

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MILANO - BICOCCA



Facoltà di Scienze della Formazione

Dottorato di Ricerca in Scienze della Formazione e della Comunicazione

Curriculum:

Benessere della Persona, Salute e Comunicazione Interculturale

**RESILIENZA E REGOLAZIONE DELLE EMOZIONI.
UN APPROCCIO MULTIMODALE**

Laura Peveri

Matricola n. 707899

Tutor

Chiar.mo Prof. ANOLLI Luigi

Coordinatore del Dottorato

Chiar.mo Prof.ssa ALBANESE Ottavia

Ciclo: XXII

Anno Accademico
2008/2009

A mio padre

Indice

Indice.....	3
Introduzione	8
Parte Prima: Inquadramento Teorico.....	12
Capitolo 1 La Resilienza	13
<i>1 Un cambio di prospettiva</i>	<i>13</i>
1.1 La psicologia positiva.....	14
1.2 La psicologia umanistica	15
1.3 La psicologia di comunità	16
<i>2 I primi studi e le definizioni di resilienza</i>	<i>18</i>
<i>3 Resilienza: tratto di personalità o processo dinamico?</i>	<i>21</i>
3.1 La resilienza come tratto: caratteristiche psicologiche.....	23
3.1.1 Le caratteristiche e le competenze psicologiche	23
3.2 La resilienza come processo tra fattori di rischio e fattori di protezione.....	25
3.2.1 I fattori di rischio.....	26
3.2.2 I fattori di protezione.....	28
3.3 Due modelli integrati di resilienza	28
3.3.1 Modello di Richardson.....	29
3.3.2 Modello di Kumpfer.....	31
<i>4 Resilienza, sistema familiare e attaccamento.....</i>	<i>33</i>
<i>5 Le basi fisiologiche della resilienza</i>	<i>35</i>
<i>6 Resilienza e promozione del benessere e della salute</i>	<i>37</i>
<i>7 Conclusioni.....</i>	<i>40</i>
Capitolo 2 Resilienza e regolazione delle emozioni.....	41
<i>1 I meccanismi psicologici della resilienza.....</i>	<i>41</i>
<i>2 Il Coping.....</i>	<i>42</i>
2.1 Teoria dello stress e del coping	43
2.2 Il modello di Frydenberg	45
2.3 Il modello dello stress psicosociale	46
2.5 Coping e resilienza	51
<i>3 L'Appraisal.....</i>	<i>52</i>
3.1 Stimulus Evaluation Check	54
3.2 Component Process Model.....	56
3.3 Appraisal e resilienza	58
<i>4 Le emozioni positive</i>	<i>59</i>
4.1 Il modello dello stress e del coping rivisitato	60
4.2 Broaden and Build Theory	61
4.3 Emozioni positive e resilienza.....	62

5 Conclusioni.....	63
Capitolo 3 Promuovere la resilienza	64
1 <i>Dalla teoria alla pratica</i>	64
1.1 La Casita.....	66
1.2 Resilient Youth.....	67
1.3 I have, I am, I can	68
2 <i>La promozione della resilienza attraverso le narrazioni emozionali</i>	69
3 <i>Le narrazioni emozionali</i>	71
3.1 Definizione di narrazione emozionale.....	72
3.2 Le caratteristiche delle narrazioni emozionali.....	73
3.3 Metodi di studio delle narrazioni emozionali e i loro effetti.....	74
3.3.1 Written Disclosure Paradigm	76
3.3.2 Guided Disclosure Protocol	79
3.3.3 I workbooks.....	80
3.4 Meccanismi sottesi alle narrazioni emozionali.....	82
4 <i>Conclusioni</i>	84
Capitolo 4 La comunicazione non verbale	85
1 <i>Perché utilizzare un approccio multimodale</i>	85
2 <i>Inquadramento storico nello studio della comunicazione non verbale</i>	86
3 <i>Le principali prospettive sulla comunicazione non verbale</i>	87
3.1 La prospettiva dicotomica	88
3.2 La prospettiva dell'autonomia e dell'interdipendenza semantica	88
4 <i>La classificazione dei comportamenti non verbali</i>	89
4.1 Sistema cinesico	90
4.1.1 I movimenti del volto: la mimica facciale.....	90
4.1.2 I movimenti del volto: il sorriso e la risata.....	91
4.1.3 I movimenti del volto: lo sguardo	93
4.1.4 I movimenti del volto: la testa.....	93
4.1.5 I movimenti del corpo: i gesti	94
4.1.6 I movimenti del corpo: la postura	96
4.2 Il sistema vocale	97
4.3 Il sistema cronemico.....	98
5 <i>La comunicazione non verbale delle emozioni</i>	98
6 <i>Conclusioni</i>	100
Parte seconda: La Ricerca Sperimentale	101
Capitolo 5 Primo studio: la validazione.....	102
1 <i>Introduzione</i>	102
2 <i>Oggetto</i>	103
3 <i>Obiettivi e Ipotesi</i>	104
4 <i>Il disegno sperimentale</i>	105
5 <i>Il campione</i>	105
6 <i>Gli strumenti</i>	105

