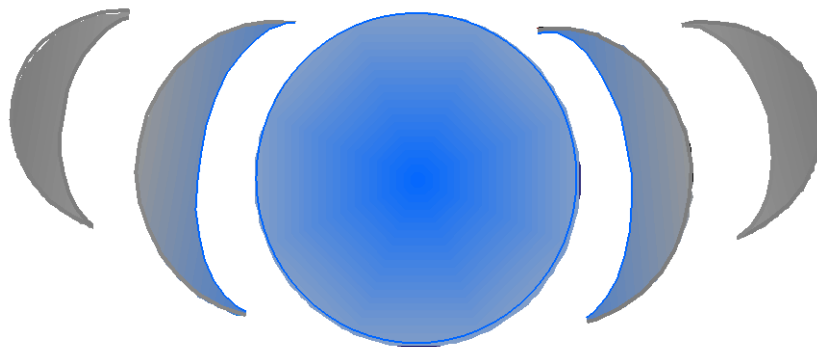


IL PENDOLO

*Rivista semestrale di Psicoterapia
&
Riabilitazione Cognitivo-Comportamentale*



Rivista curata dal:
Ist. Centro di Psicologia Clinica
Pescara

Editore:
Grafico80- Pescara

COMITATO SCIENTIFICO

Massimo CASACCHIA
Giovanni CAVADI
Adriana CELESTI
Marcello CESA BIANCHI
Angelo COCCHI
Federico COLOMBO
Mario FULCHERI
Fabio GIOMMI
Gianfranco GOLDWURM
Spiridione MASARAKI
Paolo MODERATO
Rocco POLLICE
Mario REDA
Giuseppe SACCO
Aristide SAGGINO
Antonio SEMERARI
Tullio SCRIMALI
Lucio SIBILIA

COMITATO DI REDAZIONE

Anna BARTOCCINI
Daniela FONTE
Giorgio DA FERMO

COLLABORATORI

Elena BERARDINUCCI
Marida D'ANGELO
Luigi ZOPPO

DIRETTORE SCIENTIFICO

Carlo DI BERARDINO

RUBRICHE

- Epistemologia comportamentale e cognitiva
- Notiziario
- Lettere alla redazione
- Recensioni e segnalazioni librerie

SEZIONI

- Medicina Psicosociale e Psicosomatica, *prof. L. Sibilìa*
- Narrativa in Psicoterapia, *prof. G. Sacco*
- Psicodiagnostica, *prof. A. Saggino*
- Psicologia Positiva, *Dr. F. Colombo*
- Psicopatologia dello sviluppo, *prof. G. Stella*
- Riabilitazione Psichiatrica, *prof. M. Casacchia*
- Mindfulness e Meditazione, *prof. F. Giommi*

INDICE

<i>Editoriale</i>	Pag 4
FESTIVAL DELL'INDIA. Oriente incontra l'Occidente: "MITICAINDIA"..... <i>Carlo Di Berardino</i>	Pag 5
CONVEGNO "Benessere e qualità della vita tra scienza e spiritualità"	
Il Piacere tra mente e corpo <i>Lucia Filippi e Stefania Borgo</i>	Pag 8
La personalità sana alla luce della teoria valoriale..... <i>Dott. Claudio Lalla</i>	Pag 18
La Misurazione della spiritualità e della religiosità in Psicologia..... <i>Aristide Saggino e Leonardo Carlucci</i>	Pag 22
Fattori psicologici di rischio oncologico: risultati di uno studio caso-controllo <i>Claudio Lalla, Alessandra Botta, Laura Corvaglia</i>	Pag 30
CONVEGNO YOGA E AYURVEDA	
L'antica medicina indiana (Ayurveda)..... <i>Amadio Bianchi</i>	Pag 34
I segreti della creazione in un Neurone oltre la fisica dei quanti una nuova teoria del Tutto..... <i>Sabato Scala e Fiammetta Bianchi</i>	Pag 37
Il potere dei Mantra..... <i>di Federica Gorni</i>	Pag 40
Shri Mataji Nirmala Devi: La Grande Madre, il suo messaggio di evoluzione spirituale e l'esperienza diretta del risveglio dell'energia Kundalini..... <i>di Carlo Di Fulvio</i>	Pag 43
Lo yoga a scuola con i bambini..... <i>di Gisa Franceschini</i>	Pag 49
RUBRICHE:	
<i>Recensioni</i>	Pag 53
<i>Formazione</i>	Pag 57

EDITORIALE

Presentazione della Rivista

“Il Pendolo” nasce nel 2002 come periodico semestrale con l’intento di raccogliere i lavori di quanti vogliono contribuire alla diffusione ed allo sviluppo delle conoscenze teoriche, epistemologiche e metodologiche delle “scienze cognitive” in ambito clinico e riabilitativo.

Le aree d’interesse della rivista, in linea con i modelli teorici derivanti dagli approcci di tipo razionalista, strutturalista, costruttivista, evolucionista e post-razionalista si focalizzano sui seguenti ambiti:

- medicina psicosociale
- psicopatologia dello sviluppo
- psicoterapia cognitiva di gruppo
- psicologia positiva e benessere psicofisico
- riabilitazione psicosociale e psichiatrica
- neuroscienze
- Mindfulness based cognitive therapy MBCT

Uno spazio particolare verrà riservato ai lavori di ricerca contenuti nelle tesi di specializzazione degli studenti delle scuole AIAMC che verranno segnalate dalle commissioni d'esame.

Un ulteriore ed ambizioso intento, inoltre, è quello di contribuire alla diffusione di procedure terapeutiche utili al trattamento dei disturbi psicopatologici gravi, e alle varie tematiche riguardanti la relazione terapeutica.

La pubblicazione della rivista è curata dal "**Centro di Psicologia Clinica**" di Pescara con il patrocinio dell'**AIAMC** (Ass. Italiana di Analisi e Modificazione del Comportamento e di Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva) e della **SIMPs** Società Italiana di Medicina Psicosociale.

Dott. Carlo Di Berardino

FESTIVAL DELL'INDIA. Oriente incontra l'Occidente: "MITICAINDIA"

Dott. Carlo Di Berardino¹



Il Centro di Psicologia Clinica, Istituto di Specializzazione Cognitivo-Comportamentale riconosciuta dal MIUR DM 16.11.2000 di Pescara, insieme con the World Movement for Yoga & Ayurveda, the World Community of Indian Culture & Traditional Disciplines, l'European Yoga Federation, e l'Ass. Garbha-Yoga, hanno organizzato la 7 edizione del Festival India, una interessante manifestazione a carattere transculturale, svoltasi dall'1 al 3 Luglio scorso presso il porto turistico di Pescara. Questa manifestazione ha riscosso discreto successo con la partecipazione di oltre 1500 persone come nelle precedenti edizioni (Milano nel 2002-03-04-05-07, Torino nel 2008, Carrara nel 2009). La cerimonia inaugurativa si è tenuta venerdì 1 luglio alle ore 19,00 allorché un corteo, con rappresentanti del governo indiano, personaggi del mondo culturale e scientifico e un folto gruppo di artisti, partendo dallo Stadio del Mare hanno attraversato il ponte del Mare raggiungendo il padiglione del Porto Turistico dove si è svolto il programma relativo agli spettacoli folcloristici di danza e musica indiana.

Ma com'è nata l'idea del festival? L'idea è nata dall'esigenza di promuovere un confronto leale con le tradizioni orientali. Fino ad ora molti clinici in particolare nell'area della psicologia si sono ispirati alla tradizione vedica e buddista introducendo nella cultura occidentale tecniche e teorie che si sono rivelate importanti per lo sviluppo della psicoterapia e della medicina alternativa. Pensiamo al training autogeno di Shultz, agli archetipi di Jung, all'agopuntura, alla sessuologia di Master&Jonson che ha trovato ispirazione nel tantrismo fino ad arrivare alle recenti applicazione della Mindfulness di Kabat Zinn e a Seligman con la Psicologia Positiva. Tutti questi autori hanno utilizzato principi teorici, filosofici e metodologici delle tradizioni orientali facendone un grossolano riadattamento alla cultura occidentale spesso senza neppure citarne la provenienza.

A questo punto mi è quindi sembrato opportuno promuovere un confronto leale tra oriente e occidente anche per avvicinare la gente comune a questi importanti temi riguardanti la salute e il benessere.

¹ Psicologo-Psicoterapeuta, Centro di Psicologia Clinica-Pescara

Gli incontri congressuali, infatti, hanno visto la partecipazione di studiosi e maestri provenienti da tutto il mondo. Il dibattito tra “scienza e spiritualità” che abbiamo sviluppato fino ad ora, ha avuto come filo conduttore la necessità di promuovere il “benessere” attraverso la pratica dello Yoga e della meditazione. Queste antiche pratiche hanno dimostrato una notevole validità nel trattamento di varie patologie psicosomatiche da stress, rivelandosi un'alternativa efficace alle tradizionali cure farmacologiche, che spesso sortiscono effetti negativi e cronicizzanti dei problemi dell'ansia, che sempre più frequentemente affligge l'uomo contemporaneo. Con “Il festival dell'India” si è voluto favorire un confronto tra tutti gli operatori del settore, ovvero psicologi, psicoterapeuti e medici di medicina alternativa, su queste importanti pratiche orientali, affinché nell'ambito delle rispettive competenze si diffonda sempre di più una cultura interdisciplinare finalizzata al benessere e alla spiritualità.

Ci si potrebbe chiedere cos'hanno in comune la Psicologia e la Spiritualità. L'ingresso della meditazione nella psicoterapia cognitiva ha provocato una vera e propria rivoluzione, denominata terza rivoluzione cognitiva per distinguerla dalle precedenti avute a seguito dell'evoluzione del paradigma della scuola cognitiva. Attualmente la Meditazione è utilizzata per migliorare i processi di consapevolezza necessari al cambiamento psicoterapeutico. Ma l'ingresso della meditazione in ambito clinico ha determinato anche un altro importante cambiamento ovvero il diffondersi di uno “spiritualismo” laico negli ambienti scientifici abituati da sempre ad un atteggiamento scettico nei confronti di tematiche riguardanti: la Coscienza, la Consapevolezza, il Libero Arbitrio, e i processi di auto-guarigione che sembravano temi inavvicinabili alla ricerca neuropsicologica tradizionale.

La Medicina ha già riconosciuto in parte la validità della meditazione negli anni 60 ai tempi delle prime sperimentazioni di Davison, ideatore della Meditazione trascendentale, con la fondazione Marahishi, ma in quel tempo non c'era ancora la Risonanza Magnetica in grado di evidenziare le trasformazioni che la pratica meditativa è in grado di produrre sul funzionamento del cervello. Oggi gran parte della ricerca neuroscientifica è interessata a comprendere i fenomeni che la meditazione può determinare su importanti processi mentali: sull'attenzione, sulla regolazione delle emozioni, sulla attività del pensiero ripetitivo e sulle varie connessioni emisferiche. Attualmente questi sono tutti temi di forte interesse scientifico (Damasio, Siegel, Ledoux, Teasdale, Willson, Edelman ecc) che stanno impegnando la ricerca scientifica da vari punti di vista.

L'interesse per la pratica meditativa sta crescendo in modo esponenziale, basti pensare che Kabat Zinn un biologo ricercatore, negli USA già dal 1996 ha aperto un centro Antistress a Boston, oggi frequentato da migliaia di persone provenienti da tutto il mondo, per curare una serie di problematiche di varia natura. Il suo protocollo MBSR (Mindfulness Based Stress Reduction) è attualmente utilizzato in tutto il mondo e in diversi ospedali per curare molti disturbi psicopatologici dando vita a diversi filoni di ricerca. Cloninger, psichiatra americano seguace della scuola di Krishnamurti, applica la meditazione nella cura delle psicosi e ha diffuso un modello molto interessante per la comprensione dei disturbi di personalità.

Questo interesse è giustificato anche da un'altra area importante della salute mentale ovvero la prevenzione, che ha spostato l'attenzione dei clinici sui temi del “benessere” e della Psicologia Positiva. Quest'ultima ha fatto sì che il focus dell'interesse clinico si spostasse dalla cura alla prevenzione delle malattie da stress e quindi su di una filosofia di vita centrata sulla

coltivazione intenzionale e consapevole della felicità, che non è più intesa come il riflesso dell'esperienza ma come il risultato di una ricerca attiva e consapevole che richiede un cambiamento sostanziale del modo di gestire l'esistenza.

Per questo motivo ritengo che sia arrivato il momento di diffondere, nel mondo scientifico e in particolare nella psicologia, una cultura più intimistica legata ai valori autentici dell'esistenza. La pratica continuativa e costante della meditazione e dello Yoga portano direttamente e naturalmente a scoprire questa dimensione profonda dello spirito umano. È importante notare che per la prima volta nella prassi di queste manifestazioni si è avuto una così forte presenza del mondo scientifico internazionale e quindi un vero e proprio incontro ravvicinato tra scienza e spiritualità.

Durante i tre giorni di manifestazione, presso il palazzo della Camera di Commercio di Pescara, si è tenuto il convegno internazionale di Yoga & Ayurveda riguardante le varie applicazioni e le proprietà terapeutiche di queste antiche pratiche orientali che hanno ispirato molti approcci terapeutici attualmente diffusi nella medicina occidentale. Contemporaneamente, presso la sala "Petruzzi" del Museo delle Genti d'Abruzzo, si è tenuta la 7^a edizione del convegno nazionale "Benessere tra Scienza e Spiritualità" patrocinato da importanti associazioni nazionali e internazionali tra cui la IACP (International Association Cognitive Psychotherapy), la Facoltà di Psicologia dell'Aquila e di Chieti, l'ITAB (Istituto Tecnologie Avanzate Biomediche dell'Univ. Di Chieti) e tra gli invitati hanno partecipato importanti personaggi del mondo scientifico della psicologia tra cui Sharon Freeman (IACP USA), Aristide Saggino (Univ. di Chieti), Federico Colombo (SIPP-Milano) e Ferdinando Galassi (Univ. di Firenze),

Nel convegno si è anche parlato di Celestino V poiché come si già detto all'inizio il filo conduttore della manifestazione è stato l'incontro tra spiritualità e scienza. Ci è sembrato importante recuperare anche le nostre tradizioni religiose che hanno avuto con Celestino un testimonianza importante della spiritualità ascetica molto presente nel XIII secolo in Abruzzo nella Valle Peligna.

Infatti all'interno del convegno il venerdì pomeriggio si è svolta una interessante tavola rotonda sul tema della "Spiritualità Celestiniana tra passato e presente" a cui hanno partecipato Angelo De Nicola (giornalista del Messaggero), Avv. Maria Grazia Lopardi (Avvocato distrettuale di stato), Padre Quirino Salomone (fondazione Celestiniana) e B. Ucci Perricone (Giornalista),.

Ci sembrava importante valorizzare questa figura storica per riscoprirne la notevole carica spirituale che è in grado di trasmettere ancor'oggi alle nuove generazioni di giovani operatori che si accostano alle problematiche della psiche e della autoconoscenza, una consapevolezza che la cultura tecnologica del nuovo millennio deve riscoprire se intende ritrovare sé stessa e la sua vera identità.

A conclusione della importante manifestazione, nella stessa sede, domenica 3 luglio si è tenuto un interessante simposio "Raggi di un'Unica Luce", Conferenza delle Religioni diretta da Emy Blesio (Ambasciatrice di Pace ONU) a cui hanno partecipato rappresentanti di varie linee spirituali, unite da un unico obiettivo, quello di divulgare la pace e i valori spirituali nel mondo. Questo effetto di condivisione e di armonia tra i vari esponenti lo si deve alla forza unificatrice della spiritualità e non di certo al confronto fra le varie religioni che di per sé, ha quasi sempre determinato lotte e divisioni nella storia dell'umanità.

Sezione: Convegno “Benessere e qualità della vita tra scienza e spiritualità”

Il Piacere tra mente e Corpo

Dott.ssa Lucia Filippi e Dott.ssa Stefania Borgo**

Gli interventi psicoterapici negli ultimi anni si sono sempre più indirizzati ad ulteriori obiettivi rispetto a quelli puramente clinici: il miglioramento della qualità della vita, il benessere soggettivo, il senso di soddisfazione per la propria vita, con lo scopo di rendere l'individuo non solo “normale” ma anche più felice. La felicità infatti deriva da un senso soggettivo di benessere, dal coinvolgimento che proviamo in ciò che facciamo, dalle emozioni positive che attiviamo e che mettiamo in gioco.

E' cresciuto, inoltre, l'interesse per la combinazione sinergica di metodi derivati dalla psicoterapia occidentale con pratiche meditative derivate dalla cultura orientale, (Goleman, 2003; Kabat-Zinn, 2005. 2008) che sembra aprire la prospettiva di una interfaccia tra “psicologie” e, in una prospettiva più ampia, tra le diverse visioni del mondo (Davidson et al., 2003; Lazar et al., 2000; Hui et al., 2000; Sher, 2003).

La letteratura scientifica si è occupata prevalentemente del ruolo svolto dalle emozioni negative (rabbia, ansia, tristezza, dolore) nell'insorgenza della malattia o della reazione a questa (Sibilia et al., 1983; Sibilia et al., 1991; Barefoot et al., 2000; Richman et al., 2005; Carnethon et al., 2003) mentre, soltanto da tempi più recenti, ha rivolto l'attenzione all'importanza che le emozioni positive rivestono come fattore positivo per la salute ed il benessere, potenziando il sistema immunitario e motivando la persona a mettere in atto comportamenti sani. (Richman et al., 2005).

Dal concetto di vulnerabilità si è passati a quello di resilienza, dal vissuto di disperazione (*helplessness*) (Borgo, 2008b) alla visione ottimistica degli eventi ed al senso della speranza; ma anche la gioia, il piacere, l'interesse -inteso come curiosità mentale-, insieme all'amore, all'espressione di sé, all'arte (Di Dio, Gallese, 2009) contribuiscono a creare una condizione di benessere (Richman et al., 2005).

Tuttavia, gli studi sulle emozioni positive appaiono ancora piuttosto scarsi, in particolare quelli sul piacere dove, soprattutto la conoscenza del vissuto emozionale, appare più letteraria che scientifica. Eppure il piacere ha una funzione molto importante per l'organismo: è il motore di comportamenti vitali per l'individuo e la specie, dall'alimentazione alla sessualità. Si connota come una forte e positiva esperienza soggettiva con un effetto analogo a quello delle droghe più abusate (Malizia, Borgo, 2006; Malizia et al., 2003) coinvolgendo, da un punto di vista neurochimico, gli stessi mediatori: in primo luogo la dopamina e le endorfine, ma anche altri come il GABA e la serotonina.

Ma il piacere si limita alla esperienza soggettiva o produce effetti somatici durevoli?

Recenti studi sembrano indicare che gli oppioidi endogeni, come le endorfine, non hanno soltanto un effetto psicologico positivo ma anche un effetto protettivo (Esch et al., 2004).

* CRP- Centro per la Ricerca in Psicoterapia - www.crpitalia.eu

Ad esempio la proenkefalina, un precursore delle enkefaline, secondo alcuni autori (Esch, Stefano 2004; Brogden et al., 2003) stimola i processi immunitari ed è essa stessa un antibatterico.

Possiamo allora affermare che sia una emozione del tutto positiva?

Oppure, in termini evolutivi, è più opportuno postulare che tutte le emozioni abbiano un valore altamente adattivo ma talora producono effetti disfunzionali? (Ekman, 1992)

Ma per evidenziare le “disfunzioni” è necessario conoscere le espressioni funzionali. Quali sono quindi le caratteristiche della esperienza del piacere? E cosa avviene durante tale esperienza?

Nello studio che descriveremo, l'utilizzazione di tecniche autosservative ha permesso di raccogliere in maniera sistematica dati sugli aspetti soggettivi di questa esperienza emozionale nelle sue rappresentazioni sensoriali, cognitive e comportamentali, permettendo quindi di effettuare analisi non solo qualitative ma anche quantitative.

Particolarmente suggestiva ci è apparsa, infine, l'affinità tra le caratteristiche che compongono l'esperienza soggettiva del piacere e ciò che si percepisce durante alcune pratiche meditative definite estatiche.

Come abbiamo già detto, mentre ha senso parlare di emozioni positive o negative da un punto di vista degli effetti soggettivi, tale distinzione non ha nessun fondamento in termini evolutivi. Secondo la prospettiva di Ekman (1992) adottata in questo studio, le emozioni hanno tutte una funzione potenzialmente adattativa, anche se in talune condizioni possono rivelarsi disfunzionali. Interessante osservare che tale prospettiva supera l'antitesi tra positivo e negativo tipica della nostra cultura occidentale.

Riassumiamo brevemente il metodo della ricerca (per maggiori dettagli: Borgo, 2002, 2004, 2008a) e alcuni studi effettuati sui materiali raccolti (Conforti et al., 1996; Borgo, 2003, 2006).

Da molti anni, a scopo di ricerca viene utilizzata una analisi standardizzata di 8 aree emozionali, che corrispondono alle emozioni di base (Borgo, 1994, 2011a). La Tab. 1 riassume le modalità.

Tab. 1 Analisi Standardizzata

Aree Emozionali:	
Ansia – Paura	Dolore - Sofferenza
Rabbia	Gioia
Tristezza	Piacere
Rifiuto - Disgusto	Interesse
<u>Dall'esterno (osservazione)</u>	
•Interviste video o audioregistrate	
<u>Dall'interno (autosservazione)</u>	
•Schede autosservative contestuali	
•Auto-intervista (soltanto interesse)	

Il materiale utilizzato che descriveremo deriva dalle schede autosservative contestuali, di cui riportiamo il faxsimile (Tab. 2).

Tab. 2 Scheda autosservativa

SITUAZIONE				
	COMPORAMENTO	SENSAZIONI	DIALOGO INTERNO	IMMAGINI
P R I M A				
D U R A N T E				
D O P O				

Riassumiamo nella Tab. 3 i materiali raccolti (protocolli autosservativi).

