

---

## EDITORIALE

---

Intorno alla prima metà del '900 la Psicologia umanistica rivolge l'attenzione con Rogers e Maslow ai fattori associati alla crescita dell'individuo, alle sue potenzialità, aspirazioni e creatività, in relazione al presente della propria esistenza ed in prospettiva futura.

Negli stessi anni Seligman partendo dagli studi del cognitivismo classico e dalla sua teoria dell'impotenza appresa approda a quello che definirà ottimismo acquisito. Sottolinea che in media solo il 65% dei pazienti guarisce o migliora, nonostante i trattamenti farmacologici o psicologici; per il restante 35%, che non ha ottenuto benefici da terapie centrate sull'azione biologica del farmaco o caratterizzate dalla esclusiva focalizzazione sulle conflittualità nevrotiche, si può aprire un percorso alternativo. Vengono così valorizzati quelli che sono considerati punti di forza dell'individuo e che è possibile definire come risorse interiori, tanto esplicite quanto latenti.

Accanto agli studi sulle malattie psichiche si fa strada finalmente una scienza del benessere psichico, in grado di coltivare la buona salute. Sarà questa la sfida lanciata per il nuovo millennio, studiare gli aspetti positivi dell'esperienza umana.

Seligman scrive che è giunto il tempo che la scienza comprenda le emozioni positive, dia un fondamento alla forza ed alla virtù, fornisca utili indicazioni per realizzare quella che Aristotele definiva "la buona vita". Speranza, saggezza, creatività, progettualità, coraggio, spiritualità, responsabilità e perseveranza sono state condizioni fino a quel momento ignorate o analizzate solo come sublimazioni degli impulsi ritenuti più autentici, quelli negativi.

Egli non si stanca di sottolineare i punti di forza dell'individuo con la stessa attenzione con cui ha studiato ossessioni e fobie, autolesionismi e depressioni.

Partendo da una personale esperienza di sofferenza depressiva, osa parole importanti in modo intercambiabile, quali felicità e benessere, come termini generali per descrivere gli obiettivi della Psicologia positiva, comprensivi

tanto delle sensazioni positive (come la gioia ed il comfort, cioè il sentirsi bene ed a proprio agio), quanto delle attività positive prive di componenti sensoriali (come l'interesse e l'impegno).

I termini felicità e benessere li riferisce a volte a sensazioni, altre volte ad attività in cui la componente sensoriale è nulla. Riassume le sue riflessioni dicendo che la felicità autentica consiste nel provare emozioni positive riguardo al passato e al futuro, nell'assaporare sensazioni positive derivanti da tanti piccoli piaceri dell'esistenza, nel trarre abbondante gratificazione dalle proprie potenzialità personali e soprattutto nell'usare tali potenzialità per dare significato all'esistenza.

In questa prospettiva chiunque può ritrovare il meglio di sé dal punto di vista emotivo riesaminando le predisposizioni negative e facendo leva sulle esperienze positive e sul desiderio naturale di migliorare.

Al principio di piacere, contrapposto al principio di realtà di freudiana memoria ma anche ad una ideologia iperstimolante, consumista, dissipatoria, sostituisce il costrutto della gratificazione, ossia la soddisfazione duratura che deriva dall'usare le proprie energie per scopi positivi.

Si delinea così una psicologia dell'esperienza soggettiva positiva, dei tratti individuali positivi, delle istituzioni positive che può migliorare la qualità della vita, dal momento che la psicologia non è solo una branca della medicina, ma è una scienza che può e deve fornire un paradigma di civiltà, è una scienza che può prevenire le patologie che crescono quando l'esistenza è vuota e priva di significato.

Non è un caso che negli Stati Uniti questo mutamento di prospettiva sia successivo alla grande ondata di disagio mentale di massa legata al rientro dei reduci del Vietnam.

Così come non è un caso che in Europa l'Analisi esistenziale di Frankl, che fa riferimento agli stessi principi, prenda avvio e si sviluppi nella cupa atmosfera dell'Anschluss e di tutto quello che seguirà. Al rientro dal campo di concentramento, dopo aver perso gli affetti più cari, egli darà ancora maggiore evidenza all'importanza per l'uomo della ricerca di significato, come antidoto alla sofferenza.