6.1 Scale per la misurazione del livello di resilienza	106
6.1.1 Resilience Scale	106
6.1.2 Connor-Davidson Resilience Scale	108
6.1.3 Resilience Scale for Adult	109
6.2 Scale per la valutazione della validità di costruito	110
6.2.1 Coping Orientation to Problems Experiences	110
6.2.2 General Self-Efficacy Scale	111
6.2.3 Positive and Negative Affect Schedule	113
7 <i>Procedura</i>	114
8 <i>Analisi dei dati</i>	114
9 <i>Risultati</i>	115
9.1 Risultati relativi alla Resilience Scale	115
9.2 Risultati relativi alla Connor e Davidson Resilience Scale	120
9.3 Risultati relativi alla Resilience Scale for Adult	125
10 <i>Discussione dei risultati</i>	135
10.1 Primo Obiettivo: struttura fattoriale	135
10.1.1 Struttura fattoriale della Resilience Scale	135
10.1.2 Struttura fattoriale della Connor e Davidson Resilience Scale	135
10.1.3 Struttura fattoriale della Resilience Scale for Adult	136
10.2 Secondo obiettivo: affidabilità e validità	136
10.2.1 Affidabilità della Resilience Scale	137
10.2.2 Affidabilità della Connor e Davidson Resilience Scale	137
10.2.3 Affidabilità della Resilience Scale for Adult	137
10.2.4 Validità di costruito delle tre scale considerate	137
10.3 Terzo obiettivo: determinazione delle norme locali	138
10.4 Quarto obiettivo: differenze di genere	138
11 <i>Conclusioni</i>	139
Capitolo 6 Secondo studio: resilienza e regolazione delle emozioni.....	140
1 <i>Introduzione teorica</i>	140
2 <i>Oggetto</i>	142
3 <i>Obiettivi e Ipotesi</i>	143
4 <i>Il disegno sperimentale</i>	145
5 <i>Il campione</i>	145
6 <i>Gli strumenti</i>	145
6.1 Metodi per l'induzione di stati emotivi negativi	146
6.1.1 International Affective Pictures System	146
6.1.2 Cognitive Task: Two string problem	148
6.2 Scale di valutazione pre e post induzione dello stato negativo	149
6.2.1 Brief- Coping Orientation to Problems Experiences	149
6.2.2 Geneva Appraisal Questionnaire	149
6.2.3 Self Assessment Manikin	150
6.3 La griglia di codifica	151
6.4 Theme	151
6.4.1 Momenti codificati	152
7 <i>Procedura</i>	162
7.1 Individuazione dei soggetti sperimentali	162
7.2 Sessione Sperimentale: accertamento iniziale	162

7.2.1 Fase introduttiva.....	163
7.2.2 Fase di pre-valutazione dello IAPS.....	164
7.2.3 Fase di presentazione dello IAPS.....	164
7.2.4 Fase di post-valutazione dello IAPS.....	164
7.2.5 Fase di pre-valutazione del Two String Problem.....	164
7.2.6 Fase di presentazione del Two String Problem.....	165
7.2.7 Fase di post-valutazione del Two String Problem.....	165
8 Analisi dei dati e Risultati.....	166
8.1 Risultati relativi al Manipulation Check.....	166
8.2 Risultati relativi al Primo Obiettivo.....	167
8.2.1 Sotto-Obiettivo 1.1: resilienza e appraisal.....	167
8.2.1.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS.....	167
8.2.1.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase TSP.....	169
8.2.2 Sotto-Obiettivo 1.2: resilienza e coping.....	171
8.2.2.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS.....	171
8.2.2.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase TSP.....	172
8.2.3 Sotto-Obiettivo 1.3: resilienza e emozioni positive.....	173
8.2.3.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS.....	173
8.2.3.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase TSP.....	177
8.2.4 Sotto-Obiettivo 1.4: resilienza e adattamento.....	182
8.2.4.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS.....	183
8.2.5 Risultati relativi alle codifiche del comportamento non verbale.....	190
8.3 Risultati relativi al secondo obiettivo.....	202
8.3.1 Sotto-obiettivo 2.1: resilienza, appraisal e coping.....	202
8.3.2 Sotto-obiettivo 2.2: resilienza, coping e adattamento.....	206
8.3.3 Sotto-obiettivo 2.3: coping, emozioni e adattamento.....	207
9 Discussione dei risultati.....	209
9.1 Primo Obiettivo.....	209
9.1.1 Sotto-Obiettivo 1.1: resilienza e appraisal.....	209
9.1.2 Sotto-Obiettivo 1.2: resilienza e coping.....	210
9.1.3 Sotto-Obiettivo 1.3: resilienza ed emozioni positive.....	211
9.1.4 Sotto-Obiettivo 1.4: resilienza ed adattamento.....	213
9.2 Secondo obiettivo.....	214
9.2.1 Sotto-obiettivo 2.1: resilienza, appraisal e coping.....	214
9.2.2 Sotto-obiettivo 2.2: resilienza, coping e adattamento.....	215
9.2.3 Sotto-obiettivo 2.3: coping, emozioni positive e adattamento.....	215
10 Conclusioni.....	215
Capitolo 7 Terzo studio: il training individuale.....	218
1 Introduzione teorica.....	218
2 Oggetto.....	220
3 Obiettivi e ipotesi.....	220
4 Il disegno sperimentale.....	223
5 Il campione.....	223
6 Gli strumenti.....	223
6.1 Il training individuale.....	224
6.1.1 I compiti.....	225
6.1.2 La struttura e la scansione temporale.....	226
7 Procedura.....	228
7.1 Fase di trattamento differenziale.....	228

