

Newsletter di Psicologia Positiva

N. 22 – Marzo 2012 – ISSN 1828-1842

A cura della Società Italiana di Psicologia Positiva

Benvenuto al ventiduesimo numero della NEWSLETTER DI PSICOLOGIA POSITIVA a cura della Società Italiana di Psicologia Positiva (S.I.P.P.). In questo numero pubblichiamo due articoli scientifici, rispettivamente sul tema dell'identità in adolescenza e sul benessere soggettivo degli utenti dei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC). Presentiamo inoltre il gruppo di ricerca di Psicologia Positiva che opera in Sud Africa e un recente libro internazionale sulla ricerca del benessere nella prospettiva transculturale. ☺

QUOTE SOCIALI 2012

Anche per il 2012 il consiglio direttivo della SIPP ha deliberato di lasciar inalterate le quote associative. La quota per i Soci Ordinari è di 50,00 euro, mentre per i Soci Affiliati è di 40,00 euro. Essa permette di usufruire di tutte le iniziative destinate ai soci (ad esempio, newsletter, sconti sull'iscrizione al congresso). Le coordinate bancarie per effettuare il bonifico sono:

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI
CARATE BRIANZA
IBAN: IT 05 M 08440 01601 00000 0200861

VIDEO - Visto il successo delle Giornate Nazionali di Psicologia Positiva – V Edizione: Il Benessere nel Quotidiano. Ricerche e pratiche a confronto, svoltesi lo scorso novembre a Milano, abbiamo deciso di mettere a disposizione di tutte le persone interessate il video integrale della lezione magistrale tenuta dal prof. Wilmar Schauffel, dell'Università di Utrecht (Paesi Bassi) sul tema del Work Engagement. Per una maggiore comodità di fruizione, il video è stato diviso in sei parti e ora finalmente è disponibile sul nostro sito www.psicologiapositiva.it (e su YouTube). Stiamo anche lavorando a importanti novità per il prossimo convegno nazionale e presto vi forniremo maggiori dettagli.

MEDIA - Dal mese di febbraio è stata avviata una collaborazione con la testata online del noto periodico Panorama. Il blog Hitech & Scienza <http://blog.panorama.it/hitechescienza/tag/psicologia-positiva/> riporterà, settimanalmente, brevi risposte a cura della SIPP agli spunti individuati dalla redazione. ☺

Società Italiana di Psicologia Positiva

c/o Scuola Asipse - IMIPSI
Via Settembrini, 2 – 20124 Milano
Web: www.psicologiapositiva.it
E-mail: info@psicologiapositiva.it

Consiglio Direttivo

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

LA FORMAZIONE DELL'IDENTITÀ IN ADOLESCENZA

Elisabetta Crocetti

Utrecht University, the Netherlands e.crocetti@uu.nl

Il desiderio di capire chi si è, di rispondere con certezza all'eterna domanda espressa nel verso di Leopardi "ed io che sono?", è il dramma della vita di ogni persona. Nell'adolescenza, a seguito dei rapidi cambiamenti che avvengono a livello fisico (dovuti allo sviluppo puberale), cognitivo (legati all'acquisizione del pensiero ipotetico-deduttivo) e sociale (ingresso in una nuova scuola, formazione di nuovi legami di amicizia, cambiamento nelle relazioni familiari), tale interrogativo irrompe con tutta la sua urgenza.

Erikson (1950) ha sottolineato come nel ciclo di vita ci siano una serie di compiti che gli individui devono affrontare e la formazione dell'identità è uno di questi. Tale compito rappresenta, quindi, una sfida continua, dall'infanzia fino all'età adulta e alla terza età, ma è soprattutto in adolescenza che acquista una rilevanza particolare.

James E. Marcia (1966) ha approfondito mediante la ricerca empirica la teoria di Erikson identificando due variabili che permettono di comprendere come avviene lo sviluppo identitario: l'*esplorazione* rappresenta il periodo in cui un soggetto cerca attivamente di arrivare a una decisione sui propri obiettivi, valori e atteggiamenti; l'*impegno* implica fare una chiara scelta sugli ambiti dell'identità e intraprendere un'attività significativa diretta all'implementazione di tale scelta. Combinando le due dimensioni dell'esplorazione e dell'impegno, Marcia ha proposto quattro possibili stati dell'identità: *acquisizione* dell'identità (l'esplorazione delle alternative è stata significativa nei diversi ambiti, concludendosi con l'assunzione di impegni precisi a lungo termine); *blocco* (l'adolescente è impegnato in determinati ambiti ma tale impegno è stato scelto senza nessun processo di esplorazione precedente e senza nessuna valutazione delle diverse alternative); *moratorium* (l'adolescente è ancora nella fase esplorativa delle varie alternative e non ha assunto alcun impegno); *diffusione* (è l'esito derivato da una esplorazione confusa e superficiale, che non ha portato a nessun

investimento fruttuoso su uno specifico obiettivo).