Sopravvive alle grandi catastrofi chi si orienta verso il futuro e conserva nel segreto dei suoi pensieri un progetto da realizzare, questo proietta l'esistenza umana al di là di sé in un movimento di auto-trascendenza. Una vita dotata di senso è ricca di compiti, ciascun compito si configura come un appello alla capacità di rispondere ad un problema nella convinzione di poterlo risolvere. È solo a questa condizione che l'uomo può sperimentare la libertà, in quanto si riconosce libero di agire facendo leva sulle proprie risorse, anche se ciò comporta uno sforzo e proprio perché comporta uno sforzo.

E se Seligman afferma di scegliere una vita in cui si sforza di massimizzare i suoi punti di forza, Frankl orienterà il lavoro terapeutico nella direzione di trasformare una sofferenza in un'autentica prestazione umana.

Questo mutamento di prospettiva consentirà di rivedere criticamente il modello medico, al cui centro sta l'organo malato, per sostenere gli interventi mirati a far leva sulle capacità dell'organismo di combattere le malattie e sulle risorse di auto-guarigione. Si colgono allora più chiaramente le strette interconnessioni tra benessere e stato mentale. Inoltre si comprende meglio, grazie anche allo sviluppo degli studi di Psiconeuroendocrinoimmunologia, come gli stimoli psicosociali e l'interpretazione che ne dà il cervello possano modulare il funzionamento immunitario. Non più causa di malattia, la mente si trasforma in risorsa di salute e questo consente anche una rilettura dell'effetto placebo.

È da questi presupposti che si svilupperanno nel corso degli anni 2000 le cosiddette Terapie esperienziali, che valorizzano il ruolo che le emozioni giocano per la sopravvivenza, dal momento che rappresentano l'ordine più elevato della bio-regolazione negli organismi complessi. In quanto tali, le emozioni sono profondamente collegate al cambiamento soprattutto in condizioni che possono non rispondere alle aspettative dell'individuo e costringerlo ad una posizione di dolorosa passività ed impotenza. In termini strettamente filogenetici l'emozione è il ponte esperienziale tra un problema e la sua soluzione (fra il pericolo e la fuga c'è, per fortuna, la paura a fare da reazione di allarme), è associata ad un insieme di tendenze adattative all'agire e può essere accompagnata da autenticità, energia, vitalità e dall'accesso a repertori di pensiero-azione più ampi e di registro resiliente.

Le emozioni possono infatti attivare una spirale di trasformazioni a cascata, che interrompe la ripetizione di pattern psicopatogeni guidati dalla resistenza. La guarigione può essere intesa come un processo biologico naturale attivato sin dal primo momento ed inscritto nell'inizio del percorso terapeutico piuttosto che nel suo esito. Questo conduce a rivedere le coordinate del lavoro della riparazione e lo stesso significato della esperienza emotiva correttiva a favore di una esperienza generativa auto-ricostruttiva.

Si rafforza l'accento sugli aspetti positivi della crisi, ritenuta come opportunità di apprendimento e cambiamento, piuttosto che come arresto patologico del continuum vitale. In questa prospettiva la crisi è collegata ad un esaurimento energetico delle risorse e le emozioni, se regolate ed elaborate, possono funzionare come agenti di cambiamento attivando nuove risorse adattative in tempi rapidi. Il processo trasformativo è collocato all'interno dell'individuo, radicato nell'esperienza emotiva, sostenuto dalla modulazione

dell'emisfero sinistro da parte del destro e basato sull'integrazione tra sé mentale e sé corporeo. L'emergenza degli affetti positivi è resa possibile da interazioni diadiche empatiche e da esperienze di attaccamento sicuro.

Si sviluppano da questo alveo modelli di intervento psicoterapeutico che considerano le emozioni ed il loro riconoscimento come agenti di *transformance*, definibile come una potente tendenza motivazionale che conduce verso l'autenticità, l'adattamento, la crescita e la guarigione. In quanto risultato di un equilibrio dinamico tra forze di conservazione (resistenze e svuotamento energetico) e forze di cambiamento (apprendimento, guarigione ed auto-correzione), può essere considerata sinonimo di resilienza, un processo trasformativo attivato dalla esposizione a situazioni stressanti o ad eventi traumatici in presenza di sufficienti fattori di protezione interni ed esterni.