7.2 Fase di valutazione finale	228
8 Analisi dei dati e Risultati	229
8.1 Risultati relativi al Manipulation Check.....	229
8.2 Risultati relativi al Primo Obiettivo	230
8.2.1 Sotto-Obiettivo 1.1: training e appraisal	230
8.2.1.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS	230
8.2.1.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP.....	230
8.2.2 Sotto-Obiettivo 1.2: training e coping.....	231
8.2.2.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS	231
8.2.2.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP.....	232
8.2.3 Sotto-Obiettivo 1.3: training ed emozioni positive	233
8.2.3.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS	233
8.2.3.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP.....	235
8.2.4 Sotto-Obiettivo 1.4: training e adattamento	237
8.2.5 Risultati relativi alle codifiche del comportamento non verbale.....	243
8.3 Risultati relativi al Secondo Obiettivo	249
8.3.1 Sotto-Obiettivo 2.1: training, resilienza e appraisal	249
8.3.1.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS	250
8.3.1.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP.....	250
8.3.2 Sotto-Obiettivo 2.2: training, resilienza e coping.....	251
8.3.2.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS	251
8.3.2.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP.....	252
8.3.3 Sotto-Obiettivo 2.3: training, resilienza e emozioni.....	254
8.3.3.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS	254
8.3.3.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la HP.....	256
8.3.4 Sotto-Obiettivo 2.4: training, resilienza e adattamento.....	258
8.3.5 Sotto-Obiettivo 2.5: training e resilienza	265
8.3.6 Risultati relativi alle codifiche del comportamento non verbale.....	266
9 Discussione dei risultati	271
9.1 Primo obiettivo	271
9.1.1 Sotto-Obiettivo 1.1: training e appraisal	272
9.1.2 Sotto-Obiettivo 1.2: training e coping.....	272
9.1.3 Sotto-Obiettivo 1.3: training ed emozioni positive	273
9.1.4 Sotto-Obiettivo 1.4: training e adattamento	274
9.2 Secondo obiettivo	275
9.2.1 Sotto-Obiettivo 2.1: training, resilienza e appraisal.....	275
9.2.2 Sotto-Obiettivo 2.2: training, resilienza e coping.....	276
9.2.3 Sotto-Obiettivo 2.3: training, resilienza e emozioni.....	277
9.2.4 Sotto-Obiettivo 2.4: training, resilienza e adattamento.....	278
9.2.5 Sotto-Obiettivo 2.5: training e resilienza	279
10 Conclusioni.....	280
Capitolo 8 Discussione generale e future direzioni di ricerca	283
Riferimenti bibliografici.....	287
Appendici	314

Introduzione

Il presente lavoro prende le mosse dall'enorme fascino e interesse esercitato dalla capacità degli esseri umani e di alcuni di essi in particolar modo, di saper trasformare un evento critico potenzialmente destabilizzante in un motore di ricerca personale che consente di riorganizzare positivamente l'esistenza grazie all'avvio di un progetto di vita capace di integrare le luci con le ombre, la sofferenza con la forza, la vulnerabilità con la capacità di riorganizzarsi e riorganizzare la rete familiare e sociale esistente o di ampliarle a secondo dei bisogni.