Nell'ultimo decennio la ricerca sull'identità è ulteriormente progredita e sono stati proposti modelli teorici che hanno posto l'accento sulla dinamicità di tale processo, che procede per assunzioni di impegni e continue rimesse in discussione delle scelte prese (per una sintesi vedi Meeus, 2011). In particolare, Wim Meeus, sviluppando il modello degli stati dell'identità di Marcia, si è focalizzato sull'analisi dell'interdipendenza dei processi che permettono di cogliere la dinamica iterativa attraverso cui l'identità si forma e si modifica nel tempo. In un primo momento tale analisi si è focalizzata su due processi, l'impegno e l'esplorazione in profondità, per poi includere lo studio di un terzo processo, ossia la riconsiderazione dell'impegno, arrivando così a definire un modello tri-fattoriale dell'identità. In questo modello (Crocetti, Rubini, Meeus, 2008), l'*impegno* fa riferimento alle scelte fatte negli ambiti rilevanti dell'identità e alla misura in cui gli individui si identificano con tali scelte; l'*esplorazione in profondità* rappresenta una modalità l'impegno attivamente e implica sia una riflessione personale (pensare alla scelta fatta, cercare di approfondire l'impegno preso cercando nuove informazioni) sia un confronto sociale (discutere con altre persone del proprio impegno); la *riconsiderazione dell'impegno* fa riferimento ai tentativi degli individui di confrontare i loro impegni con altre alternative disponibili e agli sforzi di cambiare gli impegni assunti in quanto non più soddisfacenti.

Dalla combinazione dei livelli di impegno, esplorazione in profondità e riconsiderazione dell'impegno è possibile individuare cinque *stati dell'identità* (Crocetti, Rubini, Luyckx, Meeus, 2008): *acquisizione* (caratterizzata da alti livelli di impegno ed esplorazione in profondità, e bassa riconsiderazione dell'impegno); *chiusura* (moderati livelli di impegno, media esplorazione in profondità e bassa riconsiderazione dell'impegno); *diffusione* (bassi livelli sia di impegno, sia di esplorazione in profondità sia di riconsiderazione dell'impegno); *moratorium* (basso impegno ed esplorazione in

profondità ed elevata riconsiderazione dell'impegno); *searching moratorium* (elevati livelli sia di impegno, sia di esplorazione in profondità, sia di riconsiderazione dell'impegno).

In un recente studio questo modello è stato applicato in un contesto italiano (Crocetti, Schwartz, Fermani, Klimstra, Meeus, in press). I risultati, raccolti in un campione composto da 2000 adolescenti delle scuole medie e superiori, hanno mostrato che lo stato meno comune è quello della diffusione che caratterizza l'11% degli studenti delle scuole medie e il 16% degli studenti delle scuole superiori: esso rappresenta la modalità più passiva, contraddistinta dalla mancanza sia di impegni sia di sforzi funzionali all'individuazione degli aspetti della realtà in cui impegnarsi. Al contrario, gli stati più comuni tra gli adolescenti italiani sono il moratorium (riscontrato tra il 24% degli studenti delle scuole medie e il 38% degli studenti delle scuole superiori) e il *searching moratorium* (registrato tra il 27% degli studenti delle scuole medie e il 15% degli studenti delle scuole superiori), ovvero quegli stati caratterizzati da un intenso lavoro identitario, volto a ricercare impegni adeguati alle proprie aspirazioni, potenzialità e interessi. Ci sono poi degli adolescenti (il 19% degli studenti delle scuole medie e il 17% degli studenti delle scuole superiori) che sono in uno stato di chiusura, vale a dire che hanno assunto degli impegni, ma su cui non riflettono attivamente. Infine il 19% degli studenti delle scuole medie e il 14% degli studenti delle scuole superiori si trovano in uno stato di acquisizione e mostrano, quindi, un'identità più matura.

La distribuzione degli adolescenti nei vari stati dell'identità dipende da molteplici fattori personali, relazionali e culturali. Se consideriamo in particolare l'appartenenza etnica, i dati (Crocetti, Fermani, Pojaghi, Meeus, 2011) mostrano che gli adolescenti immigrati che vivono in Italia (di prima o di seconda generazione) sono molto più spesso nello stato di *searching moratorium* rispetto ai loro coetanei italiani (o dei loro pari cresciuti in famiglie miste, in cui un genitore è italiano e l'altro di altra nazionalità). Questi dati mettono in luce che, per gli adolescenti appartenenti alle famiglie immigrate, il compito di sviluppo legato alla formazione della propria identità appare più stressante di quanto sia per i loro pari che crescono in famiglie autoctone o miste. Ciò deriva dal fatto che questi adolescenti, per riuscire ad acquisire una loro identità matura in ambito scolastico, relazionale, valoriale, ecc. devono confrontarsi e quindi esplorare, varie alternative che provengono dalla loro tradizione culturale e dalla cultura della società ospitante, veicolata dalla scuola, dal gruppo dei pari, dai mezzi di comunicazione di massa. Tale compito appare tanto più arduo quanto più i sistemi

culturali con cui tali adolescenti si confrontano sono tra loro distanti.