Tab. 3 Sinossi dei materiali raccolti

165 Soggetti addestrati

7 Condizioni emozionali (ansia-paura, rabbia, tristezza, gioia, rifiuto-disgusto, dolore-sofferenza, piacere)

1004 Resoconti scritti (autosservazioni contestuali)

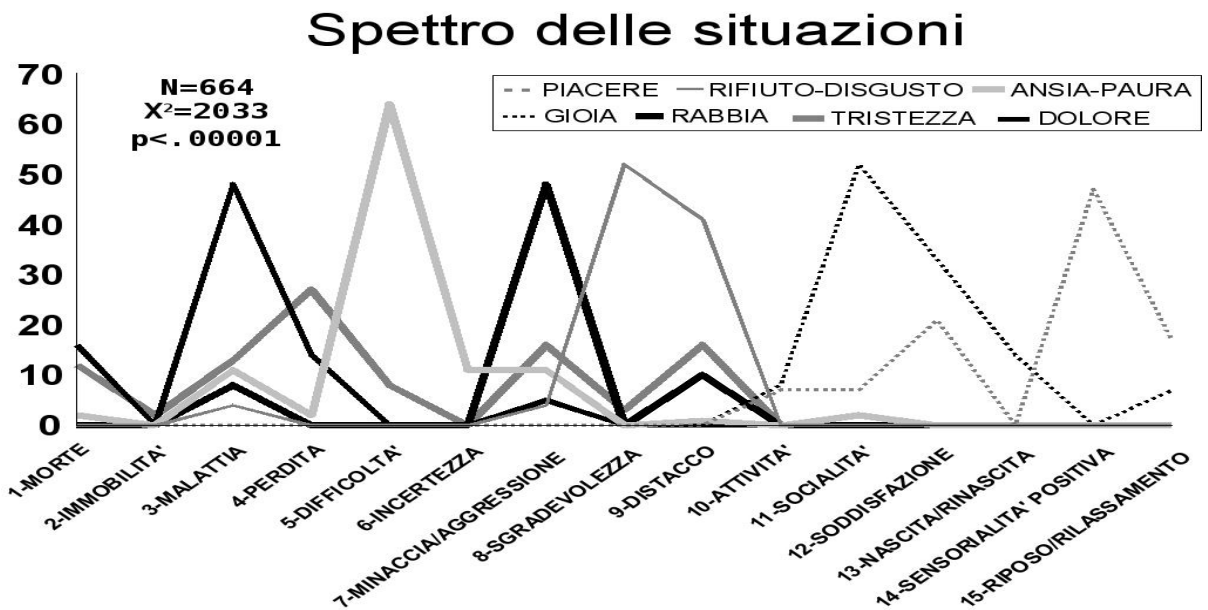
811 Immagini

240 Resoconti completi (dialogo interno, immagini, sensazioni, comportamento)

In accordo con la teoria di Ekman, la distribuzione delle 4 variabili (situazioni, sensazioni, immagini, comportamenti) è altamente significativa ($p < .00001$). Ogni emozione ha antecedenti tipici nonché *pattern* neurofisiologici, immagini mentali e comportamenti caratteristici (Borgo, 2008a).

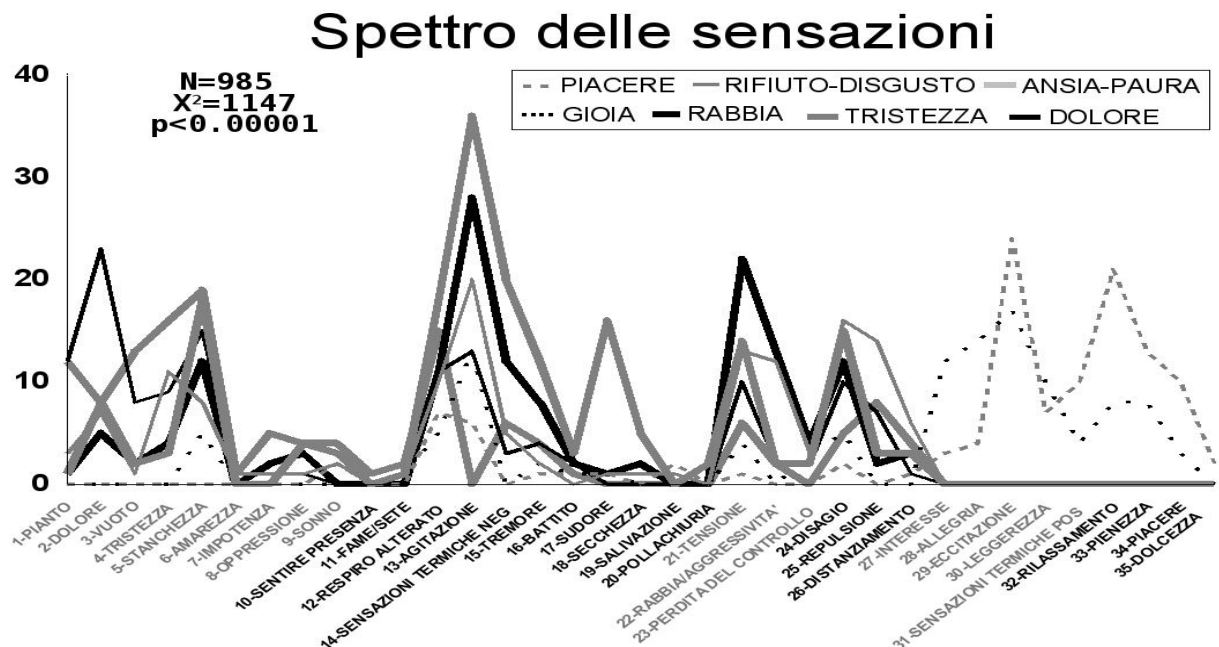
A livello di antecedenti, per il piacere (Borgo, 2010b) notiamo un legame esclusivo con la **sensorialità**, (Fig.1 cat. 14) attraverso tutti i canali: gli odori, i sapori e il cibo, i bei panorami, la musica, il rapporto sessuale, il massaggio, il sole, il bagno, il dondolio ed il relax... tutte situazioni che migliorano la qualità della vita e che sembrano contenere una situazione di intimità con sé stessi che si discosta dalla “socialità” contenuta nella gioia correlata invece a feste, incontri, regali, sorprese, vittorie e risultati raggiunti.

Fig. 1 – Distribuzione delle emozioni nella categoria di situazioni emozionali



Osservando la classificazione delle sensazioni somatiche (Fig. 2) troviamo che il piacere non ammette sensazioni negative, a parte alcuni aspetti di attivazione generica, cat.13 agitazione. Sembra essere una condizione di completo benessere: interesse, allegria, leggerezza, sensazioni positive, pienezza, dolcezza (Cat.27-35). Include anche condizioni apparentemente antitetiche come eccitazione e rilassamento, ma il dato non è sorprendente visto che il piacere si lega a comportamenti che dal punto di vista etologico hanno una fase appetitiva e una consumatoria.

Fig. 2 – Distribuzione delle emozioni nelle categorie delle sensazioni somatiche

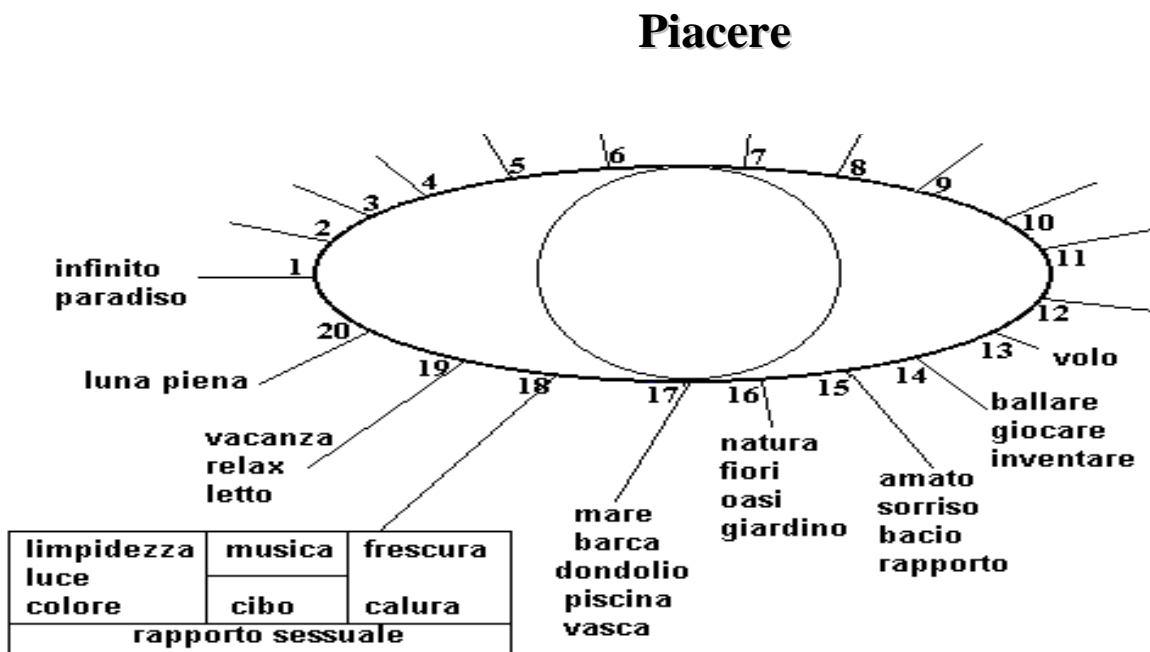


La parte più approfondita della nostra analisi, all'interno di questo articolo, è relativa all'aspetto cognitivo: al Dialogo Interno e alle Immagini mentali.

Rispetto alla rappresentazione iconica, i temi immaginativi (N. 1142) contenuti nelle autosservazioni sono stati raggruppati in 20 Set semantici.

Il Set semantico più tipico del Piacere è la Sensorialità (Cat. 18): limpidezza, luce, colore, musica, cibo, frescura, calore, rapporto sessuale, ma anche l' Infinito (Cat. 1), forse quello che non può essere definito, al di là quindi delle parole. Potremmo dire l'ineffabile (Borgo, 2011b) Troviamo inoltre la Pienezza (Cat. 20): luna piena; il Riposo (Cat. 19): vacanza, relax, letto; la Primavera/Nascita (Cat. 16): natura, fiori, oasi, giardino; il Dondolio (Cat. 17): mare, barca, dondolino, galleggiare, piscina, vasca; la Socialità (Cat. 15), rappresentata come rapporto duale: amato, sorriso, bacio, rapporto; le Attività (Cat. 14): ballare, giocare, inventare.

Fig. 3 – Set semantico del piacere: esempi di temi immaginativi all'interno dei set



Mentre per la rappresentazione iconica è stato possibile identificare un certo numero di categorie, l'elevatissima variabilità individuale in termini di lunghezza, contenuto e stile dei D.I. non ha permesso di utilizzare tale metodica.

Riportiamo 3 protocolli autosservativi piuttosto tipici per dare una idea di come venga vissuta l'esperienza del piacere (Tab 4a, 4b e 4c).

Tabella 4a – Protocollo di piacere I.

SITUAZIONE: Bagno caldo dopo una giornata di intenso lavoro

	COMPORAMENTO	SENSAZIONI	DIALOGO INTERNO	IMMAGINI
PRIMA	Sono in macchina e corro un po' per arrivare a casa prima.	Mi sento stanca ma soddisfatta per tutto quello che ho fatto	Adesso arrivo a casa e mi rilasso nella vasca. Basta pensare. Devo svuotare la testa e abbandonarmi. Già sento il profumo e il calore.	L'estate. Il mare. Il sole

DURANTE	Prima cosa accendo lo stereo. Musica italiana per poter canticchiare. Poi riempio la vasca: acqua bollente e bagnoschiuma profumato. Accendo le candele e l'incenso, spengo la luce. Mi spoglio e mi immergo.	Benessere del fisico e della mente.		Il paradiso
DOPO	Mi avvolgo nell'accappatoio e mi sdraio sul letto.	Mi sento leggera e svuotata. Sto bene.	Che bello! Ci voleva proprio! Ma ora ti devi alzare, preparare qualcosa da mangiare, rivedere le cose per domani. Su... forza!!!	Scorrono davanti agli occhi i momenti belli della mia vita

Tabella 4b – Protocollo di piacere II.

SITUAZIONE: Fare un bagno caldo.

	COMPORTEMENTO	SENSAZIONI	DIALOGO INTERNO	IMMAGINI
PRIMA			Sono proprio stanca. Mi sento sporca, ora mi sdraio nella vasca piena di acqua calda e mi rilasso.	
DURANTE			E' così piacevole, ci starei per delle ore, senza pensare a nulla. Sento l'acqua calda sulla pelle e mi muovo piano per il piacere di sentirmi leggera, per sentire la leggerezza del contatto con il fondo duro della vasca e il contatto leggero dell'acqua sulla pelle.	
DOPO		Sensazione di rilassamento, di leggerezza, tendenza all'ottimismo		Astronauti, nella capsula spaziale, galleggiano in assenza di gravità. Corro su un prato verde ed umido: sotto i piedi, ad ogni salto, sento il sostegno e la spinta elastica della terra; è un piacere misto: del movimento e del volare.

Tabella 4c – Protocollo di piacere III.

SITUAZIONE: Andare in spiaggia.

	COMPORAMENTO	SENSAZIONI	DIALOGO INTERNO	IMMAGINI
PRIMA	Mi metto il costume, prendo l'asciugamano e un libro... vado da sola verso la spiaggia.	Energia, dinamicità, contentezza, benessere.	Non vedo l'ora di stendermi al sole, di passeggiare sulla spiaggia, di sfiorare l'acqua con i piedi!	Un volo di gabbiani... il mare, il sole.
DURANTE	Stendo l'asciugamano sulla sabbia... a piccoli passi raggiungo la riva... guardo l'orizzonte... sorrido.	Benessere, piacevolezza. Sensazione di calore che pervade ogni mio organo e stato interno ed esterno. Ascolto il rumore del mare e senso una leggera brezza sfiorarmi tutto il corpo.	Che bello, finalmente! Non ci posso credere... che sensazione magnifica... quanto ho desiderato questo momento! Mi sembra tutto così perfetto e meraviglioso. Voglio assaporare ogni respiro di quest'aria e gustare ogni raggio di questa luce intensa, pulita e raggiante.	Io al centro di una sfera calda ed accogliente.
DOPO	Torno verso casa... ancora sorrido. Mi volto un attimo indietro e guardo la sabbia, poi il mare...	Mi sento riposata, appagata... pace per i miei sensi, quiete per le mie membra!	E' sempre speciale tornare e guardare... ammirare tutto come se fosse la prima volta! A che serve aggiungere altro... parlano i miei sensi...	Colori caldi... profumi d'estate... io che ascolto il silenzio

Come si può notare le autosservazioni registrano immagini molto intense (es. paradiso!) mentre sono più povere di parole specie nella parte centrale dell'esperienza, dove si realizza una sorta di fusione tra la mente e il corpo (Borgo, 2011b).

L'attività di verbalizzazione interna nel piacere, quando presente, si esprime come un'amplificazione del momento di grazia che la persona sta vivendo.

Vi sono differenze tra le diverse emozioni rispetto alla percezione del tempo? (Borgo, 2007a e b)

Lo studio dei *marker* temporali (ora, adesso, dopo, ecc), all'interno di un'analisi quantitativa effettuata su D.I. rispetto alla percezione del tempo e in particolare alla proiezione temporale, ha evidenziato, in linea con altre ricerche, una contrapposizione tra l'emozione positiva della gioia, molto dinamica, rispetto a quella del piacere, caratterizzata da una maggiore staticità (Ambrosi et al., 2007b).

E' stata inoltre valutata la frequenza dei tempi dei verbi (passato, presente, futuro, ipotetico). (Ambrosi et al., 2007a): quando parliamo con noi stessi, siamo nel qui e ora, ci proiettiamo nel futuro o siamo rivolti al passato?

Nell'Ansia siamo nel Futuro: "Cosa accadrà? Che succederà?"

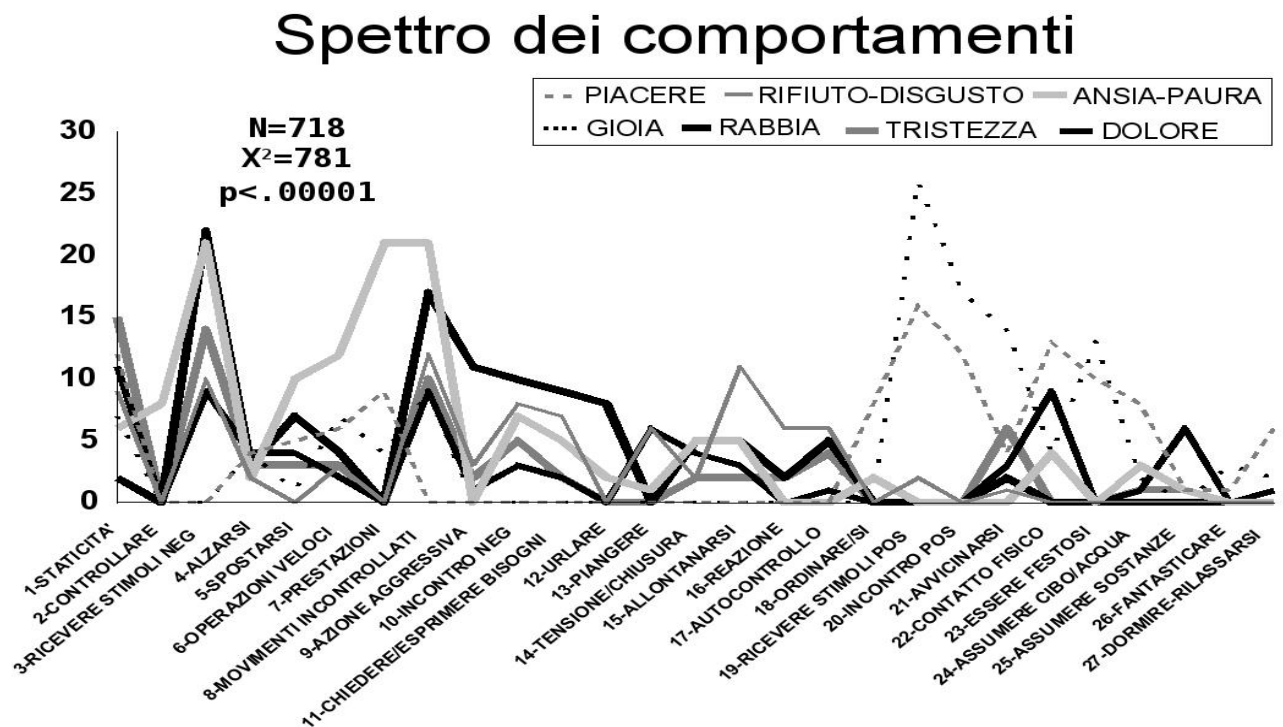
Nel Dolore nel Passato: il D.I. è rivolto al passato, a ciò che si è perso...

Nella Rabbia nel Tempo Ipotetico: “quanto avrei voluto prenderlo a calci... mi sarebbe piaciuto dirgliene quattro...se avessi potuto dirgli quello che pensavo”.

Nel Piacere vi è una proiezione minore in tutti i tempi: il tempo è meno importante?

Passando all’ultima variabile, i comportamenti, le differenze più interessanti riguardano l’assunzione di cibo (Cat. 24) e l’assunzione di sostanze (Cat. 25) dove il piacere sembra avere un ruolo importante. Rileviamo che il 21% dei protocolli sul piacere riguardava il cibo!

Fig. 4 – Distribuzione delle emozioni nella categorie comportamentali



CONCLUSIONI

Questo studio descrittivo del piacere in rapporto alle altre emozioni mostra, a nostro parere, il valore positivo delle emozioni “positive” e la loro importanza nel mantenimento del benessere psicofisico a vari livelli di integrazione.

Nel piacere si evidenzia il connotato di “corporeità”, come pienezza di sensazioni con un livello di consapevolezza di tutte le sensazioni associate al corpo, come l’esposizione alla luce, al calore del sole, all’aria che si muove sulla pelle. I sensi sembrano sovrapporsi “contaminandosi” circolarmente e generando una esperienza sensoriale-percettiva di tipo sinestesico. L’abbandono alla sensorialità - dove esiste solo il “sentire”- indebolisce la parte razionale, come accade anche nelle esperienze mistiche o in quelle drogastiche che alterano la coscienza; il panorama, la musica non sembrano più esistere nel mondo ma “essere il mondo” o meglio ancora sembra che il mondo stesso non esista più! Prevale l’armonia in cui ci si sente in sintonia con tutto e con tutti con una condizione della mente di quiete, di vuoto e di unità. Sembra esserci un ritorno allo stato originario naturale in cui mente e corpo non sono in un rapporto di dualità ma di UNITA’.

Emerge una esperienza che spesso non può essere descritta verbalmente e non ha bisogno dell'aggiunta di parole. Le parole, la logica, la razionalità lasciano il posto ad una forma di osservazione silenziosa e priva di giudizio. I pensieri, dove ci sono, non distraggono, non disturbano: il D.I. infatti appare essere descrittivo dell'esperienza che si sta vivendo, mai valutativo.

L'esperienza viene piuttosto rappresentata da immagini assolute, come ad esempio il paradiso, misura indiretta dell'elevatissima intensità emozionale. In questa condizione viene a perdere senso la distinzione tra mente e corpo, tra sé e mondo esterno, come accade negli stati estatici.

Si caratterizza come una dimensione della coscienza al di là di dello spazio e del tempo, anzi direi "senza tempo" provocata da un abbandono consapevole a cosa avviene attimo per attimo, nel momento presente. Non nel passato, non nel futuro, ma in una dimensione atemporale lasciando fluire liberamente la mente senza sforzo mentale.

La potenza di questa emozione, tuttavia, può anche generare comportamenti disfunzionali.

La presenza di comportamenti associati al piacere come l'assunzione di cibo e di sostanze psicoattive, nonché la ricerca di rapporti fisici e di esperienze gratificanti in generale - rafforzatori generalizzati alla base di molte abitudini piacevoli che danno colore e sapore alla vita- perdono il loro significato positivo quando divengono un obiettivo di per sé e possono talora creare notevoli problemi (Borgo, 2010b).

In particolare una insufficiente capacità di autoregolazione emozionale porterebbe, in caso di attivazione emozionale negativa, all'utilizzazione di questi rafforzatori -di fatto rimedi sicuri- allo scopo di compensare lo stato di malessere (Leknes, Tracey, 2008; Borgo, 2011b). Quando si configura una situazione di "bisogno", "necessità di riempire vuoti", attaccamento, dipendenza, ci si allontana dal "sentire", "ci si riempie" per esempio di cibo, sigarette, di videogiochi, di acquisti. Entriamo allora nelle dipendenze comportamentali, nelle compulsioni dove... l' "essere", la "presenza", la "sensazione" non esiste più, si entra nel "fare" qualcosa di cui non si ha più padronanza.

E, proprio la caratteristica di basso controllo cognitivo che accompagna il piacere, potrebbe spiegare la ridotta efficacia della psicoterapia in questi casi.

Osserviamo inoltre che la relativa facilità con la quale si attiva il piacere (abbiamo visto che basta molto poco: un bagno caldo e siamo...in paradiso!), può dare luogo ad una strategia di "fuga" dall'affrontare la vita soprattutto in caso di deficit di *coping* attivo.

Ma estendere il discorso agli interventi terapeutici richiederebbe uno spazio maggiore, per cui rimandiamo ad altre trattazioni che riguardano la formulazione del caso clinico (Borgo, 2010a) e le procedure terapeutiche (Marks et al., 2010).

Bibliografia

Ambrosi M., Busso F., Kakaraki D., Martello A., Pagliericcio C., Borgo S. (2007a). La proiezione temporale nella verbalizzazione interna. *Psychomed*, 4-6, 17-22.

Ambrosi M., Busso F., Kakaraki D., Martello A., Pagliericcio C., Borgo S. (2007b). Tempo soggettivo e emozioni. *Psychomed*, 4-6, 23-28.

Barefoot J.C., Brummet B.H., Helms M.J., Mark D.B., Siegler I.C., Williams R.B. (2000). Depressive symptoms and survival of patients with coronary artery disease. *Psychosomatic Medicine*, 62, 790-795.