La riorganizzazione del proprio percorso di vita, la possibilità di trasformare un evento doloroso o più semplicemente stressante in un processo di apprendimento e di crescita incontra il tema della resilienza. Nella storia dell'umanità non mancano esempi di gruppi umani e persone che nonostante abbiano vissuto condizioni o situazioni di vita sfavorevoli sono riusciti a resistere, a far fronte, a trasformare, integrare e costruire una resilienza personale e collettiva.

La letteratura sulla resilienza a partire dai primi lavori pionieristici di Emmy Werner ha cercato con successo di individuare cosa caratterizza gli esseri umani resilienti, quali sono i fattori protettivi e i percorsi che permettono l'avvio di processi positivi quando si incontrano condizioni di vita eccezionalmente critiche o si è messi di fronte ai difficili problemi della quotidianità. Solo recentemente e in modo per il momento ancora parziale è stata invece prestata attenzione ai processi psicologici che sottendono la risoluzione positiva di fronte all'evento critico (Tugade e Fredrikson, 2004).

Questa tesi, partendo da un'analisi generale dello stato dell'arte a livello teorico e sperimentale sul costrutto della resilienza, vuole essere un tentativo di rivolgere l'attenzione ai processi psicologici che, prendendo l'avvio dalle qualità resilienti, consentono la risoluzione positiva dell'evento critico o per usare le parole di Richardson (2000) consentono una "reintegrazione resiliente".

In particolare la tesi intende focalizzarsi su alcuni meccanismi psicologici strettamente collegati al processo di regolazione emotiva quali l'appraisal e il coping che insieme alla sperimentazione delle emozioni positive hanno dimostrato di avere dei legami con il costrutto

della resilienza (Major, Richards, Cooper, Cozzarelli, & Zubek, 1998); (Fredrickson, Mancuso, Branigan, & Tugade, 2000)

Intento del presente lavoro è anche quello di passare dalla teoria sulla resilienza alla “pratica” della resilienza. In questi ultimi anni la resilienza è stata oggetto di una serie di studi e di riflessioni della comunità scientifica nazionale e internazionale, che le hanno consentito di affrancarsi dall’ambiente teorico astratto entro cui si collocava, per diventare prassi e metodologia di lavoro per tutte le professioni che vengono a contatto con le situazioni di difficoltà delle famiglie e dei bambini. Diversi sono i progetti di potenziamento della resilienza realizzati negli ultimi vent’anni (La Casita - (Vanistendael & Lecomte, 2000); Resilient Youth – Richardson & Gray, 1999; I have, I am, I can – Grotberg, 1995) che hanno visto come destinatari prevalentemente bambini e adolescenti trascurando però il mondo degli adulti e dei giovani adulti.

Accanto ai progetti citati esistono anche alcuni progetti, pochi in realtà (The Structure-Relationship Model for Fostering Resiliency - Lewis, 1999); Group Storywriting - Allan & Bertoina, 1992) che hanno utilizzato la narrazione personale come metodologia di lavoro per rafforzare la resilienza. Numerosi sono invece gli studi che provano l’efficacia delle narrazioni personali sulla salute fisica e sul benessere personale. Scrivere di eventi connotati emotivamente consente di organizzare e ricordare gli eventi stessi in modo più coerente integrando pensieri ed emozioni e una volta che si è riusciti a strutturare e dare un significato alla propria storia, gli effetti a livello emozionale dell’esperienza narrata diventano più gestibili (Pennebaker & Seagal, 1999). Le narrazioni personali, aiutando ad ottenere una regolazione ottimale delle emozioni attraverso la riduzione dell’eccessivo controllo e dell’attivazione (arousal) (Bonnano, 2001) sembrano rappresentare una possibile metodologia per agire sui meccanismi psicologici (appraisal, coping ed emozioni positive) che contribuiscono al processo di reintegrazione resiliente.

Partendo da queste premesse, il presente lavoro si propone di mettere a punto e testare le potenzialità di un training che utilizza come metodologia le narrazioni personali, che è rivolto a giovani adulti e che ha come obiettivo il raggiungimento del potenziamento della capacità resiliente di adattarsi positivamente agli eventi stressanti attraverso un lavoro sulla regolazione emotiva e nello specifico su alcuni dei meccanismi psicologici in essa implicati (appraisal, coping, emozioni positive).

Per il raggiungimento dei diversi obiettivi si utilizzerà un approccio multimodale basato sull’utilizzo, sia di misure soggettive (self report), sia di misure oggettive, quale l’analisi del comportamento non verbale che essendo meno sotto il controllo volontario e quindi meno

soggetto a manipolazioni (Fincham, 2003) può essere un valido indicatore di processi emotivi difficilmente osservabili (Ekman, 1994, Izard, 1994, Ellsworth 1991).