Altre differenze nei processi identitari sono attribuibili ai percorsi di genere. Le ragazze prendono più seriamente il lavoro identitario, si mostrano più critiche ed esigenti dei ragazzi. Inoltre iniziano il processo di esplorazione finalizzato alla definizione della propria identità personale prima dei ragazzi, differenza questa imputabile in parte alle diverse tempistiche della maturazione puberale in parte alle influenze e aspettative sociali (Crocetti, Schwartz, Fermani, & Meeus, 2010).

Riferimenti bibliografici citati nel testo

- Crocetti, E., Fermani, A., Pojaghi, B., & Meeus, W. (2011) Identity formation in adolescents from Italian, mixed, and migrant families. *Child and Youth Care Forum*, 40, 7-23.
- Crocetti, E., Rubini, M., Luyckx, K., & Meeus, W. (2008). Identity formation in early and middle adolescents from various ethnic groups: From three dimensions to five statuses. *Journal of Youth and Adolescence*, 37, 983-996.
- Crocetti, E., Rubini, M., & Meeus, W. (2008). Capturing the dynamics of identity formation in various ethnic groups: Development and validation of a three-dimensional model. *Journal of Adolescence*, 31 (2), 207-222.
- Crocetti, E., Schwartz, S., Fermani, A., Klimstra, T., & Meeus, W. (in press). A cross-national study of identity statuses in Dutch and Italian adolescents: Status distributions and correlates. *European Psychologist*. DOI: 10.1027/1016-9040/a000076
- Crocetti, E., Schwartz, S., Fermani, A., & Meeus, W. (2010). The Utrecht Management of Identity Commitments Scale (U-MICS): Italian validation and cross-national comparisons. *European Journal of Psychological Assessment*, 26 (3), 169-183.
- Erikson, E. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3, 551-558.
- Meeus, W. (2011). The study of adolescent identity formation 2000 - 2010. A review of longitudinal research. *Journal of Research on Adolescence*, 21, 75-94.

Riferimenti bibliografici per approfondimenti

- Palmonari A. (a cura di) (2011). *Psicologia dell'adolescenza, Terza edizione*. Bologna: il Mulino.
- Schwartz, J., Luyckx, K., & Vignoles, V. L. (Eds.). *Handbook of identity theory and research*. New York: Springer.

IN MEMORIA DI LUIGI ANOLLI

Lo scorso primo marzo, dopo aver coraggiosamente lottato per anni contro la malattia, è venuto a mancare il Prof. Luigi Anolli, professore ordinario di psicologia e fondatore e direttore del Centro Studi per le Scienze della Comunicazione (CESCOM). Luigi Anolli è stato un maestro per molti psicologi italiani - io sono tra questi -, prima nelle aule dell'Università Cattolica, poi della Statale di Milano, infine nella Facoltà di Scienze della Formazione della Università Bicocca di Milano. Noto studioso della comunicazione umana e delle emozioni, ha incrociato e percorso le strade della psicologia positiva pubblicando, tra l'altro, per i tipi del Mulino il volume "L'ottimismo" (2005).

Lo vogliamo qui ricordare, riconoscendo verso il contributo umano e scientifico che ha portato alla nostra comunità professionale.

Stefano Gheno, Presidente della Società Italiana di Psicologia Positiva



Luigi Anolli ha conseguito il Master in Filosofia (1970) e il dottorato in Psicologia (1975) presso l'Università Cattolica di Milano dove nel 1977 è stato nominato professore esterno di Psicologia Applicata e ricercatore universitario nel 1981. Cinque anni dopo è diventato professore ordinario di psicologia sociale presso l'Università di Milano.

Dal 1993 è di nuovo all'Università Cattolica di Milano come direttore della Cattedra di Psicologia della comunicazione, e nel 2003 si trasferisce all'Università degli Studi di Milano-Bicocca dove insegna psicologia della comunicazione interculturale e psicologia della comunicazione e delle organizzazioni. Si è occupato a lungo di comunicazione, approfondendone in particolare gli aspetti non-verbali e quelli culturali. Di recente ha approfondito il costrutto di "mente multiculturale". Nel campo della psicologia positiva le sue ricerche hanno riguardato l'ottimismo disposizionale e il coping emotivo.

MAPPA DEI GRUPPI DI RICERCA IN PSICOLOGIA POSITIVA

La mappa dei gruppi di ricerca in Psicologia Positiva varca i confini dell'Europa e si estende al Continente Africano. Siamo andati in Sud Africa ad intervistare la Prof.ssa Marié Wissing, docente presso la School of Psychosocial Behavioural Sciences della North-West University a Potchefstroom. La Prof.ssa Wissing può essere considerata a pieno titolo tra i pionieri della Psicologia Positiva nel suo Paese. Chi dunque meglio di lei può illustrarci la diffusione della disciplina nella *Rainbow Nation*.

