



Area di pratica professionale **PSICOLOGIA DI COMUNITA'**

Lo Psicologo di comunità

Classificazione EUROPSY:

Clinical and Health Psychology (Clinica, Salute e Benessere)

1. DENOMINAZIONE E DESCRIZIONE SINTETICA DELL'AREA DI PRATICA PROFESSIONALE

La Psicologia di comunità costituisce un'area di studi, ricerche e interventi professionali che si focalizza sulle persone e i gruppi all'interno dei contesti socioculturali, economici, organizzativi e territoriali nei quali vivono e con i quali interagiscono continuamente. L'articolazione tra sfera individuale e collettiva nel contesto delle relazioni comunitarie connota l'oggetto di studio specifico della Psicologia di comunità. Infatti essa, pur riconoscendo la tradizione della psicologia clinica, sottolinea esplicitamente il fatto che molti dei problemi che le persone devono affrontare derivano non da dinamiche intrapsichiche, ma da fallimenti della comunità e dei suoi sistemi di interazione e di servizio al cittadino e che la prospettiva di aiutare le persone solo constatando e cercando di attenuare i loro disturbi rischia di mascherare i loro punti di forza e le loro competenze di auto-aiuto. Viene, quindi, messa in risalto l'esigenza di considerare congiuntamente le dimensioni personali e sociali dell'esperienza umana nel presupposto che i processi psicologici sono strettamente interconnessi con quelli sociali.

In tal senso, la comunità e le interazioni sociali che la caratterizzano divengono sia lo schema di riferimento per comprendere «*in situazione*» i problemi, gli ostacoli allo sviluppo

della persona e le vere e proprie patologie sia lo strumento col quale la stessa persona può trovare le opportunità, le risorse, i sostegni e le tutele per costruire il proprio benessere personale e collettivo.

Questa doppia connotazione della comunità sociale (*come possibile fonte del disagio psicosociale, ma anche come risorsa terapeutica*) sostiene l'orientamento interventista della psicologia di comunità, soprattutto nella direzione della prevenzione e delle azioni di empowerment delle persone e della comunità. Si comprende allora come la Psicologia di comunità sia portatrice di una prospettiva valoriale di tipo emancipatorio che enfatizza i valori e la dignità della persona ad ogni livello sociale e sostiene con forza la rappresentazione di una società democratica e partecipativa, capace di esprimere, nei rapporti con i suoi membri e nei vari servizi resi, i principi di solidarietà, sussidiarietà, equità, giustizia sociale ed eguaglianza.

Gli ambiti di ricerca tipici della psicologia di comunità riguardano, ad esempio: natura e tipo di relazioni tra individui, gruppi e comunità (*con specifico interesse sui sistemi sociali in cui esse sono inserite*); analisi delle caratteristiche fisiche e psicosociali dei contesti di vita e individuazione dei rischi, dei problemi e delle risorse delle comunità nella prospettiva di costruire interventi psicosociali di tipo partecipativo; le problematiche della salute mentale e il disagio sociale e psichico secondo un'ottica di prevenzione oggi definita come «universale»; le nuove forme di dipendenza sociale; la valutazione dei servizi e dei programmi di prevenzione; la valutazione dell'impatto sociale dei cambiamenti (*sociali, ambientali, organizzativi, ecc.*); il significato e la funzione delle differenti forme di sostegno sociale (*ad esempio, analisi delle reti sociali*); i fattori di rischio psicosociale e la resilienza; il senso di comunità, i profili di comunità, la qualità della vita nelle comunità; la promozione delle varie forme di empowerment, compreso quello socio-politico; i requisiti e le condizioni per lo sviluppo di comunità competenti.

Sul piano delle azioni professionali si sottolineano gli approcci metodologici di tipo partecipativo (*ad esempio, la ricerca-azione e la community-based research*). Essi sono mirati a sollecitare le persone ad affrontare attivamente i problemi per evitare l'insorgere di situazioni critiche peggiori. A tal fine l'intervento psicosociale punta sull'incremento dell'efficacia delle strategie di coping anche mediante il riconoscimento, il reperimento o il potenziamento di risorse personali e sociali adeguate alla specifica situazione.