La tesi si divide in due parti: una *parte teorica*, che comprende i capitoli dall'1 al 4, nella quale viene fornito l'inquadramento teorico utilizzato per la costruzione del paradigma di ricerca, e una *parte empirica*, che comprende i capitoli dal 5 all'8, nella quale vengono presentati gli studi sperimentali realizzati e la discussione dei risultati ottenuti.

Nella prima parte, il *primo capitolo*, dopo una presentazione dei principali ambiti di studio che si sono occupati del costrutto della resilienza, discuterà delle molteplici definizioni di resilienza e del suo essere nello stesso tempo tratto di personalità e processo dinamico. La resilienza verrà poi posta in relazione con lo stile di attaccamento e con i processi fisiologici. Verrà infine preso in considerazione il rapporto tra resilienza e benessere fisico e psicologico. Nel secondo capitolo verrà affrontata a livello teorico la possibile relazione tra resilienza da un parte e regolazione emotiva dall'altra e nello specifico, tra la resilienza e alcune delle componenti del processo di regolazione emotiva: il coping, l'appraisal e le emozioni positive. Il *terzo capitolo* sarà invece centrato sulla possibilità di potenziare la capacità resiliente di adattarsi positivamente agli eventi critici e stressanti attraverso le narrazioni personali e procederà, dopo un'iniziale descrizione di alcuni dei più famosi progetti di educazione alla resilienza e di alcuni progetti sperimentali che ricorrono alle narrazioni personali come metodo di lavoro, a definire e illustrare gli effetti delle narrazioni personali.

Con il *quarto capitolo* si concluderà la prima parte di inquadramento teorico della tesi. Dopo una breve rassegna storica sui principali modelli teorici della comunicazione non verbale, verrà presentata la prospettiva dell'interdipendenza semantica ed esaminati i principali sistemi di segnalazione e significazione non verbale evidenziandone alcune caratteristiche peculiari in funzione degli scopi del presente lavoro.

Oggetto del *quinto capitolo* sarà il lavoro di ricerca, traduzione e di validazione di alcune scale per la misurazione della resilienza: Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993), Connor-Davidson Resilience Scale (Connor, Jonathan, & Davidson, 2003), Resilience Scale for Adults (Friborg, Hjemdal, Rosenvinge, & Martinussen, 2003). Il lavoro di validazione è stato necessario per poter poi svolgere gli studi presentati nei due capitoli seguenti dal momento che non esistono reattivi per l'assessment della resilienza creati o validati in lingua italiana.

Lo studio sperimentale (all'interno di una prospettiva situazionale e attraverso l'adozione di un approccio multimodale) della relazione tra l'essere resiliente da un lato e alcune delle componenti del processo di regolazione delle emozioni dall'altro, sarà l'oggetto del *sesto capitolo*.

Il *settimo capitolo* sarà invece dedicato alla valutazione delle potenzialità di un training per il potenziamento della resilienza, che adotta come metodologia di lavoro le narrazioni personali di eventi connotati emotivamente.

L'*ottavo capitolo* offrirà infine una discussione generale dei risultati ai quali sono giunti i diversi lavori di ricerca presentati ed alcune indicazioni per future ricerche nell'ambito della teoria e della prassi della resilienza.



Parte Prima: Inquadramento Teorico

1 Un cambio di prospettiva

Fin dai suoi albori la psicologia, adottando un modello medico, si è dedicata alla cura delle differenti patologie lavorando affinché i pazienti riuscissero a guarire o a convivere consapevolmente con i sintomi prodotti dai traumi.

Nella seconda metà del 900 a seguito della diffusione di nuovi approcci quali: la psicologia umanistica prima e la psicologia positiva poi, si è assistito all'instaurarsi di un nuovo paradigma. Un cambiamento di ottica che ha indotto gli psicologi a focalizzare le proprie ricerche sulle parti sane dell'individuo, sulle risorse ed ad elaborare metodologie per svilupparle. Si è assistito quindi ad un passaggio dalla cura della malattia alla promozione della salute.

Antonovsky (Antonovsky, 1980, 1987) è stato tra i primi a proporre il concetto di salutogenesi e a porsi l'obiettivo di individuare le componenti del benessere psicologico. I suoi studi hanno preso le mosse da un numero considerevole di interviste fatte a sopravvissuti all'Olocausto. L'esito di queste interviste fu l'individuazione del concetto di "*autocoerenza*" che per lo studioso comprende tre componenti della personalità fondamentali da tutelare e rispettare all'interno di ogni forma di promozione della salute: la capacità di poter *esercitare un controllo* (anche se in maniera ridotta o anche solo nella fantasia è importante sentire di esercitare un controllo sulla situazione e questo diventa fondamentale nelle situazioni di difficoltà): la *comprensibilità* (comprendere e riordinare quanto di minaccioso sta accadendo

aiuta ad affrontare le situazioni difficili); il *significato* è l'esito delle due capacità prima esposte e include anche le esperienze di vita personale e una visione d'insieme più allargata. Il significato di quanto di negativo ci sta accadendo, va sempre ricercato anche se talvolta come evidenza Antonovsky viene smarrito come è accaduto ad alcuni sopravvissuti all'Olocausto che pur essendo sopravvissuti a un certo punto si sono tolti la vita.

