

Riflessioni sulla transdisciplinarietà

Il punto di vista psicologico
tra ostacoli, modello biopsicosociale e nuove prospettive

Mario Becciu*

Reflections on Transdisciplinarity

*The psychological point of view amidst obstacles,
biopsychosocial model and new perspectives*

► **SOMMARIO**

L'articolo si sviluppa a partire dal concetto di transdisciplinarietà, non oscurando o rimuovendo innanzitutto gli ostacoli in psicologia ad un approccio transdisciplinare e proponendo il modello bio-psicosociale che, a partire dagli anni 70, si è progressivamente affermato come il modello di riferimento per le "scienze della vita". Afferenti a tale modello complessivo, si pongono alcune teorie e modelli operativi che hanno consentito alla scienza di ampliare gli orizzonti in una prospettiva non solo intra-, ma anche inter- e trans-disciplinare: Psicologia di comunità, Psicologia dell'arco della vita, Developmental Psychopathology, Psicologia della salute, Psicologia positiva, Psicologia preventiva. A conclusione, l'Autore indica come la psicologia possa contribuire positivamente alla transdisciplinarietà degli Youth Studies, stimolando una visione dell'età giovanile non solo in termini di problematicità e vulnerabilità, bensì facendo leva sui fattori che giocano un ruolo significativo nella promozione del benessere dei giovani.

► **PAROLE CHIAVE**

Interdisciplinarietà; Modello biopsicosociale; Psicologia di comunità; Psicologia dell'arco della vita; Developmental Psychopathology; Psicologia della salute; Psicologia positiva; Psicologia preventiva; Transdisciplinarietà; Youth Studies.

* **Mario Becciu** è Docente invitato per «Psicologia» nella Facoltà di Scienze dell'Educazione dell'Università Pontificia Salesiana di Roma. Didatta e docente presso la «Scuola di Specializzazione Cognitivo Comportamentale e Intervento» del «CRP» di Roma.

Il presente intervento intende riflettere sulla possibilità da parte della Psicologia di inserirsi nel dialogo tra le scienze assumendone la prospettiva interdisciplinare e superando la medesima attraverso l'assunzione del nuovo approccio scientifico noto come transdisciplinarità, già introdotto da J. Piaget nel 1970 e riformulato e teorizzato nell'attuale accezione da B. Nicolescu.¹

La transdisciplinarità, sulla base di una felice intuizione di F. Marzocca², è ben descrivibile tramite la metafora del banchetto che aiuta in modo egregio a distinguerla sia dalla multidisciplinarità che dalla interdisciplinarità, con le quali facilmente tende ad essere confusa.

La multidisciplinarità è assimilabile alla situazione in cui un gruppo di invitati porti al banchetto piatti a proprio piacimento preparati in totale autonomia: si potrebbero avere doppioni, incongruenze, sorprese sia in positivo che in negativo. Una delle principali conseguenze potrebbe essere lo spreco di risorse alimentari e di tempo.

L'interdisciplinarità è invece paragonabile alla situazione in cui gli invitati pianifichino prima chi porta che cosa; ciò consentirà a ciascuno di preparare piatti differenti sapendo ciò che gli altri sicuramente non porteranno. Il banchetto sarà la risultante dei piatti preparati da ognuno composti e assemblati in un tocco finale indirizzato a conferirvi una visione di insieme. In tal modo si minimizzerebbero gli sprechi e si massimizzerebbe la coerenza.

Nel caso in cui gli invitati si sedessero previamente attorno al tavolo per decidere quali piatti preparare, con quali ingredienti e con quali competenze disponibili avremmo una condizione paragonabile alla transdisciplinarità. Gli invitati avrebbero la possibilità di unirsi per preparare insieme i piatti da presentare e verrebbe a crearsi un gioco di squadra dove il contributo del singolo potrebbe anche non essere chiaramente riconoscibile, sebbene tutti si riconoscano nel prodotto finale la cui realizzazione ha permesso a ciascuno di acquisire nuove competenze grazie all'interazione con gli altri.

Come facilmente intuibile, per assumere tale prospettiva nei diversi ambiti scientifici sono necessari importanti e consistenti passaggi di tipo paradigmatico.

Il presente contributo vuole interrogarsi sulla reale disponibilità e possibilità della Psicologia di entrare in un dialogo così difficile, complesso ma al contempo affascinante con le altre discipline. Eventualità questa non così scontata se si considerassero alcune difficoltà di natura epistemologica e storica, legate alla nascita e allo sviluppo della psicologia all'interno delle discipline scientifiche.

Il presente contributo intende proprio analizzare come in questi ultimi decenni, la psicologia sia riuscita, seppur in presenza di problematicità ancora sussistenti, a superare tali difficoltà e a fondare, assumendo nuove prospettive paradigmatiche, le sue proposte teoriche.

Nella prima parte saranno analizzati gli elementi che a livello storico, epistemologico e di oggetto di studio hanno rappresentato un freno sia al dialogo intra-disciplinare all'interno delle scienze psicologiche sia a quello interdisciplinare a causa del settorialismo che regna tra le diverse discipline scientifiche.

¹ Cf. B. NICOLESCU, *La transdisciplinarité. Manifeste*, Éditions du Rocher, Paris 1996 (tr. it. a cura di Bambara E., *Il Manifesto della Transdisciplinarità*, Armando Siciliano, Messina 2014).

² Cf. F. MARZOCCA, *Il nuovo approccio scientifico verso la transdisciplinarità*, in "Átopon" (2014) [Supplemento alla Rivista di Psicoantropologia simbolica], Mytos Edizioni, Roma 2014, in https://ciret-transdisciplinarity.org/biblio/biblio_pdf/eBook_Transdisciplinarita.pdf (27.05.2020), 18-19.