La Psicologia Positiva, ci racconta la Professoressa, è un'area di nicchia in diverse università sudafricane, ad esempio all'Università di Pretoria dove la ricerca si è focalizzata sugli aspetti educativi e sulla promozione delle risorse, ma anche presso l'Università di Johannesburg, la University of the Free State, la University of South Africa (UNISA), la University of Stellenbosch e la North-West University (NWU) dove si è tenuta la prima Conferenza Sudafricana di Psicologia Positiva nel 2006. A tale conferenza ha partecipato anche la Prof.ssa Antonella Delle Fave in qualità di keynote speaker. Alla NWU, in particolare, vi sono numerosi accademici attivi nella ricerca, insegnamento ed applicazione dei costrutti della Psicologia Positiva.

Già all'inizio degli anni '80 abbiamo cominciato ad insegnare argomenti connessi al funzionamento ottimale, specialmente nei contesti lavorativi, per poi spingerci verso la ricerca relativa alla costruzione di salute psicossociale coerentemente all'approccio di Aaron Antonovsky. Alla NWU disponiamo ora di un elaborato programma di ricerca denominato FORT (da forté, ossia punti di forza) che si focalizza su più aspetti: lo sviluppo e la validazione di misure di rilevazione specifiche per il contesto africano; la comprensione della natura e dei modelli del benessere psicologico legati al contesto culturale; il rapporto tra strategie di coping e benessere; l'individuazione dei livelli di benessere prevalenti; gli aspetti dinamici, i fattori contestuali e i correlati biologici del benessere; la promozione del benessere psicossociale nel contesto sudafricano. Il programma FORT si connette inoltre ad altri progetti multidisciplinari promossi dell'Africa Unit for Transdisciplinary Health Research (AUTHER), come ad esempio i progetti THUSA (relativo a transizione e salute nei processi di urbanizzazione), POWIRS (riguardante donne obese con sindrome insulino-resistente) e PURE (studi di epidemiologia urbana e rurale), così come al progetto internazionale Eudaimonic-Hedonic Happiness Investigation (EHHI; Delle Fave et al., 2011).

In futuro, prevediamo di condurre ricerche anche in tema di resilienza, benessere organizzativo, auto-regolazione, correlati biologici, aspetti relazionali, validazione di misure e comprensione della natura del benessere, nonché le loro

implicazioni teoriche. In particolare intendiamo rivolgerci alle aree applicative in ambito clinico e counselling, lavoro, salute ed educazione. Credo inoltre che vada prestata maggiore attenzione alla confluenza tra assunti meta-teorici (specialmente assunti etici sulla relazione tra valori e comportamento), teoria ed evidenze empiriche, prestando attenzione anche alle implicazioni pratiche. E' inoltre necessario approfondire la ricerca sui costrutti di significato, obiettivi e valori nel contesto africano, e sull'interazione tra gli aspetti eudaimonici ed edonici del benessere, ai fini di comprendere la complessità di benessere psicosociale, salute e qualità di vita nell'unicità del contesto multiculturale sudafricano. Più specificamente occorre comprendere meglio il significato di "functioning well" (buon funzionamento) e di "feeling good" (sentirsi bene) in un contesto multiculturale ed esplorare le modalità con cui questi possano essere promossi ai fini di contribuire alla costruzione di comunità e società positive e, in ultima analisi, ad una nazione positiva.

Oggi giorno la maggior parte delle università offre corsi di Psicologia Positiva per lauree triennali che sono assai popolari tra gli studenti. Alla NWU abbiamo anche un attestato per honours e masters degree a riguardo, e dal 2013 sarà offerto un corso di master in Psicologia Positiva che fornisce un titolo ufficiale a tutti gli effetti. A tal proposito si è scatenato un acceso dibattito sull'accesso al master, ovvero se debba essere offerto solo agli studenti con formazione psicologica o se aprirlo a studenti con profili scientifici disciplinari diversi.

La Psicologia Positiva sudafricana è senz'altro flourishing!

Per contattare la Prof.ssa Wissing:

E-mail: marie.wissing@nwu.ac.za
<http://www.nwu.ac.za/>

Bibliografia

- Botha, E. M., Wissing, M. P., Ellis, S. M., & Vorster, H. H. (2007). Psychological well-being and the metabolic syndrome in African and Caucasian women. *Journal of Psychology in Africa*, 17(1), 85-92.
- Eloff, I., Ebersöhn, L., & Viljoen, J. (2007). Reconceptualising vulnerable children by acknowledging their assets. *African Journal of AIDS Research*, 6(1), pp.79-86.
- Guse, C., Wissing, M. P., & Hartman, W. (2006). The effect of a prenatal hypnotherapeutic program on postnatal maternal psychological well-being. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 24(2), 163-177.
- Delle Fave, A., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness. *Social Indicators Research*, 100(2), 158-207.
- Keyes, C. L. M., Wissing, M. P., Potgieter, J., Temane, Q. M., Kruger, A. & Van Rooy, S. (2008). Evaluation of the Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF) in Setswana speaking South Africans. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15(3), 181-192. doi:10.1002/cpp.572
- Khumalo, I. P., Temane, Q. M., & Wissing, M. P. (2011, January 7). Socio-demographic variables, general psychological well-being and the mental health continuum. *Social Indicators Research*. Advance online publication. doi:10.1007/s11205-010-9777-2

