55(3), 621-635. doi: 10.1007/s11069-010-9499-4
- Carli, R. (1993). *L'analisi della domanda in psicologia clinica [The analysis of the demand in clinical psychology]*. Giuffrè.
- Carli, R. (2019). Rivalutiamo l'anomia [Let's reconsider anomie]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 14(2), 7-20. doi:10.14645/RPC.2019.2
- Carli, R. (2020). Psicosociologia e psicoanalisi: Tracce per la storia di un movimento internazionale e per l'analisi delle sue vicende italiane [Psychosociology and psychoanalysis: Traces for the history of an international movement and for the analysis of its events in Italy]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 15(1), 47-68. doi:10.14645/RPC.2020.1.791
- Carli, R. & Paniccia, R.M. (2003). *L'analisi della domanda. Teoria e tecnica dell'intervento in psicologia clinica [The analysis of the demand. Theory and technique of the intervention in clinical psychology]*. Il Mulino.
- Carli, R., & Paniccia, R.M. (2012). Convivere [Live together]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 2, 184-200.
- Cheong, K. H., & Jones, M. C. (2020). Introducing the 21st Century's New Four Horsemen of the Coronapocalypse. *BioEssays: News and Reviews in Molecular, Cellular and Developmental Biology*, 42(7), e2000063. doi: 10.1002/bies.202000063

- Dazzi, N., & A. De Coro (2007). *Psicologia dinamica. Le teorie cliniche [Dynamic psychology. Clinical theories]*. Laterza.
- Di Maria F. (2005). *Psicologia per la politica. Metodi e pratiche [Psychology for politics. Methods and practices]*. Franco Angeli.
- Dolan, B. (2020). Unmasking History: Who Was behind the Anti-mask League Protests during the 1918 Influenza Epidemic in San Francisco? *Perspectives in Med Humanities*. UC Medical Humanities Consortium.
- Douglas, K.M., Sutton, R.M., & Cichocka, A. (2017). The psychology of conspiracy theories. *Current Directions in Psychological Sciences*, 26, 538–542. doi: 10.1177/0963721417718261
- Eisenberg, L. (1977). Disease and illness Distinctions between professional and popular ideas of sickness. *Culture, medicine and psychiatry*, 1(1), 9-23. doi: 10.1007/BF00114808
- Foulkes, S.H. (1957). Group-analytic dynamics with specific reference to psychoanalytic concepts. *International Journal of Group Psychotherapy*, 7(1), 40-52.
- Foulkes S.H., (1974). My philosophy in psychotherapy. In *Foundations of Group Analysis for the Twenty-First Century*, ed. J. Maratos (Routledge), 43-51
- Freda, M.F. (2008). *Narrazione e intervento in psicologia clinica. Costruire, pensare e trasformare narrazioni tra Logos e Pathos [Narration and intervention in clinical psychology. Build, think and transform narratives between Logos and Pathos]*. Liguori Editore.
- Gage, S.H., & Sumnall, H.R. (2019). Rat Park: How a rat paradise changed the narrative of addiction. *Addiction*, 114(5): 917-22. doi: 10.1111/add.14481
- Gergen, K. (1985), The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40, 266-275.
- Gergen, K.J. (1999). *An invitation to Social Construction*. Sage.
- Gierveld, J.D.J., Van Tilburg, T.G., & Dykstra, P.A. (2018). New ways of theorizing and conducting research in the field of loneliness and social isolation. In *The Cambridge handbook of personal relationships*, eds. A. L. Vangelisti and D. Perlman (Cambridge University Press), 391–404. doi: 10.1017/9781316417867.031
- Goertzel, T. (1994). Belief in conspiracy theories. *Political Psychology*, 15(4), 733–744. doi: 10.2307/3791630
- Goodman, N. (1978). *Ways of worldmaking* (Vol. 51). Hackett Publishing.
- Grasso, M., & Salvatore, S. (1997). *Pensiero e decisionalità: Contributo alla critica della prospettiva individualista in psicologia [Thought and decisionality: Contribution to the critique of the individualist perspective in psychology]*. Franco Angeli.
- Harré, R. & Gillett, G. (1994). *The Discursive Mind*. London.
- Harré, R., & Van Langenhove, L. (1991), “Varieties of Positioning”, *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 21: 393-408.
- Heymann, D. L., Chen, L., Takemi, K., Fidler, D. P., Tappero, J. W., Thomas, M. J., Kenyon, T. A., Frieden, T. R., Yach, D., Nishtar, S., Kalache, A., Olliaro, P. L., Horby, P., Torreele, E., Gostin, L. O., Ndomondo-Sigonda, M., Carpenter, D., Rushton, S., Lillywhite, L., & Rannan-Eliya, R. P. (2015). Global health security: The wider lessons from the west African Ebola virus disease epidemic. *The Lancet*, 385(9980), 1884–1901. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60858-3
- Hogg, M. A. (2007). Uncertainty–identity theory. In *Advances in experimental social psychology*, vol. 39, ed. M. P. Zanna (Elsevier Academic Press), 69–126. doi:10.1016/S0065-2601(06)39002-8
- Hutt, R. (2020). *The coronavirus fallout may be worse for women than men. Here 's why*. *World Economic forum Covid Action Platform*. Available online at: <https://www.weforum.org/agenda/2020/03/the->