Nella seconda parte si approfondirà la rivoluzione paradigmatica rappresentata dall'irrompere nelle discipline mediche e psicologiche del *modello biopsicosociale*, che oltre ad aver dato impulso alle nuove sensibilità che si facevano spazio nel mondo psicologico a partire dalla metà degli anni 60, ha comportato l'assunzione di una prospettiva sistemica e, con essa, un maggior dialogo tra le diverse scienze predisponendo un terreno fertile su cui fondare la prospettiva transdisciplinare.

La terza ed ultima parte, assunta come esempio di applicabilità ad un settore specifico, verterà sulle implicazioni, soprattutto di tipo educativo e preventivo, di un'ottica transdisciplinare nella ricerca in età evolutiva, con specifico riferimento agli *youth studies*.

1. Ostacoli alla transdisciplinarietà in psicologia

Storicamente, quando la psicologia entra a far parte delle discipline scientifiche, nell'intento di affrancarsi dalla filosofia, individua nelle scienze naturali l'*humus* più consono al suo sviluppo. In tal modo, assume i principi teorici strutturanti direttamente dal modello del paradigma lineare causa/effetto proprio delle scienze di base.

Così, l'avvicinamento alla biomedicina e alla fisiologia finirà in qualche modo per compromettere lo sviluppo di una vera identità psicologica che resterà per lunghi anni inquinata da contaminazioni mediche. Lo studio della normalità psichica avviene solo e come conseguenza dell'analisi della psicopatologia per effetto traslativo. Di qui la centralità data al modello *malattia* e alla *terapia* piuttosto che alla prevenzione e all'intervento educativo³. L'assunzione di tale prospettiva, soprattutto in riferimento all'analisi e allo studio di uno specifico stadio evolutivo difficilmente potrebbe interloquire con discipline non cliniche.

Le linee lungo le quali si sviluppa il paradigma *malattia*, infatti, riguardano essenzialmente l'individuazione e la classificazione delle diverse forme di malessere (*tassonomia*); la scoperta dei fattori e dei meccanismi causativi e di mantenimento (*eziopatogenesi*); la messa a punto di interventi e metodologie che consentono di rimuoverlo (*terapia*) o prevenirlo (*prevenzione*)⁴.

In secondo luogo, tali difficoltà di origine storica sono strettamente connesse a ostacoli di ordine epistemologico. In effetti, possiamo parlare di una sorta di *fallacia epistemologica* di cui la psicologia è portatrice sin dalla sua nascita.

Tale fallacia la si potrebbe rintracciare sia in riferimento al *setting* prescelto per spiegare lo psichismo umano, sia all'individuazione del passato come *dimensione temporale* prevalente dello psichismo, sia in riferimento alla spiegazione dell'*origine* dei fenomeni psichici ed in particolar modo degli eventi psicopatologici.

In riferimento al *setting*, il paradigma riduzionistico utilizzato dalla psicologia sin dai suoi albori ha cercato di spiegare con le sole variabili intrapsichiche le profonde ragioni dell'agire umano, trascurando, inevitabilmente, il ruolo delle variabili sociali che concorrono nell'insorgenza e nel mantenimento delle condotte individuali. Solo dopo decenni, e in opposizione a tale dominio ideologico nel campo della psicologia, nascono, per esigenze di maggior scientificità dei propri contributi teorici, il modello comportamentista⁵, con l'enfasi sui fenomeni osservabili

³ Cf. M. BERTINI, *Psicologia della salute*, Raffaello Cortina, Milano 2012.

⁴ Cf. M. BECCIU - A. R. COLASANTI, Editoriale, in "Psychomed" 11 (2017) 1, 4-5.

⁵ Cf. J.B. WATSON, *Psychology as a behaviorist view*, in "Psychological review" 20 (1913) 2, 158-177; IDEM, *Behaviorism*, University of Chicago Press, Chicago 1930 (revised edition); B. SKINNER, *Science and human behavior*, The

come unico oggetto di studio delle scienze psicologiche, e il modello transazionale che intende, in una prospettiva più olistica, individuare nell'interdipendenza soggetto-ambiente il luogo per eccellenza dei fenomeni psichici da studiare⁶.

Il passaggio al paradigma behaviorista ha comportato un'importante capovolgimento di prospettiva nella comprensione della psiche umana dando centralità alle variabili socio-ambientali. Non sono considerate, in questa sede, le derive estremistiche dello stesso comportamentismo che per tener fede ai suoi presupposti teorici ha trascurato eccessivamente il mondo soggettivo e interiore.

Allo stesso modo, il paradigma transazionale ha dato un contributo fondamentale nell'acquisizione di nuovi paradigmi interpretativi che evidenziassero le transazioni reciproche tra variabili soggettive, legate alla persona, e quelle esterne di tipo sociale.

Relativamente, poi, *alla variabile temporale*, sulla scia dei modelli dinamici intrapsichici, la psicologia ha enfatizzato i primi anni di vita come tempo psichico per eccellenza a cui dover ricondurre l'attualità dell'esperienza soggettiva, mortificando in tal modo sia l'importanza della dimensione fenomenologica del presente sia quella escatologica del futuro. La considerazione sia del presente, del qui ed ora come esperienza fenomenologica soggettiva, sia del futuro come dimensione prospettica di scopi e valori, ha dovuto attendere la rivoluzione umanistica degli anni '50 per trovare degno spazio nelle teorizzazioni psicologiche⁷.