1.1 La psicologia positiva

Nella stessa direzione di Antonovsky, Seligman dopo aver trascorso buona parte della sua carriera di ricercatore a lavorare sulla prevenzione, nell'ottica di curare e riparare i deficit, le carenze e le patologie, ha completamente ribaltato la sua prospettiva di indagine iniziando a lavorare sulla comprensione di ciò *“che rende le persone felici, di quelle caratteristiche che costruiscono una personalità positiva, di ciò che rende la vita degna di essere vissuta”* (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Seligman è stato insieme a Csikszentmihalyi tra i padri fondatori della psicologia positiva che si basa su tre fondamentali pilastri ovvero lo studio: *dell'esperienza soggettiva positiva del proprio passato* (soddisfazione e benessere), *presente* (felicità, stato di flow, estasi) e *futuro* (speranza e ottimismo); dei *punti di forza e delle virtù individuali* con l'intento di arrivare ad avere una classificazione dei punti di forza; delle *istituzioni e delle comunità positive*.

Questo nuovo filone di ricerca si sviluppò a partire da due prospettive di base: edonica e eudaimonica. La prima ha come obiettivo lo studio del piacere visto in un'ottica personale e legato ad emozioni positive (Kahneman & Diener, 1999). La seconda seguendo il concetto aristotelico di eudaimonia ovvero perseguendo ciò che è utile all'individuo e ne arricchisce la personalità, si focalizza sui fattori che favoriscono lo sviluppo e la realizzazione delle potenzialità individuali (Ryan, 2000). La prospettiva eudaimonica, che vanta un maggior numero di ricadute applicative, non si limita alla soddisfazione individuale, ma è attenta anche al processo di interazione e mutua influenza tra benessere individuale e collettivo. La felicità individuale è quindi realizzabile solo nell'ambito dello spazio sociale (Dalle Fave, 2004). All'interno di questa prospettiva i costrutti indagati sono molti (autorealizzazione, crescita personale, sviluppo del competenze, costruzione dei significati, ottimismo, autodeterminazione, condivisione etc.) e molti di essi, come verrà evidenziato nei paragrafi successivi coincidono con le caratteristiche resilienti.

Uno degli aspetti centrali della psicologia positiva è lo studio delle emozioni positive, che diversi studi (Fredrickson, 1998, 2001) hanno dimostrato essere in grado di ampliare le risorse intellettuali, fisiche e sociali, costituendo riserve alle quali attingere di fronte ad una minaccia. Le emozioni positive aiutano la nostra mente ad espandersi, ad essere più tollerante e creativa.

Per una trattazione più esaustiva sugli effetti della sperimentazione di emozioni positive e sul loro legame con la resilienza si rimanda al secondo capitolo.

Uno degli scopi della psicologia positiva è arrivare ad una migliore comprensione di come l'individuo negozia, risolve e cresce di fronte agli eventi stressanti e alle sfide della vita e lo fa tra le altre cose, studiando parallelamente due costrutti tra loro strettamente correlati: la *resilienza* e il *flourishing* (il rifiorire). Secondo Keyes e Lopez (Keyes & Lopez, 2002) la capacità di rifiorire è l'esemplificazione della salute mentale, dove non sono "rifioriti" solo gli individui liberi dalla malattia mentale, ma sono rifioriti tutte quelle persone dotate di una vitalità emotiva, che funzionano positivamente sia nella vita privata sia nei vari ambiti sociali. Lontani dall'essere supermen o superwomen, l'individuo rifiorito vive pienamente la propria vita entrando in contatto con gli altri e con il proprio ambiente e non si limita al mero esistere. Essere rifioriti presuppone il porsi degli obiettivi da perseguire attivamente con impegno ed energia. Occorre entrare in uno stato di "coinvolgimento vitale" di flow con il compito che ci si è prefissi (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002).

Gli studi sul flourishing, ovvero il delinearsi dei tratti positivi della condizione umana e quelli sulla resilienza, ossia l'elaborazione della capacità di superare le avversità della vita, si arricchiscono l'uno l'altro. Il concetto di flourishing attraverso un'articolazione dei punti di forza dell'individuo proiettato verso il benessere, può offrire una visione più ricca di ciò che significa prosperare nonostante le difficoltà. Dall'altra parte gli studi sulla resilienza portano nella letteratura sul flourishing degli spunti interessanti sul come l'individuo riesce a sviluppare i propri punti di forza (Keyes & Haidt, 2003).