coronavirus-fallout-may-be-worse-for-women-than-men-heres-why/ (Accessed October 10, 2021).

- Kaës, R. (2012). *Le malêtre [The malaise]*. Dunod.
- Kessen, W. (1979). The American Child and Other Cultural Inventions. *American Psychologist*, 34, 815-820.
- Khubchandani, J., Jordan, T. R., & Yang, Y. T. (2020). Ebola, Zika, Corona What is next for our world? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3171. doi: 10.3390/ijerph17093171
- Law, J. (2011). Collateral realities. In *The politics of knowledge*, eds. P. Baert and F. Rubio (Routledge), 156–178
- Madhav, N., Oppenheim, B., Gallivan, M., Mulembakani, P., Rubin, E., & Wolfe, N. (2017). Pandemics: Risks, impacts, and mitigation. In *Disease Control Priorities: Improving Health and Reducing Poverty* (3rd ed) (315-345). The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank.
- Marinaci, T., Carpinelli, L., Venuleo, C., Savarese, G., & Cavallo, P. (2020). Emotional distress, psychosomatic symptoms and their relationship with institutional responses: A survey of Italian frontline medical staff during the Covid-19 pandemic. *Heliyon* (Elsevier), 6(12) e05766. doi: 10.1016/j.heliyon.2020.e05766
- Marinaci, T., Venuleo, C., Ferrante, L., & Della Bona, S. (2021). What game we are playing: the psychosocial context of problem gambling, problem gaming and poor well-being among Italian high school students. *Heliyon*, 7(8), e07872. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e07872
- Marinaci, T., Venuleo, C., & Savarese, G. (2021). The COVID-19 Pandemic from the Health Workers' Perspective: Between Health Emergency and Personal Crisis. *Human Arenas*, 23 June 2021 (Online), 1-21. doi: 10.1007/s42087-021-00232-z
- McCrea, F.B. (1983). 'The Politics of Menopause: The "Discovery" of a Deficiency. *Disease', Social Problems*, 31(19): 111-123. doi: 10.2307/800413
- McNamee S., & Gergen K.J. (2000), *From disordering discourse to transformative dialogue*. In *Constructions of disorder: Meaning-making frameworks for psychotherapy*, eds. R.A. Neimeyer and J.D. Raskin (American Psychological Association), 333-349.
- Mennis, J., Stahler, G. J., & Mason, M. J. (2016). Risky substance use environments and addiction: a new frontier for environmental justice research. *International journal of environmental research and public health*, 13(6), 607. doi: 10.3390/ijerph13060607
- Mitchell S.A. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis. An Integration*. Harvard University Press.
- Montesarchio, G., & Crotti, M.T. (1993). Dal riconoscimento al disconoscimento [From recognition to not knowing]. *Rivista di Psicologia Clinica*, VII(2-3), 169-174
- Montesarchio, G., & Venuleo, C., (2013). Una narrazione vale un'altra? Ragionando tra costruzionismo e nuovo realismo [Is one narrative worth another? Reasoning between constructionism and new realism]. In *Anima, cultura, psiche. Relazioni generative* [Soul, culture, psyche. Generative relations], ed. G. Mannino (Franco Angeli), 136-160).
- Montesarchio, G., & Venuleo, C. (2013). Il gruppo psicologico come campo di senso caotico. [The psychological group as a chaotic field of sense]. *Psicologia di Comunità*, 2, 83-95.
- Moretta, T., & Buodo, G. (2020). Problematic Internet use and loneliness: How complex is the relationship? A short literature review. *Current Addiction Reports*, 7(2), 125-136. doi: 10.1007/s40429-020-00305-z
- Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., & Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 8(9), WE01-WE04. doi: 10.7860/JCDR/2014/10077.4828