Questa modalità di empowerment individuale e collettivo si concretizza in vari ambiti. Risulta particolarmente significativo l'intervento professionale in favore e a tutela di gruppi sociali ai margini della comunità o socialmente più vulnerabili (*ad esempio, disoccupati, migranti, svantaggiati sociali, persone private dei diritti civili, gruppi di minoranza etnica o religiosa, anziani, ecc.*). Tuttavia, la pratica professionale è indirizzata anche sul «buon funzionamento» della comunità nel suo complesso, sullo sviluppo del suo capitale psicologico e sociale e della partecipazione collettiva di tutti i cittadini alla soluzione dei problemi comuni. Pertanto, gli interventi riguardano, ad esempio: problemi relativi alla promozione del benessere nei vari contesti di vita, alla tutela della salute fisica e psicosociale dei cittadini delle diverse classi d'età, allo sviluppo di comunità competenti, all'identificazione di rischi sociali collettivi (*violenza urbana, povertà, disoccupazione di lungo periodo, razzismo, omofobia, discriminazione e diritti civili, incidenti stradali, in casa e sul lavoro, insuccesso scolastico, varie forme di dipendenza e abuso di sostanze, ecc.*), alla formazione di operatori in vari campi del lavoro sociale e sanitario, ecc.

Si indirizzano, inoltre, su livelli diversi di azione: dal miglioramento delle relazioni nel micro-sistema individuale e familiare si passano progressivamente a considerare le problematiche di sistemi di ordine superiore come: gli istituti scolastici (*ad esempio, prevenzione degli abbandoni*), le comunità residenziali e le loro alternative sul territorio, le organizzazioni lavorative private e pubbliche, le cooperative, i servizi pubblici degli enti locali, le aziende socio-sanitarie e gli ospedali, i quartieri fino a interessare il macro-sistema socioeconomico e socioculturale (*ad esempio, il sistema di welfare locale, le politiche sociali e sanitarie e i loro impatti sulla comunità*).

La Psicologia di comunità ha un'impronta fortemente interdisciplinare e interagisce non solo con altre discipline psicologiche come la Psicologia clinica, la Psicologia sociale, la Psicologia della salute, la Psicologia dello sviluppo, la Psicologia ambientale, Psicologia interculturale, ma anche con numerosi ambiti disciplinari non psicologici (*sociologia, scienze politiche, scienze economiche, epidemiologia, scienze mediche, servizio sociale, ecologia, ecc.*).

Del resto, gli psicologi di comunità collaborano sistematicamente nella progettazione e attuazione dei loro interventi professionali con molte figure professionali: assistenti sociali, medici, funzionari dei servizi sociali e sanitari, amministratori pubblici, urbanisti, pedagogisti e formatori, insegnanti, ecc. .

2. INDICAZIONE DELLE PRINCIPALI DISCIPLINE PSICOLOGICHE UNIVERSITARIE COINVOLTE

Ricomprende discipline che hanno denominazioni diverse, raggruppate, in ragione del carattere interdisciplinare dei temi affrontati, in differenti settori concorsuali e disciplinari: 11/E3 Psicologia sociale, del lavoro e delle organizzazioni (M-PSI/05, Psicologia sociale, M-PSI/06, Psicologia del lavoro e delle organizzazioni), 11/E2, Psicologia dello sviluppo e dell'educazione (M-PSI/04 Psicologia dello sviluppo e dell'educazione), Psicologia clinica e dinamica (M-PSI/07 Psicologia dinamica, M-PSI/08, Psicologia clinica). Ci si riferisce ad esempio:

- PSICOLOGIA DI COMUNITA'
- PSICOLOGIA DI COMUNITÀ E DELLA SALUTE
- PSICOLOGIA SOCIALE DI COMUNITA'
- MODELLI DI INTERVENTO IN PSICOLOGIA DI COMUNITA'
- MODELLI DI INTERVENTO IN PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITÀ
- PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE
- TEORIE E MODELLI IN PSICOLOGIA DI COMUNITA'

3. DENOMINAZIONE IN USO DELLO PSICOLOGO OPERANTE NELL'AREA

Psicologo di comunità (*Community Psychologist*).