Borgo S., (2002). Cognizione e Emozione: il ruolo delle immagini mentali. In A. Meneghelli, L. Bislenghi & F. De Ambrogi (a cura di) *Prevenire, riparare, costruire il ben essere*. (versione su CD-Rom, sito: www.aiamc.it).

Borgo S., (2003). Anoressia e bulimia: psicopatologia delle emozioni. *Il pendolo*, 3, 33-39.

- Borgo S. (2004). Il sogno: aspetti antropologici e teorici. In: G. Rezzonico e D. Liccione (a cura di), *Sogni e psicoterapia*. Torino, Bollati Boringhieri.
- Borgo S. (2006). Strategie comportamentali nella autoregolazione emozionale. *Psychomed*, 1-3, 11-15.
- Borgo S. (2007a). La percezione del tempo I. Aspetti teorici, *Psychomed*, 2, 4-6, 4-7.
- Borgo S. (2007b). La percezione del tempo II. Alcune nostre ricerche sulla modificazione della percezione temporale, *Psychomed*, 2, 4-6, 8-16.
- Borgo S. (2008a). Il vissuto emozionale: un nuovo metodo di studio. *Idee in psicoterapia*, 1, 2, 51-66.
- Borgo S. (2008b). Modelli della depressione, *Psychomed*, 3, 5-15.
- Borgo S. (2009). Dolore fisico e dolore psichico: uno studio comparativo. *Idee in Psicoterapia*, 2,3,3-14.
- Borgo S. (2010a) *Supervisione clinica*, Roma: Alpes Italia Ed.
- Borgo S. (2010b) Il piacere e il corpo, *Idee in Psicoterapia* 3, 1, 103-118
- Borgo S. (2011a) *Analisi formativa*, Roma: Alpes Italia Ed.
- Borgo S. (2011b) Il tormento e l'estasi, in P. Petrini e A. Zucconi (a cura di) *Psicoterapie e Neuroscienze*, Roma: Alpes Italia Ed.
- Brogden K.A., Ackermann M., McCray P.B., Tack B.F., (2003). Antimicrobial peptides in animals and their role in host defences. *Int. J. Antimicrob. Agents*, 22, 465-478.
- Carnethon M.R., Kinder L.S., Fair J.M., Stafford R.S., Fortmann S.P. (2003). Symptoms of depression as a risk factor for incident diabetes: Findings from the National Health and Nutrition Examination Epidemiologic Follow-Up Study 1971-1992. *American Journal of Epidemiology*, 158, 416-423.
- Conforti T., Filippi L. & Borgo S. (1996). Immagini ed Emozioni (Abs). *Quaderni di Psicoterapia Cognitiva* 1, 111.
- Davidson R.J., Kabat-Zinn J., Schumacher J., Rosenkranz M., Muller D., Santorelli S.F. (2003). Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosom Med.*, 65, 564-570.
- Di Dio C., Gallese V., (2009). Neuroaesthetics: a review. *Current Opinion in Neurobiology*, 19 pp. 682-687.
- Esch T., Guarna M., Bianchi E., Zhu W., Stefano G.B., (2004). Commonalities in the central nervous system's involvement with complementary medical therapies: Limbic morphinergic processes. *Medical Science Monitor*, 10, MS6-MS17.
- Esch T., Stefano G.B., (2004). The neurobiology of pleasure, reward processes, addiction and their health implications, *Neuroendocrinology Letters*, 25, 4, 235-251.
- Goleman D. (2003) *La forza della meditazione*. Bur Saggi Milano
- Hui K.K.S., Liu J., Makris N., Gollub R.L., Chen A.J.W., Moore C.I. Et al, (2000). Acupuncture modulates the limbic system and subcortical gray structures of the human brain: Evidence from fMRI studies in normal subjects. *Human Brain Mapping*, 9, 13-25.
- Kabat-Zinn J. (2005) *Vivere momento per momento*. Milano: Il Corbaccio Ed.
- Kabat-Zinn J. (2008) *Riprendere i sensi*. Milano: Tea Ed.
- Lazar S., Bush G., Gollub R., Fricchione G.L., Khalsa G., Benson H., (2000). Functional brain mapping of the relaxation response and meditation. *Neuroreport*, 11, 1585.
- Leknes S., Tracey I. (2008). A common neurobiology for pain and pleasure. *Perspectives*, 9, 314-320.
- Malizia E. & Borgo S. (2006). *Le droghe*. Roma: Newton & Compton.
- Malizia E., Borgo S. & Smeriglio M. (1993). *Estasi: aspetti tossicologici clinici e sociali dell'ecstasy o metilendiossimetamfetamina*. Roma: CIC Ed. Intern.
- Marks I., Sibilia L., Borgo S., Eds. (2010) *Common Language for Psychotherapy Procedures*, Roma: CRP
- Richman L.S., Kubzansky L., Maselko J., (2005). Positive Emotion and Health: Going Beyond the Negative. *Health Psychology*, 24, 4, 422-429.
- Sher L., (2003). The placebo effect on mood and behavior: possible role of opioid and dopamine modulation of the hypothalamic-pituitary-adrenal system. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd.* 10, 61-68.
- Szasz T., (1988). *Pain and Pleasure*. New York: Basic Book.

La personalità sana alla luce della teoria valoriale

di Claudio Lalla¹

Varie sono le definizioni che nel corso del secolo passato sono state tentate della salute mentale. Molto più numerose sono però le definizioni tacite che della sanità mentale vengono più o meno consapevolmente espresse dagli psicologi e dagli psichiatri.

Ritengo che, considerando la suddetta opera di teorizzazione, emerge anzitutto la necessità di evitare tre tipi di errori:

- accontentarsi di definizioni sintetiche ma vagamente descrittive;
- limitarsi a stilare lunghi elenchi dei fenomeni che concorrerebbero a formare il quadro (“c’è qualcosa che ho dimenticato nella lista della spesa?”);
- attuare definizioni che riflettono solo una cultura o un’ideologia.

Occorre invece **andare oltre i fenomeni, verso la realtà nascosta**.

La salute mentale è il contrario della patologia mentale. Se si riesce a definire la psicopatologia in termini non meramente descrittivi ma piuttosto esplicativi, avremo trovato allora anche la chiave d’accesso alla **definizione non fenomenica della salute mentale**. Solo così sarà possibile farne l’oggetto di una prassi volta alla sua promozione e al suo sviluppo, allo stesso modo in cui possiamo promuovere e sviluppare la salute fisica. Naturalmente, considerando che la patologia mentale può riguardare la personalità, allo stesso modo anche la salute mentale può essere trattata in termini di personalità.

La Teoria Valoriale è nata in ambito clinico, come Teoria Valoriale dei Disturbi di Personalità (Lalla, 2008). Il problema da risolvere era quello di spiegare la patogenesi e l’eziologia dei disturbi di personalità. Ciò che emerse fu il concetto dell’**inflazione di un valore**: si ha un disturbo di personalità quando un valore perviene a dimensioni mentali così rilevanti da compromettere la piena espressione degli altri valori.

Ma cosa intendiamo psicologicamente per “**valore**”? Si tratta di un giudizio secondo cui una certa classe di cose è buona (Miceli e Castelfranchi, 1992). Il suo significato non è descrittivo-esplicativo come negli schemi mentali, ma normativo. La Teoria Valoriale introduce dunque in termini cognitivisti il tema della normatività all’interno della psicologia della salute e della psicopatologia.

Dai valori discendono gli **scopi terminali** (Miceli e Castelfranchi, 1992), che non rimandano a scopi ulteriori e che possono definire i **sistemi motivazionali**, istintivamente radicati e ambientalmente labili.

Quali sono i sistemi motivazionali più importanti per la definizione della personalità? Ritengo che sia essenziale fare riferimento ai seguenti (Lalla, 2008):

- sistema dell’attaccamento;
- sistema di accudimento;

¹ Medico-Chirurgo e Psicologo-Psicoterapeuta. Didatta della SITCC. Secondo Centro di Psicoterapia Cognitiva di Roma. claudiolalla@gmail.com

- sistema altruistico;
- sistema dell'esplorazione;
- sistema di difesa del territorio;
- sistema del rango;
- sistema dell'accettazione sociale;
- sistema della buona autovalutazione;
- sistema dell'autovalutazione oggettiva;
- sistema della buona realizzazione identitaria.

A un valore inflazionato corrisponderà un'iperattivazione di un sistema motivazionale, mediata a sua volta dall'ipertrofia del corrispondente scopo terminale. Prendiamo come esempio quel che succede nel disturbo narcisistico e in quello evitante di personalità. Se si inflaziona il valore della considerazione sociale diviene ipertrofico lo scopo terminale corrispettivo, si iperattiverà il sistema motivazionale del rango e si andrà a conformare un disturbo narcisistico di personalità. Se invece giunge a misura inflazionata il valore dell'accettazione sociale, ne conseguirà un'ipertrofia dello scopo terminale correlato, un'iperattivazione del sistema dell'accettazione sociale (ivi compresa la sua declinazione dell'appartenenza al gruppo) e si delineeranno i vari tratti del disturbo evitante di personalità. Nel caso del disturbo narcisistico di personalità abbiamo **un valore inflazionato di considerabilità sociale** che ipertrofizza il corrispettivo scopo terminale che, a sua volta, spiega i vari item del DSM IV TR (American Psychiatric Association, 2000):

- esagera talenti e risultati;
- si aspetta di essere notato come superiore;
- è costantemente assorbito da fantasie di successo illimitato;
- ritiene che soltanto alcuni individui speciali o di alto rango siano in grado di capirlo e frequentarlo;
- richiede eccessiva ammirazione;
- nutre l'aspettativa che tutto gli sia dovuto;
- esercita uno sfruttamento interpersonale;
- mostra incapacità a riconoscere i sentimenti e i bisogni degli altri;
- è tendenzialmente invidioso;
- manifesta comportamenti arroganti e presuntuosi.

Possiamo leggere gli item del DSM IV TR per il disturbo evitante di personalità come conseguenza dello **scopo ipertrofico dell'accettazione sociale**, a sua volta espressione del corrispondente valore inflazionato. E' dalla ricerca drammatizzata dell'accettazione sociale che derivano infatti (riassumendo in tre categorie i vari item del DSM IV TR):

- l'ipersensibilità al giudizio negativo;
- la paura della critica, della disapprovazione, del rifiuto e dell'umiliazione;
- l'evitamento dell'esposizione sociale e l'inibizione nelle situazioni di confronto con gli altri non familiari.

Quando si strutturano i disturbi di personalità accade dunque che un valore, uno scopo terminale e un sistema motivazionale divengono **egemonici** nel sistema mentale. Emerge così **“la persona a una dimensione”**, che vive una vita coartata e parzializzata, in cui molti sistemi motivazionali non trovano modo di accedere a una loro compiuta espressione. Tale stato del sistema mentale viola la base biologica della nostre motivazioni essenziali, frustra i nostri bisogni più profondi, ci rende meno capaci di adattarci alle vicissitudini della vita, abbassa il livello di benessere mentale e ci fa mancare la nostra piena realizzazione come esseri umani.

Nel quadro della personalità sana, invece, i valori(che, ricordiamo, controllano la forza degli scopi terminali e pertanto il livello e il tempo di attivazione dei sistemi motivazionali) appaiono equilibrati e ciascuno permette agli altri di potersi esprimere. Non c'è il totalitarismo imperante del valore inflazionato, ma piuttosto un pluralismo in cui tutti i valori hanno la possibilità di far sentire pienamente la propria voce. Appaiono **la donna e l'uomo a più dimensioni**, “rinascimentali” dal punto di vista degli scopi terminali che sono in grado di perseguire.

Inoltre è solo quando i valori mantengono e non eccedono una misura ottimale che essi rendono realizzabile lo scopo correlato e non lo fanno naufragare in esiti paradossali. Per esempio, se il valore del rango assume misure eccessive, ciò da un lato metterà in ombra gli altri valori e dall'altro potrà tradursi non già in reali riconoscimenti di status, ma in reazioni di stampo agonistico o addirittura in una svalutazione dello status della persona. Per non parlare inoltre di eventuali risposte di rifiuto sociale.

Allo stesso modo, se il valore dell'accettazione sociale cresce a dismisura, non solo gli altri valori risulteranno penalizzati, ma la stessa accettazione sociale verrà a essere meno conseguita di quanto altrimenti sarebbe stato.

Nel discorso sulla personalità sana è dunque importante il concetto di misura relativa. Se tutti i valori crescono in modo rigoglioso non si crea sproporzione e quindi non si determinano effetti negativi. Infatti la **concorrenza** e l'**opposizione** reciproca da essi instaurata mantiene l'equilibrio generale del sistema. Allora il sistema mentale può nutrirsi appieno della **complementarità** fra valori diversi. Concorrenza, opposizione e complementarità realizzeranno **i più alti livelli di complessità** (Morin, 1977) del sistema mentale. Per essere sana, la crescita valoriale umana ha bisogno dunque di svolgersi in modo complessivo e corale: questo è il **principio regolatore** della sanità mentale per ciò che riguarda la nostra personalità.

La sapienza indiana, e buddista in particolare, può aiutarci a capire meglio la necessità di non condurre a uno stato di inflazione i nostri valori. Infatti, laddove un valore diviene sproporzionato e nettamente prevalente rispetto agli altri che compongono il sistema mentale, inevitabilmente si crea la premessa di un maggior **attaccamento** (nel senso di brama) verso il

corrispondente scopo terminale e nei riguardi di tutti gli scopi che sono strumentali rispetto al suo coronamento. Tipicamente, nel caso dei disturbi di personalità c'è una permanente e radicale **avversione** verso ogni forma e misura di compromissione dello scopo terminale ipertrofico, nonché nei confronti del fallimento di quegli scopi strumentali che dovrebbero condurre, volta per volta, al suo conseguimento. La personalità sana, d'altra parte, il cui sistema di valori si caratterizza per un peso distribuito con equilibrio fra essi, sarà spontaneamente incline a realizzare una maggiore **accettazione** del mancato raggiungimento di uno dei vari scopi terminali.

Bibliografia

- American Psychiatric Association (2000), *DSM-IV-TR Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*, Washington (DSM-IV-TR Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Milano, Parigi, Barcellona, Masson, 2001).
- Lalla C. (2008), *La teoria valoriale dei disturbi di personalità – modelli patogenetici, strategie psicoterapeutiche, procedure d'intervento*, Milano, FrancoAngeli.
- Miceli M, Castelfranchi C. (1992), *La cognizione del valore*, Milano FrancoAngeli. Morin E. (1977), *La Méthode – La Nature de la Nature*, Paris, Le Seuil (trad. it. *Il Metodo – Ordine, disordine, organizzazione*, Milano, Feltrinelli, 1983).

La Misurazione della spiritualità e della religiosità in Psicologia

Dott. Aristide Saggino¹ e Dott. Leonardo Carlucci²

Introduzione

Attualmente vi è un gran interesse da parte degli psicologi nell'individuare legami significativi tra religione, spiritualità e benessere. Numerose ricerche sono state condotte in questa direzione, in relazione al benessere fisico (George, Ellison e Larson, 2002; Koenig, McCullough, e Larson, 2001; Powell, Shahabi e Thoresen, 2003; Seeman, Dubin, e Seeman, 2003; Seybold e Hill, 2001; Thoresen, Harris e Oman, 2001) e psichico (Larson, Swyers, McCullough, 1998; Plante e Sherman, 2001). Ma qual è il ruolo che la religiosità e la spiritualità rivestono nella promozione e comprensione del benessere individuale e collettivo? Le ipotesi più accreditate (Hill e Pargament, 2003) sono le seguenti: (1) la religiosità e la spiritualità hanno un'influenza indiretta coadiuvata dalla presenza di diversi mediatori psicologici, sociali e fisiologici; (2) la religiosità e la spiritualità hanno un'influenza diretta; (3) solo tramite l'impiego di strumenti di misura specifici è possibile rivelare la relazione tra religiosità, spiritualità e salute (mentale e fisica).

Obiettivo del presente lavoro è fornire un quadro chiaro, seppur limitato, degli strumenti sviluppati in questo ambito di ricerca e di come questi strumenti assumano un ruolo chiave nella relazione tra benessere e religione. Verranno presentati gli sviluppi della ricerca in questo contesto. Il lavoro rappresenta anche una piccola guida che potrà essere di aiuto per orientare il lettore/ricercatore verso la scelta di strumenti di ricerca che valutano sia aspetti specifici che generici della religiosità e della spiritualità.

Religiosità e Spiritualità a confronto

Un passo importante, prima di passare alla rassegna della letteratura, è quello di definire i costrutti di religiosità e spiritualità. In passato il termine religione è stato operazionalizzato sia come costrutto individuale che istituzionale. Attualmente il termine religione assume una dimensione sempre più istituzionale, reificandosi in un sistema fisso di idee o obblighi ideologici (Wulff, 1996), mentre la spiritualità viene sempre più utilizzata per fare riferimento al lato soggettivo ed individuale dell'esperienza religiosa. La religiosità, pertanto, viene percepita come la parte formale, dottrinale, autoritaria della religione mentre la spiritualità ne rappresenta l'emotività, l'interiorità, la non sistematicità (Koenig et al. 2001). Questa ridefinizione del significato della religione in termini bipolari (religiosità *versus* spiritualità; istituzione *versus* individuo), provoca non pochi problemi teorici e metodologici. Da un punto di vista teorico, i problemi deriverebbero dal fatto che le diverse forme di spiritualità non si aprirebbero a domini istituzionali, rendendo la spiritualità una questione utilitaristica, un perseguimento dell'interesse personale (Wuthnow, 1998); la spiritualità potrebbe essere percepita e vissuta emotivamente come positiva, mentre la religiosità come negativa, sottostimandone le potenzialità reciproche (Pargament, 2002). Da un punto di vista

¹ Dipartimento di Neuroscienze e Imaging, Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

² Dipartimento di Neuroscienze e Imaging, Università "G. d'Annunzio" di Chieti - Pescara

metodologico si assisterebbe a duplicazioni inutili di concetti e misure, senza alcun contributo scientifico importante. D'altronde ogni probabile tentativo di ridefinire i costrutti di religiosità e spiritualità potrebbe risultare limitato e discutibile (Hill, Pargament, Hood, McCullough, Swyers, Larson e Zinnbauer, 2000), in quanto esse rappresentano due facce della stessa medaglia.

Un ponte tra religiosità e spiritualità può essere costituito dalla ricerca del sacro, processo attraverso il quale gli individui cercano di scoprire, trattenere, trasformare ciò che è sacro nelle loro vite (Pargament, 1997, 1999). Il sacro rappresenta il comune denominatore della vita religiosa e spirituale, è ciò che caratterizza la religione e la spiritualità da altri fenomeni e comprende concetti appartenenti ad entrambi (es. Dio, il divino, la realtà ultima, la trascendentalità) e ogni aspetto della vita che assume carattere eccezionale in virtù della sua associazione con tali concetti (Pargament, 1999). La misura del sacro potrebbe rappresentare, a questo punto, per il ricercatore una nuova sfida in questo campo così affascinante e insidioso. Un framework non molto chiaro ha spinto numerosi ricercatori e psicologi a prendere le distanze dalla religione e dall'utilizzo dei suoi costrutti o ad avere atteggiamenti ambivalenti verso questo ambito di ricerca.

Questo allontanamento è espresso anche con una diffidenza verso coloro che la rappresentano (es. leader religiosi ed istituzioni religiose). Di riflesso, l'impatto della religiosità e della spiritualità sulla salute mentale è stata sottostimata, messa in secondo piano, come evidenziato da sistematiche rassegne condotte sulla letteratura empirica (Sherrill, Larson e Greenwold, 1993; Weaver, Kline, Samford, Lucas, Larson e Gousuch, 1998; Larson, Pattison, Blazer, Omran e Kaplan, 1986).

Ruolo di Religiosità e Spiritualità nella promozione del benessere

Gran parte della conoscenza in merito all'importanza della religione nella salute mentale inizialmente è emersa da studi epidemiologici e sociologici condotti su larga scala. Le variabili religiosità e spiritualità venivano misurate in termini di indici globali (es., quanto ti auto-percepisci religioso, affiliazione religiosa e frequenza al culto), rendendo impossibile stabilire il come e perché essi agiscano sulla salute dell'individuo (Hill e Pargament, 2003). Metodologicamente l'impiego di indici globali avrebbe dovuto limitare l'attendibilità, l'effect size della religiosità e della spiritualità sul benessere dell'individuo rispetto ad indici specifici (Hunter e Schmidt, 1990). Nonostante ciò, alcuni studi hanno evidenziato come questi indici, seppur globali, si sono rivelati predittivi della salute mentale e fisica. Ad esempio, una meta-analisi condotta sulla relazione tra il commitment religioso e la mortalità, mostra come le persone con alti punteggi di commitment religioso hanno il 29% (in follow-up) di probabilità in più di sopravvivere rispetto a chi è coinvolto in misura minore (McCullough, Hoyt, Larson, Koenig, e Thoresen, 2000). Questo inaspettato successo predittivo, d'altro canto, ha portato ad un rallentamento nello sviluppo di indici psicometrici specifici, sottovalutando la possibilità che aspetti specifici dell'esperienza religiosa e spirituale possano contribuire positivamente o negativamente alla salute fisica e mentale in modo diretto. Tuttavia la relazione che intercorre tra salute e religione risulta essere attualmente non chiara. Alcune ricerche evidenziano il ruolo di mediatore da parte della religiosità e della spiritualità, altre ne enfatizzano un ruolo diretto.

Alcune religioni possono promuovere un determinato stile di vita (King, 1990), possono fornire una rete sociale forte in modo da attenuare gli effetti dello stress (Taylor e Chatters, 1988), possono ridurre l'incertezza della persona su tematiche importanti come la morte (Schwartz e Huismans, 1995). La religione è promotrice di ottimismo (Sethi e Seligman, 1993), fornisce aspettative positive di benessere (Dull e Skokan, 1995; McIntosh, 1995) ad esempio, l'aspettativa di una vita serena e beata dopo la morte.

Attuali ricerche in questo campo hanno preso in considerazione aspetti particolari della religiosità e della spiritualità in relazione alla salute mentale e fisica. Avvicinare l'uomo a Dio è la funzione principale della religione, tutto il sistema delle credenze religiose attiene a questo scopo. Di conseguenza l'essere connessi a Dio rappresenta un valore ultimo (Kass, Friedman, Lesserman, Zuttermeister e Benson, 1991). La figura di Dio per un fedele può essere contemplata come una figura di attaccamento (Kirkpatrick, 1995) che offre protezione e supporto dallo stress e dall'incertezza. Studi scientifici in questo ambito rivelano come un attaccamento sicuro a Dio è connesso con numerosi benefici psichici e fisici. Tra i benefici psichici si riscontrano: bassi livelli di depressione e alta autostima (Maton, 1989b), bassa solitudine (Kirkpatrick, Kellas e Shillito, 1993); grande maturità relazionale (Hall e Edwards, 1996, 2002); grande competenza psicologica (Pargament, Kennell, Hathaway, Grevengoed, Newman e Jones, 1988); miglior adattamento psicologico a fronte di una serie di fattori ed eventi stressanti di vita (Tix e Frazier, 1998), una migliore autopercezione dello stato di salute (Krause, 1998). Tra quelli fisici, un attaccamento sicuro a Dio garantisce una buona risoluzione da malattie mediche (Koenig, Pargament, e Nielsen, 1998), da trapianti chirurgici (Tix e Frazier, 1998) e da disastri naturali (Smith, Pargament, Brant e Oliver, 2000). Questi stessi risultati non risultano essere spiegati da altri fattori non religiosi (es. strategie generali di coping, ristrutturazioni cognitive, variabili demografiche).

