

Newsletter di Psicologia Positiva

N. 13 – Marzo 2009 – ISSN 1828-1842

A cura della Società Italiana di Psicologia Positiva

RINNOVO DELLE QUOTE SOCIALI

Questa è la prima newsletter del 2009 e ormai il nuovo anno ha già consegnato l'inverno alla storia ed è tempo per tutti i soci di rinnovare la quota sociale di adesione alla SIPP. Anche per quest'anno il Consiglio Direttivo ha deliberato di lasciare inalterate le quote e quindi:

- la quota associativa per i Soci Ordinari è di 50,00 euro, mentre
- per i Soci Affiliati è di 40,00 euro.

Diversi soci hanno approfittato del Mercoledì Positivo di marzo per regolarizzare la propria posizione ma è possibile rinnovare la quota associativa anche tramite un bonifico usando le seguenti coordinate bancarie:

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI
CARATE BRIANZA

IBAN: IT 05 M 08440 01601 00000 0200861

Nella descrizione del bonifico indicare:

- Cognome Nome Quota 2009

Il rinnovo dell'iscrizione permette di usufruire di tutte le iniziative destinate ai soci, e il 2009 porterà anche i primi eventi di formazione targati SIPP! ☺

I MERCOLEDÌ POSITIVI DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA POSITIVA

Continua la serie dei "Mercoledì Positivi", incontri gratuiti di circa due ore. Il prossimo si terrà il **20 maggio 2009**. È gradita la prenotazione via e-mail. I soci che volessero presentare una relazione in uno dei prossimi incontri possono proporsi segnalando la propria disponibilità via e-mail. ☺

Società Italiana di Psicologia Positiva
c/o Scuola Asipse - IMIPSI
Via Settembrini, 2 – 20124 Milano
Web: www.psicologiapositiva.it
E-mail: psicologiapositiva@tiscali.it

Consiglio Direttivo

Federico Colombo - *Presidente*
Stefano Gheno - *Presidente Eletto*
Antonella Delle Fave - *Presidente Passato*
Spiridione Masaraki - *Segretario-Tesoriere*
Giuliano Balgera - *Consigliere*
Marta Bassi - *Consigliere*
Gian Franco Goldwurm - *Consigliere*
Marta Scignaro - *Consigliere*
Patrizia Steca - *Consigliere*

Benvenuti al tredicesimo numero della NEWSLETTER DI PSICOLOGIA POSITIVA a cura della Società Italiana di Psicologia Positiva (S.I.P.P.). Presentiamo due articoli, il primo sulla crescita post-traumatica e l'altro sulla medicina tibetana. ☺

CRESCITA POST-TRAUMATICA: UNA NUOVA SFIDA PER LA PSICOLOGIA POSITIVA.

Marta Scignaro

Università degli Studi di Milano-Bicocca

La notte può essere più viva ed intensamente colorata del giorno

“Credo che in questa società, che vuole illudere di una felicità continua, e che in realtà manda solo segnali di morte, il dolore sia un'occasione per recuperare l'autenticità delle cose. Mai il sole mi è sembrato così bello, mai il freddo ha avuto senso, mai il sorriso è stato pieno come in questi mesi passati.. Mai come adesso la qualità ha affermato il suo predominio sulla quantità. Mai come ora ho trovato conferma che quel che conta sono rapporti umani cordiali per costruire amore, benevolenza, gratitudine. Giovanni ed io [...] stiamo sperimentando un amore così forte e così grande che probabilmente diluito in tanti anni non avrebbe avuto lo stesso senso. Un'altra cosa grande è la possibilità di avere incontri molto particolari con le amiche, gli amici, i dottori, gli infermieri. Possibilità che si traduce in un affinamento delle capacità di rapporto, nella comprensione dei diversi modi di partecipare e di reagire” (da un'esperienza con il cancro, in Aitini, Barni, 2001, p.40).

In queste parole si trova condensata l'esperienza di ciò che la letteratura ha recentemente definito *crescita post-traumatica* (PTG): un'esperienza di un cambiamento positivo conseguente alla lotta con crisi di vita altamente sfidanti (Tedeschi e Calhoun, 2004).