- Khumalo, I. P., Temane, Q. M., & Wissing, M. P. (2011). Well-being in the Batswana cultural context: Constructs and measures. *Journal of Psychology in Africa*, 21(2), 277-286.
- Khumalo, I. P., Wissing, M. P., & Temane, Q. M. (2008). Exploring the validity of the VIA-Inventory of Strengths in an African context. *Journal of Psychology in Africa*, 18(1), 133-144.
- Koen, D., Van Eeden, C., & Wissing, M. P. (2011). The prevalence of resilience in a group of professional nurses. *Health SA Gesondheid* 16(1), Art.#576, 11pages. <http://dx.doi.org/10.4102/hsag.v16i1.576>
- Malan, L., Schutte, A. E., Malan, N. T., Wissing, M. P., Vorster, H. H., Steyn, H. S., Van Rooyen, J. M., & Huisman, H. W. (2006). Coping mechanisms, perception of health and cardiovascular dysfunction in Africans. *International Journal of Psychophysiology*, 61(2), 158-166.
- Malan, L., Malan, N. T., Wissing, M. P., & Seedat, Y. K. (2008). Coping with urbanization: a cardiometabolic risk? The THUSA Study. *Biological Psychology*, 79, 323-328.
- Maree, J. G. (in press). Creating a sense of hope: the essence of career construction for life designing in a developing country context. In M. Pope, L. Y. Flores & P. J. Rottinghaus, *The role of values in careers*: Information Age Publishing.
- Rothmann, S., & Rothmann, S. (Jr). (2010). Factors related to employee engagement in South African organisations. *SA Journal of Industrial Psychology*, 36(2), 1-11. doi:10.4102/sajip.v37i1.895.
- Strümpfer, D.J.W. (1995). The origins of health and strength: from salutogenesis to fortigenesis. *South African Journal of Psychology*, 25(2), 81-89.
- Temane, Q. M., & Wissing, M. P. (2006). The role of subjective perception of health in the dynamics of context and psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 36(3), 564-581.
- Van Schalkwyk, I., & Wissing, M. P. (submitted). Evaluation of a programme to enhance flourishing in adolescents. In M. P. Wissing (Ed.), *Well-being research in South Africa*. Volume in serie Cross-cultural advancements in Positive Psychology with Antonella Delle Fave as editor in chief. Dordrecht: Springer.
- Vorster, H. H., Wissing, M. P., Venter, C. S., Kruger, H. S., Kruger, A., Malan, N. T., de Ridder, J. H., Veldman, F. J., Steyn, H. S., Margetts, B. M., & MacIntyre, U. (2000). The impact of urbanization on physical and mental health of Africans in the Northwest Province of South Africa: the THUSA study. *S.A. Journal of Science*, 96, 505-514. <http://web.ebscohost.com.nwulib.nwu.ac.za/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5efa8dd9-3d32-4707-9601-4efaf8171bd7%40sessionmgr14&vid=1&hid=104>
- Wissing, M. P., Khumalo, I. T., Oosthuizen, C. M., Nienaber, A. W., Kruger, A., Potgieter, J.C. & Temane Q. M. (2011). Coping self-efficacy as mediator in the dynamics of psychological well-being in various contexts, *Journal of Psychology in Africa*, 21(2), 165-172. <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=search.displayRecord&uid=2011-19364-001>
- Wissing, M. P., & Temane, Q. M. (2008). The structure of psychological well-being in cultural context: Towards a hierarchical model of psychological health. *Journal of Psychology in Africa*, 18(1), 45-56. <http://www.mendeley.com/research/structure-psychological-wellbeing-cultural-context-towards-hierarchical-model-psychological-health/>
- Wissing, M. P., & Van Eeden, C. (2002) Empirical clarification of the nature of psychological well-being. *South African Journal of Psychology*, 32(1), 32-44. [http://web.ebscohost.com.nwulib.nwu.ac.za/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=06f8c7bf-f102-45ea-8d11-89daafa791d25%](http://web.ebscohost.com.nwulib.nwu.ac.za/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=06f8c7bf-f102-45ea-8d11-89daafa791d25%40)

NOVITA' EDITORIALI

Ingrid Brdar (ed.) (2011). *The Human Pursuit of Well-Being. A cultural Approach*. New York: Springer.