- Ntontis, E. Drury, J. Amlot, R. Rubin, G.J., & Williams R. (2020). Endurance or decline of emergent groups following a flood disaster: implications for community resilience. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 45 (101493), doi: 10.1016/j.ijdr.2020.101493
- Ocean, G., & Smith, G. J. (1993). Social reward, conflict, and commitment: A theoretical model of gambling behavior. *Journal of Gambling Studies*, 9(4), 321-339. doi: 10.1007/BF01014625
- Özkazanç-Pan, B., & Pullen, A. (2020). Gendered labour and work, even in pandemic times. *Gender, Work, and Organization*, 27(5), 675-676. doi: 10.1111/gwao.12516
- Prior L. (1998), *Following in Foucault's Footsteps. Text and Context*. In *Qualitative Research. Theory, method and practice*, ed. D. Silverman, (Sage), 63-79.
- Reith, G. (2007). Gambling and the contradictions of consumption. A genealogy of the "Pathological" subject. *American Behavioral Scientist*, 51(1), 33-55, doi: 10.1177/0002764207304856
- Rinaldi A. (2020, April 23). *Donne e Uomini, Perché con la Pandemia si rischia un Passo indietro [Women and men, why with the pandemic there is the risk of a step back]*. *Il Sole 24 ore*. Available online at: <https://www.econopoly.ilsole24ore.com/2020/04/23/parita-donne-pandemia/> (accessed October 10, 2021).
- Ross, C. E., Mirowsky, J., & Pribesh, S. (2001). Powerlessness and the amplification of threat: Neighborhood disadvantage, disorder, and mistrust. *American sociological review*, 66(4), 568–591. doi: 10.2307/3088923
- Russo, F., Mannarini, T., & Salvatore, S. (2020). From the manifestations of culture to the underlying sensemaking process. The contribution of semiotic cultural psychology theory to the interpretation of socio-political scenario. *J. Theory Soc. Behav.* 1–20. doi: 10.1111/jtsb.12235
- Salvatore, S. & Valsiner, J. (2006). "Am I really a Psychologist?". Making sense of a Super-human Social Role. *European Journal of School Psychology*, 4(2), 127-149.
- Salvatore S., Freda M.F., Ligorio B., Iannaccone A., Rubino F. & Scotto di Carlo, M. (2003). Socioconstructivism and Theory of the unconscious. A gaze over a Research Horizon. *European Journal of School Psychology*, 1(1), 9-36.
- Salvatore, S., & Valsiner, J. (2011). Idiographic science as a non-existing object: The importance of the reality of the dynamic system. *YIS: Yearbook of idiographic science*, Vol. 3, eds S. Salvatore, J. Valsiner, J. Simon Travers, and A. Gennaro (Firera Publishing), 7–27.
- Salvatore, S., Avdi, E., Battaglia, F., Bernal-Marcos, M. J., Buhagiar, L. J., Ciavolino, E., et al. (2019). The cultural milieu and the symbolic Universes of European societies. In *Symbolic Universes in Time of (post)Crisis. The Future of European Societies*, eds S. Salvatore, V. Fini, T. Mannarini, J. Valsiner, and G. A. Veltri (Springer), 53–133. doi: 10.1007/978-3-030-19497-0\_3
- Salvatore, S., Fini, V., Mannarini, T., Veltri, G. A., Avdi, E., Battaglia, F., et al. (2018). Symbolic Universes between present and future of Europe. First results of the map of European societies' cultural milieu. *PLoS One* 13:e0189885. doi: 10.1371/journal.pone.0189885
- Salvatore, S., Mannarini, T., Avdi, E., Battaglia, F., Cremaschi, M., Fini, V., ... & Veltri, G. A. (2019). Globalization, demand of sense and enemization of the other: A psychocultural analysis of European societies' sociopolitical crisis. *Culture & Psychology*, 25(3), 345-374. doi: 10.1177/1354067X18779056
- Salvatore, S., Palmieri, A., Pergola, F., & Andrisano Ruggieri, R. (2019c). Trasformazioni sociali, affettivizzazione della sfera pubblica e ricerca di senso. [Social transformations, affectivization of the public sphere and search for sense]. *Educ. Sci. Soc. Open Access J.*, 10, 206–255.