Per quanto concerne la spiegazione scientifica *dell'origine* dei fenomeni psichici, le scienze psicologiche sono state fortemente influenzate, come già affermato, dal modello biomedico i cui principi epistemologici hanno fatto sì che nascessero e si propagassero sino ai tempi nostri correnti teorico interpretative sull'origine e la natura dei fenomeni psichici di tipo deterministico basate sul paradigma causa-effetto. Similmente alla medicina, si vanno a ricercare le cause del disturbo e del disagio psichico in specifiche variabili per lo più nascoste ma che agiscono a determinare gli esiti psicopatologici. Così la ricerca psicologica, nel periodo egemonico della psicoanalisi, ha finito per abbracciare il riduzionismo, prospettiva filosofica dogmatica in base alla quale i fenomeni complessi derivano in definitiva da un singolo principio primario. Così come la malattia è ricondotta a batteri, virus e agenti patogeni latenti, allo stesso modo le determinanti del comportamento normale e disturbato sono da ricercare all'interno dello psichismo umano.

Nel campo della salute mentale questa prospettiva mono-causale è stata all'origine della difficoltà di dialogo tra la psichiatria, la psicologia e le scienze preventive e dell'educazione⁸. La difficoltà a determinare le basi teoriche della prevenzione ha influenzato il successivo ricorso ad un modello pluricausale senza riuscire a superare, però, le difficoltà di natura epistemologica che ne inficiavano già nelle premesse la sussistenza⁹. Solo con il cambio di paradigma dal modello

MacMillan Co., New York 1953; IDEM, *Contingencies of reinforcement: a theoretical analysis*, Appleton-Century-Crofts, New York 1969; R. NEIL – H. CARLSON – C. DONALD – H. MILLER – J. W. DONAHOE – W. BUSKIST – G. N. MARTIN, *Psychology: The science of behavior*. Pearson Education Incorporated, 2007.

⁶ Cf. K. LEWIN, *Teoria dinamica della personalità*, 1935 (tr. it. Editrice Universitaria, Firenze 1965); IDEM, *Teoria e sperimentazione in psicologia sociale*, 1951 (tr. it. il Mulino, Bologna 1972).

⁷ Cf. C. ROGERS, *Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications and Theory*, Constable, London 1951; A. H. MASLOW, *A theory of human motivation*, in "Psychological Review" 50 (1943) 4, 370-396.

⁸ Cf. M. BECCIU - A. R. COLASANTI, *Prevenzione e salute mentale. Manuale di psicologia preventiva*, FrancoAngeli, Milano 2016.

⁹ Cf. R. D. FELNER, *Preventive Psychology: Theory, Research and Practice*, Pergamon Press, New York 1983.

causale deterministico a quello probabilistico, le scienze psicologiche hanno conosciuto una primavera di nuovi studi e ricerche tendenti all'individuazione di variabili a valenza patogena – fattori di rischio – o salutogena - fattori protettivi - nello spiegare i percorsi adattivi e disturbati¹⁰.

In terzo luogo, per quanto riguarda l'oggetto di studio anch'esso risente di quella che è stata definita “fallacia epistemologica”. Nello spiegare lo psichismo umano i continui rimandi al passato, specificatamente alla prima infanzia, se non addirittura alla vita intrauterina, hanno determinato sovente una visione essenzialmente retrospettiva, con enfattizzazione dei primi anni di vita del soggetto a scapito degli altri periodi evolutivi. Ad esempio, prendendo in considerazione gli *Youth Studies*, ci si rende conto della differenza che si registra in termini di attenzione ad essi da parte della sociologia e della psicologia. Come scrivono Mc Donald et alii nell'editoriale di gennaio 2018 del “*Journal of Youth Studies*”, oltre che per la non elevata qualità, i contributi psicologici alla rivista si caratterizzano per «non apparire tra quelli che maggiormente coinvolgono i lettori sulla base dell'analisi dei download scaricati e delle citazioni riportate»¹¹.

Sebbene gli studi sull'adolescenza in questi ultimi decenni rappresentino senz'altro un cambio di prospettiva, non riescono tuttavia a superare il gap esistente con altre discipline affini in materia di studi sulla gioventù, soprattutto in riferimento al periodo di passaggio dall'adolescenza all'età adulta che va sotto il nome di *giovane-adulto*. Ritenere che l'adolescenza concluda la fase evolutiva segnando il passaggio all'età adulta ha portato a trascurare questa fase della vita rimasta totalmente in ombra.

Così, l'analisi e l'approfondimento delle realtà giovanili è stato ed è appannaggio soprattutto delle scienze sociali per l'oggettiva preponderanza dei fenomeni sociali rispetto a quelli psicologici in questo periodo della vita. Si pensi, ad es., ai temi della condizione giovanile, della marginalità sociale, delle transizioni giovanili, delle transizioni generazionali, delle culture e sub-culture giovanili, della disuguaglianza, ecc. che hanno prodotto tanta letteratura al riguardo.

Non ci si può esimere dall'affermare che lo studio e l'analisi della complessità di tali fenomeni mal si correla a modelli teorici unilaterali, riduzionistici, enfattizzanti il passato, spesso di tipo clinico e non aperti a cogliere le interrelazioni con il contesto socioculturale attuale. Una breve ricerca sulla letteratura psicologica in lingua italiana in riferimento all'età del giovane adulto ha prodotto pochissimi risultati. Spicca un testo di M. Lancini e F. Madeddu¹² tra i più citati in bibliografia e inserito in una collana di psicologia clinica e di psicoterapia. Il titolo del primo capitolo è eloquente: *Esiste una specificità clinica del giovane adulto?* Appare evidente che se il contributo offerto dalla psicologia restasse limitato a tali prospettive, il dialogo con le altre discipline non potrebbe che uscirne mortificato.

¹⁰ Cfr. G. L. ENGEL, *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*, in “*Science*” 196 (1977) 4286, 129–136; M. RUTTER, *Developmental neuropsychiatry: concepts, issues and prospects*, in “*Journal of Clinical Neuropsychology*” (1982) 4, 91–115; IDEM, *Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder*, in “*The British Journal of Psychiatry*” (1985) 147, 598–611; N. GARMEZY, *Stress-resistant children: the search for protective factors*, in D. A. ELMSFORD (ed.), *Recent research in developmental psychopathology*, Pergamon Press, New York 1985, 213–233; D. CICCHETTI, *Developmental psychopathology: some thoughts on its evolutions*, in “*Development and Psychopathology*” (1989) 1, 1–4; J. D. COIE - N. F. WATT - S. G. WEST - J. D. HAWKINS - J. R. ASARNOW - H. J. MARKMAN - S. L. RAMEY - M. B. SHURE - B. LONG, *The science of prevention: a conceptual framework and some directions for a national research program*, in “*American Psychologist*” (1993) 10, 1013–1022.