La religiosità e la spiritualità altresì possono essere interpretate come un quadro generale che orienta il mondo e fornisce motivazioni e ne delinea il senso della vita (Allport, 1950; McIntosh, 1995; Pargament, 1997), pertanto aiutano il fedele ad orientarsi nel mondo e nella vita quotidiana coerentemente con i precetti religiosi. Per un fedele molti aspetti della vita possono essere percepiti come sacri, ad esempio la salute fisica (il corpo è il tempio dell'anima). Pertanto perdite e violazioni di alcuni aspetti della vita percepiti come sacri possono risultare dannose e dolorose, minando il benessere dell'individuo (Magyar, 2001). Possedere un orientamento religioso o spirituale implica la possibilità di poter accedere ad un'ampia gamma di metodi di coping religioso (per esempio, il sostegno spirituale, la meditazione, i riti di passaggio) collegati ad una migliore salute mentale e fisica (Pargament, 1997). Emmons, Cheung e Teheran (1998) evidenziano come avere un orientamento religioso/spirituale sia connesso ad una soddisfazione di vita migliore, ad elevati livelli di benessere e ad un maggior grado di integrazione tra scopi e obiettivi. Alti livelli di orientamento religioso intrinseco sono associati con una maggiore autostima, senso della vita, buone relazioni familiari, nonché bassa propensione all'abuso di alcol, droga e promiscuità sessuale (Donahue, 1985, Payne, Bergin, Bielema e Jenkins, 1991). Forme di religiosità intrinseca sono legate anche a risoluzioni positive in momenti di crisi (Pargament et al, 1992; Park e Cohen, 1993).

Anche il supporto derivante da parte dei membri, dai leader, e dal clero delle proprie congregazioni religiose è correlato ad una serie di benefici per la salute. L'assistenza religiosa

può essere una fonte preziosa di autostima, informazioni, compagnia, aiuto; una variabile che mitiga gli effetti dello stress (Cohen e Wills, 1985) e di circostanze difficili come le malattie, l'invecchiamento, o la morte (Ellison e Levin, 1998). In letteratura il supporto religioso è associato con bassi livelli di depressione e una migliore soddisfazione di vita (Fiala, Bjorck e Gorsuch, 2002; Krause, Ellison e Wulff, 1998), mentre risulta predittore di minore disagio emotivo (Pargament, Koenig, e Perez, 2000) e di un migliore adattamento psicologico (VandeCreek, Pargament, Belavich, Cowell e Friedel, 1999).

La vita spirituale e religiosa non è sempre facile, pertanto dubbi religiosi/spirituali possono avere importanti effetti sulla salute ed il benessere in quanto elicitano e mettono in discussione credenze definite dall'individuo come sacre e degne di importanza. In letteratura, il dubbio religioso è associato sia ad outcome positivi che negativi. Tra gli effetti negativi si contemplano: ansia, depressione, stati d'animo negativi, scarsa qualità di vita, attacchi di panico e comportamenti suicidari (Exline, Yali e Sanderson, 2000; Hays, Meador, Branch e George, 2001; Krause, Ingersoll-Dayton, Ellison e Wulff, 1999; Pargament et al., 2000; Pargament, Smith, Koenig e Perez, 1998; Pargament, Zinnbauer, Scott, Butter, Zerowin e Stanik, 1998; Trenholm, Trent, e Compton, 1998). Tra gli outcome positivi invece: maggiore autorealizzazione, bassi livelli di pregiudizio, apertura mentale, crescita spirituale e incremento di strategie di coping (Calhoun, Cann, Tedeschi e McMillan, 2000; Pargament et al, 2000; Ventis, 1995).

Rassegna degli strumenti

Il campo della psicologia della religione ha fatto passi significativi nello sviluppo di nuovi strumenti di misura, tentando di differenziare i diversi costrutti di religiosità e spiritualità. Tuttavia la complessità del fenomeno religioso è tale in quanto convoglia dentro di sé una serie di altre variabili importanti come: le emozioni, i processi cognitivi, le dimensioni fisiologiche. Un riferimento utile per gli addetti al settore è il compendio: "Measures of Religiosity" (Hill e Hood, 1999). La raccolta prende in rassegna 125 misure di religiosità e spiritualità suddivise in 17 differenti categorie (tra le quali: credenze, attitudini, fede, valori religiosi).

Nonostante questi sviluppi positivi, numerosi ricercatori che operano nel campo della salute e del benessere non sono completamente a conoscenza di questi studi sulla religiosità e del suo ruolo specifico sulla salute (Hill e Pargament, 2003). In parte ciò è attribuibile al fatto che questi studi vengono pubblicati su riviste di settore e marginalmente in riviste divulgative o libri di testo di psicologia (Lehr e Spilka, 1989). In relazione alla salute ed al benessere, la religiosità e la spiritualità in passato venivano misurate tramite indici globali, impedendone una intra-differenziazione. Attualmente, ulteriori passi in avanti sono stati effettuati nell'operazionalizzare i concetti di religiosità e spiritualità e nella creazione di misure specifiche che sono legate alla salute ed al benessere. Accanto alle classiche misure di religiosità (questionari, test), sempre più, i ricercatori in questo ambito ricorrono a metodi *alternativi* (impiego di immagini, Pendleton, Cavilli, Pargament e Nasr, 2002) ed *innovativi*, come ad esempio la misura dei tempi di reazione (Hill, 1994) e l'impiego di indicatori fisiologici come PET, fMRI, EEG (Newberg, d'Aquili e Rause, 2001).

Come scegliere lo strumento adatto

Come tutti gli strumenti di misura, i test sviluppati nel campo della psicologia della religione non sono perfetti. Alcuni strumenti presentano dei problemi che il ricercatore e lo studioso devono conoscere. Le minacce più importanti alla validità di uno strumento nel campo della psicologia della religione riguardano: la scarsa rappresentatività del campione (in maggioranza composta da studenti universitari); alcune denominazioni potrebbero risultare problematiche quando si desidera utilizzare una scala all'interno di campioni religiosi eterogenei (*Pluralistic Population*); gli strumenti sviluppati molto spesso non sono sensibili a variabili culturali (*Cultural Sensitivity*); indici di attendibilità, validità o dati normativi riguardano generalmente singoli campioni; vi è un uso improprio e massivo di alcune misure, in particolare quelle recentemente sviluppate. Anche in questo campo, la scelta, l'utilizzo e la valutazione di uno specifico strumento devono seguire dei rigidi criteri metodologici. Ad esempio: è indispensabile verificare la presenza di una chiara base teorica ed i suoi ambiti di applicazione; selezionare strumenti con solide basi teoriche, sostenute anche empiricamente; testarne l'applicabilità culturale del costrutto (es. un test nato in un contesto religioso orientale difficilmente sarà applicabile ad un contesto occidentale e viceversa); verificare le proprietà psicometriche dello strumento (il campionamento e la sua rappresentatività, indici di attendibilità, validità convergente/discriminante); verificare la presenza di validazioni cross-nazionali dello stesso strumento. Purtroppo parte degli strumenti presenti in letteratura non possiedono tutte le caratteristiche sopra elencate, ciò non vuol dire che essi siano da scartare. Un test può essere migliorato e qualora non lo fosse è indispensabile costruirne dei nuovi (Gorsuch, 1990).

Conclusioni

Le ricerche riportate in questo lavoro evidenziano come la religiosità e la spiritualità apportano una componente unica che facilita l'adattamento (Tix e Frazier, 1998) dell'individuo in condizioni stressanti, anche emotivamente. L'interesse verso lo studio della religiosità e della spiritualità assume una importanza sempre maggiore in psicologia e nel campo della salute e del benessere. Sia come indice globale che specifico, la religiosità e la spiritualità emergono come variabili predittive di salute mentale e fisica e risultano connesse ad outcome positivi di benessere. Questo filone della psicologia della religione e della spiritualità è attualmente in crescita e nuovi interrogativi aspettano di essere indagati: la religiosità e la spiritualità hanno effetti distintivi, diretti o indiretti sul benessere e sulla salute? Sicuramente ulteriori progressi sono necessari nel raffinare le definizioni dei costrutti di religiosità e di spiritualità, anche attraverso l'impiego e lo sviluppo di nuovi strumenti di misura. Studi orientati in questa direzione porterebbero a identificare la spiritualità e la religiosità come dimensioni distinte, ciascuna con un potere esplicativo differente nella predizione della salute fisica e mentale.

Bibliografia

- Allport, G. W. (1950). *The individual and his religion: A psychological interpretation*. New York: Macmillan.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Tedeschi, R. G. e McMillan, J. (2000). A correlational test of the relationship between posttraumatic growth, religion, and cognitive processing. *Journal of Traumatic Stress, 13*, 521–527.
- Cohen, S. e Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*, 310–357.
- Donahue, M. J. (1985). Intrinsic and extrinsic religiousness: Review and meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 400–419.
- Dull, V. T. e Skokan, L. A. (1995). A cognitive model of religion's influence on health. *Journal of Social Issues, 51*, 49–64.
- Eliade, M. (1959). *The sacred and the profane: The nature of religion* (W. R. Trask, Trans.). New York: Harcourt Brace.
- Ellison, C. G. e Levin, J. S. (1998). The religion–health connection: Evidence, theory, and future directions. *Health Education and Behavior, 25*, 700–720.
- Emmons, R. A., Cheung, C. e Tehrani, K. (1998). Assessing spirituality through personal goals: Implications for research on religion and subjective well-being. *Social Indicators Research, 45*, 391–422.
- Exline, J. J., Yali, A. M. e Sanderson, W. C. (2000). Guilt, discord, and alienation: The role of religious strain in depression and suicidality. *Journal of Clinical Psychology, 56*, 1481–1496.
- Fiala, W. E., Bjorck, J. P. e Gorsuch, R. L. (2002). The Religious Support Scale: Construction, validation, and cross-validation. *American Journal of Community Psychology, 30*, 761–786.
- George, L. K., Ellison, C. G. e Larson, D. B. (2002). Exploring the relationships between religious involvement and health. *Psychological Inquiry, 13*, 190–200.
- Gorsuch, R.L. (1990). Measurement in psychology of religion revisited. *Journal of Psychology and Christianity, 9*, 82-92
- Hall, T. W. e Edwards, K. J. (1996). The initial development and factor analysis of the Spiritual Assessment Inventory. *Journal of Psychology and Theology, 24*, 233–246.
- Hall, T. W. e Edwards, K. J. (2002). The Spiritual Assessment Inventory: A theistic model and measure for assessing spiritual development. *Journal for the Scientific Study of Religion, 41*, 341–357.
- Hays, J. C., Meador, K. G., Branch, P. S. e George, L. K. (2001). The Spiritual History Scale in Four Dimensions (SHS-4): Validity and reliability. *Gerontologist, 41*, 239–249.
- Hill, P. C. (1994). Toward an attitude process model of religious experience. *Journal for the Scientific Study of Religion, 33*, 303–314.
- Hill, P. C. e Hood, R. W., Jr. (Eds.). (1999). *Measures of religiosity*. Birmingham, AL: Religious Education Press.
- Hill, P.C. e Pargament, K. I.(2003). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *American Psychologist, 58* (1), 64-74.
- Hunter, J. E. e Schmidt, F. L. (1990). *Methods of meta-analysis: Correcting error and bias in research findings*. Newbury Park, CA: Sage
- Kass, J. D., Friedman, R., Lesserman, J., Zuttermeister, P. e Benson, H. (1991). Health outcomes and a new index of spiritual experience. *Journal for the Scientific Study of Religion, 30*, 203–211.
- King, D. G. (1990). Religion and health relationships: A review. *Journal of Religion and Health, 29*, 101–112.
- Kirkpatrick, L. A. (1995). Attachment theory and religious experience. In R. W. Hood, Jr. (Ed.), *Handbook of religious experience* (pp. 446–475). Birmingham, AL: Religious Education Press.
- Kirkpatrick, L. A., Kellas, S. e Shillito, D. (1993, August). *Loneliness and perceptions of social support from God*. Paper presented at the 101st Annual Convention of the American Psychological Association, Toronto, Ontario, Canada.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E. e Larson, D. B. (2001). *Handbook of religion and health*. New York: Oxford University Press.
- Koenig, H. G., Pargament, K. I. e Nielsen, J. (1998). Religious coping and health status in medically ill hospitalized older adults. *Journal of Nervous and Mental Disease, 186*, 513–521.

- Krause, N. (1998). Neighborhood deterioration, religious coping, and changes in health during late life. *Gerontologist*, 38, 653–664.
- Krause, N., Ellison, C. G. e Wulff, K. M. (1998). Church-based support, negative interaction, and well-being. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 725–741.
- Krause, N., Ingersoll-Dayton, B., Ellison, C. G. e Wulff, K. M. (1999). Aging, religious doubt, and psychological well-being. *Gerontologist*, 39, 525–533.
- Larson, D. B., Pattison, E. M., Blazer, D. G., Omran, A. R. e Kaplan, B. H. (1986). Systematic analysis of research on religious variables in four major psychiatric journals, 1978–1982. *American Journal of Psychiatry*, 143, 329–334.
- Larson, D. B., Swyers, J. P. e McCullough, M. E. (1998). *Scientific research on spirituality and health: A report based on the Scientific Progress in Spirituality Conferences*. Bethesda, MD: National Institute for Healthcare Research.
- Lehr, E. e Spilka, B. (1989). A systematic review of religion found in introductory psychology textbooks: A comparison of three decades. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 28, 366–371.
- Magyar, G. M. (2001, November). *Violating the sacred: An initial study of desecration in romantic relationships among college students and its implication for physical and mental health*. Paper presented at the annual meeting of the Society for the Scientific Study of Religion, Columbus, OH.
- Maton, K. I. (1989b). The stress-buffering role of spiritual support: Cross-sectional and prospective investigations. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 28, 310–323.
- McCullough, M. E., Hoyt, W. T., Larson, D. B., Koenig, H. G. e Thoresen, C. (2000). Religious involvement and mortality: A meta-analytic review. *Health Psychology*, 19, 211–222.
- McIntosh, D. N. (1995). Religion as schema, with implications for the relation between religion and coping. *International Journal for the Psychology of Religion*, 5, 1–16.
- Newberg, A., d'Aquili, E. G. e Rause, V. (2001). *Why God won't go away: Brain science and the biology of belief*. New York: Ballantine Books.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: Guilford Press.
- Pargament, K. I. (1999). The psychology of religion and spirituality? Yes and no. *International Journal for the Psychology of Religion*, 9, 3–16.
- Pargament, K. I. (2002). The bitter and the sweet: An evaluation of the costs and benefits of religiousness. *Psychological Inquiry*, 13, 168–181.
- Pargament, K. I., Kennell, J., Hathaway, W., Grevengoed, N., Newman, J. e Jones, W. (1988). Religion and the problem-solving process: Three styles of coping. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 27, 90–104.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G. e Perez, L. M. (2000). The many methods of religious coping: Development and initial validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 519–543.
- Pargament, K. I. e Mahoney, A. (2002). Spirituality: The discovery and conservation of the sacred. In C. R. Snyder e S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 646–659). New York: Oxford University Press.
- Pargament, K. I., Olsen, H., Reilly, B., Falgout, K., Ensing, D. S. e Van Haitsma, K. (1992). God help me: II. The relationship of religious orientations to religious coping with negative life events. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 31, 504–513.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G. e Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37, 710–724.
- Pargament, K. I., Zinnbauer, B. J., Scott, A. B., Butter, E. M., Zerowin, J. e Stanik, P. (1998). Red flags and religious coping: Identifying some religious warning signs among people in crisis. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 77–89.
- Park, C. L. e Cohen, L. H. (1993). Religious and nonreligious coping with the death of a friend. *Cognitive Therapy and Research*, 17, 561–577.
- Payne, I. R., Bergin, A. E., Bielema, K. A. e Jenkins, P. H. (1991). Review of religion and mental health: Prevention and the enhancement of psychosocial functioning. *Prevention in Human Services*, 2, 11–40.
- Pendleton, S., Cavilli, K. S., Pargament, K. I. e Nasr, S. (2002). Spirituality in children with cystic fibrosis: A qualitative study. *Pediatrics*, 109, 1–11.
- Plante, T. G. e Sherman, A. C. (Eds.). (2001). *Faith and health: Psychological perspectives*. New York: Guilford Press.
- Politics of the professorate. (1991, July-August). *Public Perspective*, pp. 86–87.

- Powell, L. H., Shahabi, L. e Thoresen, C. E. (2003). Religion and spirituality: Linkages to physical health. *American Psychologist*, 58,36–52.
- Schwartz, S. H. e Huismans, S. (1995). Values priorities and religiosity in four Western religions. *Social Psychology Quarterly*, 58(2), 88-107.
- Seeman, T. E., Dubin, L. F. e Seeman, M. (2003). Religiosity/spirituality and health: A critical review of the evidence for biological pathways. *American Psychologist*, 58, 53–63.
- Sethi, S. e Seligman, M. E. P. (1993). Optimism and fundamentalism. *Psychological Science*, 4, 256–259.
- Seybold, K. S. e Hill, P. C. (2001). The role of religion and spirituality in mental and physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 21–24.
- Sherrill, K. A., Larson, D. B. e Greenwold, M. (1993). Is religion taboo in gerontology? Systematic review of research on religion in three major gerontology journals. 1985–1991. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 1, 109–117.
- Smith, B. W., Pargament, K. I., Brant, C. R. e Oliver, J. M. (2000). Noah revisited: Religious coping by church members and the impact of the 1993 Midwest flood. *Journal of Community Psychology*, 28, 169–186.
- Snow, D. A., e Machalek, R. (1984). The sociology of conversion. *Annual Review of Sociology*, 10, 167–190.
- Taylor, R. J. e Chatters, L. M. (1988). Church members as a source of informal social support. *Review of Religious Research*, 30, 193–203.
- Thoresen, C. E., Harris, A. H. e Oman, D. (2001). Spirituality, religion, and health: Evidence, issues, and concerns. In T. G. Plante e A. C. Sherman (Eds.), *Faith and health: Psychological perspectives* (pp.15–52). New York: Guilford Press.
- Tix, A. P. e Frazier, P. A. (1998). The use of religious coping during stressful life events: Main effects, moderation, and mediation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 411–422.
- Trenholm, P., Trent, J. e Compton, W. C. (1998). Negative religious conflict as a predictor of panic disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 54, 59–65.
- VandeCreek, L., Pargament, K., Belavich, T., Cowell, B. e Friedel, L. (1999). The unique benefits of religious support during cardiac bypass surgery. *Journal of Pastoral Care*, 53, 19–29.
- Ventis, W. L. (1995). The relationships between religion and mental health. *Journal of Social Issues*, 51, 33–48.
- Weaver, A. J., Kline, A. E., Samford, J. A., Lucas, L. A., Larson, D. B. e Gorsuch, R. L. (1998). Is religion taboo in psychology? A systematic analysis of research on religion in seven major American Psychological Association journals: 1991–1994. *Journal of Psychology and Christianity*, 17, 220–232.
- Wulff, D. M. (1996). The psychology of religion: An overview. In E. P. Shafranske (Ed.), *Religion and the clinical practice of psychology* (pp.43–70). Washington, DC: American Psychological Association.
- Wuthnow, R. (1998). *After heaven: Spirituality in America since the1950s*. Berkeley: University of California Press.

Fattori psicologici di rischio oncologico: risultati di uno studio caso-controllo

Dott. Claudio Lalla¹, Dott.ssa Alessandra Botta², Dott.ssa Laura Corvaglia³

Background

Negli ultimi anni sono cresciute le ricerche che hanno esplorato i processi psicologici coinvolti nella patogenesi tumorale. Sono stati studiati a tal riguardo sia il ruolo di alcuni specifici tratti di personalità, sia quello di determinati eventi stressanti. Nel nuovo modello della medicina integrata la fase di *iniziazione* del tumore prende avvio indipendentemente da fattori di tipo psicologico. Questi, però, condizionano, insieme all'alimentazione (Servan-Schreiber, 2007; Lalla, 2009), la fase della *promozione* (crescita tumorale) e quella della *progressione* (invasione dei tessuti circostanti e metastatizzazione). Sappiamo infatti che i fattori psicologici possono, attraverso il sistema nervoso centrale, venire a modulare i processi immunitari attraverso cui il nostro organismo si difende dall'aggressione tumorale. Essi agiscono quindi come fattori di rischio o di protezione che, all'interno di un modello più complesso di quello tradizionale, spostano gli equilibri in gioco verso la malattia o la guarigione.

In un articolo pubblicato pochi anni fa (Romano et al., 2007) una di noi progettò e attuò uno studio che mirava a controllare se ci fosse una differenza statisticamente significativa fra la frequenza degli eventi stressanti vissuti nell'anno precedente, la diagnosi di tumore e quella con cui essi si presentavano durante lo stesso arco temporale in un campione di soggetti sani.

In questo articolo riportiamo invece parte di una ricerca effettuata per controllare se nella popolazione affetta da neoplasia sia più diffusa la presenza di tratti di personalità che predispongano all'insorgenza di tale malattia. In particolare riporteremo l'indagine che nel nostro studio si è occupata di stabilire se tra i pazienti oncologici sia più frequente una bassa consapevolezza della componente emotiva dello stress correlato a certi eventi personali.

E' chiaro che tale indagine si colloca sul solco tracciato da quanti si sono già occupati del concetto di *alessitimia*. Questo termine, introdotto nel 1973 da Sifneos, denota un tratto stabile di personalità caratterizzato anzitutto dall'incapacità di identificare le proprie emozioni, distinguendole dalle correlate sensazioni corporee. Altre dimensioni caratterizzanti sono la difficoltà a descrivere le emozioni provate, la scarsa capacità di rappresentare i sentimenti degli altri e la presenza di un pensiero tendenzialmente diretto verso l'esterno della persona, cioè poco autoriflessivo. Costrutti odierni che risultano imparentati con quello di *alessitimia* possono essere considerati il deficit della funzione riflessiva e quello di capacità meta-cognitive.

Recentemente sono stati compiuti vari studi per accertare il ruolo patogenetico che l'*alessitimia* può svolgere nel processo di sviluppo di un tumore. In particolare è stata indagata e riscontrata una maggior presenza di *alessitimia* fra le donne con carcinoma mammario (Manna et al., 2007; Eskelinen e Ollonen, 2011).

¹ Medico-Chirurgo e Psicologo-Psicoterapeuta. Didatta della SITCC. Secondo Centro di Psicoterapia Cognitiva di Roma. claudiolalla@gmail.com

² Psicologa-Psicoterapeuta. Centro Romano di Psicoterapia Cognitiva.