- Sarbin, T. R., & Mancuso, J. C. (1980). *Schizophrenia: Medical diagnosis or moral verdict?* Praeger.
- Sharf, B. F., & Vanderford, M. L. (2003). Illness narratives and the social construction of health. In *The Routledge handbook of health communication*, eds. T.L Thompson, R. Parrott, and J.F. Nussbaum (Routledge), 9–34.
- St-Pierre, R. A., Walker, D. M., Derevensky, J., & Gupta, R. (2014). How availability and accessibility of gambling venues influence problem gambling: A review of the literature. *Gaming Law Review and Economics*, 18(2), 150-172. doi: 10.1089/glre.2014.1824
- Taylor, S., & Asmundson G.J. (2021). Negative attitudes about facemasks during the COVID-19 pandemic: the dual importance of perceived ineffectiveness and psychological reactance. *PloS One*, 16(2), e0246317. doi: 10.1371/journal.pone.0246317
- Thorlindsson, T. (2004). Durkheim's theory of social order and deviance: A multi-level test. *European Sociological Review*, 20(4), 271–285. doi: 10.1093/esr/jch025
- Van Prooijen, J.-W. (2016). Sometimes inclusion breeds suspicion: Self-uncertainty and belongingness predict belief in conspiracy theories. *European Journal of Social Psychology*, 46(3), 267–279. doi: 10.1002/ejsp.2157
- Van Prooijen, J.-W., & Acker, M. (2015). The influence of control on belief in conspiracy theories: Conceptual and applied extensions. *Applied Cognitive Psychology*, 29(5), 753–761. doi: 10.1002/acp.3161
- Van Prooijen, J.-W., & Jostmann, N.B. (2013). Belief in conspiracy theories: The influence of uncertainty and perceived morality. *European Journal of Social Psychology*, 43(1), 109–115. doi: 10.1002/ejsp.1922
- Venuleo, C. (2010). La fiducia come esito non scontato di un rapporto di scambio con l'estraneo [Trust as a no taken for granted outcome of an exchange relationship with a stranger]. In *Quale fiducia? Riflessioni su un costrutto complesso* [Which trust? Reflections on a complex construct], ed. A. Giani (Armando editore), 81-96.
- Venuleo, C. (2012). The language as object: a tool of intersubjective exchange in clinical practice. In *Yearbook of Idiographic Science. Making Sense of Infinite Uniqueness*, Vol. 5, eds S. Salvatore, and J. Valsiner (Information Age Publishing), 57-75.
- Venuleo, C., Gelo, O., & Salvatore, S. (2020). Fear, affective semiosis, and management of the pandemic crisis: COVID-19 as semiotic vaccine? *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 117-130. doi: 10.36131/CN20200218
- Venuleo, C., & Marinaci, T. (2017). The social construction of the pathological gambler's identity and its relationship with social adaptation: narratives from members of Italian gambling anonymous and gam-anon family groups. *Journal of Gambling Issues*, 36, 138-163. doi: 10.4309/jgi.2017.36.7
- Venuleo, C., Marinaci, T., Gennaro, A., & Palmieri, A. (2020). The meaning of living in the time of COVID-19. A large sample narrative inquiry. *Frontiers in Psychology - Personality and Social Psychology*, 11: 577077. doi: 10.3389/fpsyg.2020.577077
- Venuleo, C., Marinaci, T., & Mossi, P. (2021). Problem gambling among older people. An Italian study on habits, representations, levels of engagement and psychosocial determinants. *Journal of Gambling Issues*, 47, 79-107. doi: 10.4309/jgi.2021.47.3
- Venuleo, C., Mossi, P., & Calogiuri, S. (2018). Combining cultural and individual dimensions in the analysis of hazardous behaviours: An explorative study on the interplay between cultural models, impulsivity and depression in hazardous drinking and gambling. *Journal of Gambling Issues*, 40, 69-115. doi: 10.4309/jgi.2018.40.4
- Venuleo, C., Mossi, P., & Marinaci, T. (2017). Meaning and risk. *Psicologia della Salute*, 1, 48-75. doi: 10.3280/PDS2017-001003