4. TIPOLOGIE DI FUNZIONI E ATTIVITÀ PROFESSIONALI CARATTERISTICHE

a) Consulenza per l'assessment dei bisogni individuali e collettivi e per l'analisi dei fattori sociali, psicologici e comportamentali di rischio e di protezione per la salute bio-psico-sociale in diversi contesti sociali ed educativi e per differenti sottogruppi di popolazione (*adolescenti, giovani, anziani, ecc.*).

b) Diagnosi delle caratteristiche di personalità e assessment delle caratteristiche personali, delle risorse psicosociali, dei bisogni e delle aspettative nelle diverse fasi d'età, mediante strumenti quantitativi (*inventari, test*) e qualitativi (*osservazione diretta in situazione, colloqui clinici, intervista narrativa, focus group, ecc.*).

c) Selezione o costruzione, adattamento e standardizzazione, somministrazione e interpretazione di strumenti di indagine psicologica funzionali alla sintesi psicodiagnostica (*test, inventari e questionari su abilità cognitive, interessi, motivazioni, personalità, atteggiamenti, interazioni di gruppo e sociali, sindromi patologiche, idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni, ecc.*).

d) Analisi delle caratteristiche sociali di una comunità allargata (*profilo di comunità*) come supporto nella individuazione delle criticità, delle risorse e delle priorità da considerare per

la programmazione delle politiche territoriali sociali, socio-sanitarie, assistenziali e del lavoro.

e) Progettazione, realizzazione e valutazione di programmi di ricerca-azione nell'ambito della comunità per coinvolgere i cittadini nella formulazione di obiettivi di miglioramento dei sistemi di prevenzione e cura e nell'elaborazione partecipata delle politiche sociali e sanitarie.

f) Consulenza per la progettazione, promozione, coordinamento, gestione valutazione di programmi di prevenzione e promozione della salute e del benessere e dei cambiamenti sociali e organizzativi (*community-based*).

g) Valutazione dei processi e degli esiti di progetti e programmi di intervento nella comunità indirizzati alla soluzione dei problemi psicosociali dei cittadini, con specifico riguardo ai contesti e ai servizi educativi, associativi, socio-assistenziali, sanitari e lavorativi.

h) Valutazione di efficacia, efficienza, accessibilità e soddisfazione dei servizi alla persona coinvolgendo gli utenti nelle proposte di miglioramento.

i) Assessmet del grado di adattamento di un individuo al gruppo o alla comunità di cui fa parte, analisi delle eventuali dinamiche conflittuali e consulenza per la negoziazione e mediazione dei conflitti.

l) Community counselling, oltre al counselling individuale e di gruppo, per facilitare la gestione efficace di situazioni stressanti, per prevenire effetti avversi a lungo termine e per un migliore adattamento e qualità di vita.

m) Interventi psicoeducativi e di skill training di competenze sociali funzionali alla promozione e gestione della salute e alla scelta di condotte salutari da parte di individui, gruppi e organizzazioni.

n) Interventi di formazione e di supervisione individuale e di gruppo rivolti ai vari operatori sociali e sanitari per potenziare le loro competenze comunicative e relazionali.

o) Attività di ricerca, sperimentazione e didattica nell'ambito delle specifiche competenze caratterizzanti il settore e ai sensi della L.56/1989.

p) Attivazione di risorse non professionali della comunità all'interno di progetti di prevenzione e promozione della salute (*ad esempio, peer education, mentoring, ecc.*).

q) Consulenza a policy makers e amministratori locali nella progettazione, realizzazione e valutazione di politiche territoriali socio-sanitarie e assistenziali, piani di zona, gestione di coordinamenti tra realtà locali.