¹¹ R. MACDONALD – T. SHILDRICK – D. WOODMAN, *The Future of Youth Research and the Journal of Youth Studies: editorial statement*, in “*Journal of Youth Studies*” 22 (2019) 1, 1–6, in <https://doi.org/10.1080/13676261.2018.154895> (27.05.2020).

¹² Cf. M. LANCINI - F. MADEDDU, *Giovane adulto. La terza nascita*, Raffaello Cortina, Milano 2014.

Eppure, in questi anni sono avvenuti grandi cambiamenti culturali che hanno intaccato le scienze psicologiche sebbene non sempre ne abbiano permeato l'approccio allo studio dei fenomeni. Tra i più rilevanti si possono annoverare: il passaggio dai modelli intrapsichici a quelli interazionisti simbolici; il diffondersi dei principi e degli assunti della psicologia di comunità; il superamento della concezione biologico-medica soprattutto nella salute mentale; il passaggio dai modelli causali unidirezionali a quelli probabilistici e multicausali; l'assunzione di una prospettiva olistica e sistemica; il concepire lo sviluppo non come un percorso lineare e progressivo tendenzialmente uguale per tutti, ma come un processo molto variabile dove entrano in gioco, in una interdipendenza dinamica, fattori di rischio e di protezione e soprattutto il ruolo attivo e costruttivo del soggetto¹³.

Tali cambiamenti culturali predispongono maggiormente le singole discipline all'apertura dei propri confini favorendo il dialogo tra discipline ad intra e ad extra così come suggerisce l'approccio transdisciplinare.

Nella parte che segue si passerà a delineare il *modello biopsicosociale* che, come avremo modo di spiegare, ha dato la stura ai grandi cambiamenti culturali di cui sopra aprendo sia il dialogo tra le scienze sia l'assunzione al loro interno del paradigma sistemico della complessità.

2. L'avvento del modello biopsicosociale (BPS) e i nuovi orizzonti della psicologia

I cambiamenti avvenuti dagli anni '50 in poi hanno dato origine, nelle scienze psicologiche, alla nascita e alla diffusione di approcci innovativi e di nuove correnti disciplinari. Si sviluppano la psicologia umanista, il comportamentismo, il cognitivismo e il modello sistemico relazionale e, a partire dagli anni '70, irrompono sulla scena la psicologia di comunità¹⁴, considerata la terza rivoluzione in ambito di salute mentale¹⁵, la psicologia della salute¹⁶, la psicologia positiva¹⁷. Più recentemente, si sta facendo strada la neurobiologia interpersonale¹⁸.

Si è del parere che questa dinamica e fiorente innovazione sia stata resa possibile, in ambito psicologico, oltre che dagli immancabili mutamenti in campo storico, culturale e sociale, come, ad es., la repentina e incessante innovazione tecnologica e il fenomeno della globalizzazione, anche e soprattutto dall'avvento del *modello biopsicosociale*, che ha dato impulso e vigore ad alcune sensibilità già presenti in alcuni settori della psicologia intorno ai primi anni 70.

¹³ Cf. R. JESSOR - S.L. JESSOR, *Problem behavior and psychosocial development: longitudinal study of youth*, Academic Press, New York 1977; S. BONINO - E. CATTELINO - S. CIAIRANO, *Adolescenti e rischio. Comportamenti, funzioni e fattori di protezione*, Giunti Editore, Firenze 2003.

¹⁴ Cf. D. FRANCESCATO, *Psicologia di Comunità*, Feltrinelli, Milano 1977; J. ORFORD, *Psicologia di Comunità*, FrancoAngeli, Milano 1995.

¹⁵ Cf. N. HOBBS, *Mental health's third revolution*, in "American Journal of Orthopsychiatry" (1964) 34, 824 (823-824); S.J. KORCHIN, *Psicologia clinica moderna*, Borla, Roma 1977.

¹⁶ Cf. J. D. MATARAZZO, *Behavioral health and behavioral medicine: frontiers for a new Health psychology*, in "American Psychologist" 35 (1980) 802-817.

¹⁷ Cf. M. E. P. SELIGMAN - M. CSIKSZENTMIHALYI, *Positive Psychology: An Introduction*, in "American Psychologist" 55 (2000) 1, 5-14, in <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5> (27.05.2020).

¹⁸ Cf. D. J. SIEGEL, *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*, Guilford, New York 1999 (tr. it. *La mente relazionale. Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, Raffaello Cortina, Milano 2001).

Esso, come afferma Sibilia¹⁹, *rappresenta una grande visione che fa da sfondo alle scienze dell'uomo, inclusa la biologia*. La diffusione del modello ebbe inizio a partire da un articolo, considerato fondativo dell'approccio BPS, pubblicato da George Engel sulla rivista "Science"²⁰.

Il modello rimanda fundamentalmente a due principi interdipendenti tra loro che riguardano: *il dialogo tra le scienze e la relazione*. In riferimento al dialogo tra le scienze, la prospettiva è quella di leggere i fenomeni in modo da realizzare la continua interdipendenza tra il biologico, lo psichico e il sociale. Così, l'individuo è considerato erede genetico (bio), soggetto di riflessione e decisione (psico), nonché soggetto storico, culturale e familiare (sociale).

