

FRANCESCO LAMIONI

L'EMPOWERMENT NELLA PROSPETTIVA SISTEMICA DELLO PSICOSOMA

Estratto

Per una rilettura dell'empowerment, comprensivo di entrambe le sue dimensioni costitutive (psicologica-individuale e sociopolitica), all'interno della prospettiva sistemica dello psicosoma, occorre partire dalla specificazione della natura di quest'ultimo. Esso è concepito come un sistema mantenuto in costante equilibrio dinamico mediante processi di regolazione e interazione servoassistiti, operanti per livelli funzionali e strutturali a complessità crescente, che vanno, senza soluzione di continuità, dai meccanismi molecolari fini, agli stili comportamentali e atteggiamenti mentali, a loro volta modulati tutti attraverso stimoli relazionali, socio-culturali, situazionali e ambientali in genere.

In questo senso, allora, l'intervento di empowerment viene a coincidere con un'azione esterna e indipendente dal soggetto, agita a suo favore, o al contrario interna e quindi mossa da lui medesimo, che risulti finalizzata a favorire l'omeostasi dello psicosoma o a rinforzarne la propria stabilità.

Il costrutto teorico dell'*empowerment* trova il suo concepimento all'interno della cultura psicologica a partire dalla fine degli anni sessanta e i primi dei settanta, ma vede il suo sviluppo più florido, divenendo principale oggetto d'interesse della Psicologia di Comunità, soprattutto nella seconda metà degli anni ottanta.

Secondo Rapaport (1981), uno dei primi autori che ha tentato di definire il concetto di empowerment, esso consiste in un processo che permette ai singoli e ai gruppi di accrescere le capacità di controllare attivamente la propria vita.

D'altra parte la parola *empowerment* deriva dal verbo *empower* che significa, in continuità di senso con la sua radice *power*, "favorire l'acquisizione di potere, rendere in grado di".

Ciò inserisce di diritto questo costrutto nell'ampio e multiforme ambito della salute. Nello studio della salute, infatti, la percezione del controllo costituisce uno dei processi più importanti e diffusi. Esso produce effetti sulla salute sia a livello diretto, ad esempio nell'esperienza dello stress (come avremo modo di vedere in seguito), sia a livello indiretto, influenzando i comportamenti di salute.

Quando si parla di controllo attivo sulla propria vita, però, è necessario riconoscere la compresenza di una duplice condizione, andando così ad indicare come tale potere s'individui nell'intersezione fra individuo e contesto sociale di cui è parte.

Si fa distinzione, infatti, tra un'*empowerment psicologico-individuale*, relativo alla persona nel suo rapporto con gli oggetti esterni, che si specifica attraverso la percezione di sé come agente autonomo e responsabile, co-costruttore della realtà sociale, e un *empowerment sociopolitico*, relativo invece al grado di facilitazione riscontrabile nell'ambiente di riferimento, rispetto ai processi di crescita ed emancipazione (Zani e Cicognani, 2000).

A partire da queste considerazioni teoriche si capisce come il concetto di empowerment abbia trovato molteplici e distinti ambiti d'impiego.

Il primo è stato quello politico, a partire dal movimento dei diritti civili e dai movimenti femminili degli anni sessanta

Altri settori sono stati quello medico e psicoterapeutico, con l'obiettivo di facilitare processi riabilitativi brevi ed efficaci, aiutando quindi la persona ad affrancarsi più rapidamente dalla dipendenza dalla figura dell'esperto e promuovendo sia la capacità di autodiagnosi, sia quella di cura e gestione della propria salute.

In quello della pedagogia educativa, invece, l'intento è stato e continua ad essere la promozione della crescita delle persone lungo tutto l'arco del ciclo vitale. Quest'ambito, come il precedente, potrebbero venire considerati i contesti elettivi in cui spendere la professionalità del counselor, proprio in riferimento alla tematica che stiamo trattando.

Per concludere, uno dei campi nel quale maggiore si è rivelato l'utilizzo del concetto di *empowerment* è stato, negli ultimi quindici anni, l'ambito manageriale ed organizzativo, dove ha trovato la sua modalità applicativa attraverso la creazione di una nuova figura del *dipendente*: più autonomo, più responsabile del proprio lavoro e più coinvolto nel processo produttivo dell'azienda.

Fatte le suddette considerazioni introduttive, l'obiettivo che persegue quest'articolo consiste nel tracciare le linee principali, mediante le quali declinare il costrutto dell'*empowerment* secondo l'impostazione dello psicosoma.