La ricerca ha ripetutamente mostrato che il significato di ciò che è "positivo" e "buono" viene plasmato dalla cultura e che le persone assumono come propri i criteri definitivi maggiormente condivisi dalla cultura di appartenenza. Ideali, valori, tradizioni filosofiche influenzano inevitabilmente la concezione individuale di "good life". In particolare, è stato mostrato che persone provenienti da culture differenti enfatizzano dimensioni distinte quando si trovano a dover valutare il loro livello di felicità (Suh et al., 1998). Sembrerebbe, infatti, che nelle nazioni più individualistiche si ponga molta enfasi sull'aspetto emotivo della felicità; al contrario le culture collettivistiche sembrerebbero maggiormente orientate ad una valutazione che tenga conto anche dei legami sociali. A fronte di questi risultati, il volume raccoglie diversi contributi di ricerca provenienti da 11 differenti culture (9 paesi europei, Egitto e Sud Africa) con l'intento specifico di offrire al lettore una analisi approfondita degli aspetti dell'esperienza umana che rendono la vita degna di essere vissuta in diversi contesti culturali.

I 22 capitoli di cui si compone il volume sono accomunati da una domanda profonda circa l'umana ricerca di benessere e felicità; tuttavia declinano questo macro interrogativo di ricerca in differenti domini dell'esistenza umana raggruppabili in 6 filoni di ricerca: felicità e benessere, motivazione e obiettivi di vita, personalità, performance accademica e strategie di coping, misure ed interventi. Nella prima parte vengono esplorati differenti aspetti del benessere e della felicità, partendo da un interrogativo suggestivo: "Possiamo diventare più felici di quello che già siamo?" Vengono poi affrontati e discussi i possibili nessi tra valutazione di benessere ed errori di attribuzione, attività piacevoli, qualità dell'esperienza soggettiva quotidiana, emozioni positive e crescita post-traumatica.

La seconda parte del volume si apre con una rassegna dei risultati di ricerca più recenti in tema di obiettivi di vita e benessere, per continuare con la presentazione dei risultati ottenuti da alcuni studi sugli obiettivi di vita negli adolescenti.

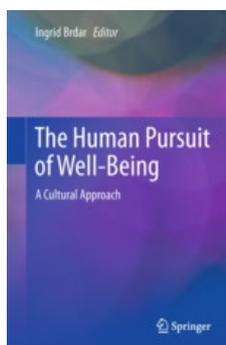
La terza parte è dedicata in particolar modo allo studio della personalità ed offre due contributi interessanti sulle dimensioni biologiche del benessere e sulle differenze di genere.

Il volume si chiude con due parti più metodologiche, l'una focalizzata sulle misure ad oggi più utilizzate per indagare i livelli di benessere, l'altra orientata a presentare alcuni interventi di promozione del benessere negli adolescenti.

Raccogliendo i lavori di numerosi ricercatori del continente europeo, crocevia di differenti culture, il volume nel suo insieme offre interessanti spunti di riflessione sulle dimensioni universali e quelle culturo-specifiche dell'umana ricerca di benessere.

Bibliografia

Suh, E., Diener, Ed., Oishi, O., Triandis H.C. (1998). The shifting basis of life satisfaction judgment across culture: emotions versus norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(2), 482-493.

GIORNATA DI STUDIO
Verso una psicologia del benessere

Università Europea di Roma
27 aprile 2012

A partire dalla fine degli anni Settanta del 900 alcuni studiosi (ad es. Fordyce, 1977) hanno iniziato a occuparsi di interventi finalizzati a sviluppare pensieri, emozioni e comportamenti positivi.

Nel corso degli ultimi anni le ricerche hanno mostrato che il benessere psicologico può essere incrementato anche per significativi periodi di tempo mediante il coinvolgimento in attività mirate.

Gli studi effettuati nell'ambito della psicologia del benessere hanno importanti implicazioni pratiche. Alcune ricerche hanno evidenziato che adolescenti e giovani con elevati livelli di benessere psicologico tendono ad avere un migliore funzionamento nella vita quotidiana, a sviluppare pensieri creativi e flessibili, a mostrare più elevati livelli di salute fisica e di sopravvivenza e a impegnarsi in attività sociali e di tipo comunitario.

La giornata di studio ha lo scopo di mettere a confronto alcune tra le principali teorie e strategie di promozione del benessere diffuse a livello nazionale e internazionale e di favorire uno scambio tra ricerca e pratica professionale. Il programma dettagliato è disponibile sul sito internet della SIPP: www.psicologiapositiva.it

SECOND GLOBAL CONGRESS
FOR QUALITATIVE HEALTH
RESEARCH

Giugno, 28-30 2012
Università Cattolica del Sacro Cuore
Milano, Italia

Il congresso ha lo scopo di diffondere la ricerca qualitativa sulla salute e fornire un forum per la discussione di: modalità, principi etici, politiche e metodi per condurre ricerca qualitativa sulla salute, per indirizzare problemi e questioni nella condotta di tale ricerca e/o per lo sviluppo e diffusione di esperienze e metodi qualitativi.