Le scienze filosofiche e psicologiche, a partire dalle tradizioni umanistica ed esistenzialista, riconoscono ormai da molto tempo il potenziale di crescita insito nelle esperienze di sofferenza più estrema o nelle situazioni di crisi e la rilevanza di questo processo per il benessere psicologico. Tuttavia è solo in anni piuttosto recenti che il tema della crescita attraverso le avversità è diventato oggetto di lavori teorici ed empirici, venendo a

costituire una specifica area di indagine all'interno delle scienze psicologiche.

Nelle numerose rassegne pubblicate sul tema (Calhoun e Tedeschi, 2006), infatti, vengono riportati i dati di ricerche che evidenziano la presenza di PTG nel 70% delle persone colpite da trauma. I cambiamenti positivi possono avvenire in seguito ad una molteplicità di eventi stressanti che coinvolgono il soggetto in prima persona (lutti, malattie, incidenti, violenze, cataclismi naturali, guerre) o che lo interpellano in quanto attore coinvolto (caregiver, operatore nei servizi di emergenza etc.) (per una rassegna: Linley e Joseph, 2004).

Nonostante la molteplicità e la varietà dei termini utilizzati per descriverla i diversi autori riconoscono tre differenti ma interconnessi domini della crescita: accrescimento nelle relazioni, cambiamento nell'immagine di sé e cambiamento nella filosofia di vita.

Il trauma si connota in questa prospettiva come un evento che costituisce una *ferita* nell'identità del soggetto, un vero e proprio punto di svolta nella personale storia di vita, che richiede una trasformazione degli schemi usuali di interpretazione di sé nel mondo.

I modelli più attuali

Nel panorama internazionale contemporaneo sono rintracciabili tre macro-modelli di riferimento sulla crescita nelle avversità che permettono una spiegazione omnicomprensiva della crescita nelle sue tre dimensioni bio-psico-sociali:

- il *modello descrittivo funzionale* elaborato da Tedeschi e Calhoun (2004);
- la *prospettiva evolutivista bio-psico-sociale* di Christopher (2004);
- la *teoria della valutazione organismica* proposta da Joseph e Linley (2008).

Il primo modello ha il merito di sottolineare il potenziale positivo dei processi ruminativi che si configurano come un *turn over* nella mente che attiva un meccanismo deliberativo di *problem solving* e di attribuzione di significato dell'evento traumatico (Martin e Tesser, 1996). A differenza delle più recenti teorie in ambito di ricerca sociale e comportamentale, il concetto di ruminazione, acquista, pertanto, una valenza salutare, aprendo un nuovo terreno di indagine per le ricerche future.

La prospettiva evuzionistica di Christopher propone un modello che cerca di coniugare le evidenze provenienti dalla letteratura psico-sociale con le evidenze empiriche delle scienze biologiche in merito alla relazione che intercorre tra le reti neurali che costituiscono gli schemi cognitivi e il sistema endocrino che modula le emozioni con l'ambiente. Il modello ha il merito di cogliere la natura multidimensionale- emotiva, cognitiva, comportamentale e neurofisiologica – dello shock conseguente ad esperienze traumatiche (Pat-Horennczyk e Brom, 2007). Le implicazioni di questa prospettiva sono molteplici, una riguarda direttamente la pratica clinica: il trattamento farmacologico che può essere utile nel ridurre lo stress traumatico modulando l'asse HPA (ipotalamo-ipofisi-surrenale), può interferire con i processi normali di decadimento neurale e di riconfigurazione necessari per la crescita.

Da ultimo, a partire dalla cornice teorica della *Positive Psychology* il modello socio-cognitivo elaborato da Joseph e Linley (2008) coniuga le evidenze empiriche derivanti dalla letteratura in tema di PTSD con quelle relative alla PTG, al fine di offrire una prospettiva teorica in grado di rendere ragione di entrambi gli aspetti – positivi e negativi – dell'esperienza umana.