La psicologia positiva, non è stata la sola fautrice del cambiamento di prospettiva sopra descritto, è stata anzi preceduta e accompagnata da altri due approcci, all'interno dei quali sono stati condotti diversi studi sulla resilienza o su concetti strettamente correlati a quest'ultima: la psicologia umanistica e la psicologia di comunità. Questi tre approcci pur nella loro diversità operativa condividono l'attenzione alle potenzialità e alle risorse dell'individuo, così come alle sue relazioni interpersonali e ai contesti di vita. Hanno come obiettivo comune la crescita sana della persona e pur non negando le difficoltà, gli ostacoli e le sofferenze, pongono l'accento sulla capacità di superarli e sviluppare le parti sane del proprio essere.

1.2 La psicologia umanistica

La psicologia umanistica nasce nella seconda metà del '900 con l'intento di integrare e superare gli approcci classici della psicologia: psicoanalitico e comportamentista.

La psicologia umanistica si pone l'obiettivo di studiare le caratteristiche di una vita piena e sana. L'uomo è visto come un essere in divenire, un soggetto attivo, tendente a un fine, che si evolve tramite l'esperienza. È un essere che sceglie, crea, tende all'autorealizzazione, cerca di dare senso e significato alla propria vita e ha bisogno di relazioni umane per crescere (Giordani, 1988). La dimensione personale si intreccia con quella sociale aiutando a comprendere quanto siano interrelati questi due aspetti della vita (Maslow, 1971). Nel pensiero di Rogers (Rogers, 1970) viene esaltata la tendenza attualizzante intrinseca all'uomo, tendenza che lo porta a sviluppare tutte le sue potenzialità in modo da favorire sia la sua conservazione sia il suo arricchimento. L'individuo è influenzato da pulsioni e istinti interni ma anche da pressioni culturali e ambientali esterne, ma non è determinato tanto che in circostanze favorevoli riesce a costruire la propria vita con una forza interiore che si esprime con l'impegno, la creatività, la fiducia e la responsabilità. Fondamentale per una crescita positiva è anche l'instaurare relazioni positive improntate all'*autenticità* (essere se stessi riconoscendo sentimenti e emozioni), all'*empatia* (sentire come se si fosse l'altro), all'*accettazione* (accettare l'altro nel valore che rappresenta come individuo) (Rogers & Kinget, 1970).

Tutti questi concetti messi in evidenza da Rogers e dalla psicologia umanistica sono riconoscibili nelle impostazioni operative dei maggiori esponenti europei sulla resilienza e in particolare nell'approccio dell'Istituto BICE (Bureau International de L'Enfance di Ginevra) che esalta la relazione interpersonale adulto-giovane improntata sull'*empatia*, sull'*accettazione*, sull'*autenticità* e sulla capacità di ascolto e di aiuto così come sulla formazione di una rete di sostegno. Vanistendael, responsabile del BICE e Lecomte (Vanistendael & Lecomte, 2000), rifacendosi ai vari piani della gerarchia dei bisogni di Maslow (Maslow, 1973) visualizzano il concetto di resilienza, in quanto costruzione complessa, con la rappresentazione di una casa. Per una maggiore comprensione del modello si rimanda al terzo capitolo.

1.3 La psicologia di comunità

La psicologia di comunità studia l'individuo nel suo rapporto con il contesto e ha un modello di uomo inteso come soggetto attivo che con le sue emozioni, pensieri e azioni, non solo costruisce se stesso ma influenza l'ambiente in cui vive e ne è a sua volta influenzato (Bronfenbrenner, 1979). La psicologia di comunità assume come obiettivo esplicito un concetto correlato a quello di resilienza, ovvero l'*empowerment* che nel suo significato globale comprende la resilienza che viene ad essere un processo di potenziamento, di

accrescimento delle risorse, di ampliamento delle competenze relazionali, di integrazione sociale nei confronti di un individuo provato dalle avversità.

La parola empowerment deriva dal verbo empower che significa “dare potere, mettere in grado di” e descrive sia uno stato-risultato (ad esempio il livello di empowerment professionale raggiunto) sia il processo attraverso il quale lo stato di empowerment viene raggiunto. Processo che mira ad accrescere la possibilità dei singoli e dei gruppi di controllare attivamente la propria vita. Piccardo (Piccardo, 1995) definisce il costrutto in questione come un processo individuale e organizzativo che consente a chi parte da una condizione di svantaggio di potenziare le proprie capacità di scelta, autodeterminazione e autoregolazione, sviluppando anche la propria autostima ed efficacia riducendo i sentimenti di impotenza, sfiducia, paura, ansietà e tensione negativa. Piccardo mette in rilievo alcune componenti dell’empowered quali: l’attribuzione di causalità interna, la percezione di autoefficacia, la speranza appresa e il pensiero positivo (concetto simile all’ottimismo, che può essere considerato come l’attitudine psicologica a considerare la realtà sempre dal suo lato migliore). Mentre l’ottimismo è un orientamento verso la vita, il pensiero positivo operativo, correlandosi alla possibilità di partecipare alla costruzione di un mondo positivo e quindi alla valorizzazione del proprio contributo, ne rappresenta la dimensione più motivazionale.