In riferimento, poi, alla relazione, è sottolineato il fatto che il soggetto persona si espande al di là del singolo e della sua fisicità per cui diventano importanti le relazioni che questo intreccia con l'esterno ai suoi diversi livelli, dal micro al macro.

Il paradigma a cui si ispira il modello BPS è quello sistemico e della complessità, i cui principi possono essere così sintetizzati:

- ogni organismo vivente è un sistema e al tempo stesso un sottosistema di un sistema più complesso, pertanto per comprendere un organismo vivente occorre comprenderne le interconnessioni ad intra e ad extra;
- l'analisi dei processi interattivi tra le parti di un sistema genera un bagaglio di conoscenze che è diverso, e molto più ricco, rispetto a quello che deriverebbe dal considerare il sistema come la semplice somma delle sue parti;
- la causalità dei fenomeni è complessa; pertanto, ai vecchi criteri di ordine, simmetria, misurabilità, equilibrio, legge, certezza, prevedibilità, subentrano o si affiancano, a pari titolo, quelli di disordine, squilibrio, incommensurabilità, non linearità, incertezza, irreversibilità, imponderabilità²¹.

Grazie a tale nuova prospettiva, la causalità lineare, la certezza e l'obiettività si modificano a favore della valorizzazione di un processo di ricerca scientifica più complesso, incerto, mediato.

Il modello BPS, assunto ormai da decenni dalle scienze psicologiche oltre che da alcune branche delle scienze mediche, sta favorendo la nascita e lo sviluppo di teorie e modelli operativi che cercano di superare gli steccati tra le diverse discipline ed epistemologie e di apportare contributi integrati per capire e rispondere soprattutto alla complessità della realtà in generale. Nel presente contributo vengono prese in esame - tra queste - quelle che, a partire dagli inizi degli anni '70, più hanno contribuito ad ampliare gli orizzonti sia in ambito intradisciplinare che interdisciplinare verso il nuovo approccio scientifico della transdisciplinarità.

► La psicologia di comunità

Il nuovo paradigma che uscì dalla Conferenza di Swampscott ispirò «un modello multidisciplinare alternativo. Tale modello incorporò i metodi della psicologia e li applicò a problemi

¹⁹ Cf. L. SIBILIA, *Le pratiche meditative nella prospettiva biopsicosociale*, in M. BECCIU - S. BORGO - A. R. COLASANTI - IDEM (edd.), *Spiritualità, benessere e pratiche meditative*, FrancoAngeli, Roma 2015, 48 (47-58).

²⁰ Cf. ENGEL, *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*, già citato.

²¹ Cf. V. CIGOLI - M. MARIOTTI (edd.), *Il medico, la famiglia e la comunità. L'approccio biopsicosociale alla salute e alla malattia*, FrancoAngeli, Milano 2002, 33.

nuovi; creò nuovi concetti; si focalizzò anche sul cambiamento delle comunità per creare comunità sane che avrebbero dovuto sviluppare e sostenere persone sane»²². Il dialogo con le altre discipline diviene strutturale ed è insito nel cambio di paradigma. Il focus non è più sul soggetto imbrigliato nei suoi conflitti intrapsichici, ma sulla società e sui suoi processi che influenzano i singoli, i gruppi, le comunità; come sostiene Hobbs, uno dei fondatori della disciplina: «La malattia mentale non è la sofferenza personale di un individuo, ma un problema sociale, etico e morale, una responsabilità che ricade su tutta la comunità»²³.

► Psicologia dell'arco della vita

A partire dagli studi di Erikson²⁴, le cui teorizzazioni sugli stadi di sviluppo risentono di contaminazioni interdisciplinari tra psicoanalisi, antropologia e sociologia, la psicologia dell'età evolutiva ha dato un grande contributo per creare connessioni interdisciplinari soprattutto con le scienze sociali. Recentemente, la Psicologia dell'Arco di Vita²⁵ vede lo sviluppo ontogenetico non concentrato unicamente in alcune fasi evolutive, come infanzia e adolescenza, ma spiegato lungo tutto il percorso di vita dell'individuo. Inoltre, pone l'accento sulle variabilità di ciascun individuo nel rispondere alle leggi evoluzionistiche e di adattamento ambientale. Gli autori appartenenti a questo approccio psicoevolutivo assumono una lettura improntata alla flessibilità del susseguirsi di stadi evolutivi dove la crescita e il declino sono codeterminati da fattori biologici, psicoevolutivi, esperienziali, familiari, storici, ambientali, culturali. In tal modo, vengono enfatizzati i processi e non solo gli esiti, gli studi longitudinali e non solo quelli trasversali.

► Developmental Psychopathology

Anche la psicologia clinica, al cui interno si erano maggiormente diffusi i modelli teorici di tipo eziologico lineare, fornisce un interessante e innovativo contributo con il nuovo approccio, denominato *Developmental Psychopathology*²⁶. Con tale termine si identifica una disciplina scientifica il cui scopo è quello di chiarire come l'interazione tra gli aspetti biologici, psicologici, sociali e ambientali possa determinare lo sviluppo normale e anormale durante tutta la vita e, muovendosi proprio sul confine tra normale e patologico attraverso questo costante confronto, fornire il quadro teorico di riferimento per la prevenzione e l'intervento dei disturbi psicopatologici. La psicopatologia dello sviluppo ha il merito di aver integrato gli approcci teorici derivanti da diverse

²² F. B. TYLER, *Nascita e sviluppo della psicologia di comunità*, in B. ZANI - A. PALMONARI (edd.), *Manuale di psicologia di comunità*, il Mulino, Bologna 1996, 166 (157-204).

²³ N. HOBBS, *Mental health's third revolution*, 824.

²⁴ Cf. E.K. ERIKSON, *Infanzia e società*, Armando, Roma 1966.