Il cuore del contributo di questo modello consiste nello stabilire una indipendenza tra PTSD e PTG che si vengono a configurare come due aspetti distinti del benessere. Un superamento del disturbo post-traumatico da stress costituisce una manifestazione del benessere soggettivo per come definito nella tradizione edonica (Diener, 1999). Al contrario, il dominio della crescita nelle avversità coincide con la prospettiva eudaimonica del benessere psicologico (Ryff, 1995).

Il potenziale salute genico della crescita

Una delle domande più interessanti che emergono dalla letteratura scientifica riguarda l'esistenza o meno di una relazione tra punteggi di crescita post-traumatica e livello di adattamento psico-fisiologico. Le evidenze empiriche sono tra loro contraddittorie, presentando relazioni sia positive che negative o nulle tra benefici riportati in seguito a traumi e benessere (Helgeson et al., 2006). Un'estensione degli studi longitudinali, ad oggi ancora molto limitati, offrirà un apporto euristico di grande rilievo.

I predittori della crescita

Lo *studio dei processi* sottesi ai cambiamenti psicologici positivi in seguito a trauma si sta affermando nel panorama internazionale come nuova area di ricerca in grado di offrire un contributo rilevante per la psicologia della salute e del benessere, sul piano sia epistemologico che clinico-applicativo.

Le ricerche hanno enfatizzato il peso giocato da personalità (estroversione, apertura all'esperienza, amicalità, coscienziosità), appraisal cognitivo (percezione di minaccia e danno subito), strategie di approach coping e risorse di resilienza (hardiness, ottimismo disposizionale, self-efficacy) nel favorire la crescita (per una rassegna: Helgeson et al., 2006).

Una sfida per la psicologia positiva

La capacità di accettare il cambiamento profondo del Sé che la crescita richiede è un punto di forza davvero potente e un terreno d'indagine molto promettente per una psicologia positiva che si pone come obiettivo quello di comprendere e rendere ragione dell'esperienza umana nella sua integrità, fatta di vulnerabilità e declino, ma anche di resilienza e crescita.

Numerosi sono gli interrogativi ancora irrisolti (per una sintesi: Magrin et al., 2008) che testimoniano la complessità, ma al contempo il potenziale euristico insito in uno studio sistematico e rigoroso dei processi di crescita e dei suoi principali predittori psico-sociali.

Bibliografia

- Aitini, E., Barni, S. (2001). *Caro maledetto dottore. Una lettera sul cancro*. Bologna: Edizioni Dehoniane.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2006). *Handbook of posttraumatic growth: Research and practice*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Christopher, M. (2004). A broader view of trauma: A biopsychosocial-evolutionary view of the role of the traumatic stress response in the emergence of pathology and/or growth. *Clinical Psychology Review, 24*, 75-98.
- Helgeson, V., Reynolds, K.A., & Tomich, P.L. (2006). A Meta-Analytic Review of Benefit Finding and Growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, Special Issue: Benefit-Finding, 74(5)*, 791-796.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2008). *Trauma, Recovery, and Growth. Positive Psychological Perspectives on Posttraumatic Stress*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress, 17*, 11-21.
- Magrin, M.E., Scignaro, M., Steca, P. (2007). La sfida delle avversità: minaccia o transizioni di crescita?, *Psicologia della Salute*, 1 pp. 11-32.
- Pat-Horennczyk, R. P., & Brom, D. (2007). The multiple faces of posttraumatic growth. *Applied Psychology: an international Review, 56(3)*, 379-385.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). The foundations of posttraumatic growth: New considerations. *Psychological Inquiry, 15*, 1-18. ©

I CONGRESSO MONDIALE DI PSICOLOGIA POSITIVA

18-21 giugno 2009, Filadelfia (USA)

Il "First World Congress on Positive Psychology" si svolgerà in Pennsylvania nella seconda metà di giugno ed è ora disponibile il programma generale.