5. PRINCIPALI CONTESTI LAVORATIVI E SETTORI DI INTERVENTO

Lo psicologo di comunità è un laureato magistrale, abilitato dall'Esame di stato all'esercizio della professione, iscritto all'Albo degli psicologi nella sezione A, capace di operare in completa autonomia professionale. Mentre gli orientamenti teorici e le pratiche operative della psicologia di comunità possono accomunare tutti laureati in psicologia, i trattamenti psicoterapeutici sono riservati a quei laureati che sono in possesso del diploma di specializzazione (*ad esempio, in Psicologia della salute*).

Si inserisce mercato occupazionale dei servizi sociali e sanitari, educativi , pubblici e privati:

- come dipendenti del SSN nei servizi di psicologia delle ASL (*variamente denominati e dislocati anche in Dipartimenti di prevenzione e di salute pubblica, SerT e in altri dipartimenti comprendenti l'area della prevenzione*) qualora in possesso del Diploma di specializzazione in una dei corsi di specializzazione di area psicologica;
- come dipendente dei servizi educativi e sociali di enti locali territoriali;
- come socio di cooperative che offrono servizi sociali, educativi, riabilitativi e di assistenza sanitaria e sociale;
- come libero professionista (*singolo o associato in società di consulenza anche pluridisciplinare*) per l'erogazione di servizi di natura clinica, riabilitativa e di educazione sanitaria nell'ambito delle scuole primarie e secondarie, delle istituzioni assistenziali, delle comunità residenziali, delle organizzazioni di lavoro e della comunità;
- come ricercatore in centri studi e ricerche pubblici e privati e presso l'università.

6. PERCORSI FORMATIVI DI BASE PER ACCEDERE ALL'AREA PROFESSIONALE

Laurea Magistrale LM/51 Psicologia (*o lauree equivalenti dell'ordinamento previgente*).

7. INDICAZIONI PER L'ACCESSO ALL'AREA PROFESSIONALE

L'inserimento nella professione in quanto Psicologo di comunità richiede il completamento della formazione di base (*Laurea Magistrale*) con il tirocinio professionale svolto nelle aree professionali tipiche della psicologia di comunità, della psicologia della salute, della psicologia clinica, della psicologia dello sviluppo, della psicologia sociale e delle organizzazioni. Data la specificità dei compiti professionali di chi opera per la prevenzione

e la promozione della salute la partecipazione a Corsi di Alta formazione o Master Universitari nello stesso ambito risulta particolarmente indicata anche rispetto alla necessità di conoscenze sui sistemi sociali territoriali e sulle politiche socio-sanitarie e assistenziali. Per le attività professionali di tipo clinico-terapeutico si richiede naturalmente il diploma di una delle scuole di specializzazione di ambito psicologico.

8. PRINCIPALI SOCIETÀ/ASSOCIAZIONI SCIENTIFICHE E PROFESSIONALI NAZIONALI E INTERNAZIONALI NELL'AREA

SIPCO, Società Italiana di Psicologia di Comunità

<http://www.sipco.it/>

SIPSA, Società Italiana Psicologia della Salute

<http://www.sipsa.org/>

APA, Division 27, Community psychology

www.apa.org/divisions/div27/

European Network of Community Psychologists

<http://userpage.fu-berlin.de/~cpbergol/>

ECPA, European Community Psychology Association

<http://www.ecpa-online.eu/>

SCRA, The Society for Community Research and Action

<http://www.scra27.org/>

SIP, Sociedad Interamericana de Psicología (SIP): Comisión de Psicología Comunitaria, cocofuks@usa.net

