

Psicologia di comunità -

Studio dei problemi e delle tecniche di intervento preventivo e riabilitativo di igiene mentale nella comunità.

(Nuovo dizionario di sociologia, Ed Paoline, Cinisello Balsamo - Mi, 1987)

Il termine è la traduzione italiana di Community Psychology, usato nel mondo anglosassone. Per la prima volta nel 1965, in un convegno tenuto a Boston dall'associazione degli psicologi americani, fu usato il termine Community Psychology per indicare una psicologia « finalizzata a demedicalizzare l'igiene mentale a favore di un approccio interdisciplinare allo studio dei problemi e delle strategie di intervento nella comunità ». Questa citazione è tratta dal primo libro scritto sulla storia e la teoria della psicologia di comunità in Italia (v. D. Francescato, 1977). Il termine è poi stato ufficializzato nel corso del XVIII Congresso degli psicologi italiani tenuto ad Acireale nel 1980, durante il quale si è dato vita ad una Divisione professionale di Psicologia di Comunità. Se il termine è nuovo e si presenta come distintivo della più giovane branca della psicologia, la teoria e la pratica che stanno a monte della definizione affondano le loro radici fino negli anni '40.

Precisamente nel 1944 K. Lewin aveva presentato un progetto per la realizzazione di una commissione per le relazioni intercomunitarie (CIC), che doveva essere sponsorizzato dal Congresso Ebraico americano. Fra i primi lavori della CIC ci furono: la messa a punto della tipologia dell'action-research, ricerche sulla discriminazione e interventi sui conflitti etnici e religiosi. Malgrado la prematura morte di Lewin, la sua équipe, proprio negli anni fra il 1945 ed il 1948, realizzò circa 50 progetti di ricerca-azione comunitaria, basandosi sulle teorie psicologiche lewiniane. In particolare vanno ricordati lo strumento di "autovalutazione comunitaria" e l'intervento di Coney Island su fenomeni di antisemitismo giovanile (v. A. I. Marrow, 1977).

In questi lavori la teoria di sostegno era la famosa « teoria del campo » (campo. Teoria del) per la quale i comportamenti individuali vengono fortemente influenzati anche dal tessuto comunitario. Subito dopo la 2° Guerra mondiale, in Inghilterra, M. Jones, medico psichiatra, sperimentò per dieci anni azioni di apertura del Dingleton Hospital di Melrose verso la comunità territoriale. Partito da lievi innovazioni di apertura nei reparti, M. Jones si orientò sempre di più verso interventi sulla comunità circostante. Ecco come Jones presenta il suo lavoro: « ...uno dei nostri scopi a lungo termine è di rendere la comunità conscia di alcune proprie potenzialità, inerenti alla realizzazione di un processo di cambiamento » (1974).

A questi primi tentativi ne seguirono numerosissimi altri in Inghilterra (G. Caplan, D. H. Clark) o in Francia (J. Hochmann), sempre a partire dal tradizionale lavoro psichiatrico. In Italia tutto il lavoro di Basaglia, sfociato nella famosa Legge 180, si può inserire nel filone che tende a restituire alla comunità territoriale le potenzialità e responsabilità terapeutiche e preventive, sottratte dall'istituzione manicomiale.

Nell'ambito educativo la storia è andata sorprendentemente in parallelo. Dagli apporti di J. Dewey, fino ai contributi degli anni '60 di R. Laporta (1963) e L. Borghi (1964) si è giunti al famoso rapporto Faure (1972) dove si parla esplicitamente di «società educativa» e di «comunità educante». È del 1973 la legge 477 che si basa sullo stesso principio della valorizzazione delle potenzialità comunitarie.

Nel settore riabilitativo, C. Dederich ha fondato nel 1963 la prima comunità per tossicodipendenti nota come Synanon. Nei venti anni seguenti l'ipotesi di comunità terapeutico-riabilitativa è stata perseguita sia nel settore degli handicappati fisici e psichici, sia in quello dei minori abbandonati o devianti.