La lista dei relatori che terranno una Lettura Magistrale comprende:

- Martin Seligman
- Philip Zimbardo
- Mihaly Csikszentmihalyi
- Antonella Delle Fave
- Yong-Lin Moon
- Ruut Veenhoven
- Ed Diener
- David Cooperrider
- Anthony Grant
- Richard Layard
- Barbara Fredrickson
- Shelly Gable

Si prevede una grande partecipazione e i simposi riguarderanno i seguenti temi:

- 2009 Contributions in Positive Health Award Lecture: Sheldon Cohen, Ph.D.
- Meaning in Positive Psychology — an Intellectual Excess or a Missing Link?
- Finding Purpose in Three Societies: Cultural and Developmental Analyses
- Facing Educational Challenges: Personal Resources and Well-being at School
- Character Strengths and Psychological Capital: Empirical Advancements Across Cultures and Levels of Analysis
- A Cross-Cultural Investigation of Eudaimonic Happiness: Empirical findings from the 7-country EHI-project
- New Insights in Happiness through Day Reconstruction Studies
- Beyond Happiness: Developing a European Perspective on Positive Psychology
- Psychological Health in Difficult Times
- Positive Psychology Interventions for Children and Adolescents
- Putting Positive Psychology to Work in Organizations
- Courage: Empirical Research and Emerging Theory
- Where is Positive Psychology in Sweden?
- Positive Education: Teaching Positive Psychology in Schools
- Approaches to Teaching the Rich Facets of Positive Psychology

I simposi saranno affiancati da una serie di workshop.

[continua nella prossima pagina]

LA MEDICINA TIBETANA

Spiridione Masaraki

Scuola Asipse – Milano

La Medicina Tibetana è una delle pratiche mediche più antiche e si basa sulla filosofia buddista. Sarebbe stato infatti lo stesso Buddha a rivelarla agli uomini.

Alle pendici del Kailash, montagna ancor oggi sacra al popolo tibetano, si sviluppò la religione Bon. Gli sciamani Bon curavano la malattia attraverso specifiche pratiche che venivano utilizzate anche nel caso di calamità naturali.

Nel corso dei secoli le pratiche mediche tibetane hanno subito l'influenza di culture ad esse molto lontane, soprattutto con l'arrivo delle armate di Alessandro Magno al fiume Indo nel 326 a.C. Fino a questo periodo storico le pratiche sciamaniche venivano tramandate dagli anziani solo oralmente e si basavano anche su rimedi come il salasso e la moxa, ossia il riscaldamento di aree cutanee corrispondenti a determinati percorsi energetici.

Secondo la Medicina Tibetana la mente, che è causa della malattia ma anche suo rimedio, è governata da un processo energetico, Rlung (vento), simile al concetto greco di Psiche (aria, soffio vitale). La malattia è causata dal disequilibrio tra corpo e spirito e la salute dipende dalla mente scevra di passioni, desideri e ira.

La Psicologia Tibetana, considera la mente e la salute mentale dal punto di vista puramente filosofico e spirituale. L'approccio nei confronti dell'individuo è caratterizzato da compassione e dolcezza.

La Psicoterapia Tibetana si basa essenzialmente sulla concezione buddista della mente e della sua natura ed è volta a spiegare le cause dello squilibrio psicologico. La mente è come uno specchio che mostra il sorgere di stati d'animo, come serenità o infelicità.

L'eziologia delle malattie psicologiche e psichiatriche viene fatta risalire ai tre umori, che sono fattori interni che producono delusione mentale ed emotiva, a cui viene dato il nome di Demone o Spirito. L'individuo deluso è colui che vive nell'illusione creata dall'errata interpretazione della realtà, dal malinteso o equivoco della mente.

Tale concetto è espresso anche dalla psicologia cognitivista, in particolare con lo studio e la definizione delle "distorsioni cognitive", ossia interpretazioni errate del reale che influiscono negativamente sulle emozioni e sul comportamento. Anche la psichiatria medica tibetana si basa sulla filosofia buddista, e considera l'illusione e l'esperienza allucinatoria del paziente come il risultato di spiriti e demoni.

I disturbi mentali sono però anche correlati a spiriti terreni esterni o influenze di energia negativa.

Il Gyud-shi, i "Quattro Tantra", descrivono tali forze esterne invisibili e gli spiriti negativi o influenze demoniache, che disturbano le condizioni interne al paziente. In questo campo concettuale i medici tibetani hanno portato a termine molti esperimenti e ricerche, trovando la causa di vari disordini psichiatrici lievi o aggressivi nelle influenze esterne ambientali (Pasang Y.A., 2009).