³ Psicologa-Psicoterapeuta. Centro Romano di Psicoterapia Cognitiva.

Un altro costrutto teorico che ha ispirato la nostra ricerca è stato quello del Coping di Tipo C, caratterizzato dal fallimento a riconoscere i propri stati fisici ed emotivi, da una proiezione esterna sui bisogni e i sentimenti degli altri e da una facciata di normalità e salute mentale (Temoshok L., 1987; 2003; 2004). Il Coping di tipo C, descritto dapprima in riferimento ai pazienti affetti da melanoma (Temoshok L., Heller B.W., 1981; Temoshok L., 1985; Temoshok et al., 1985), ha coniugato storicamente la scarsa consapevolezza delle proprie emozioni con l'insorgere della malattia tumorale e pertanto ci ha indicato la direzione verso cui muovere la nostra indagine.

Metodi

Lo studio ha preso in esame un campione composto da 172 soggetti, di cui 86 affetti da neoplasia e 86 senza alcuna patologia evidente. I due gruppi risultavano equivalenti per parametri socio-culturali (età, sesso, titolo di studio e attività lavorativa). I pazienti erano seguiti nell'Unità di Oncologia Medica del Policlinico Universitario "Agostino Gemelli" di Roma e presentavano vari tipi di tumori solidi. I tipi più frequenti erano: cancro del colon (41%), cancro della mammella (27%), cancro del polmone (19%) e cancro del pancreas (6%). Il restante 7% dei pazienti presentava altri tipi di tumori solidi.

A differenza della maggior parte degli altri studi abbiamo preferito non ricorrere al classico strumento di rilevazione dell'alestitimia, cioè la Toronto Alexithymia Scale a 20 item (TAS-20). Infatti questo questionario di autovalutazione ci avrebbe consentito di misurare con una delle sue tre sub-scale e i sette item che la compongono una difficoltà generale a identificare i sentimenti provati, mentre il nostro intento è stato quello di sottoporre a controllo l'ipotesi che il livello di consapevolezza della componente emotiva degli eventi stressanti fosse più basso nei pazienti oncologici rispetto a quello raggiunto nei soggetti senza patologia evidente.

Al fine di rispondere all'ipotesi del presente studio, ci siamo avvalsi del "Questionario sugli avvenimenti della vita" (QAV), costruito da M. Biondi e P. Pancheri e basato sulla traduzione, l'adattamento e l'ampliamento degli strumenti valutativi "Schedule of Recent Experiences" e "Life Experience Survey", di Sarason e Johnson, dell'Università di Seattle. Il QAV è costituito da una scheda di registrazione degli avvenimenti della vita, suddivisi in tre gruppi a seconda della sfera emotiva di appartenenza. Il gruppo I comprende i cambiamenti nella vita affettiva e familiare; il gruppo II gli eventi di lavoro ed economici; il gruppo III i cambiamenti generali nella vita. In totale vengono presi in considerazione 46 eventi. Per ciascuno di essi viene chiesto di riferire se e quando si sia verificato, di specificare la valenza (negativa, neutra o positiva) del vissuto emotivo che ne può essere conseguito e di fornire una misura di questa attraverso una scala Likert a 7 valori compresi tra -3 (impatto estremamente negativo) e +3 (impatto estremamente positivo).

La nostra previsione era di un dato apparentemente paradossale, e cioè che il coinvolgimento emotivo riconosciuto dai pazienti oncologici a proposito degli eventi stressanti sarebbe risultato minore rispetto a quello dichiarato dai soggetti senza patologia evidente. Ciò avrebbe rivelato non una maggiore imperturbabilità di fronte alle diverse vicissitudini della vita, ma piuttosto una scarsa consapevolezza dei vari generi di esperienza emotiva con cui esse sarebbero state vissute. A tal proposito va considerato che mentre il QAV appare individuare in modo

abbastanza attendibile gli eventi stressanti in cui sono incorsi i soggetti (è improbabile che questi di regola inventino o neghino una serie di avvenimenti oggettivi), esso si limita a rilevare in modo affidabile solo *la rappresentazione* che i soggetti stessi si danno della misura raggiunta dall'impatto emotivo evocato da tali eventi e non già il suo dato effettivo. La distinzione fra rappresentazione dell'intensità emotiva e reale verificarsi di essa resta evidentemente una questione che va risolta di volta in volta alla luce del contesto in cui il questionario viene utilizzato. Va poi ricordato che il coping di tipo C è stato associato a una discrepanza fra gli indicatori fisiologici dello stress e la riferita esperienza emotiva, il che indica il mancato riconoscimento di quest'ultima (Kneier & Temoshok, 1984).

Risultati

Verificata la distribuzione normale dei punteggi ottenuti dal gruppo sperimentale e da quello di controllo per ciascun item del "Questionario sugli avvenimenti della vita" sono state calcolate per tutte le distribuzioni di frequenza le deviazioni standard e la media. Quindi si sono selezionate attraverso il test "t" di Student le differenze che risultassero statisticamente significative con $p < 0.05$ fra le medie dei punteggi ricavati dai due gruppi per ognuno degli item.

Gli avvenimenti che hanno mostrato una differenza statisticamente significativa fra le medie raggiunte nel gruppo sperimentale e in quello di controllo sono stati i seguenti: fidanzamento o inizio di una relazione, aborto, problemi sessuali, problemi con i suoceri, problemi con i genitori, infedeltà del coniuge, procedimenti penali o civili in corso, nuova attività lavorativa, cambiamenti della situazione lavorativa, problemi con il datore di lavoro o con il superiore, perdita del posto di lavoro, cambiamenti di responsabilità nel lavoro, insuccesso professionale, presenza di un grande debito, furto o perdita rilevante di oggetti, trasferimento a nuovi corsi di studio, cambiamenti delle attività del tempo libero, cambiamenti delle abitudini personali.

Ora, se analizziamo come si delineano le differenze fra i punteggi medi del gruppo sperimentale e quelli del gruppo di controllo, emerge che, *senza eccezione alcuna, i soggetti del primo gruppo esprimono una valutazione di minor impatto emotivo (punteggi più orientati verso lo 0), sia a proposito degli eventi di vita vissuti in maniera negativa, sia in riferimento a quelli esperiti positivamente.*

Inoltre la rappresentazione di minor coinvolgimento emotivo espressa dai soggetti appartenenti al gruppo sperimentale si manifestano rispetto agli eventi di vita appartenenti alla sfera affettiva, quanto verso quelli che rientrano nella sfera lavorativa ed economica, nonché, infine, nei riguardi dei cambiamenti generali nella vita.

Anche i punteggi ottenuti negli altri item del QAV, in cui non si è raggiunta la significatività statistica, riflettono comunque i caratteri sopra descritti.

Conclusioni

I soggetti con malattia oncologica manifestano una minore consapevolezza delle proprie emozioni e quindi del loro significato. Ciò costituisce un fattore psicologico di rischio che si attiva allorché si verificano eventi stressanti. Infatti, una persona priva del contatto con le emozioni vissute a confronto con tali eventi perderà una preziosa fonte interna di informazioni

sul senso di ciò che le accade e sarà pertanto meno in grado di esercitare una gestione costruttiva e adattiva di essi, che va da una loro più compiuta comprensione alle strategie messe in atto per affrontarli così come alla richiesta di appoggio rivolta agli altri. Lo stress non verrà allora affrontato in modo combattivo e costruttivo. Ciò si risolverà in una depressione del sistema immunitario (Lewy et al., 1987), in un calo dell'immunosorveglianza e, conseguentemente, nella mancata estirpazione di un focolaio tumorale eventualmente presente (Imai et al., 2000).

Le implicazioni terapeutiche e preventive che derivano dai dati emersi da questo studio pongono in primo piano l'importanza di tutti gli interventi che promuovono la consapevolezza delle emozioni evocate dagli eventi stressanti (Lutgendorf et al., 1994; Pennebaker et al., 1986) e specialmente il valore della psicoterapia (Grossarth-Maticek&Eisenck, 1989; Spiegel et al., 2007) e della mindfulness (Saxe et al., 2001).

Bibliografia

- Grossarth-Maticek R. &Eisenck H.J. (1989) "Length of survival and Lymphocyte percentage in Women with Mammary Cancer as a Function of Psychotherapy" *Psychol Rep.*, 65, 315-321.
- Kneier AW, Temoshok L. (1984) "Repressive coping reactions in patients with malignant melanoma as compared to cardiovascular disease patterns". *J Psychosom Res*;28:145-55.
- Imai K., Matsuyama S., Myiake S., Suga K., Nakachi K. (2000) "Natural cytotoxic activity of peripheral blood lymphocytes and cancer incidence: an 11-years follow-up study of general population" *The Lancet*;356:1795-9.
- Lalla C. (2009) *Medicina naturale per prevenire e curare il cancro*, Milano, Franco Angeli.
- Lewy S., Heberman R., Lippman M., D'Angelo T., (1987) "Correlation of Stress Factors with Sustained Depression of Natural killer Cell Activity and predicted Prognosis in Patients with Breast Cancer" *J Clin Oncol*; 5:348-353.
- Lutgendorf S.K., Antoni M.H., Kumar M., Schneiderman N. (1994) "Changes in coping strategies predict EBV titers following a stressor disclosure induction". *Journal of Psychosomatic Research*, 38; 63-78.
- Pennebaker J.W., Beall S.K. (1986) "Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease". *Journal of Abnormal Psychology*, 95; 274-281.
- Romano C., Janiri L., Botta A., De Giovanni L., Di Nicola M., Santoro P.E. (2007). "Valuation of neoplasia's prevalence as a consequence of stressful events in working and extraworking ambit", *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 29 (3), 678-81.
- Saxe G.A., Hébert J.R., Carmody J.F., Kabat-Zinn J., Rosenzweig P.H., Jarzobski D., Reed G.W., Blute R.D. (2001) "Can diet in conjunction with stress reduction affect the rate of increase in prostate specific antigen after biochemical recurrence of prostate cancer?" [J Urol](#);166(6):2202-7.
- Servan-schreiber D. (2007) *Anticancer*, Robert Laffont, Paris (trad. it. *Anticancro*, Sperling&Kupfer, Milano, 2008).
- Spiegel D., Butler L., D., Giese-Davis J. Et al. (2007) "Effects of Supportive-expressive Group Therapy on Survival of Patients with Metastatic Breast Cancer: A Randomized Prospective trial", *Cancer*, 110(5), 1130-1138.
- Temoshok L. (1985) "Biopsychosocial studies on cutaneous malignant melanoma: Psychosocial factors associated with prognostic indicators, progression, psychophysiology, and tumor-host response". *SocSci Med*;20:833-40.
- Temoshok L. (1987), "Personality, coping style, emotion and cancer: toward an integrative model", *Cancer Surveys*, 6:837-57.
- Temoshok, L.R. (2003) "Type C coping and cancer progression. In: Fernandez-Ballesteros", R. (Ed.), *The Encyclopedia of Psychological Assessment*, vol. 2. Sage, New York, pp. 1052-1056.
- Temoshok, L.R. (2004) Type C coping/behavior pattern. In: Christensen, A.J., Martin, R., Smyth, J.M. (Eds.), *Health Psychology*. Plenum, New York, pp. 332-333.
- Temoshok L., Heller B.W. (1981) Stress and "type C" versus epidemiological risk factors in melanoma. *Proceedings of the 89th Annual Convention of the American psychological Association*, Los Angeles.
- Temoshok L, Heller BW, Sagebiel RW, Blois MS, Sweet DM, DiClemente RJ, Gold ML. (1985) "The relationship of psychosocial factors to prognostic indicators in cutaneous malignant melanoma". *J Psychosom Res*;29:139-53.

Sezione: Convegno “Yoga e Ayurveda”

L'antica medicina indiana (Ayurveda)Maestro Amadio Bianchi¹

Ogni disciplina, scientifica o metafisica, ha come base una interpretazione filosofico-matematica della natura e delle sue regole che la caratterizza e la distingue. Così è anche per la medicina indiana più tipica: l'Ayurveda. I pilastri di questo edificio sono costituiti da elementi di una antica visione filosofica, dualistica, denominata *Samkya*, anteriore all'avvento del Buddha ma anch'essa atea. Per tradizione si attribuisce a *Kapila* l'onere di aver redatto il testo anche se, come afferma Radhakrishnan nel suo trattato *La filosofia Indiana*, nessuna scuola filosofica ha origine in tutta la sua pienezza dalla mente di un solo uomo. Troviamo, infatti, tracce di questo "punto di vista" già nel Rg Veda e nelle Upanisad o perlomeno riferimento a termini che saranno poi adottati dallo stesso Kapila. Come forse non tutti sanno, il Samkhya è uno dei "Sat Darshana" o sei punti di vista Brahmanici ortodossi, i quali nel corso della storia del pensiero filosofico indiano ebbero il compito di enunciare alcune speculazioni riguardanti la natura dell'universo in generale. Essi sono ancora oggi considerati sistemi autorevoli del pensiero indù in quanto pur essendo diversi hanno in comune le radici negli antichi testi sacri denominati Veda. Personalmente ritengo che per comprendere i fondamenti teorici dell'Ayurveda e dello Yoga si debba passare attraverso un esame del Samkhya. Bisogna premettere che i filosofi e gli scienziati che hanno voluto indagare alla ricerca dei principi della "Manifestazione", per ovvia costituzione limitata umana, hanno nelle loro enunciazioni costretto l'infinito molteplice in regole finite tentando così di trovare elementi fondamentali ed inscindibili costituenti il presupposto su cui poggiare con sicurezza le loro interpretazioni. Così è anche per il Samkhya dove con ventiquattro elementi base (Tattva o principi della realtà) si procede a costituire una piramide interpretativa, tuttavia priva di vertice o *causa prima* trascendente. Nella mia esposizione ritengo interessante iniziare l'analisi partendo dalla sommità di questo schema. Gli antichi saggi relatori di questa dottrina, decretarono che due componenti la natura, erano da considerarsi principi ultimi, eterni ed assolutamente incausati: il *Purusa* e la *Prakrti*. Il primo può essere considerato, da un certo punto di vista, l'Energia Cosmica Spirituale inespressa. Esso è *il Veggente* sprovvisto sia di qualità, sia di attributi; la coscienza cosmica impassibile ed immutabile che nel microcosmo ritroviamo riflesso nel puro soggetto interiore ripulito dall'identificazione nella materia. La seconda, è l'Energia Cosmica Materiale, priva di coscienza ma attiva e dinamica, l'oggetto con il quale erroneamente si identifica il soggetto. Dalla unione dei due si origina, secondo alcune scuole, il male in quanto, la Prakrti indurrebbe il Purusa a considerare bello e eterno, tutto ciò che in verità sarebbe doloroso e impermanente. Scopo dell'Ayurveda, come del resto anche dello Yoga, sarebbe di liberare l'uomo dall'identificazione del soggetto nell'oggetto mediante la discriminazione. Ma per tornare al macrocosmo, mi sembra di comprendere che questi due costituenti, potrebbero godere in natura di uno stato di quiete e inattività fino a quando non entrano in contatto tra di loro. Sarebbe come a dire che, se si ammette un inizio, l'uno è in grado di attivare l'altro. In poche

¹ Presidente del Movimento Mondiale per lo Yoga e l'Ayurveda, della European Yoga Federation, della Scuola Internazionale di Yoga e Ayurveda C.Y. Surya

parole, quando lo spirito entra nella materia la attiva. La conseguenza di tale affermazione potrebbe portarci a considerare lo spirito come responsabile e forse anche, per altre scuole interpretative, *causa prima* anche se, onestamente, mi pare che i fautori di questo movimento di pensiero non desiderassero presentare l'idea di un Dio sia manifesto, sia trascendente, che potesse essere la *causa prima* di entrambi sia il *Purusa*, sia la *Prakrti*, vedendoli, come altre scuole ammetteranno, come aspetti della manifestazione divina. Come già detto all'inizio, il *Samkhya* è ateo, è inutile pertanto cavillare, come alcuni studiosi fanno, nel tentativo di trovare un aggancio per un recupero teistico di tale metodo d'indagine. Quando il *Purusa* e la *Prakrti*, dunque, entrano in contatto tra di loro per un motivo del quale non viene dichiarata la causa, sembra avere inizio l'universo animato che si presenta come evoluzione della *Prakrti*, sempre secondo questa filosofia, in un primo amalgama, denominato *Mahat* nel quale sono già attive le qualità che determineranno in seguito, le caratteristiche di ogni singolo agglomerato di materia compreso quello umano. Tali qualità (*Guna*), se riferite al macrocosmo o all'aspetto microcosmico intellettuale sono: *Sattva*, *Rajas* e *Tamas*. La prima è la coscienza potenziale, la spinta verso la perfezione, tutto ciò che è in grado di generare bontà e felicità. È leggero, trasparente e illuminante. Esso tra l'altro è responsabile e determinante la formazione dei cinque sensi conoscitivi o *jnanendriya*: udito, tatto, vista, gusto e olfatto. La seconda è l'attività, compreso il divenire del mondo; è responsabile di produrre dolore e spingere alla attività febbrile. Determina lo sviluppo degli organi di azione *karmendriya*: parola, mani, piedi, organi di riproduzione, organi di escrezione. La terza, infine, *Tamas* è ciò che si contrappone all'attività, è l'apatia, l'indifferenza che conduce all'ignoranza e all'inerzia. Dal *Tamas* procedono dapprima i cinque *tanmatra* o elementi sottili: suono, tatto, forma sapore e odore, poi, con una successiva condensazione, i cinque elementi grossolani (*maha-bhuta*): spazio, aria, fuoco, acqua e terra. I tre *Guna* o qualità della *Prakrti* non sono mai separati ma convivono in interrelazione dinamica tra di loro, si mescolano e si sostengono a vicenda. Ecco che, nella medicina Ayurvedica, troviamo rappresentate nel corpo, manifestate fisicamente e più concretamente le tre qualità, definite in questo caso: *Vata*, *Pitta* e *Kapha* (tridoso). Il medico Ayurvedico, tra l'altro, è in grado di sentire la loro presenza auscultando anche semplicemente il polso. Non si tratta di una interpretazione occidentale del battito cardiaco ma della capacità di avvertire il pulsare di queste qualità in tre punti vicini, sia nel braccio destro, sia nel sinistro alla ricerca di eventuali anomalie o disarmonie tra di loro. I *Dosa* (peculiarità-difetti) si manifestano nel corpo con queste caratteristiche divergenti: il *Vata* corrisponde al secco, freddo, ruvido, leggero, può essere anche il magro ed è situato nella parte bassa del corpo; Il *Pitta* è calore, fluidità ma anche acidità ed è situato al centro del corpo; infine il *Kapha* che è la pesantezza, il freddo, la solidità, il grasso e lo ritroviamo collocato nella testa e nel torace. All'atto della nascita, insieme al patrimonio genetico, l'uomo porta con sé le sue caratteristiche di base, ma queste possono essere sicuramente modificate lungo il percorso della vita dal contenuto della mente (*manas*) per cui, si afferma che, anche la costituzione dei *dosa*, è variabile. Affermo che la medicina Ayurvedica sostiene l'ipotesi dell'origine psicosomatica delle malattie. Per questa ragione essa si occupa anche del mentale ed i medici sono sempre pronti a dare consigli ai pazienti per portarli ad una purificazione della loro mente, al risveglio dello stato di attenzione e della conseguente consapevolezza, preludio della coscienza. La strada è quella di ammettere che esiste una visione soggettiva ed una oggettiva. La prima è preda dell'ego. Ma vediamo da

dove ha origine nell'Ayurveda il concetto di ego: quando la manifestazione viene toccata dall'impulso dell'evoluzione si attiverebbe un principio cosmico di coesione "separatista" chiamato *ahamkara* in grado con la sua forza centripeta di far coagulare la materia inerte portando, le particelle dell'universo, a condensarsi in corpi separati. Da tale principio deriverebbe il senso dell'Io o principio di individuazione soggettiva, nemico della visione oggettiva, che spesso viene vista nelle discipline indiane come l'ostacolo alla realizzazione.