La crisi e la sofferenza emozionale, sperimentate in condizioni di supporto emotivo, di regolazione dell'affetto e riconoscimento empatico, favoriscono il processo trasformativo che consente di sviluppare potenzialità e risorse altrimenti inespresse e di integrare il cambiamento in modo rapido.

La restituzione di una posizione attiva e responsabile nel percorso di vita e di cura consente di regolare meglio, riducendolo, il tempo dell'intervento terapeutico dal momento che l'azione terapeutica è di supporto ed orientamento ai meccanismi di cambiamento spontaneo dell'individuo.

Salute e malattia possono essere intese come due poli di uno stesso continuum superando quella assolutizzazione degli opposti segnalata da Basaglia; questa dicotomia impedisce infatti ogni possibilità di relazione tra l'una e l'altra polarità negando qualsiasi rapporto dialettico. La salute è in realtà un momento di coscienza dell'appropriazione del corpo come superamento della malattia in quanto esperienza; e la malattia è una fase della vita, un'occasione di appropriazione di sé, del proprio corpo, delle proprie esperienze e quindi della salute. La capacità di affrontare attivamente, responsabilmente gli eventi di vita è il cursore che consente al soggetto di spostarsi verso l'una o l'altra polarità.

La salute può essere allora concepita come un dominio complesso che si estende a riguardare attributi personali come credenze, aspettative, valori, percezioni ed altri elementi cognitivi, caratteristiche di personalità, inclusi stati e tratti affettivi ed emozionali, schemi di comportamento manifesto, azioni, abitudini e stili di vita.

È in questo clima di riflessioni e declinazioni applicative che si sviluppa il concetto di promozione della salute, che riguarda il processo per cui le

persone migliorano il controllo e la gestione diretta delle proprie condizioni di benessere. Il principio di promozione della salute si sostituisce a quello di prevenzione delle malattie. Prevenzione è dire che l'individuo è comunque destinato, prima o poi, a incappare in qualche malattia; promuovere significa considerare la salute come naturale, già a partire dalle prime età della vita, mentre le strategie di adattamento da reattive si trasformano in proattive.

Ci si sposta così da una visione in cui l'etiologia è attribuita a caratteri ereditari, problemi relazionali durante la fase evolutiva, microbi e altri agenti patogeni ad una prospettiva in cui per la malattia sono determinanti il comportamento e lo stile di vita dell'individuo; viene posta in evidenza la relazione tra abitudini personali, atteggiamento psicologico e salute. Questo pone la persona, intesa come unità mente-corpo, al centro non solo dell'attenzione clinica ma anche delle politiche di salute pubblica.

Si trasformano anche stile, pratiche e principi di riferimento dell'intervento riabilitativo nella disabilità da malattie psichiatriche maggiori. Si affermano nuovi paradigmi d'intervento, in cui la persona riveste un ruolo centrale e propositivo nel percorso di riappropriazione della esistenza nonostante ed oltre la malattia.

Questo numero della Rivista accoglie contributi che approfondiscono quest'area di riflessione e le relative declinazioni applicative con attenzione a diversi campi di intervento, orientati dai principi della psicologia evolutiva e del ciclo di vita.

**Matteo Guidotti** approfondisce il concetto di salute nella storia del pensiero medico occidentale dalla cultura ebraica antica a quella greca classica. L'Autore evidenzia due snodi storici fondamentali che hanno consentito di passare da una concezione di malattia di tipo magico o religioso ad una concezione di tipo scientifico. Questi due momenti fondamentali sono rappresentati dall'apporto dato da Ippocrate di Cos, nel V Secolo a.C., e dalla nascita della fisiologia, nel Settecento, che ha posto le basi della psicofisiologia moderna. Sulla scia di queste osservazioni, l'Autore ripercorre la nascita della psichiatria dal "Secolo dei Lumi" al Dopoguerra.

La gravidanza e l'allattamento rappresentano ambiti di precipuo interesse per l'applicazione del concetto di salutogenesi dal concepimento alla nascita e al percorso maternità. **Laura Orsolini, Domenico De Berardis e Cesario Bellantuono** presentano una rassegna delle principali raccomandazioni e dei principi generali di pratica clinica nell'ambito della psichiatria perinatale, al fine di consentire una scelta e una razionalizzazione, nonché individualizzazione, del trattamento psicofarmacologico in epoca perinatale.