CDS, Community Development Society

<http://www.comm-dev.org/>

IAAP, Division 6, Clinical and Community Psychology

<http://www.iaapsy.org/division6/>

ISHP, International Society of Health Psychology Research

www.wp.com/accent/is.htm

IUHPE, International Union for Health Promotion and Education,

<http://www.iuhpe.org/index.html?page=5&lang=en>

EHPS, European Health Psychology Society

<http://www.ehps.net/>

European Academy of Occupational Health Psychology

<http://www.eaohp.org/>

EACH, European Association for Communication in Healthcare

<http://www.each.nl/>

Health behaviour in school-aged children

<http://www.hbsc.org/>

SQOLS, The International Society for Quality-of-Life Studies

<http://www.isqols.org/>

Society for Public Health Education,

<http://www.sophe.org>

9. BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE DI RIFERIMENTO

9.1. ESEMPI DI PROFILI PROFESSIONALI CONNESSI AL LAVORO DELLO PSICOLOGO DI COMUNITÀ TRATTI DAL DOT- DICTIONARY OF OCCUPATIONAL TITLES (USA)

Clinical Psychologist,

<http://www.occupationalinfo.org/onet/27108g.html>

Community Organization Worker

(social services)	http://www.occupationalinfo.org/19/195167010.html
Community Organization Social Workers	http://www.occupationalinfo.org/onet/27305a.html
Counseling Psychologist	http://www.occupationalinfo.org/onet/27108h.html
Counselor	http://www.occupationalinfo.org/04/045107010.html
Developmental Psychologists	http://www.occupationalinfo.org/onet/27108a.html
Health Service Coordinator	http://www.occupationalinfo.org/onet/32996a.html
Personnel Psychologist	http://www.occupationalinfo.org/04/045107030.html
Psychologist, school	http://www.occupationalinfo.org/04/045107034.html
Public Health Educators	http://www.occupationalinfo.org/onet/31517a.html
Public Health Officers and Inspectors	http://www.occupationalinfo.org/onet/21911a.html
Social and Community Service Managers	http://www.occupationalinfo.org/onet/19999b.html
Social Psychologists	http://www.occupationalinfo.org/onet/27108e.html
Social Workers, Medical and Psychiatric	http://www.occupationalinfo.org/onet/27302.html

9.2. ALCUNI TESTI ITALIANI INTRODUTTIVI E DI BASE

- Amerio, P. (2000), *Psicologia di Comunità*. Bologna, Il Mulino.
- Arcidiacono C., (a cura di), (2004), *Volontariato e legami collettivi. Bisogni di comunità e relazione reciproca*, Milano, Angeli.
- De Piccoli N., (2007), *Individui e contesti in psicologia di comunità*, Milano, Unicopli.
- De Piccoli N., (2013), *Salute e qualità della vita nella società del benessere*, Roma, Carocci.
- Francescato D., Tomai M., Mebane M.E., (2004), *Psicologia di comunità per la scuola, l'orientamento e la formazione*, Bologna, Il Mulino.
- Francescato D., Tomai M., Ghirelli G., (2002), *Fondamenti di psicologia di comunità. Principi, strumenti, ambiti di applicazione*, Roma, Carocci.
- Lavanco G., Novara C., (2006), *Elementi di Psicologia di comunità. Dalla teoria all'intervento*, Milano, Mondadori.
- Leone L., Prezza M., (2003), *Costruire e valutare i progetti nel sociale*, Milano, Franco Angeli.
- Mannarini T., (2004), *Comunità e partecipazione*, Milano, Angeli.
- Martini E.R., Torti A., (2003), *Fare lavoro di comunità*, Roma, Carocci.
- Nicoli A., Pellegrino V., (a cura di) (2011), *L'empowerment nei servizi sanitari e sociali.*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore.
- Prezza M., Santinello M., (2002), *Conoscere la comunità*, Bologna, Il Mulino.
- Ripamonti E., (2011), *Collaborare: Metodi partecipativi per il sociale*, Roma, Carocci.
- Santinello M., Dallago L., Vieno A., (2009), *Fondamenti di psicologia di comunità*, Bologna, Il Mulino.
- Varveri L., Lavanco G., (2008), *Psicologia del mutamento sociale*, Milano, Angeli.
- Zani B., (a cura di), (2012), *Psicologia di comunità: Prospettive, idee, metodi* Roma, Carocci.
- Zani B., Palmonari A., (1996), *Manuale Psicologia di Comunità*, Bologna, Il Mulino.