I segreti della creazione in un Neurone oltre la fisica dei quanti una nuova teoria del Tutto

di Sabato Scala¹ e Fiammetta Bianchi²

Carl Gustav Jung, nel 1950, dopo un'intensa collaborazione con il Fisico Wolfgang Pauli formulava la suggestiva tesi che in un non lontano futuro, la Fisica dei Quanti e la Psicologia dell'Inconscio si sarebbero avvicinate in maniera significativa. La "Fisica di Dio"³, a poco più di sessanta anni di distanza, supera i limiti e le stranezze della fisica dei quanti per realizzare quella previsione ben oltre la lungimirante intuizione di Jung. Partendo dalle elaborazioni teoriche del geniale, ma poco conosciuto, fisico tedesco Burkhard Heim, dalle intuizioni del matematico Fantappiè, dagli studi sul comportamento quantico del cervello umano condotti da Roger Penrose e Stewart Hameroff, dai modelli di simulazione dei neuroni di Hopfield, la "Fisica di Dio" perviene a una nuova e completa teoria che segna una svolta nell'approccio unitario alla conoscenza abbracciando i principali campi dello scibile, dalla Biologia alla Fisica, dalla Medicina alla Spiritualità. Il Vuoto, secondo tale teoria, è una struttura composta da un reticolo in continuo movimento formato da microsfele che si comportano complessivamente come una gigantesca struttura neurale. Secondo la "Fisica di Dio" l'elettromagnetismo, e quindi la luce e le perturbazioni nel vuoto, è intimamente collegato alla gravità; un campo gravitazionale spiraleforme accompagna la componente elettromagnetica dei raggi luminosi. L'interferenza di queste particolari onde a spirale produce nello spazio forme più o meno stabili in grado di dare origine a tutto ciò che esiste nel Cosmo. Se ne deduce che la materia non esiste ma è il risultato di queste interferenze formanti che assumono, a livello subatomico, la forma degli orbitali previsti dalle equazioni di Shroedinger. Il vuoto composto di sfere, come si evince da una rielaborazione da noi effettuata delle conseguenze della teoria di Heim, si struttura generando forme che richiamano la geometria platonica. Tra le forme d'impacchettamento di tali sfere, quella del tetraedro stellato assume una particolare rilevanza, poiché si può dimostrare che la figura ricavabile sezionando detto tetraedro, attraverso piani che passano attraverso i diametri delle sfere, è l'unica che si manifesta nella nostra realtà ed è alla base di tutto ciò che possiamo osservare e misurare in natura. Alcune particolari molecole atomiche, prima tra tutte il metano, grazie alla similitudine con questa forma e al perfetto rapporto proporzionale con le geometrie basilari del Vuoto, ne intrappolano parti ed entrano in risonanza con le vibrazioni del reticolo di sfere. La risonanza vibrazionale favorisce l'aggregazione di questi atomi danno vita a catene molecolari dalle quali, in seguito, sempre per risonanza nasce la materia vivente. E' questa "risonanza" che permette alle molecole organiche di recepire e manifestare il contenuto neurale o, se si vuole, "intelligente" che si trova alla base delle dinamiche vibrazionali del Vuoto. In questo modo le idee e i progetti che nel Vuoto si formano, possono produrre nella materia organica strutturazione ed evoluzione facendo sì che essa si differenzi dalla materia inerte. Secondo la "Fisica di Dio", la manifestazione delle idee nel vuoto prende forma di perturbazioni elettro-magneto-gravitazionali; ovvero di luce trasportata da fotoni cui è assegnato il compito di messaggeri di quelli che potremmo chiamare "stati di

¹ Ricercatore indipendente

² Ricercatrice indipendente

³ Scala S., Bianchi F. (2011)

consapevolezza” del vuoto. In pratica, le idee insite nella geometria del reticolo metronico che costituisce il vuoto e che evolvono adattandosi al contesto possono entrare nel dominio del tempo e manifestarsi nella nostra realtà attraverso l’apparizione di perturbazioni associate a fotoni (luce); è questa la constatazione che consente di superare la meccanica dei Quanti. Fenomeni quantistici paradossali come l’Effetto Tunnel si presentano quando nel vuoto si determinano, per associazione, invisibili percorsi associati a una nuova particella ipotizzata da Heim e denominata “gravitofotone” che “vive” in uno spazio privo di tempo. Quando esiste una correlazione tra particelle, questa è registrata nel reticolo metronico e neurale che compone il vuoto sottoforma di informazione geometrica, ovvero di una “traccia” permanente. Se elementi materiali o perturbazioni intersecano e sollecitano questa “traccia”, essa risponde fornendo informazioni in forma di energia negativa e, quindi, modificando lo stato energetico delle particelle subatomiche producendo trasformazioni nella materia. Non è possibile osservare e misurare questi fenomeni poiché la loro apparizione produce istantaneamente una modifica degli stati quantici delle particelle; possiamo, però, rilevare l’effetto di un gravitofotone e della “correlazione nel vuoto” che esso manifesta a livello submicroscopico, ovunque si produce un “collasso della funzione d’onda” con il conseguente brusco passaggio dal comportamento quantico a quello classico. I gravitofotoni sono, secondo la nostra teoria, i messaggeri di ciò che Jung definì “correlazioni di nessi acausali” legate ai fenomeni da lui denominati “sincronici” (o equivalentemente detti “sintropici” nella teoria del matematico Fantappié). Essi sono, altresì, assimilabili alle variabili nascoste previste da Einstein che consentono la finalizzazione dell’intero universo attraverso la manifestazione, nel nostro mondo, di idee della rete neurale. Senza gravitofotoni l’Universo si spegnerebbe nel Caos! Alla luce di quanto emerso dalla nostra teoria possiamo analizzare, da un nuovo punto di vista, la tesi elaborata dai fisici Roger Penrose e Stewart Hameroff in relazione al comportamento quantico del cervello al fine di appurare se esistono possibilità d’interazione tra le informazioni del lattice nel vuoto e il nostro cervello. Secondo la teoria dei due fisici, denominata ORDH-OR, la tubulina, polimero di cui sono composte le connessioni tra i neuroni nel nostro cervello, esplica un comportamento quantico, ovvero ogni 25 msec è testimone di un “Collasso della funzione d’onda” cui i due scienziati attribuiscono il valore di “Stato di Coscienza”. La nostra teoria, che pur attribuisce una diversa causa agli stati di coscienza (non ne parleremo in questa sede), va ben oltre questa tesi. Anche la tubulina, come i metroni di Heim, ha un comportamento dipolare rappresentabile secondo la teoria dei “vetri di spin” e, di conseguenza, è assimilabile a una rete neurale. In altre parole, nel nostro cervello dendriti e assoni che collegano i neuroni danno vita ad un secondo cervello, in quanto costituiti di tubulina. Va, però, osservato che la causa del cambio di stato tra i dimeri di tubulina è legata all’effetto Tunnel quantistico e, di conseguenza, la tubulina è un rivelatore di fenomeni quantistici, ovvero di gravitofotoni. La tubulina, quindi comunica ed “apprende” le correlazioni registrate nel Vuoto, ma essendo anche la materia di cui sono composte le fibre nervose, essa è in grado di trasferire tali informazioni ai neuroni del cervello. In tal modo le “idee nel vuoto” possono prendere forma nei nostri pensieri attingendo, per similitudine, ad altre idee e immagini già presenti nel cervello o scatenandone di nuove, generando simboli con valori universali; abbiamo così una possibile spiegazione al funzionamento dell’Inconscio Collettivo junghiano. Una conferma sperimentale dell’esistenza di un’intima connessione tra le menti umane ci viene dalle sperimentazioni che sono state effettuate a partire 1996 presso l’Università di Princeton e che

ora sono alla base del Progetto Global Consciousness diretto da Roger Nelson. L'esperimento ha mostrato che le leggi della statistica alla base della produzione di numeri casuali da parte di una rete di generatori adottata per l'esperimento e distribuita in tutto il mondo vengono violate quando accadono, secondo i ricercatori del progetto, eventi che coinvolgono l'emozione collettiva degli abitati del pianeta. A questo fenomeno, però, la nostra teoria offre una diversa motivazione. La strumentazione adottata per la produzione dei numeri casuali (REG) fa uso di generatori di rumore bianco (successivamente trasformato in numeri casuali), basati su diodi ad effetto tunnel quantistico. Tali apparati sono, quindi, per loro natura rilevatori di gravitofotoni. Il fascio di gravitofotoni rilevati dall'apparecchiatura è indicativo, a nostro avviso, di una deviazione nel flusso naturale degli eventi prodotto da un "progetto" nel vuoto che, in tal senso, anticipa fenomeni di grande rilevanza. L'emozione, in questo caso, non svolgerebbe alcun ruolo. Questa osservazione sembrerebbe confermata dalla presenza di anomalie statistiche che precedono eventi rilevanti, oltre che seguirli. La più rilevante delle conseguenze della Fisica di Dio resta, quindi, la possibilità che l'Uomo possa non solo ricevere informazioni dal Vuoto, ma anche trasmetterle e che, di conseguenza, egli può co-operare alla variazione dei percorsi di crescita ed evoluzione del Cosmo. Le conseguenze, invece, di più immediata applicabilità sono legate al campo medico e in particolare alle medicine che utilizzano principi connessi alla psico-energetica. In questo ambito la teoria, individuando per la prima volta nei gravitofotoni la fonte dei messaggi finalistici, e nei fenomeni di risonanza con il vuoto l'origine e stabilizzazione della Vita, pone le basi per la creazione di apposite strumentazioni e l'elaborazione di nuovi metodi di cura.

Bibliografia

Per la bibliografia dettagliata si rimanda al testo di prossima uscita (Novembre 2011) cui si ispira il lavoro qui presentato:

Scala S., Bianchi F. (2011) *"La Fisica di Dio – Oltre la Fisica dei Quanti una Nuova Teoria del Tutto"*, Infinito Editori, Torino 2011

Il potere dei Mantra

di Gorni Federica ¹

La parola Mantra è composta dal suffisso *man* che in sanscrito significa mente, pensiero, flusso mentale e dal suffisso *tra* che vuol dire proteggere o liberare. Quindi un Mantra è ciò che protegge dal costante flusso mentale del pensiero, dalla paura, dall'apprensione e dalle negatività. In pratica ci protegge dal turbinio della nostra mente e ci libera dall'inquinamento dei nostri pensieri. Il Mantra non è una preghiera, ma una combinazione precisa di parole e di suoni: l'incarnazione di una particolare forma di consapevolezza o Sakti².

I mantra sono sillabe, parole o intere frasi in Sanscrito, lingua antichissima, detta anche la lingua degli Dei in quanto ognuna delle 50 lettere, o meglio segni, del suo alfabeto (Devanagari), rappresenta una specifica forma di energia o di potere divino.

Infatti tramite la recitazione corretta e costante del Mantra è possibile liberare una grande energia nel proprio corpo fisico, mentale, emotivo ed entrare in contatto con il Divino dentro di noi, il nostro Io Superiore.

PERCHE' I MANTRA SONO POTENTI

E' ormai ampiamente riconosciuto e dimostrato anche dalla scienza occidentale, che il suono ha un effetto straordinario sulla nostra mente e sul nostro corpo. Infatti ogni organo del nostro corpo ha e mantiene una sua forma precisa grazie ad un suono che anima le cellule e crea un campo magnetico di vibrazioni. Tutti i suoni dei vari organi del corpo creano una sinfonia completa che produce un solo suono per la forma umana. Quindi di fatto siamo come sinfonie viventi, e di conseguenza siamo sensibili anche ai suoni esterni, ed in particolare a quelli curativi, i Mantra, cioè i suoni primordiali della struttura divina.

Oggi giorno anche la scienza medica occidentale conferma le scoperte dei saggi di millenni fa. Infatti studi scientifici hanno dimostrato che certe onde di suono hanno la capacità di attivare la guarigione cellulare quando rivolte su ferite del corpo e sono in grado di promuovere e velocizzare la guarigione. Infatti vi sono già applicazioni concrete di queste scoperte, si pensi ad esempio all'utilizzo delle macchine ad ultrasuoni, alla Musicoterapia e alle terapie col suono che utilizzano vari strumenti. Ricerche mediche di una Università di Parigi, hanno inoltre trovato che certi suoni ripetitivi rivolti ad una cellula cancerogena, la distruggono.

Se un suono elettronico, senza vita, ripetitivo può disintegrare una cellula cancerogena in laboratorio, quanto più effetto può avere per la guarigione il suono della propria voce ripetuto dal vivo?

EFFETTI DEI MANTRA

I Mantra producono vibrazioni nel corpo che agiscono interiormente in modo sottile ma molto efficace. La ripetizione di un Mantra e' un mezzo potente per spegnere le emozioni turbolente, calmare la mente irrequieta, aumentare la capacità di concentrazione e acquisire una maggiore consapevolezza³.

¹ Para Ten Centre - Bologna

² Swami Sivananda Radha (1994)

³ Frawley D.(2010)

Con la pratica costante della ripetizione dei Mantra (Japa), si attivano le energie psichiche, si ripuliscono le nadi (i nostri sottili canali energetici), si rivitalizza la ghiandola pineale, risvegliando le nostre naturali capacità intuitive. Le vibrazioni armoniche sottili dei Mantra, sia mentali che vocali, agiscono come un mezzo di pulizia e purificazione della nostra coscienza e del subconscio, e portano col tempo alla sostituzione dei sentimenti negativi con affermazioni positive, donando un senso di grande pace e serenità.

Uno dei risultati che si ottiene subito con la pratica del Mantra e' il controllo della respirazione, che e' il mezzo con cui si può sviluppare l'abilità di controllare le emozioni. Infatti quando riusciamo a porre il respiro e le emozioni sotto controllo, gli sbalzi d'umore scompaiono, la consapevolezza del momento attuale cresce e raggiungiamo uno stato di quiete e beatitudine indescrivibile.

Attraverso la pratica del Mantra e dello Japa Yoga ci si può trovare a confronto diretto con l'Io Inferiore, ovvero con quegli aspetti della nostra personalità che hanno governato per anni la nostra vita. Quando l'Io Superiore viene incoraggiato ad esercitare il proprio dominio attraverso la pratica del Mantra Yoga, l'Io Inferiore si ribella perché si sente minacciato e non vuole perdere il suo potere. Quindi può succedere che siamo tentati dall'abbandonare la ripetizione dei Mantra, ma senza la pratica costante non si possono comprendere appieno gli effetti benefici dei Mantra.

Continuando invece con fiducia, il Mantra viene accolto nel subconscio e lentamente l'ego viene sopraffatto¹ dall'Io Superiore, come quando in una tazza di caffè si versa a poco a poco del latte finché non resta quasi più traccia di caffè.

Grazie alla potenza della pratica dei Mantra ci si allontanerà quindi gradualmente dagli antichi schemi di pensiero e comportamento² che, come programmi che si ripetono all'infinito, hanno causato quella sofferenza di cui noi stessi siamo origine. Ci si indirizzerà invece verso un'affermazione estremamente positiva dell'Io Superiore e l'Auto-Realizzazione.

I benefici della pratica dei Mantra dipendono dal singolo individuo, dal suo punto di partenza, dal suo stato attuale, dalle sue vite passate e dall'intensità e dalla passione che mette nella pratica. Un certo effetto si riscontra comunque anche se il Mantra viene ripetuto meccanicamente.

Il Mantra non e' una pillola magica, ma piuttosto come un costante flusso d'acqua che erode gradualmente anche la roccia più dura.

COME UTILIZZARE I MANTRA: IL PARA-TAN

I Mantra sono lo strumento fondamentale utilizzato nel [PARA-TAN](#): una pratica potente ed efficace che affonda le sue origini nel Tantrismo Shakta dell'India del Sud. Grazie alle sue pluri-decennali pratiche di meditazione e alla sua profonda devozione, il Maestro tantrico indiano [Shri Param Eswaran](#) è stato incaricato di riportare alla luce questo antico sistema per dare la possibilità alle persone di ritrovare il proprio equilibrio e riarmonizzare Corpo-Mente-Spirito.

¹ Frawley D.(2010)

² Tignait R. (1996)

Infatti il Para-Tan, che ormai ha ottenuto un riconoscimento internazionale, agisce a livello fisico, mentale, emotivo, psichico e spirituale perché lavora sul sistema dei nadi, i nostri sottili canali energetici, e sui chakra, purificandoli e stimolando quindi il fluire dell'energia vitale.

I potenti suoni sacri del Para-Tan penetrano il corpo a livello cellulare arrivando in profondità, rimuovendo le tossine emozionali e fisiche che si manifestano con malattie, stanchezza cronica, depressione e difficoltà nei rapporti e nella vita. Il Para-Tan risveglia inoltre le aree dormienti del cervello e le facoltà corrispondenti nel corpo mentale e psichico.

Per questo il Para-Tan è considerato un sistema completo per riequilibrare il sistema corpo-mente-anima.

La particolarità del Para-Tan Sound Healing sta pronunciare determinati mantra seme (*bija sounds*) in specifici punti del corpo di chi riceve il trattamento, sulla base della geometria sacra dello Sri Chakra. Ciascuno di questi antichi suoni sacri vibra con una particolare frequenza in sintonia con quella dei differenti canali energetici e chakra migliorando la connessione con le energie universali.

Tramite il Para-Tan si riattiva il nostro naturale potenziale divino di autoguarigione, innescando un processo spontaneo verso la salute e benessere globale.

Pratico il Para-Tan da diversi anni ormai e posso confermare personalmente l'efficacia di questo sistema. Ho iniziato gradatamente e, lo ammetto, con scetticismo la pratica dei mantra, finché mi sono dovuta arrendere all'evidenza dei fatti, cioè dei risultati incredibili sul mio stato fisico, emotivo e mentale.

Lentamente è cambiato il mio approccio alla vita e alle sue inevitabili problematiche, sono diventata più calma e più lucida, più sorridente e più serena. Il mio stato di salute è migliorato e ho potuto risolvere disturbi cronici che mi trascinavo da anni. I miei rapporti interpersonali sono migliorati notevolmente, le persone più vicine hanno notato e apprezzato il cambiamento.

Concludo invitando i lettori a sperimentare in prima persona questo potente e accessibile strumento che è il Mantra. La pratica è semplice, efficace e gratis!!

Bibliografia

- Dwivedi B. (2001) "Yantra-Mantra Tantra and Occult Science", Diamond Pocket Books, New Delhi.
- Fuerstein G.(1998) "*Tantra - The Path of Ecstasy*", Shambhala Publications, Boston and London.
- Frawley D.(1994) "Tantric yoga and the wisdom goddesses", Passage Press, Salt Lake City, Utah, USA ("*Tantra yoga*", Edizioni Il punto d'Incontro, Vicenza, 2003)
- Frawley D.(2010) "*Mantra Yoga and Primal Sound: Secret of Seed (Bija) Mantras*", Lotus press, Twin Lakes, USA.
- Johari H. (1986), "*Tools for Tantra*" Destiny Books, Rochester, Vermont, USA (trad. It. "L'essenza del Tantra", Edizioni Il punto d'Incontro, Vicenza, 1999)
- Swami Sri Yukteswar (1949) "*The Holy Science*" (trad.it. "La Scienza sacra", Casa Editrice Astrolabio-Ubaldini Editore, Roma, 1993)
- Swami Sivananda Radha (1994) "*Mantras: words of power*" Timeless Books, Canada (trad.it. "*Mantra*" Editore Armenia, Milano 1998).
- Swami Vishnudevananda (1978) "*Meditation and Mantras*" International Sivananda Yoga Vedanda Centers (trad. It. "*Mantra e meditazione*", Edizioni Mediterranee, Roma, 2010).
- Tigunait R.(1996) "*The power of mantra and the mystery of Initiation*", The Himalayan International Institute of Yoga Science and Philosophy of the USA (trad. It. "Il libro dei mantra", Neri Pozza Editore, Vicenza, 2000).
- Venu Gopalan R. (2002), "*Soul Searchers-The Hidden Mysteries of Kundalini*", B Jain Pub Pvt Ltd, New Delhi, India.

Shri Mataji Nirmala Devi: La Grande Madre, il suo messaggio di evoluzione spirituale e l'esperienza diretta del risveglio dell'energia Kundalini

di Carlo Di Fulvio¹

Quando mi è stato chiesto di dare un titolo all'intervento dedicato a "Sahaja Yoga", è stato naturale per me indicare il nome di **Shri Mataji Nirmala Devi**. Perché? Intanto mi sembrava doveroso farLe omaggio poichè Shri Mataji è morta proprio quest'anno il 23 febbraio 2011. E poi in una cornice come questa del Festival dell'India, Lei sarebbe stata felice di essere presente per continuare a fare ciò che ha fatto per una vita intera: incontrare proprio i ricercatori della verità. Al Suo posto ci siamo noi a farlo, come ce lo ha sempre chiesto, anche quando era in vita, perché Shri Mataji aveva un solo grande desiderio: lavorare per una nuova umanità, basata sui valori dell'integrazione, della solidarietà, della libertà, dell'amore e della compassione. E proprio per questo dobbiamo ricordarla e dobbiamo farla conoscere. Come dicevo, Lei non è più tra noi fisicamente. Ma ci sono i suoi insegnamenti, la testimonianza della Sua vita, e, sopra ogni cosa, ci sono le migliaia di uomini e donne che grazie a Lei hanno ricevuto la Realizzazione del Sé, il risveglio, cioè, dell'energia Kundalini. Se per sintesi volessi dare un'immagine del significato autentico della missione di Shri Mataji, nulla può farlo meglio di quella delle moltitudini di persone che, in tutto il mondo, al di là delle differenze di razze e di religioni, hanno ricevuto il risveglio dell'energia Kundalini.



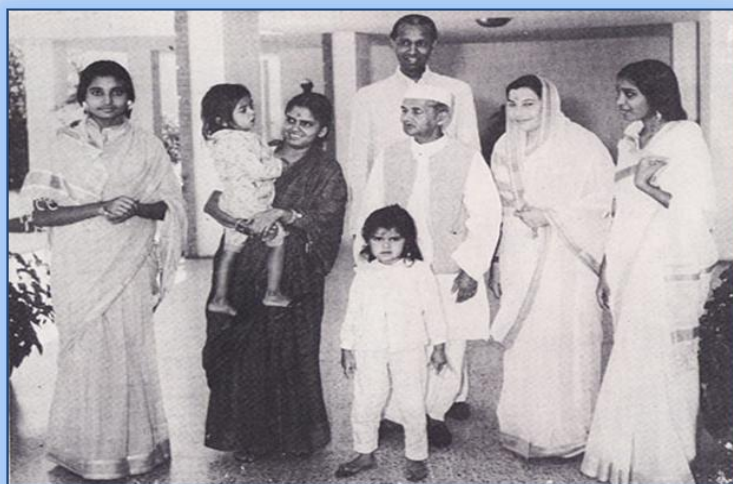
Uno yoga per tutti, un metodo naturale da esportare in ogni campo dell'attività dell'uomo, un'esperienza diretta della capacità di percepire realmente l'unità a livello interiore, sottile; e nell'unità, nello yoga, appunto, riuscire a ridurre ogni distanza che ci divide per geografia, per stato

sociale, per religiosità. Ma come e quando è iniziato tutto questo? Dentro Shri Mataji questa consapevolezza era sicuramente depositata sin dalla nascita. Da subito infatti, ancora bambina, ha mostrato delle grandi attitudini spirituali. Un giorno il padre, un certo Prasad Rao Salve, uomo di grandissima cultura, tra i principali combattenti con Ghandi per l'indipendenza dell'India, chiese a Sua figlia Nirmala quale fosse il Suo sogno. E Lei rispose che da grande *“avrebbe voluto incontrare tutti i ricercatori della Verità!”*

¹ Insegnante di Sahaja Yoga

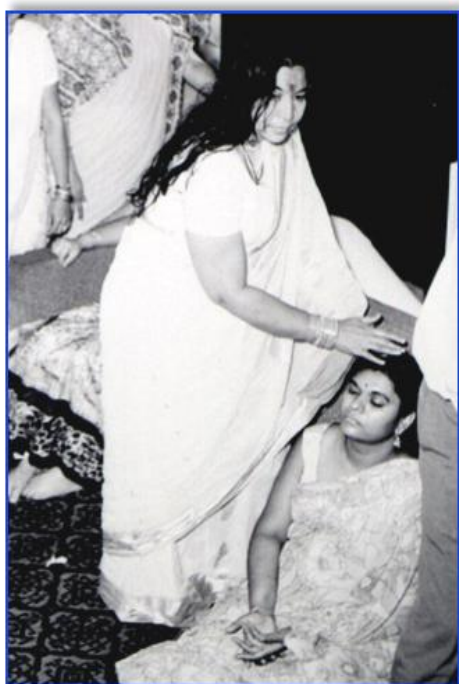
Caratterialmente era una bambina molto felice ed amata da tutti. Con il suo entusiasmo riusciva a coinvolgere amici di ogni età in giochi teatrali, canzoni e danze. Altre volte, la si poteva trovare sola in un remoto angolo della casa, con il viso risplendente di una gioia interiore, persa in meditazione. Precocemente dimostrò un particolare gusto ed una raffinata comprensione della musica e delle arti. Amava tutto ciò che è genuino e naturale e sin da piccola dimostrò un grande senso di compassione e di solidarietà umana. Molto di ciò che sarebbe stato poi espressione della “**Cultura di Sahaja Yoga**”, come il senso della moralità e della responsabilità sociale, l’integrazione di tutte le religioni venne anche dall’esperienza di Shri Mataji presso l’Ashram di Gandhi.

Il padre di Shri Mataji era molto vicino a lui e un giorno, lo stesso Gandhi gli chiese di lasciare che Nirmala, ancora bambina, potesse soggiornare per alcuni periodi nel suo ashram. Fu per Nirmala un’esperienza importante: qualcuno ha riferito anche di alcuni suoi approfondimenti su questioni spirituali. Avrebbe continuato a battersi al fianco di Gandhi per l’indipendenza dell’India fino alla sua proclamazione. Si iscrisse alla facoltà di medicina ma, dopo la proclamazione dell’indipendenza dell’India, lasciò gli studi per sposare Mr Chandika Prasad Srivastava, il 7 aprile 1947, e dal matrimonio nacquero due figlie.