- Venuleo, C., Rollo, S., Marinaci, T., & Calogiuri, S. (2016). Towards a cultural understanding of addictive behaviours. The image of the social environment among problem gamblers, drinkers, internet users and smokers. *Addiction Research & Theory*, 24(4), 274-287. doi: 10.3109/16066359.2015.1126257
- Venuleo, C., Salvatore, S., & Mossi, P. (2015). The role of cultural factors in differentiating pathological gamblers of a southern region of Italy. *Journal of Gambling Studies*, 31, 1353-1376. doi: 10.1007/s10899-014-9476-z
- Whitson, J. A., & Galinsky, A. D. (2008). Lacking control increases illusory pattern perception. *Science*, 322, 115–117. doi: 10.1126/science.1159845



## **Pensare alla professione psicologica oggi**

*Laura Antonia Lucia Parolin\**

### *Abstract*

La pandemia ha sicuramente cambiato la percezione della professionalità psicologica agli occhi della società. In qualche modo, si tratta quasi di una (ri)scoperta della disciplina stessa, accompagnata da una maggiore consapevolezza che la psicologia non si occupa solo dell'intervento clinico, dell'emergenza, ma è un contenitore prezioso di strumenti e risorse che possono essere messi al servizio della società.

Alcuni degli scenari emergenti su cui la professione psicologica è chiamata rispondere oggi includono il bisogno di maggiori presidi di prossimità sul territorio, le attività di intervento e prevenzione nelle scuole e all'interno delle organizzazioni.

A fronte di una riscoperta dimensione sociale della psicologia, è altresì fondamentale investire sulla formazione, implementando percorsi che forniscano strumenti aggiornati e utili a rispondere ai bisogni della società e ai suoi cambiamenti.

*Parole chiave:* bisogni; prossimità; formazione.

---

\* Vicepresidente CNOP e Presidente Ordine Psicologi Lombardia. Professore Associato Università degli Studi di Milano Bicocca – Email: [laura.parolin@unimib.it](mailto:laura.parolin@unimib.it)

Parolin, L.A. (2021). Pensare alla professione psicologica oggi. *Rivista di Psicologia Clinica*, 16(2), 89-93.

## ***Raccogliere i bisogni***

La mia riflessione sulla professione psicologica oggi, non può non partire dall'esperienza di osservatorio privilegiato di cui da una parte ho potuto servirmi nel lavoro di rappresentanza professionale, così come in quello accademico.

La pandemia ha sicuramente cambiato la percezione della professionalità psicologica agli occhi della società. Da una parte il cambiamento ha coinvolto la società civile; quindi, le cittadine e i cittadini e il modo in cui si avvicinano ai temi della salute psicologica, forse oggi riconoscendone maggiormente l'importanza nel contributo alla qualità della vita e al benessere di ognuno. Dall'altra, dal punto di vista dei decisori politici, dei cosiddetti *stakeholders*, la pandemia ha permesso, i numeri del crescente disagio psicologico alla mano, di maturare una maggiore sensibilità e attenzione alla nostra professione.

In qualche modo, si tratta quasi di una (ri)scoperta della disciplina psicologica, accompagnata da una maggiore consapevolezza del lavoro che, come professionisti, svolgiamo in una direzione non solo di cura, ma anche con un'attenzione alle possibilità legate ad una buona prevenzione e monitoraggio delle situazioni di differente fragilità, così come alla capacità di intervenire con una comunicazione efficace e mirata su temi che hanno un grande impatto sulla vita delle persone. La psicologia, infatti, non si occupa solo dell'intervento clinico, dell'emergenza, ma è un contenitore prezioso di strumenti e risorse che possono essere messi al servizio della società.

In questo senso, lo scenario odierno ci offre l'opportunità di riflettere sulle traiettorie di sviluppo per la professione psicologica oggi; in primis, io credo, mettendo in luce l'esigenza di una attenta rilevazione dei bisogni e delle necessità a cui è chiamata a rispondere. Come ogni disciplina, la Psicologia prova infatti a rispondere a domande sempre nuove, domande che non emergono solo dalle speculazioni teoriche, ma soprattutto dai bisogni della società reale.