Tutte queste esperienze psichiatriche, educative, riabilitative possono considerarsi il patrimonio storico di quella che ora chiamiamo "psicologia di comunità". Il più evidente aspetto comune a tutte è quello della apertura istituzionale o addirittura della de-istituzionalizzazione. Le direttrici caratterizzanti sono tre:

1) valorizzare delle risorse del territorio (quartiere, paese, città, distretto ecc.) mediante una restituzione ad esse dei soggetti istituzionalizzati (come nei casi dei malati psichiatrici o dei portatori di handicap);

2) coinvolgimento delle risorse del territorio dentro le istituzioni: o mediante attività all'esterno o con la cooptazione di rappresentanti della comunità negli organi gestionali dell'istituzione (questo è il caso della scuola);

3) creazioni di situazioni ambientali alternative (comunità terapeutiche o alloggio, case-famiglia, ecc.) fondate sui principi della solidarietà, dell'appartenenza, della comunicazione interpersonale caratteristici della comunità secondo la definizione toennesiana.

È palese che a monte di queste direttrici si può trovare la « teoria del campo » di Lewin. L'educazione, la terapia o la riabilitazione, invece di essere riservate ad istituzioni specializzate e separate, vengono affidate a mutamenti strutturali e relazionali del « campo », cioè della comunità territoriale. Oggi tutte le esperienze di apertura istituzionale, inserimento territoriale, prevenzione primaria fanno riferimento ai principi ed ai metodi della psicologia di comunità.

Il lavoro della psicologia di comunità è caratterizzato anzitutto dall'aver come oggetto di ricerca e di intervento una entità complessa e plurale: il cliente (o l'utente) è sempre un aggregato di soggetti (gruppo) o di gruppi (territorio). Un'altra caratteristica è la scelta di agire verso le entità complesse su due piani simultaneamente: il piano strutturale, oggettivo, quantitativo e il piano affettivo, soggettivo, qualitativo. La psicologia di comunità è una psicologia che si occupa degli aggregati nelle loro diverse dimensioni. In altro modo possiamo dire che essa è una psicosociologia del lavoro e dell'organizzazione territoriale. Essa si occupa:

- a) dei problemi psicologici e professionali degli operatori del territorio;
- b) della organizzazione dei servizi sociali, territoriali e comunitari;
- c) dei problemi dei gruppi di cittadini che si auto-organizzano;
- d) dei rapporti fra istituzioni, fra servizi e fra gruppi di cittadini;
- e) dei « climi », delle opinioni e degli atteggiamenti diffusi nel territorio;
- f) dello sviluppo delle risorse presenti nella comunità.

Scopo ultimo della psicologia di comunità è il benessere psicosociale della comunità e l'aumento delle sue competenze necessarie a gestirsi e cambiare.

Trattandosi di una branca relativamente nuova della psicologia, i metodi e le tecniche sono ancora in fase di perfezionamento. Tuttavia già abbiamo a disposizione un bagaglio preciso. La psicologia di comunità usa soprattutto:

- a) tecniche proprie della formazione degli adulti;
- b) tecniche finalizzate alla sensibilizzazione sociale;
- c) tutte le tecniche di ricerca-intervento, sia per i momenti di diagnosi sia per quelli di evaluation;
- d) tecniche di informazione e divulgazione;
- e) tecniche di organizzazione sociale, collegamento e coordinamento;
- f) tecniche di consulenza, supervisione, sostegno.

Bibliografia

- M. Jones, *La psichiatria nell'ambiente sociale* Il saggiatore, Milano 1974
- D. Francescato, *Psicologia di comunità*, Feltrinelli, Milano 1977
- A. J. Marrow, *Kurt Lewin tra teoria e pratica*. La Nuova Italia. Firenze 1977
- A. Palmonari - B. Zani, *Psicologia sociale di comunità* Il Mulino, Bologna 1980.