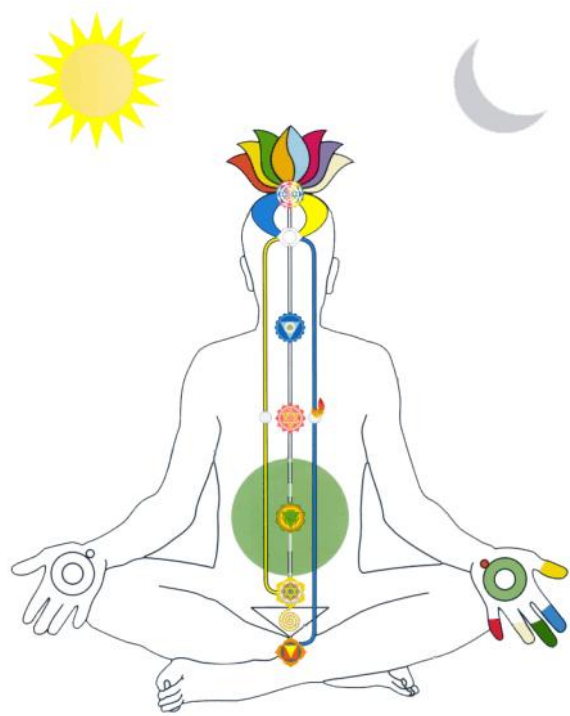
Fino al 1970 Nirmala Srivastava si è dedicata alla sua famiglia poi tutta la sua vita è stata spesa per la diffusione delle sue conoscenze in materia spirituale, in maniera del tutto disinteressata, attraverso ciò che Lei ha chiamato **SAHAJA YOGA**.

(nella foto un’immagine di Shri Mataji agli inizi di Sahaja Yoga mentre risveglia l’Energia Kundalini ad un’indiana)



Da allora Shri Mataji Nirmala Devi, ha viaggiato instancabilmente per anni da una parte all’altra del mondo presenziando a migliaia di programmi pubblici, conferenze e portando a uomini, donne e bambini senza distinzione di razza, religione o cultura, il suo messaggio. Ha incontrato personaggi famosi, ricevuto numerosi riconoscimenti per la sua attività umanitaria fino alla candidatura del premio nobel per la pace. Negli ultimi anni della sua vita Shri Mataji, per motivi di salute, ha ridotto le sue apparizioni pubbliche, e dopo aver speso, fino alla fine, tutte le sue energie per la diffusione di Sahaja Yoga, ha lasciato la sua vita il 23 febbraio 2011.

Vorrei passare adesso a parlarvi sommariamente del **metodo “Sahaja Yoga”**.



In ognuno di noi è presente un **sistema energetico** detto “**sottile**” composto da tre canali di energia e da sette centri chiamati **chakra**. Questo sistema controlla e sostiene gli organi vitali, il nostro apparato linfatico, i **plessi nervosi** e l'apparato immunitario. Questo corpo sottile invisibile è estremamente importante nella nostra vita perché governa anche tutta la sfera dell'**equilibrio emotivo, psichico e spirituale**. Alla base di questo sistema, nell'area del nostro osso sacro giace, in stato dormiente, un'energia vitale, conosciuta nella tradizione sanscrita come **Kundalini**. Questa è il riflesso in ciascuno di noi dell'energia che in natura permette al più piccolo dei semi di trasformarsi nel più grande degli alberi, che governa il ciclo delle stagioni, che organizza la materia in maniera ordinata nel miracolo della vita.

Quando l'energia Kundalini si risveglia dentro di noi, e **spontaneamente** ascende lungo il nostro corpo sottile, riattiva quello che la medicina chiama il sistema “**parasimpatico**”. Passando attraverso ciascuno dei centri di energia, porta loro nutrimento e vitalità fino a raggiungere l'**area limbica** all'apice della nostra testa. Il risveglio dell' l'energia **Kundalini** è immediatamente verificabile sulle mani e sopra la testa con la percezione di una **sottile brezza**. Questo processo prende il nome di **Realizzazione del Sé** e può essere trasmesso da una persona che pratica con regolarità il metodo di Sahaja Yoga a chiunque altro lo desideri.

“La Realizzazione del Sé è un diritto di nascita e deve avvenire spontaneamente (...) Tutto è già dentro di noi (...) Ogni essere umano deve diventare maestro di Sé stesso (...) L'espressione più alta della qualità del Maestro è l'amore”

In queste frasi di Shri Mataji Nirmala Devi c'è il succo di tutta l'esperienza di sahaja Yoga. Semplice ma soprattutto essenziale ed efficace! Shri Mataji non ha escluso nulla della cultura yogica, né ha perso tempo a fare differenze fra una religione e l'altra, tra correnti di pensiero e filosofie. Tutt'altro. Lei si è preoccupata soprattutto di elaborare piuttosto un metodo che fosse utile a tutti, nessuno escluso, per realizzare il proprio Sé. Qualcosa che producesse soprattutto ESPERIENZA. La Sua Spiritualità, che poi è la Spiritualità di Sahaja Yoga, è come un grande arcobaleno che abbraccia ogni cosa, che protegge ogni cosa, proprio come una Madre, ed ogni cosa, dentro questo arcobaleno, ritorna a Dio. Nell' esperienza sahaja la spiritualità si intreccia con l'essenza delle religioni, con la filosofia, con la scienza, con l'arte, con la manifestazione evidente

del nostro corpo fisico e sottile, con le incarnazioni delle qualità divine, con ogni cosa che è la Nostra Vita. Ma al centro della nostra vita c'è proprio il riconoscimento della propria divinità, che deve diventare punto di convergenza della nostra pura attenzione. E la nostra pura attenzione, secondo Shri Mataji, si attiva solo se c'è il risveglio dell'energia Kundalini, proprio come un principio di ogni attività di meditazione yogica. Senza questo risveglio, tutto può diventare artificiale. Da questo punto fermo bisogna partire, e proprio da qui è partita l'esperienza di sahaja yoga, e tutto il lavoro di Shri Mataji. Il risveglio di questa energia individuale che è dentro di noi nell'osso sacro, era un fatto conosciuto sin dai tempi remoti. Era però limitato a pochi adepti. E soprattutto, avveniva attraverso un processo lungo di purificazione. Questa necessità era per Shri Mataji, un limite oggettivo del nostro tempo che limitava la possibilità di poter diventare accessibile a tutti. Era Suo desiderio, invece, da sempre, rendere lo yoga una pratica per tutti. La sua intuizione è stata quella di invertire il processo: prima il risveglio dell'ENERGIA KUNDALINI e poi il lavoro interiore di purificazione dei chakra. Con la consapevolezza del proprio corpo sottile attraverso la percezione delle vibrazioni, utilizzando lo stato meditativo, gli elementi naturali, i mantra e tutto ciò che è nella cultura e nella pratica yogica.

“Se dovete ripulire una stanza, farlo al buio vi sarà molto complicato. Con una luce tutto vi sembrerà più chiaro e sarà facile compiere tutto il lavoro”

Con questo scopo Shri Mataji ha risvegliato l'Energia Kundalini in ogni essere umano che ha incontrato e ha fatto sì che anche le persone realizzate potessero farlo. Nella Sua visione una candela che accende un'altra candela, può dare luce all'intera umanità attraverso un'esperienza universale che potrà davvero cambiare il mondo. Era il sogno di Shri Mataji, e dopo di Lei, i sahaja yogis continueranno a costruirlo per Lei.

Di seguito si riportano alcune informazioni utili per comprendere meglio l'instancabile attività di Shri Mataji Nirmala Devi nel campo della spiritualità.

A titolo informativo ecco alcune tappe fondamentali dei viaggi di Shri Mataji Nirmala Devi:

- 1970 - Bombay e Delhi
- 1972 - primo tour nel Nord America
- 1974 - si trasferisce in Inghilterra
- Europa e Australia
- Ogni anno ritorna nel Maharastra
- 1980 - primo tour europeo: Francia, Spagna, Portogal lo, Svizzera, Germania, Italia
- 1981 - primo tour in Oceania: Australia e Malesia
- USA e Canada
- 1982 - Europa occidentale
- 1983 - Austria
- tour nel Nord America, che diventa un appuntamento annuale
- secondo tour australiano

- 1984 - India meridionale: prima visita a Chennai (Madras)
- Austria
- 1985 - Australia
- 1987 - Australia e Nuova Zelanda
- 1988 - Primo tour Sud America, Colombia
- 1989 - Nepal
- Grecia e Turchia
- primo viaggio in Ucraina, meta fissa per altri 6 anni
- viaggio in Russia
- 1990 - Primo tour completo nell'Europa dell'Est, si ripete per due anni
- 1990 e 1992 - due tour nel Sud Est Asiatico
- 1991 - sceglie l'Italia come sua residenza estiva, così fino alla morte
- 1992 - Colombia, Argentina, Brasile e nel 1994
- 1993 - 8 viaggi in Turchia da quest'anno
- 1994 - tour Asiatico esteso al Giappone
- Prima visita in Africa: Tunisia
- 1995 - Prima visita in Cina
- 1996 - Egitto
- 1996 - 2001 - 2002 - Dubai

RICONOSCIMENTI E PREMI A SHRI MATAJI NIRMALA DEVI

Premio Internazionale La Plejade 96

ANCIS (Associazione Naz.le Centri di iniziativa sociale) - Italia 1996

Personalità dell'anno

Governo Italiano - Italia 1989

Candidata al premio Nobel per la Pace due volte

Commissione Norvegese per il Nobel, Oslo - Norvegia 1996

Diploma e Medaglia d'Oro quale riconoscimento per il contributo di Shri Mataji alla pace Mondiale

V.Neykov, seg. gen. dell'Ecoforum per la pace - Bulgaria Luglio 1995

Dottorato in Scienze Cognitive

Università Ecologica di Bucarest - Romania 02/08/1995

Premio per la Pace delle Nazioni Unite

15/09/1987

Membro onorario dell'Accademia Petrovskaya delle Scienze e delle Arti

(nella storia di questa Istituzione solo dodici persone hanno ricevuto tale nomina, tra queste Albert Einstein)

Léonid A.Maiboroda, Rettore dell'Accademia Petrovskaya
di San Pietroburgo - Russia 19/05/1994

In riconoscenza del suo lavoro disinteressato per tutta l'umanità, Shri Mataji è insignita del prestigioso 'Manav Ratna'

Mumbai 2001, India

Onoreficenza "Miglior diagnosi e terapia della medicina rigenerativa 2003" per Sahaja Yoga

Ministero della Sanità Russo

Mosca, Russia 2003

Shri Mataji è stata invitata per quattro anni consecutivi per parlare delle strade percorribili al fine di rafforzare la pace nel mondo. Nazioni Unite, 1989-1994 New York, USA

Invito ad una cerimonia per esortare l'opinione mondiale ad occuparsi con urgenza sul futuro della Vita sulla Terra e per un simposio internazionale sui problemi ecologici

V.Neykov, seg. gen. dell'Ecoforum per la pace - Bulgaria 26/07/1995

Oratrice ufficiale alla 4° Conferenza Mondiale sulla Donna, invitata dal governo cinese L. Dirasse UNIFEM K. Bendow UNICEF - Cina 11/08/1995

Diploma e Medaglia d'Oro quale riconoscimento per il contributo di Shri Mataji alla pace Mondiale

V.Neykov, seg. gen. dell'Ecoforum per la pace - Bulgaria 1995

Invito ad inaugurare la conferenza annuale "Medicina e conoscenza del Sé" San Pietroburgo - Russia 1993

Messaggi e lettere di benvenuto

- Primo Ministro Canada Ottawa, 1996
- John Mc Naughton, Sindaco di Newcastle, Australia 1995
- Mike Harcourt, governatore della Provincia della Colombia Britannica, Canada 13/09/1994
- Jorge Salim Vaquim, Amm. regionale di Brasilia, Brasile 17/10/1994
- Terence M. Zaleski, Sindaco di Yonkers, Stato di New-York USA 25/01/1995
- Richard J. Riordan, Sindaco di Los Angeles, USA 29/09/1994

Shri Mataji Nirmala Devi Day

- Edward G. Rendell, Sindaco di Philadelphia, USA 15/10/1993
- Shirley Dean, Sindaco di Berkley, USA 05/06/2000
- Dwight Tillery, Sindaco di Cincinnati, 09/09/1992
- Charlie Luken, Sindaco di Cincinnati, 21/03/2001
- Città di Yonkers, 26/09/1994

Lo yoga a scuola con i bambini

di Gisa Franceschelli¹

Sono un'insegnante elementare e lavoro da oltre 30 anni con i bambini. Nelle mie classi ho potuto constatare che l'uso delle tecniche yoga durante le attività scolastiche, oltre a mantenere un sano equilibrio fisico, aiuta i bambini a crescere in modo più consapevole, equilibrato e sereno; calma l'aggressività, dà più capacità di concentrazione. Certo non è una bacchetta magica, ma il suo utilizzo rende tutti consapevoli delle proprie potenzialità e dei propri talenti aiutandoci a vivere una vita felice in un mondo migliore, in cui ahimsà (non violenza) e prema (amore) conducono a shanti (pace).

Nello yoga non c'è competizione: ognuno fa ciò che può, rispettando il proprio corpo, non esiste un primo ed un ultimo, ma tutti sono uguali, è per questo che si pratica in cerchio. Il cerchio dà anche l'opportunità di guardarsi negli occhi quando si comunica qualcosa al gruppo, nel momento del satsangha.

Come insegnante di classe ho l'opportunità di utilizzare lo yoga non solo una volta a settimana come ora di attività motoria in palestra, ma in ogni momento in cui c'è un calo d'attenzione come per esempio dopo un compito impegnativo, oppure quando c'è un'occasione particolare: un momento di tristezza, un litigio, un lutto, una separazione ed i bambini non sono esenti da tali problematiche familiari. In queste occasioni basta parlare un po' con loro, fargli fare qualche movimento con la testa, con gli occhi, con le spalle o le braccia, anche stando seduti, una breve respirazione addominale o bramari pranayama, oppure un piccolo rilassamento, perchè cambi l'atmosfera e dopo si può riprendere con maggiore impegno la lezione.

Ricordo che all'inizio della mia carriera c'era un po' di difficoltà quando i genitori sentivano parlare di yoga, per cui ho iniziato introducendolo semplicemente come attività motoria; poi, dopo l'approvazione dei genitori, la sua diffusione nella società e l'approvazione da parte del ministero di un protocollo per l'insegnamento dello yoga nelle scuole, è diventato più semplice il suo utilizzo. Adesso la maggior parte dei genitori mostra entusiasmo nei confronti di questa pratica, purtroppo, per i tagli economici, spesso non vengono attivati i corsi, ma si può dire che le coscienze sono pronte...

Così sto raccogliendo del materiale didattico che ho creato con i bambini perchè spero che altri insegnanti possano sentire lo stesso desiderio d'inserire tra le loro attività la lezione di yoga...

Ovviamente i bambini di prima elementare e quelli di quinta hanno un'età evolutiva molto diversa, ad un bambino di undici anni si può parlare di chakra (dopo un percorso yogico di cinque anni), ma non ad uno di sei, per cui ad ogni classe bisogna far sperimentare pratiche a loro adatte.

Nella prima classe è importante far entrare il bambino in contatto con il proprio corpo e con il proprio respiro utilizzando dei giochi.

¹ Maestra Yoga; laureata in pedagogia

Per far comprendere al bambino la respirazione addominale da seduti o da sdraiati gli si fa porre le mani sulla pancia, con gli occhi chiusi devono immaginare che la loro pancia è un palloncino che si gonfia inspirando e si sgonfia espirando.

In seguito insegniamo ai bambini a costruire una barchetta con la carta, la facciamo colorare liberamente e in palestra da distesi la poggiano sulla propria pancia, inspirando ed espirando fanno salire e scendere la barchetta come se fosse su un'onda.

Per stimolare il respiro, i bambini fanno una pallina di carta la poggiano sul banco e, giocando in coppia, la spingono soffiando da uno all'altro senza farla cadere. Questo gioco li porta a controllare e stimolare il respiro e a coordinarsi con il compagno.

Molto divertente per i bambini è l'utilizzo delle bolle di sapone con cui si possono fare vari giochi: soffiando molto lentamente, ma in maniera costante, devono cercare di fare bolle più grandi e il compagno di banco, soffiando verso l'alto, deve cercare di non farle cadere. Altro gioco per potenziare il respiro è gonfiare i classici palloncini colorati.

Per imparare a gestire il respiro ed eliminare completamente l'anidride carbonica, dopo aver dato ad ogni bambino una candolina accesa ed averla posta sul banco davanti a loro, si fa soffiare facendo muovere la fiamma più a lungo possibile, senza farla spegnere.

Per quanto riguarda le asanas iniziali, sono ovviamente quelle più semplici, ma anche quelle che rappresentano animali che possono osservare e imitare: gatto, cane, gabbiano, o che li affascinano particolarmente come: leone, tigre, cervo.....

Quando i bambini sono stanchi delle lezioni curriculari l'utilizzo della colorazione dei mandala è sempre efficace per fargli recuperare una mente libera e spesso sono gli alunni a chiederne l'uso negli ultimi momenti della giornata.

I mandala sono figure solitamente circolari e simmetriche; la loro colorazione stimola calma, concentrazione e fantasia.

Questo lavoro, oltre a scaricare le tensioni degli alunni, permette all'insegnante, (che essendo alunni di prima ancora non conosce bene), di avere informazioni sul carattere e la personalità del bambino in base ai colori scelti e al modo di colorare.

I mandala colorati dai bambini vengono appesi alle pareti facendo acquistare all'aula un'armonia diversa perchè i loro colori trasmettono gioia.

Un passo successivo del percorso consiste nel far inventare ai bambini i propri mandala...

Come regalo ai genitori per le feste natalizie nelle prime raccolgo i mandala colorati in un calendario sia perchè gli alunni vanno fieri dei propri lavori, sia per far conoscere ai genitori il percorso dei loro figli.

Per quanto concerne il programma che si può svolgere negli anni successivi, con l'uso di asanas e pranayama si possono sviluppare: la fiaba, lo yoga a coppie, varie sequenze e il lavoro sui chakra.

Per la costruzione della fiaba, essendo programma di seconda, recupero con i bambini le posizioni già apprese durante la prima classe e insieme le utilizziamo per elaborare una storia. Avendo l'obiettivo di rappresentarla davanti ai genitori i bambini mettono il massimo impegno nelle

molteplici esecuzioni della sequenza in cui vengono curate con la massima attenzione sia le posizioni che la respirazione.

Nelle terze si può utilizzare il gioco dell'angelo, ogni bambino pesca un biglietto con il nome di un compagno del quale diventa l'angelo. Durante la giornata annota sul biglietto tutte le osservazioni positive del suo custodito, al termine ogni alunno riceverà in maniera anonima il biglietto del suo angelo.

Questo gioco stimola il pensiero positivo nei bambini quando osservano, un comportamento positivo perchè sanno di essere osservati e aumenta l'autostima in chi è osservato in quanto il biglietto mette in risalto solo i propri aspetti positivi; inoltre rinforza il rapporto tra compagni, incrementando la capacità di accettarsi l'un l'altro, anche in considerazione del fatto che le classi sono formate sempre più da bambini di diversa nazionalità, cultura e religione superando pregiudizi a volte appresi in famiglia e società. Anche quelli più aggressivi vengono compresi e accolti nel gruppo-classe. Tutto questo aiuta a provare la gioia dello yoga a coppie.

Questo tipo di yoga ha un particolare valore, perchè insegna praticamente e non solo teoricamente, l'importanza della condivisione e della collaborazione.

In quarta gli alunni conoscono molte asanas e diventa semplice per loro ricordare delle sequenze ripetute tante volte, così si può svolgere un lavoro mirato all'utilizzo di diverse sequenze in cui vengono considerate le asanas, le posizioni di compensazione, e una particolare attenzione all'utilizzo del respiro. Abbiamo così una sequenza per l'automassaggio, per le cervicali, una di esercizi per gli occhi, una usando vari scioglimenti e flessibilizzazioni, una sequenza di asanas da supini, una sequenza distesi lateralmente, una da proni, la sequenza dell'arciere (che stimola la concentrazione), il saluto al sole, la sequenza del volo del gabbiano, una sequenza di respirazione completa.

Notando che i bambini mangiavano poca frutta, ho messo in pratica un insegnamento del monaco buddhista Thich Nhat Hanh che nel testo *“L'unica nostra arma è la pace”* parla della “meditazione dell'arancia” nella quale invita a mangiare un'arancia in modo consapevole, pensando a tutte le forze della natura che hanno contribuito a farne un “miracolo”. Così ho portato una arancia a testa, ho dettato il testo del monaco, le ho fatte osservare, sentire l'odore, la consistenza e li ho portati ad immaginare ad occhi chiusi l'albero nelle varie stagioni, la terra e la pioggia che lo nutrono permettendo ai fiori di nascere, il sole che lo scalda e fa crescere il frutto portandolo a maturazione. Continuando con l'immaginazione ai vari passaggi che dal contadino lo hanno portato al fruttivendolo e infine sul loro banco.

Dopo questa attenta riflessione l'hanno sbucciata vedendo in essa il sole che l'ha maturata, dopo averla divisa a metà hanno contato gli spicchi e solo allora hanno potuto mangiarla. Questo percorso li ha portati a considerare la frutta sotto un'altra luce e a non rifiutarla più con leggerezza.

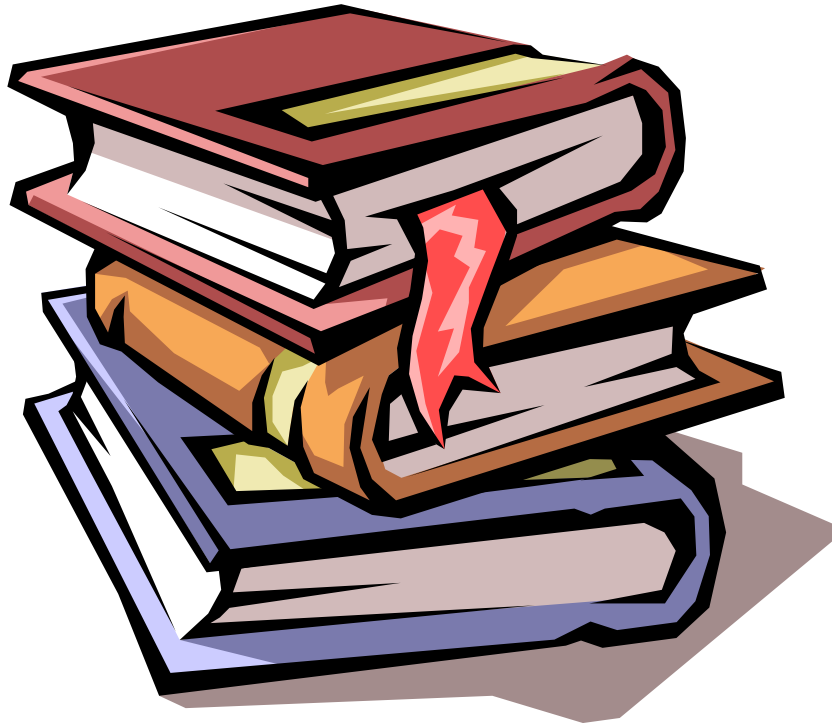
Il giorno dopo dalle loro riflessioni e i loro disegni ho potuto constatare il cambiamento.