Di recente, in occasione dei festeggiamenti per i 50 anni della professione, ricordavo il contributo di Bosio e Lozza che, esplorando lo stato e le prospettive delle professioni psicologiche in Italia, apre la strada all'importanza di integrare, nella formazione dei professionisti e per il futuro della psicologia, la rilevazione dei reali bisogni della società. Forse un buon punto di ri-partenza per delineare meglio le caratteristiche della professione e della psicologia che verrà è proprio ripartire da qui. Come sono cambiati i bisogni della società dopo due anni di pandemia? Quali strategie e risposte efficaci possiamo introdurre?

Alcune informazioni sono già a nostra disposizione: abbiamo visto in questi due anni un fiorire di ricerche in diversi ambiti, che ci parlano di un aumentato bisogno di psicologia che è diversamente declinato su specifiche fasce evolutive. Un esempio sicuramente sono i bambini e gli adolescenti, alle prese con la didattica a distanza, l'isolamento dal nutrimento fondamentale delle relazioni con i pari, così come la separazione (o frequenza a intermittenza) di quella palestra di socialità necessaria che è la scuola.

Ecco allora una prima necessità per la psicologia del futuro, ovvero l'essere in grado di intercettare i bisogni legati al ciclo di vita e che grazie a ciò declini in modo specifico le strategie di intervento (e prevenzione), tenendo conto di contesti legati alla fase evolutiva per cui non possono bastare risposte generalizzate, preconfezionate.

In questa direzione, negli ultimi due anni, il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi ha lavorato in costante interlocuzione con le istituzioni politiche e in generale con gli *stakeholders*, per chiedere che venissero messi sul campo degli investimenti concreti in psicologia e che questi investimenti andassero a declinarsi in alcuni settori in cui noi abbiamo ravvisato dei bisogni crescenti così come bisogni nuovi. Su questo aspetto, il riconoscimento della Psicologia all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), rappresenta una linea guida che può e deve informare pratiche e progettualità: dare spazio alla specificità degli interventi psicologici non può essere attribuito in modo generalista a qualsivoglia categoria professionale impegnata nell'attività socio-sanitaria o a un generico servizio, ma è necessario, invece, definire, in un ripensamento virtuoso dei sistemi di cura, le strutture adeguate e le loro funzioni, che rispondano ai LEA e permettano l'utilizzo delle competenze proprie dei professionisti psicologi.

In questa direzione, i bisogni a cui la Psicologia può rispondere sono di due tipologie: da una parte quelli che erano già presenti e che si sono intensificati in questi anni di pandemia, dall'altra i bisogni emergenti, aspetti su cui la nostra nazione è forse un po' in ritardo rispetto ad altri contesti europei e internazionali. Ognuno di questi si configura all'interno di differenti scenari, dove il contributo della professionalità psicologica può fare

la differenza nella messa in atto di azioni di intervento e prevenzione adeguate a rispondere ai bisogni emergenti della popolazione.

### ***Ripensare gli scenari della Psicologia***

Gli scenari dove il bisogno di Psicologia emerge sono molteplici.

Un primo spazio riguarda sicuramente gli aspetti più sanitari della professione, che nel lavoro del CNOP ha significato una costante interlocuzione con il Ministero della Sanità per lavorare sul potenziamento e sul cambiamento del servizio sociosanitario nazionale per aumentare il numero di professioniste e professionisti psicologi.

Se infatti confrontiamo l'Italia con i numeri di altri paesi europei o extra-europei, rileviamo un numero di psicologi incardinati nel sistema sanitario nazionale davvero risibile. Ancora più evidente e marcato è il distacco numerico tra i medici e gli infermieri regolarmente assunti nel pubblico: oltre a una questione, sicuramente non banale, di occupabilità per la professione, questa situazione mette in luce l'impossibilità per le psicologhe e gli psicologi di realizzare un prezioso lavoro di prevenzione e intervento.