Il termine *psicosoma*, specificante nei suoi elementi costitutivi le parti cui si riferisce (dimensione psichica e dimensione fisica), è qui proposto come sinonimo di "corpo" (Dychtwald, 1978). Nel linguaggio comune, quando si fa uso della parola corpo, s'intende il fisico o più precisamente il soma, e quindi ci si riferisce soltanto ad una delle due componenti, indicando l'altra come sua controparte.

La mia proposta, solo apparentemente innovativa (bensì originaria), poggia sul riconoscimento che questo modo di guardare al corpo nasce da un salto logico, storicamente determinatosi nel corso dello sviluppo del pensiero occidentale.

A ben guardare la contrapposizione inaugurata tra *anima* e *corpo* dal pensiero idealistico platoniano, riguarda squisitamente quella tra una dimensione fisica (cioè *physikos* = della natura) e una dimensione metafisica (cioè *metà tà physikos* = dopo, oltre le cose della natura). L'anima, difatti, secondo Platone, diversamente dalle cose che appartengono alla natura e che si ordinano secondo la dimensione spazio-temporale, non è soggetta alla morte; cosa che viceversa affligge, non senza patimento, il "naturale" corpo.

Evitando d'entrare eccessivamente nel merito della questione e quindi descrivere con inopportuna precisione quale sia stato lo sviluppo cronologico di questa posizione, arriviamo rapidamente ad un periodo storico che segna in modo definitivo il determinarsi di quel salto logico, comunemente e sommariamente ricondotto a Cartesio e alla sua impostazione filosofico-scientifica.

Alla contrapposizione tra anima e corpo si sostituisce, nel periodo culminante del rinnovamento del pensiero scientifico e filosofico (XVII-XVIII), quella più nota tra psiche e corpo, tra *res cogitans* e *res extensa*.

Con tale passaggio vengono a determinarsi almeno due problemi, di cui il primo, a mio parere, è persino più grave del secondo.

Il primo, infatti, ha a che fare addirittura con la scomparsa della dimensione spirituale e non "naturale", o meta-fisica, dall'orizzonte del pensiero occidentale, il quale andrà a coincidere con quello logico razionale, prima, e scientifico positivista, neopositivista e positivista post-razionalista, a seguire. L'ostracismo verso lo spirituale e l'inevitabile oblio dell'anima personale rappresenterà un fenomeno culturale, le cui conseguenze sono facilmente osservabili nella nostra realtà sociale ed esistenziale individuale.

Il secondo problema ha a che fare espressamente con lo specifico di questo discorso.

Il senso di conflittualità fatto emergere tra anima e corpo in ragione della loro natura diversa, la prima spirituale mentre la seconda “mondana”, nel tempo è stato ereditato direttamente e “acriticamente” dalla diade psiche-soma. Se è vero che la Scienza oggettivante e oggettualizzante attraverso un processo di dissezionamento anatomico ha prodotto, efficacemente, conoscenze separate e molto approfondite rispettivamente dello psichico e del somatico, con reiterati tentativi di un riduzionismo ora a favore del primo (psichismo/psicosomatica) ora del secondo (organicismo/biologismo), dobbiamo pur tuttavia riconoscere che le parti in questione, seppure distinte e distinguibili, non condividono affatto la medesima sorte dei loro antenati *anima* e *corpo*, quanto a diversità di natura. In altri termini *psiche* e *soma*, differentemente da *anima* e *corpo*, appartengono entrambi totalmente al mondano e al conoscibile; sono cioè soggetti alle leggi e ai vincoli della *Physis*, ma soprattutto sono perituri come peritura è l'esistenza umana.

È proprio grazie alla loro condivisa appartenenza alla “Natura” (cioè natura e cultura) che la Scienza ha potuto produrre conoscenza rigorosa in merito alla psiche e al soma, avvalendosi anche di metodologie diversificate e selettive.

Lo psico-soma, allora, rappresenta, nella sua integrità interattiva e interdipendente, l'unica e autentica alternativa all'anima, ed è per questo che si rende lecito l'uso del sinonimo “corpo” ad indicarlo. Il termine corpo, inoltre, possiede il duplice vantaggio di restituire solidità in senso materico alla diade psiche-soma, e al tempo stesso riabilita nuovamente la sua (scientificamente) scomoda relazione con l'anima e la dimensione spirituale cui rimanda.