Infine in quinta ho attuato un riepilogo del lavoro svolto sugli elementi durante i cinque anni del percorso scolastico, ho ripreso le vocali collegate ai chakra come le avevano cantate in prima e la colorazione dei mandala dei chakra.

Analizzando un chakra al mese, asanas e pranayama vengono collegate ai bijamantra e alle parti del corpo.

Una esperienza molto interessante è stata al termine dell'ultimo anno, quando abbiamo invitato i bambini della scuola per l'infanzia ed ognuno degli alunni di quinta ha insegnato al più piccolo ciò che per lui era stato più coinvolgente durante il percorso yogico: è stato bellissimo vederli all'opera con tanto amore verso i loro piccoli allievi ed è stato interessante riscontrare che ognuno aveva fatto scelte diverse: chi insegnava il saluto al sole, chi il massaggio, chi il rilassamento, chi alcune asanas...

Il giorno dopo nelle loro relazioni ho potuto comprendere l'emozione e la gioia che aveva provocato in loro quest'esperienza e rileggere questi elaborati mi ha confermato la necessità della pratica dello yoga nella scuola primaria.



RUBRICA: RECENSIONI

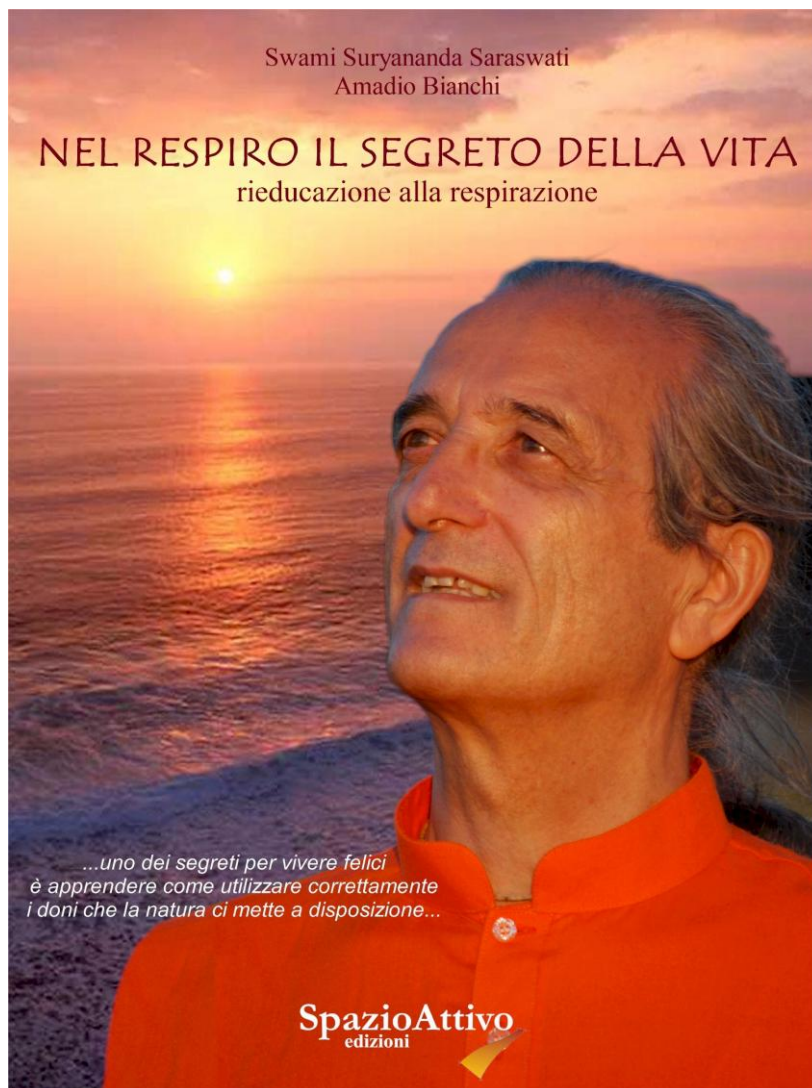
NEL RESPIRO IL SEGRETO DELLA VITA. Rieducazione alla respirazione

di Amadio Bianchi

SpazioAttivo edizioni, Thiene (Vi) - Collana: Hamamcaffè – corpo e spirito

ottobre 2011, pag. 184, € 20,00

ISBN: 978-88-97024-01-9



La vita, contrariamente a quanto la cultura popolare afferma, inizia con un respiro e non con un pianto.

La respirazione si manifesta, come tutti sanno, nelle sue tre forme: inspirazione, astensione dalla respirazione ed espirazione. Quando si nasce, o meglio, quando si inizia a gestire in proprio l'esistenza, dopo il taglio del cordone ombelicale, la prima di queste tre funzioni a manifestarsi è l'inspirazione.

Dunque la vita inizia con un'inspirazione e termina con un'espiazione e può anche essere presa in considerazione come un insieme di respiri: ogni giorno, come molti sanno, respiriamo, a seconda del nostro stato e delle condizioni esterne, da 15.000 a 20.000 volte.

Nell'atto respiratorio c'è il segreto della vita ed il respiro è altresì un mezzo che per sua sottile natura facilita il contatto con la nostra parte non fisica.

Oggi, come abbiamo stabilito attraverso un'indagine condotta alcuni anni fa, sette persone su dieci soffrono di disturbi di origine non fisica, i più comuni dei quali sono: lo stress, il panico, l'ansia, la depressione, l'ipocondria, l'anoressia, la bulimia di origine nervosa, disturbi del sonno, dell'umore, della sfera sessuale, intestinali, ecc. Tracce di questi disturbi si trovano ovviamente persino nell'atto respiratorio ma, dal momento che psiche, mente e respiro sono tra essi collegati, instaurare una corretta respirazione significa creare i presupposti per il superamento di tali disagi.

Questo libro, per questa ragione, presenta un ordinato sistema di rieducazione all'atto respiratorio e propone, oltre alla teoria, anche pratici esercizi che gradualmente possono condurre chiunque ad un utilizzo sempre più corretto dell'elemento aria.

“Quando il respiro è agitato la mente è instabile, quando si acquieta la mente ritrova la sua pace naturale” (Haṭhayogapradīpikā).

La respirazione è strettamente associata allo yoga, tanto che difficilmente si possono separare le due cose.

E' stata considerata importantissima fin dalle origini di questa disciplina, anche per un semplice fatto: un corpo umano può resistere per parecchi giorni senza cibo, per alcuni giorni senza acqua, ma solo per pochi minuti senza respirare.

La respirazione è molto importante anche per chi pratica la meditazione, dato che calmando il respiro si calma per conseguenza la mente (e viceversa). Alcune forme di meditazione partono proprio dall'osservazione (e in alcuni casi dal controllo) del respiro.

Narrano le Upaniṣad che il dio Brahmā, espirando, crea i mondi; poi, trattenendo il respiro, li mantiene in vita; infine, inspirando, li richiama a sé e li distrugge. Questo mito attesta l'immensa importanza che la tradizione indiana, e lo yoga in particolare, attribuiscono all'atto respiratorio.

Nell'esecuzione degli āsana ad ogni movimento o serie di movimenti corrisponde una specifica sequenza respiratoria.

L'ossigeno sostiene i processi vitali e le nostre cellule dipendono dal sangue per essere rifornite di questo prezioso elemento. Quando nelle arterie scorre sangue povero, anche le cellule si impoveriscono e perdono di vitalità. È nostro dovere assicurare sempre un buon approvvigionamento di ossigeno.

In generale non siamo consapevoli di questo processo, come non siamo consapevoli dello svolgimento della respirazione. Troppo spesso ci dimentichiamo dell'atto respiratorio che invece nella nostra esistenza assume un'importanza vitale. Attraverso il risveglio della consapevolezza,

esplorare, conoscere il proprio respiro e liberarlo da tensioni e rigidità è un appassionante e incredibile viaggio di liberazione, crescita e trasformazione.

L'autore.

Amadio Bianchi è presidente del Movimento Mondiale per lo Yoga e l'Ayurveda, della European Yoga Federation, della Scuola Internazionale di Yoga e Ayurveda C.Y. Surya, vicepresidente dell'International Yog Confederation di New Delhi, coordinatore generale del Movimento Mondiale per l'Ayurveda e della Confederazione Ufficiale Italiana di Yoga, ambasciatore della The World Community of Indian Culture and Traditional Disciplines, membro fondatore della European Ayurveda Association.

Tiene corsi in Italia, India, Grecia, Francia, Lettonia, Slovenia, Spagna, Svizzera, Croazia, Portogallo, Argentina, Romania, Polonia, Brasile, Bulgaria, Germania, dove presenta sistemi integrati, frutto della pluriennale esperienza maturata a stretto contatto con la realtà psicofisica indiana, con luminari della scienza medica ayurvedica e monaci orientali, ed è spesso presente nei maggiori congressi in qualità di relatore.

Il suo primo libro, “La scienza della vita, lo yoga e l'āyurveda” pubblicato da SpazioAttivo edizioni, è già diffuso ed utilizzato in moltissime scuole ed istituti di āyurveda in Italia ma sarà presto edito anche in altre nazioni.

Con questo secondo libro prosegue un percorso ed un impegno costante verso la diffusione delle discipline yogiche e della medicina naturale.



RUBRICA: FORMAZIONE

CENTRO DI PSICOLOGIA CLINICA -Pescara
Scuola riconosciuta dalla European Yoga Federation
WORLD Movement For YOGA& AYURVEDA

MAESTRI E SCUOLE INDIANE DI RIFERIMENTO: C.U.I.D.Y.- E.Y.F.

SCUOLA PER ISTRUTTORI YOGA

La scuola è rivolta principalmente agli operatori impegnati nell'ambito psico-socio-educativo interessati a conoscere questa antica pratica meditativa e ad acquisire una specifica qualifica come istruttore Yoga. La meditazione Yoga rappresenta una filosofia di vita che trae origine dall'*Ashtayoga* di **Patanjali** che circa 700 a.Cr. ispirato da sacri testi Vedici dell'Induismo raccoglie i 196 Sutra (aforismi o versi) che descrivono gli otto stadi del percorso che porta alla Samadhi cioè alla "felicità eterna". Uno stato di benessere raggiungibile solo attraverso la Meditazione un percorso di consapevolezza importante che passa attraverso un sano equilibrio psicofisico per riscoprire i valori essenziali dell'esistenza e per una migliore qualità della vita. Dobbiamo ritrovare o risvegliare quella "Grande Energia" che è dentro di noi, ed imparare a canalizzarla. La pratica dello Yoga a cui si ispirano le più importanti scuole di meditazione orientali e occidentali ha come finalità principale l'unione ed armonia totale tra corpo - mente - spirito, le tre dimensioni fondamentali necessarie all'espansione della coscienza consapevole. La pratica Yoga unitamente alla **Ayurveda** può essere utilizzata in diversi campi in quanto rappresenta una pratica psicoeducativa efficace per combattere lo stress, prevenire disturbi dell'ansia e depressione, e altri problemi psicosomatici. Il programma si adatta sia alle esigenze di chi è interessato ad una esperienza conoscitiva per ottenere una migliore condizione di benessere sia a chi avesse necessita di acquisire una specifica competenza professionale e diventare istruttore Yoga. Tale titolo è riconosciuto dalla **Federazione Europea di Yoga** a coloro che seguiranno il percorso formativo previsto dalla nostra scuola. Che si distingue da altre per la forte integrazione alla Psicologia Positiva e alle moderne pratiche di meditazione **Mindfulness** che vengono utilizzate con successo in psicoterapia **Mindfulness Based Strss Reduction- MBSR** (Kabat- Zinn).

Staff docente:

- Amadio Bianchi** (*presidente del World Movement for Yoga & Ayurveda e dell'European Yoga Federation*)
- Anna Bartoccini** (*Psicologa Istruttrice Mindfulness*)
- Alessandra La Rovere** (maestro Yoga)
- Carlo Di Berardino** (*Psicologo Clinico*)
- Daniel Svitcoy** (maestro Yoga)
- Diana Petech** (*Mestra Dharmica scuola Buddista*)
- Emy Blesio** (*Ambasciatrice di Pace UPF Universal Peace Federation ONU*)
- Federico Colombo** (*Psicologo AIPP Pass. Psicologia Positiva*)
- Roberto Mattei** (Garbha Yoga A.s.d. C.F)
- Roberto Mander** (CPC Pescara)

Per Informazioni : Centro di Psicologia Clinica, Via R. Paolini 102, 65124 Pescara. Tel./Fax 085-4211986
E-mail: centro.psicologia@tin.it sito Web: <http://www.centro-psicologia.it>

Requisiti per la frequentazione al corso corso internazionale di formazione insegnanti Yoga da parte della
C.U.I.D.Y

CENTRO DI PSICOLOGIA CLINICA

Scuola di Psicoterapia cognitivo-comportamentale

Riconosciuta dal MIUR con DM 16/11/2000

organizza:

**CORSO BIENNALE DI “COUNSELING”
APPROCCIO COGNITIVO
Integrato Mindfulness**

con il patrocinio:

Is.I.Mind

(Istituto Italiano per la Mindfulness)

Corso riservato a psicologi, psicoterapeuti, medici e laureandi in psicologia.

Il corso di Counseling ad approccio cognitivo integrato è un percorso di formazione sulla relazione d'aiuto finalizzato a sviluppare e a potenziare le competenze teoriche e pratiche necessarie a svolgere attività di consulenza psicologica, attraverso l'acquisizione di abilità di comunicazione efficaci alla promozione del benessere psicofisico, nel rispetto del codice etico e deontologico di riferimento. Questo corso è rivolto in particolare agli psicologi e medici che intendono svolgere la loro attività di consulenza professionale nel settore socio-sanitario sia in contesti pubblici che privati. Si caratterizza rispetto agli altri percorsi formativi per l'importante integrazione all'approccio cognitivo-comportamentale e alle sue recenti evoluzioni teoriche di terza generazione relativa alla Mindfulness (Kabat Zinn) e all'approccio centrato sulla consapevolezza emotiva (Teasdale, Wilson, Hayes, Greensberg) che è alla base dell'empatia e della relazione d'aiuto. Il master prevede un percorso formativo adatto sia alle esigenze di colleghi psicoterapeuti che siano interessati a completare la loro formazione con l'approccio cognitivo avanzato sia per quanti necessitano di una competenza professionale che si adatta alla applicazione dell'attività del counselor in diversi settori di competenza specifica della psicologia (aziendale, comunitario, clinico, sociale). La particolarità di questo master è rappresentata dalla necessità di avvicinare lo psicologo counselor ad un ruolo di supporto e di affiancamento dello psicoterapeuta nel lavoro di "consapevolezza" necessario nel trattamento delle psicopatologie gravi (disturbi di personalità, depressione, disturbi alimentari).

Prerequisiti

Per accedere al corso di counseling è necessario aver conseguito la laurea in psicologia o medicina, e verranno valutate eventuali deroghe per studenti laureandi in psicologia. E' previsto, tuttavia, un colloquio di ammissione finalizzato ad accertare l'idoneità del candidato e il possesso dei requisiti previsti e le motivazioni all'esercizio di questa specifica attività, Iscrizione all'ordine Professionale e conseguimento dell'Abilitazione alla Professione dello Psicologo.

Iter formativo

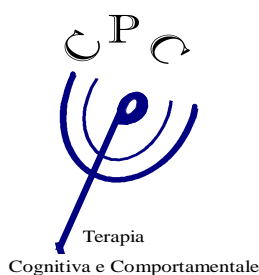
Il percorso formativo è articolato in un biennio specialistico di 150 ore all'anno per 300 ore complessive. La strutturazione delle attività didattiche è articolata in weekend teorico-pratici ed esercitazioni, in modo da consentire un'adeguata formazione teorica e pratica che risponda agli obiettivi di acquisizione delle conoscenze di base, di integrazione cognitiva e di consapevolezza, competenze tali da poter essere facilmente applicate in vari contesti professionali, la crescita personale che prevede l'elaborazione di vissuti emozionali secondo modalità metacognitive, l'acquisizione della capacità di comprensione della relazione nel saper analizzare i contenuti espressi nella narrativa nel suo contenuto tacito ed esplicito, lo sviluppo di competenze di problem-solving nella contestualizzazione in ambito socio-sanitario.

Alla fine del primo è previsto un esame consistente in un questionario di verifica e un colloquio con una commissione interna. Alla fine del 2 anno è previsto un esame finale con la discussione di una tesi supervisionata da un tutor relativa all'esperienza di tirocinio. Al fine del conseguimento del titolo ogni corsista dovrà certificare 100 ore di tirocinio svolte presso strutture esterne, sia pubbliche sia private.

Elenco formatori: Alessia Minniti (I.Si.Mind), Anna Bartoccini (C.P.C.), Barbara Marzioni (Univ. Siena, AIRP), Chiara Di Clemente (CPC), Carlo Di Berardino (CPC), Claudio Lalla (Il Centro di psicoterapia cognitiva, Roma), Fabrizio Didonna (Villa Margherita, Vicenza), Federico Colombo (SIPP), Giuseppe Sacco (Univ. Siena), Lucio Sibilia (Univ. Roma), Massimo Casacchia (Univ. L'Aquila), Mario Reda (Univ. Siena), Paolo Mazzetto (I.Si.Mind), Roberto Mattei (Garba-Yoga, Roma)

Per Informazioni : Centro di Psicologia Clinica, Via R. Paolini 102, 65124 Pescara. Tel./Fax 085-4211986

E-mail: centro.psicologia@tin.it **sito Web:** <http://www.centro-psicologia.it>



C.P.C.

CENTRO DI PSICOLOGIA CLINICA

*Ist. di Formazione e ricerca Cognitiva Comportamentale
(riconoscimento MURST DM 16.11.2000) PESCARA*

Scuola Quadriennale di Specializzazione:

"Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva"

CENTRO AFFILIATO ALL'A.I.A.M.C.

(Ass. Italiana di Analisi e Modificazione del comportamento e terapia cognitivo-comportamentale)

E.A.B.C.T.

(EUROPEAN ASSOCIATION OF BEHAVIOURAL AND COGNITIVE THERAPIES)

convenzione Univ. degli studi "G. D'ANNUNIZIO" di CHIETI

Direttore scientifico :

Dr. S. MASARAKI (Docente-Supervisore-aiamc Milano)

SEDE PERIFERICA DEL CENTRO DI PSICOLOGIA CLINICA:

La Castaldina

(Riconosciuto con D.D. del 12/03/2009 della GU n.71 del 26/03/09)

Sede residenziale dei corsi:

Pettorano sul Gizio (AQ)

Segreteria:

Via Renato Paolini, 102—65124 Pescara

Tel. e Fax: 085/4211986

E-mail: centro.psicologia@tin.it

Web: www.centro-psicologia.it

Per ulteriori informazioni Tel.085/4211986

NORME PER GLI AUTORI

Per la pubblicazione di articoli su “IL PENDOLO” è indispensabile attenersi alle seguenti norme redazionali:

- Gli Autori devono fornire contributi originali nell’ambito delle Scienze Cognitive, siano essi di natura empirico-sperimentale che teorica o bibliografica, purché qualificati ed inediti; tali lavori non devono, pertanto, essere stati precedentemente pubblicati, né sottoposti ad altre riviste. Tale restrizione non si applica alle comunicazioni, agli abstracts o ad altro materiale presentato a Convegni, Corsi di Aggiornamento, Meeting scientifici e Congressi, purché non pubblicati gli atti.
- I Lavori possono essere inviati mediante e-mail al seguente indirizzo di posta elettronica: centro.psicologia@tin.it e non devono superare le dieci cartelle (circa 1500 battute per cartella, corpo 12, times new roman). Unitamente al dattiloscritto, ma su foglio separato, va indicato: a) il Titolo completo del lavoro; b) Cognome, Nome, Indirizzo, Recapito telefonico dell’autore (nell’ordine indicato); c) la denominazione dell’Istituto presso la quale è stato effettuato il lavoro; d) un breve riassunto (circa 8 righe) in lingua italiana e inglese in cui vanno evidenziate le ragioni dello studio effettuato, descritte le osservazioni ed enunciate le conclusioni a cui autori pervenuti.
- Grafici, foto, tabelle, diapositive, figure vanno minuiti di didascalia esplicativa (con 600 d.p.i. di risoluzione),
- Le note vanno apposte in fondo al testo, con numeri progressivi, riferiti ai numeri corrispondenti collocati nel testo e posti, in entrambi i casi, fra parentesi.
- I riferimenti bibliografici nel testo devono contenere il solo cognome degli autori e l’anno di pubblicazione, Es. Perris (1997) oppure (Perris, 1997);
- La bibliografia deve indicare per ogni libro, rivista etc.:
 - 1) Il Cognome dell’autore e le iniziali del nome (nel caso di più autori deve essere rispettato il cognome di ciascuno e le iniziali del nome);
 - 2) L’anno di pubblicazione dell’edizione originale (tra parentesi);
 - 3) Il titolo del libro dell’edizione originale;
 - 4) L’anno di pubblicazione dell’eventuale edizione tradotta, in parentesi, seguita dal titolo dell’edizione tradotta: Es. **McKenzie, B.D.** (1997) “*Behaviourism and the limits of scientific method*”, Routledge & Kegan Paul, London (trad. It. “*Il comportamentismo e i limiti del metodo scientifico*”, Armando, Roma, 1979);
 - 5) La città e la casa editrice;

6) Per gli articoli tratti da riviste va indicato l'autore, la data di pubblicazione, il titolo dell'articolo, il nome della rivista (in corsivo), il numero, la pagina d'inizio e quella finale dell'articolo (nell'ordine indicato). Es. **Cornoldi, C.** (1990) “ *Metacognitive control processes and memory deficits in poor comprehenders* ” in “Learning disabilities Quarterly”. Vol. 13, pp. 245-256.

- L'accettazione del lavoro è subordinata al parere favorevole del Comitato di Redazione che si riserva il diritto di richiedere modifiche del testo, indicandone i criteri ed eventuali chiarimenti. L'accettazione dell'elaborato, previa comunicazione, implica la non pubblicazione del testo altrove ed altresì l'assunzione della piena paternità e responsabilità, da parte dell'autore, per quanto contenuto negli articoli, iconografia compresa. Qualora il materiale provenga da fonti diverse da quelle proprie degli autori, per essere pubblicato, dovrà essere corredato da esplicita licenza scritta degli aventi diritto.

NORME PER L'ABBONAMENTO

La quota di abbonamento alla rivista “Il Pendolo” è di 30,90 Euro e 20,60 Euro per gli studenti in Psicologia, i soci AIAMC e gli iscritti al Coordinamento Nazionale Centri Diurni. La somma va versata sul c/c bancario intestato al Centro di Psicologia Clinica Via Renato Paolini 102, 65124 Pescara, con IBAN: IT19M0624515410000000277516 (Banca CARIFE). Per ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria di redazione Tel. 085/ 4211986.