²⁵ Cf. P.B. BALTES - J. SMITH, *The life-span perspective in developmental psychology*, in M.H. BORNSTEIN - M.E. LAMB (edd.), *Developmental psychology. An advanced book*, Hillsdale (N.J.) 1984, 535-586; P.B. BALTES, *Theoretical propositions on life-span developmental psychology on the dynamics between growth and decline*, in "Developmental Psychology" (1987) 23, 611-626; E. SCABINI (ed.), *L'organizzazione famiglia tra crisi e sviluppo*, FrancoAngeli, Milano 1985, 1998¹⁰.

²⁶ Cf. D. CICHETTI, *Developmental psychopathology: some thoughts on its evolutions*, in "Development and Psychopathology" (1989) 1, 1-4; IDEM - D. J. COHEN, *Developmental Psychopathology: vol. 2. Risk, disorders and adaptation*, Wiley, New York 1995; GARMEZY, *Stress-resistant children: the search for protective factors*, già citato; M. RUTTER, *Epidemiological approach to developmental psychopathology*, in "Archives of General Psychiatry" (1988) 45, 486-495; IDEM, *Psychosocial resilience and protective mechanisms*, in J. ROLF - A. S. MASTEN - D. CICHETTI - K. H. NUECHTERLIN - S. WEINTRAUB (edd.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology*, Cambridge University Press, New York 1990, 181-214; A. L. SROUFE - M. RUTTER, *The domain of developmental psychopathology*, in "Child Development" (1984) 55, 17-29.

discipline, che troppo spesso sono tenute in considerazione solo se isolate tra di loro, come la Psicologia Clinica, la Psichiatria, la Psicopatologia, le Neuroscienze, la Psicologia dell'Età Evolutiva, promuovendo così un nuovo sapere scientifico e un netto progresso nelle nostre conoscenze.

► Psicologia della Salute

Un'altra disciplina che ha dato nuovo respiro all'approccio alla salute e al benessere dei giovani è la Psicologia della Salute che nasce ufficialmente nel 1976 negli Stati Uniti all'interno dell'American Psychological Association (APA), quando viene creata la Divisione dell'*Health Psychology*. In Europa il primo Congresso di Psicologia della Salute fu tenuto a Tilburg nel 1986.²⁷ Il contributo principale di questa nuova disciplina è costituito dall'impulso offerto al cambiamento di tipo culturale con il passaggio dal modello *malattia* al modello *salute*, dal modello *paziente* al modello *persona in relazione*²⁸. Come dicevamo precedentemente, le linee lungo le quali si sviluppa il paradigma malattia riguardano essenzialmente l'individuazione e la classificazione delle diverse forme di malessere (*tassonomia*); la scoperta dei fattori e dei meccanismi causativi e di mantenimento (eziopatogenesi); la messa a punto di interventi e metodologie che consentono di rimuoverlo (terapia) o prevenirlo (prevenzione). Di contro, le linee evolutive proprie del paradigma salute riguardano l'individuazione delle varie dimensioni che caratterizzano il benessere (*tassonomia*); i processi e gli agenti che lo mantengono (*salutogenesi*); gli interventi e le metodologie che lo promuovono (*promozione*).

► Psicologia Positiva

Di recente sviluppo tale disciplina si occupa dello studio del benessere personale, costruito al centro della qualità della vita. Seligman & Csikszentmihalyi definiscono la Psicologia Positiva come «lo studio scientifico del funzionamento umano positivo e fiorente su più livelli che include la dimensione biologica, personale, relazionale, istituzionale, culturale e globale della vita»²⁹. Come ci ricorda Seligman, il padre della Psicologia Positiva, «nei 50 anni in cui la psicologia e la psichiatria sono diventate discipline curative, esse hanno sviluppato una scienza altamente utile della malattia mentale. [...] Con una leggera variazione di enfasi e di finanziamenti, gli stessi metodi e in molti casi gli stessi laboratori, le prossime generazioni di scienziati si dedicheranno a misurare, comprendere e costruire quelle caratteristiche che rendono la vita più degna di essere vissuta»³⁰.

Come possiamo notare, sia la Psicologia della Salute che la Psicologia Positiva offrono importanti contributi al cambio di mentalità, all'assunzione di prospettive innovative per cogliere la complessità dei fenomeni e per proporre nuovi spazi e nuove tipologie di ricerca e di intervento psicologico tesi a migliorare la qualità della vita delle persone.

²⁷ Al Congresso partecipò il prof. Herbert Franta (1936-1995), docente presso l'UPS. Al rientro, ebbe così ad esprimersi «*Sta nascendo una nuova disciplina e sarà appannaggio dei medici. A noi psicologi rimane di occuparci della Psicologia della Prevenzione*». Fu proprio da questa spinta che alcuni suoi allievi fondarono l'Associazione Italiana di Psicologia Preventiva e iniziarono a riflettere sulla possibilità di delineare la Psicologia Preventiva come nuovo ambito disciplinare.

²⁸ Cf. M. BERTINI, *Psicologia e salute*, NIS, Roma 1988, e il già citato articolo di MATARAZZO, *Behavioral health and behavioral medicine: frontiers for a new Health psychology*.

²⁹ SELIGMAN - CSIKSZENTMIHALYI, *Positive Psychology: An Introduction*, 1.

³⁰ M. E.P. SELIGMAN, *Authentic Happiness: Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*, Free Press, New York 2002, 8.

► Psicologia Preventiva

Anche la Psicologia Preventiva, nata inizialmente come branca della psicologia di comunità, è impegnata nella elaborazione di un corpus organico di conoscenze proprio grazie al contributo di tante altre discipline psicologiche con le quali si interfaccia. Il suo specifico appare quello di integrare contributi multidisciplinari per favorire «una serie di azioni di natura politica, sociale, educativa per depotenziare i fattori di rischio di natura ambientale e personale e favorire la salutogenesi a livello comunitario e individuale»³¹.