Per capire bene il modo in cui vengono messi in relazione il fisico e lo psichico, e come da essi abbia origine il corpo, serve richiamarsi ad un'impostazione sistemica che riconosca nelle transazioni e nell'interdipendenza delle parti, il senso strutturale e funzionale di un organismo (Ruggieri, 1988). Queste transazioni consistono in un sistema di comunicazione che è regolato da tre leggi fondamentali. La prima è quella della *totalità*, per cui il mutamento di una parte genera il mutamento del tutto. La seconda è detta della *retroazione*, che implica l'abbandono del concetto di causalità lineare per quello di circolarità, dove ogni punto del sistema influenza ed è influenzato da ogni altro. Infine, la terza legge risponde a quella dell'*equifinalità*, per cui ogni sistema è la miglior spiegazione di se stesso. Ciò vuol dire, in altri termini, che un sistema non può venire spiegato dalla semplice elencazione delle sue parti, dal momento che esso non è riconducibile alla loro sommatoria.

A dirla tutta, secondo questa prospettiva, non ha proprio senso parlare della psiche in quanto tale o del soma/fisico in quanto tale, ammesso e non concesso che qualcuno abbia avuto a che fare con una psiche (in sé) o un fisico (in sé), ma piuttosto della categoria della psiche, della categoria del soma e della loro interazione, oggi resa ancora più complessa e completa attraverso la lettura che ci viene offerta dalla *PsicoNeuroEndocrinoImmunologia* – PNEI (Stegagno, 1994; Bottaccioli, 2003). La prospettiva sistemica, però, ci aiuta a comprendere meglio cosa sia questo sistema corpo (o psicosoma), non solo facendo chiarezza in merito alle interazioni delle parti che lo costituiscono (il fisico e lo psichico), ma anche sottraendolo ad un innaturale isolamento cui l'aveva condannato la Scienza di matrice newtoniana. Con Einstein e la *teoria della relatività* si determina una rivoluzione scientifica di carattere generale, per cui da quel momento la Scienza vedrà sovvertita la sua convinzione in merito al processo conoscitivo. Esso, infatti, non potrà più esser concepito come univoco, oggettivante e assolutizzante; cioè l'oggetto del processo conoscitivo non è più osservato in sé, per le sue parti componenti, colto nella sospensione di spazio-tempo, bensì studiato nelle sue interazioni con l'altro da sé, attraverso le quali specifiche caratteristiche sempre diverse a seconda dell'interlocutore e dei riferimenti spaziali e temporali che via via si avvicinano. Avviene, in altri termini, quello che si chiama un fenomeno di delocalizzazione del processo di conoscenza: l'oggetto è il punto di sintesi delle interazioni interne ed esterne a sé. Siamo così introdotti di diritto nell'affascinante ambito dell'*eco-psico-somatica* (Capra, 2005).

È proprio quest'ambito che fa da alveo elettivo per accogliere ed esprimere al meglio le potenzialità del concetto di *empowerment*.

Come ho precedentemente accennato, ad esso devono essere ricondotte componenti ascrivibili sia alla dimensione psicologico-individuale, sia a quella sociopolitica.

Per la parte individuale il costrutto di empowerment si fa inclusivo di vari altri costrutti, i quali vanno a specificare aspetti diversi inerenti alla persona e alla sua auto-percezione.

Mi limito semplicemente a elencare tali concetti. Abbiamo il *locus of control* di Rotter, col quale si fa riferimento al senso d'autonomia di scelta e di responsabilità del soggetto in merito alla propria azione. Abbiamo quello di *passività/proattività appresa* di Seligman.

Abbiamo il concetto di *auto-affermazione* di Mc Dougall, che individua il suo stretto legame con l'autostima della persona. Abbiamo poi il costrutto di *competenza* di White e per finire quello di *self-efficacy* di Bandura. Non è sufficiente, infatti, possedere delle competenze se poi non si è in grado, attraverso l'autoregolazione del comportamento, di darne espressione in modo efficace.

Tutti quanti, ognuno a suo modo, contribuiscono a favorire nella persona la capacità d'esercitare un controllo sulla propria vita; in altri termini permettono un buon empowerment individuale. Ma come ben immaginiamo le condizioni di vita non possono dipendere completamente dalla singola persona, esiste infatti una dimensione ambientale e socio-culturale che interagisce costantemente con essa, andando a ridefinire il suo empowerment individuale, attraverso un processo circolare.