Il tema di quest'anno è "Coinvolgere persone nella promozione della salute e nel benessere - Nuove opportunità e sfide per la ricerca qualitativa".

Il campo della promozione della salute e del benessere è in crescita grazie a un rinnovato interesse a livello culturale e politico. Il coinvolgimento dei pazienti nella costruzione di interventi usufruibili è un elemento chiave nello sviluppo di questo campo. La partecipazione alla promozione della salute è un'opportunità chiave perché può: a) incrementare le relazioni tra operatori di salute mentale e pazienti, b) fornire nuove informazioni che possono aiutare a superare i problemi di compliance, c) aiutare il funzionamento organizzativo dei servizi di salute, d) incoraggiare l'attuale integrazione tra convinzioni chiave e valori nelle politiche di salute.

Sono previsti i seguenti workshops:

- Qualitative Driven Mixed-Method and Multiple-Methods Designs - prof. Janice M. Morse
- Community-based participatory research: Engaging people as agents of their own health - prof. Maria Mayan
- Doing interpretative phenomenological analysis: an introductory workshop - prof. Jonathan A. Smith
- Grounded theory. Strategies for data coding - prof. Massimiliano Tarozzi
- Building theories from data - prof. Juliet M. Corbin
- Rethinking sampling and generalization in qualitative research - prof. Giampietro Gobo
- Internet as a new medium and territory for health qualitative research: the contribution of online qualitative research - prof. Guendalina Graffigna
- Technology and Methodology Convergences on Qualitative Health Research - prof. César A. Cisneros Puebla

Per maggiori informazioni consultare il seguente link:

http://convegni.unicatt.it/meetings_2231.html

Qualità di vita e Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC). Un modello di sviluppo.**Andrea Crocetti****Scuola ASIPSE—IMPSI**

I Servizi di Salute Mentale in Italia sono organizzati in a) Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC) presso le Aziende Ospedaliere dove accedono le persone con disturbi mentali in fase acuta, b) Centri Psico Sociali per la gestione dei disturbi al di fuori dell'acuzie, e c) strutture quali Comunità a diversi gradi di protezione, dove vengono sviluppati programmi di riabilitazione o gestione della cronicità.

Una delle criticità degli SPDC consiste nella molteplicità delle situazioni psicopatologiche degli utenti che vi accedono, procurando, oltre al disagio intrinseco del problema, alta emotività espressa (Bachmann et al., 2006) tra i pazienti co-degenti. Ulteriore fattore di complicazione in termini di benessere soggettivo durante la permanenza in reparto è la riduzione degli stimoli durante il ricovero. A fronte di queste problematiche che minano la qualità della vita dei pazienti, è nata l'idea di costruire un modello di programmazione di attività per le persone ricoverate affinché la permanenza possa essere caratterizzata da emotività più positiva, pur tenuto conto della natura dei disturbi psichici presenti.

La nostra esperienza presso l'A.O. S. Paolo di Milano ha preso corpo dopo una fase di progettazione avvenuta nel 2010. Oltre ai medici psichiatri è coinvolta un'equipe di psicologi con due compiti principali: organizzare un iter per la precisazione del quadro diagnostico e coordinare le attività di gruppo dei pazienti. L'approfondimento diagnostico per l'indagine dei disturbi clinici prevede, oltre al colloquio clinico, la somministrazione di test psicologici standardizzati. Questi offrono la possibilità di indagare la presenza nell'attualità, o in anamnesi, dei sintomi caratterizzanti le psicopatologie. Inoltre, permettono di ottenere un'affidabile quantificazione dell'entità dei sintomi. Ciò permette di comprendere la gravità dell'episodio in corso e di monitorare i punteggi durante il ricovero al fine di offrire un supporto circa il progresso del recupero della persona. Questa procedura inoltre permette di diminuire errori diagnostici e quindi aiuta gli psichiatri ad impostare il trattamento farmacologico.

Questo è il primo passo, in ambito SPDC, per procedere alla progettazione di un piano di cura di lungo termine successivo al ricovero. La prospettiva è quella di generare maggiore sviluppo di benessere soggettivo (Sartorius, 2001), abbassare il tasso medio delle ricadute psicopatologiche, con un meccanismo virtuoso per il bilancio economico della sanità (riduzione di esperienze di ricoveri multipli e abbreviazione della durata media dei ricoveri stessi).

Se quanto detto può essere interessante nella prospettiva del post ricovero, relativamente al pronto recupero della salute della persona, un altro punto importante riguarda la qualità di vita durante la degenza (Goldwurm, 1992). Nella fattispecie, oltre agli abituali colloqui medici e psicologici, vengono organizzate attività, quali:

- gruppi di informazione sull'organizzazione della cura dopo il ricovero
- gruppi di psico-educazione
- gruppi inerenti l'informazione sulle regole di reparto e sull'organizzazione della sue attività distribuite durante la giornata (visite mediche, gruppi, pasti, visite parenti, permessi di uscita)
- gruppi di rappresentazione della patologia coniugati in due incontri alla settimana, uno in cui la rappresentazione è verbale ed uno in cui la persona esprime una rappresentazione della patologia a livello grafico.