3. Contributi della psicologia alla transdisciplinarietà sugli «Youth Studies»

Questo breve excursus su alcune discipline psicologiche è servito ad evidenziare i cambiamenti in atto. Diversi contributi teorici sembrano convergere, a partire dal nuovo modello teorico BPS, verso l'assunzione della prospettiva della complessità, verso un modello sistemico dove le relazioni, le interconnessioni tra le parti, i processi e le prospettive longitudinali diventano rilevanti e dove l'interdisciplinarietà diviene fondamentale per approcciare la realtà.

Ciò è ancor più cogente se la realtà è quella del giovane adulto inserito in una realtà poliedrica, plurisfacettata e caratterizzata dai veloci cambiamenti dell'era digitale.

In riferimento a tale area di indagine, il contributo della psicologia, come si è potuto documentare, è stato realmente insufficiente. L'assenza di apporti significativi è stata attribuita soprattutto alla «fallacia epistemologica» che ha influito sulla ricerca in ambito psicologico per tanti decenni. Si è potuto osservare come, a tale riguardo, nonostante già nel 1970 Jean Piaget invittasse a superare i confini rigidi delle singole discipline per affrontare le sfide della complessità, di fatto si siano registrati notevoli ritardi, soprattutto per quanto concerne lo studio sulle realtà giovanili. D'altra parte, la transdisciplinarietà come nuovo approccio, nuova prospettiva, nuova mentalità di collaborazione e di assunzione di prospettive disciplinari diverse, trova oggi un terreno fertile in tutte quelle discipline e contributi teorici che hanno fatto proprio il paradigma sistemico. Soprattutto in riferimento agli *Youth Studies* si avverte la presenza di migliori condizioni per offrire un contributo innovativo che ne aumenti la prospettiva interdisciplinare e transdisciplinare. A tal riguardo, verrà ora posta l'enfasi su alcuni concetti che potrebbero rappresentare un passo avanti verso la transdisciplinarietà per gli *Youth Studies*.

Innanzitutto, l'adozione del modello BPS incoraggia a leggere la realtà giovanile come *realtà in continua evoluzione* dove i tre sistemi fondamentali non convivono separatamente, ma co-evolvono in modo dinamico, processuale e in interdipendenza reciproca. Basti vedere i risultati sorprendenti della epigenetica ed il ruolo insostituibile dell'ambiente nel modificare persino l'espressione genica del DNA. Gli studi transgenerazionali sul trauma ne sono una evidenza scientifica³².

³¹ BECCIU - COLASANTI, *Prevenzione e salute mentale. Manuale di psicologia preventiva*, 57.

³² Cf. M. E. BOWERS - R. YEHODA, *Intergenerational Transmission of Stress in Humans*, in "Neuropsychopharmacology" (2016) 41, 232-244; R. YEHODA - J. SCHMEIDLER - E. L. GILLER - L. J. SIEVER - K. BIMDER BRYNES, *Relationship Between Posttraumatic Stress Disorder Characteristics of Holocaust survivors and their adult offspring*, in "American Journal of Psychiatry" (1998) 155, 841-843; R. YEHODA - M. H. TEICHER - J. R. SECKL - R. A. GROSSMAN - A. MORRIS - L.M. BIERER, *Parental Posttraumatic Stress Disorder as a Vulnerability Factor for Low Cortisol Trait in Offspring of Holocaust survivors*, in "Archives of General Psychiatry" 64 (2007) 9, 1040-1048.

Inoltre, la realtà del giovane adulto ha aspetti di *universalità* comuni a tutti i pari età, aspetti che la psicologia dell'arco della vita esprime bene con il concetto di compiti evolutivi. Tale concetto richiama condizioni psicoevolutive e modalità determinate socialmente: «I compiti di sviluppo della vita sono il presupposto di una crescita sana e soddisfacente nella nostra società [...] un compito di sviluppo è un compito che si presenta in un determinato periodo della vita di un individuo e la cui risoluzione conduce alla felicità e al successo nell'affrontare i problemi successivi, mentre il fallimento di fronte a esso conduce all'infelicità e alla disapprovazione da parte della società e a difficoltà di fronte a compiti che si verificano in seguito»³³. In questo senso, possono essere meglio compresi come frutto dell'interazione tra *maturazione fisiologica, capacità cognitive, emotive e relazionali, le aspirazioni di un individuo da un lato e l'insieme delle richieste e delle norme sociali dall'altro*³⁴.

In terzo luogo, la realtà del giovane adulto necessita di essere considerata come una *realtà dinamica da storicizzare*. Ciò non solo per aspetti ontogenetici e filogenetici, ma per tutti i cambiamenti socio-economici, politici, organizzativi, massmediatici nelle diverse realtà geografiche. Ciò che si richiede al giovane adulto oggi è chiaramente differente da ciò che richiedevano le società rurali e industriali. La stessa ambigua definizione di giovane adulto risente delle artefatte costruzioni culturali di provenienza prevalentemente occidentale. La psicologia può senz'altro contribuire con la sua ricerca a individuare le strette connessioni tra soggetto e condizioni storico sociali e quanto ciò possa influire sui percorsi di sviluppo evolutivo e di adattamento ad una società in continua evoluzione.

In quarto luogo, il giovane adulto è da studiare nel suo *percorso individuale*. In letteratura siamo abituati a leggere al singolare il termine giovane adulto. Sarebbe più corretto leggerlo al plurale in quanto ogni giovane ha il suo peculiare percorso in quanto le caratteristiche personali e le risorse sociali non solo di cui dispone, ma che effettivamente utilizza, si diversificano a dismisura. I percorsi giovanili sono il frutto di comportamenti diretti verso scopi rilevanti per quello specifico soggetto, che ha un proprio specifico corredo biologico, una sua storia e che risponde in modo irripetibile ai compiti di sviluppo posti dal contesto in cui vive; inoltre, i comportamenti inevitabilmente hanno effetti di ritorno sul contesto e sul ragazzo stesso³⁵. Emerge, quindi, la specificità e unicità di ogni percorso individuale e in questo modo si configura una grande variabilità all'interno del periodo giovanile. A partire da tali presupposti, sembrano importanti i seguenti aspetti da annoverare come contributo specifico della psicologia agli studi transdisciplinari sui giovani.