In questo senso, credo davvero che la pandemia abbia messo in luce che la psicologia non è solo un lavoro che si svolge privatamente negli studi, ma è un lavoro che ha una funzione prevalentemente sociale e che quindi deve trovare una possibilità di applicazione nei contesti pubblici: gratuita, aperta a tutte e tutti. La possibilità di prendersi cura della propria salute psicologica deve essere infatti allargata a chiunque ne senta il bisogno: da una parte scardinando l'uso ahimè comune che l'accesso alle cure psicologiche nel pubblico avvenga solo quando la psicopatologia è grave, dall'altra dando la possibilità a chi non può permettersi la cura privata di accedere a professionisti competenti.

Da qui l'attenzione privilegiata che, come CNOP, abbiamo rivolto alla psicologia delle cure primarie, alla necessità di un aumento consistente delle psicologhe e degli psicologi nei servizi dove oggi non è possibile realizzare quei presidi di prossimità che risponderebbero alla criticità centrale svelata dalla pandemia, ovvero l'assenza di una reale assistenza territoriale.

Oggi, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) prevede proprio dei fondi dedicati alla costruzione delle Case di comunità, che dovrebbero rappresentare i presidi di questa rinnovata attenzione al territorio. È allora proprio in questi luoghi bisognerà lavorare per inserire in modo stabile la professionalità degli psicologi, perché mettano a disposizione i loro servizi insieme ai medici di medicina generale e agli infermieri di famiglia. L'integrazione della figura dello psicologo nelle Case di comunità può passare proprio dalla strutturazione della figura dello Psicologo di base, o Psicologo delle cure primarie, un professionista competente in grado di rispondere al bisogno della popolazione di accedere a prestazioni psicologiche a bassa soglia, aumentando la capacità del servizio pubblico di intercettare precocemente situazioni di difficoltà e promuovendo in maniera più efficace il benessere psicologico delle cittadine e dei cittadini. In questa direzione, credo che l'attivazione di consultori psicologici, ovvero dedicati completamente e unicamente alla presa in carico di tutte le difficoltà che hanno a che fare con il benessere psicologiche, potrebbe rappresentare un'ulteriore implementazione di questa nuova attenzione alla territorialità.

Un altro contesto di intervento del CNOP è quello della scuola, un luogo che la pandemia ci ha obbligato a ripensare nel suo significato e ruolo nella vita delle ragazze e dei ragazzi. L'ambito scolastico è un contesto in cui, in tantissimi paesi europei e non, gli psicologi lavorano da sempre. In Italia su questo esistono sicuramente delle realtà virtuose, purtroppo solo grazie alla sensibilità di vari dirigenti che hanno scelto di investire in questa direzione. Non c'è infatti ad oggi nessuno obbligo di inserire la figura dello psicologo nella scuola: per questo è importante da un lato sollecitare ulteriormente l'opinione pubblica che in più contesti ha richiesto la presenza di queste figure per permettere ai ragazzi e ai bambini di affrontare le sfide dello sviluppo, così come dall'altro è importante introdurre un ausilio dedicato alla stessa organizzazione scolastica, dai docenti ai dirigenti.

Un ulteriore scenario molto importante è quella che abbiamo aperto sul tema della sicurezza sul mondo del lavoro, legato quindi alla psicologia del lavoro e delle organizzazioni, dove il concetto di sicurezza si è allargato non solo a una sicurezza fisica, ma è stato introdotto il concetto di sicurezza e benessere psicologico sul luogo di lavoro e l'importanza di questo tema. Anche in questo caso la pandemia è stata un motore che ha permesso una riflessione sulla rilevanza della dimensione psicologica per mettere al centro aspetti come la resilienza e la capacità dei lavoratori di gestire le sfide che devono affrontare. Una tra tutte, il passaggio dal

lavoro in presenza al lavoro online, un passaggio che sicuramente non è stato semplice per tutti, immediato, egualitario.

### ***Formare le psicologhe e gli psicologi di oggi***

Navigare gli scenari della psicologia non può non portarci a riflettere su un altro aspetto centrale della professione, ovvero la formazione.

In questo momento, a seguito della recente abolizione dell'Esame di Stato e del tirocinio post-laurea, ci prepariamo ad assistere ad un significativo cambiamento dei corsi di laurea, della stessa formazione di base in psicologia. Seppure la sfida sia importante, credo che questa possa anche essere l'occasione per ripensare ad una progettazione dei corsi di studio che tenga conto delle nuove frontiere professionali, dei bisogni a cui è chiamata a rispondere, che provi in qualche modo ad integrarle.