In *'L'educazione al benessere nell'età evolutiva'* **Vincenzo Amendolagine**

analizza la trasformazione in corso degli scenari sociali e le ricadute sull'identità. L'incertezza, la precarietà, l'attesa negativa del futuro minano il benessere individuale creando un clima diffuso di instabilità, mentre la rivoluzione digitale ha trasformato la realtà facendola divenire una caleidoscopica e istantanea successione di eventi di difficile elaborazione cognitiva. In questi contesti effimeri ed instabili, la Psicologia positiva aiuta gli individui a ritrovare il benessere attraverso una ricostruzione cognitiva. In altri termini, nell'ambiente contemporaneo nel quale ci sono sempre meno certezze costruire mentalmente punti fermi attraverso una visione positiva di sé, degli altri e della realtà costituisce la base ideale sulla quale edificare il benessere sin dalle prime fasi della vita. L'educazione precoce al benessere ed allo sviluppo di resilienza, intesa come capacità di elaborare e superare gli eventi critici, è la strategia chiave. In questo agire educativo il contesto scolastico e quello familiare rivestono un ruolo determinante.

Un modello di intervento terapeutico breve centrato sulla salute è quello descritto da **Michael F. Hoyt** e **Flavio Cannistrà** in '*Single-Session Therapy: A healthful approach to effectively and efficiently solving client problems*'. Gli Autori sottolineano come il cambio di paradigma da un approccio medico/di malattia ad un approccio umanistico/di salute è stato concepito pionieristicamente nel lavoro di Milton Erickson ed ulteriormente sviluppato dai clinici successivi. Il formato di erogazione della terapia a seduta singola (o una-sessione-alla-volta) pone l'accento sull'orientamento al futuro e sulle competenze e risorse dell'individuo. Alcuni degli atteggiamenti, della mentalità e delle implicazioni pratiche di questo movimento centrato sulla salute sono discussi e illustrati attraverso due casi.

In '*New Applications of Well-Being Therapy*' **Giada Benasi**, **Jenny Guidi**, **Chiara Rafanelli** e **Giovanni A. Fava** descrivono una strategia psicoterapeutica breve incentrata sull'autosservazione del benessere psicologico, ottenuto attraverso interventi cognitivo comportamentali, l'utilizzo di diari strutturati e compiti a casa. Il modello è fondato su una concezione multidimensionale di benessere psicologico originariamente sviluppata da Marie Jahoda, avente come obiettivo il raggiungimento di una condizione di equilibrio emotivo. La Well-Being Therapy ha già raccolto importanti evidenze di efficacia nel prevenire le ricadute depressive e ottimizzare la qualità della recovery nei disturbi affettivi. Gli Autori illustrano la terapia in un caso in cui si mira ad ottenere cambiamenti nello stile di vita di un paziente con sindrome metabolica.

Il contributo di **Franco Veltro** è incentrato su '*Salutogenesi e Psicoeducativa*'. L'Autore sottolinea come soprattutto l'approccio di salutogenesi, ideato da Antonovsky, sia appropriato per la Promozione della Salute e mostra come uno dei problemi più dibattuti per questo innovativo

paradigma sia quello dei criteri operazionali per la sua applicazione e per la valutazione di efficacia pratica, in particolare nel campo della salute mentale. Nel contributo vengono inoltre presentati due interventi di salutogenesi insieme ad una rassegna dei risultati che hanno prodotto.

**Carlo Curatola e Letizia Angeli** approfondiscono i temi dell'invecchiamento della popolazione globale, una delle principali sfide assistenziali di questo secolo, e le conseguenti sfide ed innovazioni organizzative relative alla presa in carico sul territorio dell'assistito con polipatologia. Il loro contributo verte soprattutto sul ruolo svolto dalle Cure Primarie e dei Medici di Medicina Generale nell'affrontare queste sfide.

Infine, **Luigi Alberto Pini e Antonietta Vilella** forniscono una sintesi narrativa del significato e dell'utilizzo del placebo e dell'effetto placebo nella pratica clinica specificando i meccanismi biochimici alla base della percezione del dolore e dell'analgesia e delineando i problemi etici connessi all'uso del placebo in campo medico.

*Maria Bologna, Giorgio Mattei, Giulia Rioli*