- ▶ *L'età del giovane adulto è da considerare come età di fronteggiamento attivo*. Ciò significa che lo spazio per la prevenzione e l'educazione è molto ampio nell'individuare percorsi progettuali rivolti a singoli, gruppi e comunità per rendere il giovane competente nell'affrontare le nuove sfide poste da società complesse.
- ▶ *L'inserimento sociale diviene stressante per il giovane solo quando gli stressors ambientali eccedono le sue risorse personali e di rete*. Compete alla ricerca il compito di individuare tutte quelle competenze necessarie per formare il giovane ad un adeguato inserimento nei percorsi di progettazione accademico professionali, affettivi e relazionali.

³³ R. J. HAVIGHURST, *Human development and education*, Longmans, New York 1953, 2.

³⁴ S. BONINO – E. CATTELINO – S. CIAIRANO, *Adolescenti e rischio. Comportamenti, funzioni e fattori di protezione*, Giunti, Firenze-Milano 2003, 26.

³⁵ Cf. *Ibidem*.

► Il modello della salutogenesi è da privilegiare rispetto a quello della patogenesi negli studi sui giovani. Tale costruito, introdotto dall'epidemiologo Antonovsky³⁶ negli anni 90, intende superare l'assioma della medicina e della psicologia curativa che distinguono le persone sane da quelle temporaneamente, cronicamente o fatalmente malate, per occuparsi di come una persona, a prescindere dalle sue particolari condizioni di benessere o malessere, possa essere aiutata a muoversi verso uno stato migliore di salute tenendo conto della complessità della persona umana che è molto più della particolarità della patologia³⁷. Lo sviluppo è da intendersi come risultato delle azioni del soggetto nel contesto di appartenenza. Alcuni autori³⁸ definiscono lo sviluppo come *action in context*. Azione per affermare che l'agire giovanile è dotato di senso, ed è orientato a raggiungere scopi rilevanti per il singolo e si basa sul sistema di valori, sulle credenze e valutazioni che il soggetto ha elaborato all'interno di un preciso contesto culturale. Con il termine *contesto*, invece, si fa riferimento a ciò che U. Bronfenbrenner³⁹ definisce come *Microsistema* e *Mesosistema*. Ovvero l'ambiente prossimo cui la persona fa direttamente esperienza e che è fortemente interconnesso, in un processo di interazioni reciproche, con l'ambiente più distale che l'individuo conosce in maniera indiretta. Pertanto, lo sviluppo individuale è inteso come «risultato dell'azione dell'individuo, intenzionale ed orientata verso uno scopo, volta a tentare di far coincidere obiettivi e potenzialità individuali con le richieste e le opportunità del contesto».⁴⁰

L'età giovanile è piuttosto da intendersi come periodo ricco di sfide e di opportunità e non come età del disagio e del rischio. Le ricerche evidenziano come il periodo maggiormente a rischio per i principali comportamenti di rischio è il periodo 16-17 anni. Verso i 18-19 anni, i giovani iniziano a divenire *desistenti*. Vale a dire che iniziano percorsi di vita di maggior adattamento ambientale desistendo progressivamente dall'assunzione di condotte di rischio. A ben vedere allora il rischio ha a che vedere con le dinamiche evolutive adolescenziali, particolarmente con i processi di costruzione dell'identità e di partecipazione sociale. La maggior parte degli adolescenti che mette in atto comportamenti potenzialmente pericolosi lo fa per un breve periodo, solo una minoranza rimane cronicamente e significativamente coinvolta in questo tipo di condotte⁴¹. Adottare una visione dell'età giovanile come periodo di opportunità, e non solo di vulnerabilità, permette di orientare l'attenzione verso gli aspetti positivi dello sviluppo giovanile nel tentativo di comprendere meglio i fattori che giocano un ruolo significativo nella promozione del benessere dei giovani⁴². In conclusione, l'analisi delle difficoltà per l'assunzione della prospettiva della transdisciplinarietà ha permesso di evidenziare come, grazie ai grandi cambiamenti paradigmatici avvenuti negli ultimi decenni, possono essere, in parte, superate se, si adottasse il paradigma della complessità, la prospettiva salutogenica e promozionale, la visione dello sviluppo come azione nel contesto, l'ottica plurale.

becciu.colasanti@tin.it ■

³⁶ Cf. A. ANTONOVSKY A., *The structure and properties of the sense of coherence scale*, in "Social Science and Medicine" 3 (1993) 725-733.

³⁷ Cf. M. BERTINI, *Psicologia della salute*, Raffaello Cortina, Milano 2012.

³⁸ Cf. JESSOR - JESSOR, *Problem behavior and psychosocial development: longitudinal study of youth*.

³⁹ Cf. U. BRONFENBRENNER, *The Ecology of Human Development*, Harvard University Press, Cambridge 1979 (tr. it. *Ecologia dello sviluppo umano*, il Mulino, Bologna 1986).

⁴⁰ BONINO - CATTELINO - CIAIRANO, *Adolescenti e rischio. Comportamenti, funzioni e fattori di protezione*, 20.

⁴¹ Cf. *Ibidem*.

⁴² E.H. TELZER - Q. YANG - D. GOLDENBERG - A.J. FULIGNI - M.D. LIEBERMAN - A. GALVAN, *Adolescents' emotional competence is associated with parents' neural sensitivity to emotions*, in "Frontiers in Human Neuroscience" (2014), 23 July <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00558> (27.05.2020).