Ripenso in questo senso alle parole di Santo Di Nuovo, presidente della Associazione Italiana di Psicologia, che sottolineava come, a proposito delle attività pratiche di tirocinio, ancora non è chiaro quanto potrà essere inserito nei corsi di laurea e quanto dovrà invece essere relegato al post-universitario. Comunque si riorganizzi la formazione in psicologia, sarà necessario strutturare al contempo dei processi di monitoraggio dell'attività formativa post-universitaria, attualmente non presenti.

Ad oggi le scuole di psicoterapia sono vigilate da una commissione del Ministero, ma esistono anche numerosi master e corsi di formazione che, tolti quelli strettamente universitari, non devono rispondere a regolamentazioni particolarmente strette. Questo aspetto può rappresentare una criticità per chi cerca la formazione post universitaria, perché non è sempre detto che tutte le agenzie di formazione siano attrezzate adeguatamente per fornirla: in questo senso sarebbe interessante aprire un discorso serio su quali siano i criteri per cui una persona è titolata ad erogare un insegnamento oppure no. Credo allora che tra le sfide per la formazione in psicologia ci siano sì le sfide del sistema universitario che dovrà riorganizzarsi, ma soprattutto anche le sfide di un posto universitario che dovrà cambiare sulla base dei cambiamenti che sono già in essere.

### ***Guardare a futuri possibili***

Sicuramente gli ultimi due anni di pandemia hanno aperto tanti altri orizzonti su cui potremmo riflettere. Ad esempio, il rapporto che la nostra professione ha con le nuove tecnologie: per molti che avevano una certa resistenza rispetto al lavoro online e all'utilizzo delle tecnologie, la pandemia ha permesso di scoprire nuove potenzialità e risorse, penso soprattutto alla pratica clinica, alle pratiche di supervisione, alle pratiche di valutazione, ai contesti organizzativi e ai contesti scolastici. Come possiamo perfezionare il rapporto tra la nostra professione e le nuove tecnologie? Non tanto pensandole solo come tecnologie che ci permettono l'incontro, e quindi lo svolgimento della nostra professione, ma anche come tecnologie che ci permettono il potenziamento dei metodi di lavoro stesso: penso all'uso delle app, alla realtà virtuale e aumentata. Tutte nuove declinazioni che legano in modo stimolante l'intervento psicologico e la ricerca.

Quest'ultima è sicuramente un aspetto che mi sta molto a cuore e che rappresenta in qualche modo lo strumento che permetterà di consolidare la professione e di farla crescere: infatti, i bisogni nuovi, l'attenzione che la società pone nei nostri confronti, l'attenzione che le istituzioni e i cittadini portano verso la nostra professione, non potrà non accompagnarsi all'esigenza di poter testimoniare l'efficacia e la bontà dei nostri metodi di intervento e delle nostre dimensioni applicative. In questo credo che il rapporto tra la professione e la ricerca debba essere potenziato e valorizzato, anche grazie ad una relazione virtuosa tra le società scientifiche e l'accademia.

La ricerca rappresenta un riferimento prezioso, lo abbiamo forse riscoperto quando c'era da navigare l'incertezza della crisi pandemica, che può sicuramente mettere in luce bisogni e necessità che possono declinarsi in possibilità di nuovi orizzonti professionali, che permettano quindi ancora nuovi spazi di occupabilità, un tema non di poco conto nella nostra professione.

### *Bibliografia*

- Bosio, A. C., & Lozza, E. (2021). La costruzione sociale delle professioni psicologiche in Italia: percorsi e agenda building. *Giornale italiano di psicologia*, 48(2), 357-376.
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in psychology*, 11, 2986.
- Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (2017) Il ruolo della Psicologia nei Livelli Essenziali di Assistenza <https://www.psy.it/wp-content/uploads/2018/11/Ruolo-della-Psicologia-nei-Livelli-Essenziali-di-Assistenza-LEA--CNOP-2017-.pdf>
- Consiglio Nazionale Ordine Psicologi (2020) *Il ruolo dello Psicologo nell'emergenza sanitaria. Indagine Istituto Piepoli*, [www.psy.it](http://www.psy.it)