La loro descrizione delle cause è basata più sui sintomi psichici dei pazienti, che non sui concetti filosofici buddisti. La Medicina Tibetana considera la mente malata come disturbata non solo da disequilibri psicologici caratterizzati da rabbia o depressione, ma da molti altri fattori, visibili e invisibili, che possono influenzare direttamente o indirettamente la mente attraverso il contatto del corpo.

La mente può essere offuscata dall'**ignoranza** che la rende meno "luminosa", dall'**attaccamento** alle cose, dalla **rabbia** e infine dalla **mancanza di consapevolezza**.

I rimedi servono a riportare in equilibrio gli umori (aria, bile e flemma), che sono anche la causa delle malattie.

L'equilibrio tra la mente e il corpo, nella visione olistica dell'individuo, si mantiene attraverso le pratiche positive. Tali pratiche si basano principalmente sullo sviluppo della qualità della vita e del benessere, che per essere mantenuto, richiede una continua ricerca dell'armonia con sé stessi - il conosci te stesso," *Γνώθι Σεαυτόν*", di socratica memoria - garantita dal raggiungimento della verità interna e dalla rinuncia all'attaccamento nei confronti del mondo delle apparenze.

Le malattie cosiddette Karmiche, che equivalgono alle patologie che noi definiamo genetiche, sono molto complesse da curare e necessitano grande impegno e costante pratica meditativa.

La meditazione è lo strumento che permette di liberare la mente dai pensieri che in essa dimorano incessantemente e che impediscono l'estraniarsi consapevole e lucido dai propri contenuti emotivi e mentali. A tal scopo la pratica meditativa si basa anche sulla recitazione di un mantra (dal sanscrito *manas*, mente, e *trayati*, liberare), una formula sonora composta da una o più sillabe o lettere o frasi in sanscrito, che vengono ripetute innumerevoli volte al fine di ottenere effetti di svuotamento mentale e di rigenerazione energetica (fig. 1).

La recitazione del mantra può avere effetti benefici a livello sia fisico che mentale, perché crea vibrazioni sonore ed energetiche in grado di liberare blocchi psicofisici e di prevenirne la formazione.



Fig. 1 - Mantra fondamentale "Amun".

Lo stesso uso del gong durante le cerimonie nei monasteri tibetani ha lo scopo di riportare l'armonia mentale, una sorta di diapason che permette di "riaccordare" la mente, riportandola alla quiete con conseguente sensazione di benessere.

Gli scopi della Medicina Tibetana sono quindi, al pari della psicologia positiva, la promozione della salute e del benessere e la ricerca dell'esperienza ottimale, che vengono raggiunti in base all'impegno e alla dedizione individuale.

Bibliografia

- Masaraki, G.L., Masaraki, S. (1989). *Yoga e Medicina*. Milano: Metis.
- Stephen J., Linley P.A. (2006). *Positive Therapy*. London: Routledge.
- Pasang, Y.A. (1989). *Dizionario di Materia Medica Tibetana*. India: Motilal Banarsi Dass.

[continua] Sono una decina i workshop previsti nel programma diffuso via Internet:

- Developing College Students' Strengths: Positive Psychology on Campus
- Research and Education for Positive Management
- How to Change the World: Positive Psychology and Social Change
- Metaphors for Happiness and Enhancement: Using Outcome-oriented Stories in Positive Psychotherapy
- Applying Positive Psychology Therapy (APPT) to the Reduction of Aggression Among School Children
- Enriching Applied Positive Psychology through Collaborative and Narrative Practices
- From Chalk, to Talk, to Walk: Positive Education in the Classroom a New Paradigm in Teaching
- Interventions for Enhancing Well-being: The Role of Person-activity Fit
- Positive Interventions: Theory, Research, and Practice
- Are the Tenets of Positive Psychology Applicable in the Middle East?

Quote di iscrizione dopo il 31 marzo: Soci IPPA \$495, Studenti \$250, Non-Membri \$615. Info: www.ippanetwork.org/ ©