Questa dimensione sociopolitica fa riferimento al grado di facilitazione riscontrabile dalla persona nel proprio ambiente (presenza di risorse od ostacoli), rispetto ai processi di crescita ed emancipazione. Realizzare interventi di *empowerment* sociopolitico, come avviene per la psicologia di Comunità, significa agire nel tentativo di rendere il contesto ambientale più competente nella capacità di offrire ai suoi membri, opportunità differenziate a seconda delle loro esigenze.

Promuovere la salute attraverso interventi d'empowerment, quindi, vuol dire impegnarsi a rendere gli individui più "potenti", all'interno di comunità sempre più "competenti".

Adesso che abbiamo descritto e meglio compreso il costrutto dell'empowerment attraverso entrambe le dimensioni, individuale e collettiva, che lo costituiscono caratterizzandolo, proviamo, allora, a darne declinazione all'interno della prospettiva sistemica dello psicosoma, facendo ricorso alla situazione sperimentale forse più classica della ricerca in psicosomatica, che è quella in cui viene stimolata la risposta di stress.

La risposta di stress, detta più correttamente Sindrome Generale d'Adattamento, per come venne fatta conoscere alla comunità scientifica nel 1936 dal medico canadese H. Selye, nel corso dei decenni, a seguito d'innumerabili studi e approfondimenti sull'argomento, ha conosciuto successive reinterpretazioni e perfezionamenti teorici importanti (Pancheri, 1993).

La prima di queste ha permesso di svincolare lo stress, quale fenomeno neuroendocrino normale, dalla condizione di patologia. Lo stress, infatti, non viene più concepito al pari di una sindrome, come riteneva Selye, bensì come una necessaria reazione difensiva dell'organismo che, se condotta a buon fine, permette all'organismo stesso di riportare in omeostasi il proprio sistema interno. In caso contrario, invece, sarà opportuno fare ricorso al termine *distress*, indicando in questo modo la condizione di risposta dell'organismo capace di aprire, con buone probabilità, alla prospettiva infausta della patologia più o meno grave.

Un secondo cambiamento importante avviene con l'introduzione della dimensione emotiva nel processo di risposta dello stress. Ciò coincide col riconoscimento di un fenomeno psichico all'interno di una manifestazione squisitamente neuroendocrina.

J. Mason, infatti, indicherà l'eccitazione emotiva come il *first mediator* tra lo stimolo stressante (*stressor*) e la risposta neuroendocrina (asse ipotalamo-ipofisi-corticosurrene).

L'importanza delle emozioni nella reazione di stress, introdotta da Mason e confermata in moltissimi studi successivi, ha condotto alcuni autori a proporre, nella prima metà degli anni ottanta, il concetto di *stress psicologico*.

Secondo i ricercatori Lazarus e Folkman, che hanno discusso in vari lavori il problema dello stress psicologico, in quest'ultimo la reazione dipende dalla valutazione cognitiva del significato dello stimolo, mentre nello stress fisiologico la reazione è determinata da un'azione diretta dello stimolo sui tessuti.

L'inserimento della dimensione cognitiva a fianco di quella emotiva, non è importante soltanto perché perfeziona il modello descrittivo del processo di stress, confermando e avvalorando in questa maniera la proposta dello stress psicologico, ma offre inoltre l'occasione per introdurre un nuovo costrutto di grande importanza e potenzialità operativo-cliniche. Si tratta del costrutto di *coping*.

Il coping viene definito come l'insieme degli sforzi della persona, sul piano cognitivo e comportamentale, agiti per gestire le richieste interne ed esterne poste da quelle interrelazioni persona-ambiente, che vengono valutate come stressanti e cioè eccedenti le risorse possedute.

Lazarus e Folkman distinsero inizialmente due processi di coping: centrato sul problema (finalizzato a gestire e modificare il problema) e centrato sull'emozioni (finalizzato alla riduzione della tensione emotiva). La misura in cui la situazione viene vissuta come stressante dalla persona, dipenderebbe, oltre che da una valutazione (*primary appraisal*) relativa al significato dello stressor, anche da una valutazione successiva, che fa riferimento alle proprie risorse e abilità di coping (*secondary appraisal*).

Queste risorse di coping, come abbiamo precedentemente potuto osservare, hanno a che fare sia con le proprietà della persona (empowerment individuale), sia con le caratteristiche dell'ambiente (empowerment sociopolitico).

Rimanendo nell'ambito squisitamente psicosomatico, una proposta interessante di coping, che vada nella direzione di accrescere il livello d'*empowerment* individuale, è quella avanzata da Herbert Benson, professore della Facoltà di Medicina ad Harvard, nonché fondatore e direttore del Body-Mind Institute della medesima Università, ovvero uno dei centri più avanzati di ricerca e cura in ambito psicosomatico a livello mondiale.