9.3 SITI

Laboratorio LINK, Università di Padova

<http://dpss.psy.unipd.it/link/index.php>

Cochrane Health Promotion and Public Health Field

<http://www.vichealth.vic.gov.au/cochrane>

European Multilingual Thesaurus on Health Promotion

<http://www.hpmulti.net>
European Training in Effective Adolescent Care and Health
<http://www.euteach.com>
European Network for Workplace Health Promotion
<http://www.enwhp.org>
Evidence in Ethnicity, Health and Diversity
<http://www.users.wbs.ac.uk/goup/ceehd>
Health Equity Network
<http://www.ukhen.org.uk/>
Health in Action
<http://www.health-in-action.org>
International Institute for Health Promotion,
<http://www.american.edu/academic.depts/cas/health/iihp/index.html>
Netlinks: A Database of Internet Resources in Public Health
<http://www.jhuccp.org/netlinks/index.stm>
OECD, Organisation for Economic Cooperation and Development
<http://www.oecd.org>
Social Psychology Network:
<http://www.socialpsychology.org/develop.htm/>
(sito dedicato a tematiche di psicologia sociale e con numerosi link a società scientifiche)
United Nations Development Programme
<http://www.undp.org>
United Nations Environmental Programme
<http://www.unep.org>
WHO, Health Promotion
http://www.who.int/topics/health_promotion/en/
WHO – Europe
<http://www.euro.who.int/en/home>

9.4. PRINCIPALI RIVISTE INTERNAZIONALI IN LINGUA INGLESE NELL'AMBITO DELLA PSICOLOGIA DI COMUNITÀ

1. *American Journal of Community Psychology*
2. *American Journal of Health Promotion*
3. *Annual Review of Public Health*
4. *Applied Research in Quality of Life*
5. *Australian Community Psychologist*
6. *Child and Adolescent Mental Health*
7. *Community Development Journal*
8. *Community Mental Health Journal*
9. *Community Psychologist*
10. *Community, Work & Family*
11. *Environment & Behavior*
12. *European Journal of Public Health*
13. *Forum Gemeindepyschologie - German Open Access Journal*
14. *Forum: Qualitative Social Research*
15. *Global Journal of Community Psychology Practice*
16. *Health and Quality of Life Outcomes*
17. *Health and Social Care in the Community*
18. *Health Education and Behavior*
19. *Health Promotion International,*
20. *Interface: a journal for and about social movements*

21. *Journal of Community & Applied Social Psychology*
22. *Journal of Community Psychology*
23. *Journal of Environmental Psychology*
24. *Journal of Happiness Studies*
25. *Journal of Health and Social Behavior*
26. *Journal of Health Communication*
27. *Journal of Occupational Health Psychology*
28. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*
29. *Journal of Primary Prevention*
30. *Journal of Public Health*
31. *Journal of Rural Community Psychology*
32. *Journal of Social Issues*
33. *Journal of the Community Development Society*
34. *Medical Anthropology : Cross-cultural Studies in Health and Illness*
35. *Prevention Science*
36. *Psychology of Public Policy and Law*
37. *Psychology of Violence*
38. *Psychosocial Intervention*
39. *Public Library of Science, PLoS*
40. *Quality of Life Research*
41. *Social Science Open Access Repository, SSOAR*
42. *Stress and Health*
43. *The Community Psychologist*
44. *Women's Health Issues*

Si ringrazia per il contributo di validazione:

Prof. Massimo Santinello, Padova