Il modello sopra descritto si basa su alcuni concetti fondamentali, tra cui la piena accoglienza del paziente, la proposta di un ambiente ove, pur in presenza di acuzie, vi sia la possibilità di cominciare presto un percorso riabilitativo, la consapevolizzazione ove necessario, e possibile, della propria condizione di malattia, la stimolazione della compliance. Dal punto di vista della Psicologia Positiva, si stimola la costruzione di una rete sociale funzionale, si descrivono le coordinate perché questa venga implementata in futuro, anche con l'aiuto dei Servizi. Per quanto parziale per durata e contesto di acuzie, si cerca comunque di offrire la possibilità di esprimere il proprio carico emotivo, per innescare la costruzione di una personalità più sana. Inoltre è da sottolineare, ai fini pratici e di convivenza quotidiana, l'attenzione posta alla qualità dell'esperienza del paziente in reparto. Spesso le persone ricoverate riportano noia, sia coloro che con critica di malattia (la consapevolezza del soggetto sulla sua patologia in atto) vedono un "rallentamento del tempo", sia coloro che in assenza di critica - come ad esempio psicotici non coscienti dell'irrealità delle allucinazioni così come delle fasi maniacali di cui il paziente non riconosce gli effetti per lui dannosi - sommano anche l'inopportunità della loro permanenza in ospedale. Modificare tale condizione emotiva di noia attraverso la promozione di emozioni positive fornisce un ulteriore contributo per la risoluzione dell'acuzie. L'interazione tra i pazienti, coordinate da uno psicologo, è rivolta alla discussione e messa in luce di quali risorse ognuno possiede, conserva e può sviluppare dopo il ricovero. Ciò è rivolto al completamento del programma post ricovero, cosicché

la persona possa avere maggiore nitidezza circa obiettivi di sviluppo di qualità di vita, potendo individuare nel ricovero un momento di cambiamento di ottica: da risoluzione del sintomo a risoluzione più sviluppo di risorse ed attività per lo sviluppo di benessere. Certo questo è agli albori in tale ambito; per esempio andrà sviluppato con misure per osservare i benefici ottenuti oggettivamente dai soggetti una volta tornati alle loro abitudini di vita.

La realizzazione di questo programma potrebbe completarsi incrociando dati di durata media di ricovero e ricadute dello stesso paziente nella medesima psicopatologia con quelli riguardanti il livello di benessere personale e sociale (Keyes, 2007). Certamente è necessaria una coordinazione, non sempre facile o possibile, tra tutti i Servizi per mantenere coerenza dei programmi e sviluppare così progetti continuativi. Limite intrinseco, la "volatilità" di alcuni pazienti non complianti che non continuano le cure e quindi su cui gli sforzi di necessità si interrompono; parimenti, la durata solitamente breve del ricovero, che impone uno stretto dialogo con le strutture cui la persona accede successivamente. Potenzialità invece di questa prospettiva consiste nel produrre stimoli di maggiore benessere soggettivo, modificando l'atteggiamento di annullamento del sintomo approdando ad una visione della persona come dotata anche in caso di psicopatologia di risorse per il potenziamento di Sé (Maddux et al., 2004).

Bibliografia

- Bachmann, S., et al. (2006). Perceived criticism in schizofrenia: a comparison of instruments for the assessment of the patient's perspective and its relation to relatives' expressed emotion.
- Fordyce, M.W. (1977). Development of a program to increase personal happiness. *Journal of counseling psychology*, 24, 6, 511-521.
- Goldwurm, G.F. (1992). Qualità della vita e riabilitazione. In E. Di Giorgi, P. Michielin, M. Riedi, G. Targa, M.C. Turala, & M.P. Zambon De Gasperi (Eds), *Salute e stile di vita*. Trento: Erikson.
- Headey, B., & Wearing, A. (1989). Personality, life events, and subjective well being: toward a dynamic equilibrium model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 731-739.
- Keys C.L.M. (2007), Promoting and protecting mental health as flourishing. *American Psychologist*, 62 (2): 95-108.
- Maddux J.E., Snyder C.R., Lopez S.J. (2004), Toward a positive clinical psychology: Deconstructing the illness ideology and constructing an ideology of human strengths and potential, in Linley P.A., Joseph S. (eds.), *Positive psychology in practice*, John Wiley & Sons, Hoboken.
- Sartorius, N. (2001). La valutazione della QoL nei servizi sanitari e di salute mentale. In G. De Girolamo (eds), *Salute e qualità di vita*. Torino: Centro Scientifico Editore.