Benson, che da numerosi anni studia in termini scientifici rigorosi il potenziale di autoguarigione della persona, propone due tecniche distinte da impiegare però in sinergia, allo scopo d'ampliarne le rispettive capacità d'efficacia.

La prima ha l'obiettivo di elicitare una risposta uguale ma di segno opposto a quella di stress; si tratta della cosiddetta *risposta di rilassamento*, caratterizzata dalla riduzione della frequenza respiratoria, di quella cardiaca, della pressione arteriosa, del riflesso psicogalvanico, del metabolismo cellulare, ma dall'aumento delle frequenze cerebrali di tipo α (Benson e Klipper, 1977).

Più che indicare una tecnica elettiva in particolare, Benson suggerisce di utilizzare quella più congeniale alla persona, sia in termini culturali che operativo-pratici, purché rispetti due regole irrinunciabili:

- ripetere un suono, una parola o un gesto in modo automatico
- quando, però, qualcosa giunge alla mente a distogliere la persona dalla sua attività automatica, occorre che vi faccia immediatamente ritorno.

Vanno bene, quindi, oltre alla meditazione in genere, agli esercizi yoga, alle numerose e differenti tecniche di rilassamento, all'ipnosi, alle pratiche di preghiera, anche quei comportamenti o attività apparentemente non significativi come lavorare a maglia, fare del modellismo, suonare uno strumento o persino applicarsi alla realizzazione di un puzzle. L'importante è che la persona, in virtù di un'azione ben conosciuta e per questo automatica, ottenga quell'abbandono e interruzione della normale produzione di pensiero, che sostiene lo stato di tensione.

La seconda tecnica, da attuare in successione alla precedente, quando cioè la persona si trova già in stato di rilassamento, consiste nell'attività immaginativa.

La persona proverà a suggestionarsi attraverso uno stimolo scelto ad hoc, che dovrà opportunamente autosomministrarsi.

La cosa interessante osservata da Benson, è che a dimostrarsi più efficace nel processo suggestivo risulta essere un'attività immaginativa di modalità visiva, in quanto la mente sembra più propensa a credere a ciò che vede, piuttosto che al prodotto immaginativo degli altri sensi (Pagliaro, 2004).

Il processo autosuggestivo, però, non è qualcosa che abbia a che fare unicamente col piano psicologico della persona, ma in virtù di quanto è stato detto a proposito dello psicosoma, esso interagisce concretamente con tutti i piani e i livelli funzionali e strutturali che lo costituiscono, attraverso l'attivazione di mediatori e sistemi di regolazione fisiologica.

Sono state condotte numerose ricerche sull'effetto placebo. Queste hanno dimostrato come la forte attesa, da parte del paziente, di ottenere efficacia nella cura medica attraverso l'assunzione di un farmaco, fa sì che, qualora esso venga sostituito con una sostanza terapeuticamente innocua (ad esempio una pillola di glucosio), la persona non solo dimostra di star bene, o continuare ad avere i benefici raggiunti con l'uso del farmaco, ma ad un'analisi strumentale mirata risulta che l'organismo produce proprio quelle sostanze che il farmaco è capace di stimolare, responsabili del processo di cura.

A rimodellare il funzionamento interno dello psicosoma non è soltanto, come in questo caso, lo psicosoma stesso in virtù delle proprie abilità acquisite (empowerment individuale), ma anche l'azione generale o specifica dell'ambiente con cui esso ovviamente interagisce (Seligman, 2003).

Una ricerca degli anni '80 realizzata all'Università dell'Ohio ha messo chiaramente in evidenza quest'aspetto. Un gruppo di conigli, grazie alle cure affettuose del ricercatore che li aveva in osservazione, nonostante l'alimentazione intensa, ricca di grassi, cui erano stati sottoposti, non svilupparono il colesterolo con il conseguente indurimento delle arterie, come accadde per i conigli dei gruppi assegnati a ricercatori meno inclini alle coccole.

Fu rilevato, in seguito, che lo stimolo affettivo innescava nel coniglio la produzione di neuropeptidi capaci di contrastare la produzione di colesterolo, smistando a più livelli la sovrapproduzione di questa sostanza.

Risultati analoghi sono stati ottenuti anche a carico di ricerche condotte sugli umani. Una molto recente, eseguita in Giappone, mette in relazione il comportamento affettivo-fisico delle madri di bambini piccoli, con una prevalenza di produzione dei linfociti T-*helper* di "tipo 1" rispetto a quelli di "tipo 2", responsabili di una reazione immunitaria più selettiva e meno intensa. Quando infatti prevalgono quelli di "tipo 2", si hanno reazioni più generali e devastanti, con conseguenti manifestazioni sindromiche di ipersensibilità allergica.

D'altra parte, da tempo, l'impostazione teorica neo-darwiniana sostiene che il DNA degli organismi muta, non solo in ragione di cambiamenti ambientali generali lungo il processo filogenetico delle specie, ma anche grazie a quelli ontogenetici, probabilmente meno rilevanti, che sono quindi riconducibili alla storia personale dell'organismo stesso.

In questo modo, allora, la cultura è vista come un fondamentale agente di selezione ed evoluzione di processi e trasformazioni interni agli individui, durante il corso della loro vita, al pari dell'ambiente naturale operante, invece, attraverso l'avvicendamento delle generazioni (Kandel, 1994; Candace, 2000).

Col più recente Nobel (2006) per la medicina, assegnato ai ricercatori Andrew Fire, dell'Università di Stanford, e Craig Mello dell'Università del Massachusetts, si è voluto premiare la scoperta, risalente al 1998, di un meccanismo biochimico di strategica rilevanza, mediante il quale, funzionando proprio come un interruttore (molecolare), si dimostrerebbe capace di spegnere i geni e di regolare così la produzione di proteine, che costituiscono il fondamento di tutta la materia vivente.

Questo meccanismo si chiama interferenza dell'RNA e si basa su delle piccole molecole di RNA a doppio filamento, in grado di degradare molecole di RNA messaggero, portatrici di un codice genetico identico a quello originale (DNA).

Quando l'RNA messaggero viene degradato, il gene corrispondente è silenziato e di conseguenza non è prodotta alcuna proteina.

Questa straordinaria scoperta ha permesso di far luce sul cosiddetto "DNA spazzatura", ovvero sulla porzione di DNA che non codifica nulla, risultando così solo apparentemente inutile, ma che costituisce addirittura il 97% dell'informazione genetica totale.

Ora, quindi, è possibile farsi un'idea assai verosimile della gigantesca potenzialità espressiva del nostro DNA, solo minimamente impiegata, e dell'infinita plasticità di funzionamento dello psicosoma, quale sistema mantenuto in costante equilibrio dinamico mediante processi di regolazione e interazione servoassistiti, operanti per livelli funzionali e strutturali a complessità crescente, che vanno da meccanismi molecolari fini, come quelli appena descritti, fino ad arrivare, senza soluzione di continuità fra loro, agli stili comportamentali, ad atteggiamenti mentali, a loro volta modulati tutti attraverso stimoli relazionali, socio-culturali, situazionali e ambientali in genere. È solamente all'interno di quest'ottica, complessa e straordinariamente affascinante, che oggi sembra ragionevole poter progettare e costruire, coerentemente con quanto sappiamo, percorsi individuali e collettivi orientati alla salute e al benessere.

Bibliografia

Benson H, Klipper M. [1977], *La risposta rilassante*, Rizzoli, Milano.

Bottaccioli F. [2003], *Psiconeuroimmunologia*, Edizioni Red, Novara

Candace B. P. [2000], *Molecole di emozioni*, Il Corbaccio, Milano.

Capra F. [2005], *Il punto di svolta*, Ed. "Universale Economica" – Saggi – Feltrinelli, Milano.

Dychtwald K. [1978], *Psicosoma*, Astrolabio, Roma.

Kandel E.R. [1994], *Principi di neuroscienze*, CEA, Milano.

Pagliaro G. [2004], *Mente, meditazione e benessere*, Tecniche Nuove, Milano.

Pancheri P. [1993], *Sress, emozioni e malattia*, Mondadori, Milano.

Ruggieri V. [1988], *Mente corpo malattia*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma.

Seligman M.E.P. [2003], *La costruzione della felicità*, Sperling & Kupfer, Milano.

Stegagno L. (a cura di) [1994], *Psicofisiologia*, vol. 1, Boringhieri, Torino.

Zani B., Cicognani E. [2000], *Psicologia della salute*, Il Mulino, Bologna.

FRANCESCO LAMIONI

Vice Presidente AIRP; Psicoterapeuta, Specialista in Psicosintesi; Didatta AIRP.