All’interno della psicologia di comunità, un’altro concetto al quale è stata riservata attenzione è quello di *coping*, ovvero un processo attivo grazie al quale, attraverso una autovalutazione delle proprie capacità e motivazioni personali, è possibile far fronte a situazioni stressanti (Lazarus & Folkman, 1984). Come per le emozioni positive anche questo costrutto e le sue relazioni con la resilienza sarà trattato nel secondo capitolo.

La psicologia di comunità ha inoltre tra i suoi autori di riferimento Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1979) che ha proposto un modello ecologico umano e sociale efficace per la comprensione della resilienza familiare di comunità e del rapporto tra resilienza e cultura. Il modello ecologico si fonda sull’assunto che lo sviluppo è il risultato dell’interazione tra i diversi sistemi che circondano il bambino ovvero il microsistema, l’exosistema e il macrosistema.

- Il microsistema (famiglia) riguarda le relazioni tra l’individuo e la sua famiglia, famiglia che riveste un ruolo fondamentale per lo sviluppo delle competenze resilienti nei bambini. La famiglia per la sua natura dinamica, è soggetta a fasi di difficoltà, a punti di biforcazione (Flach, 1988) e la sua capacità di fare fronte a tali momenti può essere considerata come una misura della resilienza familiare. I punti di biforcazione offrono quindi alla famiglia una potenziale opportunità di crescita. Secondo questo modello molte delle caratteristiche

attribuite al bambino (competenze, flessibilità, capacità di problem solving etc) sono il risultato dell'unità e della resilienza familiare.

- L'exosistema (collettività) rappresenta la collettività, ovvero quei sistemi ai quali il bambino non appartiene direttamente ma che comunque influenzano la sua vita. Sistemi, quali le reti sociali o la scuola, che nei momenti nei quali l'unità, il sostegno, la resilienza familiare vengono a mancare, possono esercitare un'influenza positiva sullo sviluppo del bambino. Il ruolo positivo del sostegno sociale può essere considerato tale quando vi è la presenza di un contesto ricco di relazioni formali e informali accessibili, di offerte culturali, di servizi sociali ed educativi, all'interno dei quali condividere un progetto e di un ambiente che rispetta l'equilibrio uomo-natura (Garbarino, 1992).

- Il macrosistema (cultura) è rappresentato dal contesto culturale e politico nel quale il bambino si sviluppa. Questo livello comprende le politiche sociali, le leggi per la protezione dell'infanzia, i diritti umani e le strutture sociali e politiche che esercitano un impatto diretto sullo sviluppo del bambino. In questa ottica i valori e le attitudini della cultura influenzano il grado di resilienza e secondo Cohler (Cohler, 1987) la resilienza stessa è determinata dalla cultura. La resilienza andrebbe infatti compresa non solo alla luce dell'interazione tra sviluppo psicologico e avversità, ma anche come determinata dalla cultura dell'individuo. Secondo questa prospettiva la resilienza per come viene definita in occidente non può essere applicata ad altre culture perchè ogni gruppo culturale ha un suo modo peculiare e specifico di trattare la sofferenza. La resilienza per come viene definita in Occidente rimanda a valori quali l'autonomia, l'autostima e la self efficacy, mentre in un paese Asiatico si potrebbe trovare una definizione di resilienza che prevede valori quali l'interdipendenza, l'armonia, la vita collettiva o includere dei fattori di protezione che in una società occidentale potrebbero apparire dei fattori di rischio.

2 I primi studi e le definizioni di resilienza

All'interno di questi nuovi paradigmi che in America e in Europa, soprattutto in Francia, si è assistito alla proliferazione di studi e ricerche su bambini che a dispetto dell'alto rischio di devianza, dovuto a problemi familiari e/o sociali, avevano uno sviluppo positivo, o su adulti che nonostante avessero vissuto nella vita guerre, violenze, abusi o incidenti, avevano trovato un equilibrio che li aveva portati ad avere un'esistenza gratificante. Tra questi studi quello più celebre e all'interno del quale fece per la prima volta la comparsa il termine resilienza fu quello di Werner e Smith (Werner & Smith, 1992). A partire dal 1955 per circa un trentennio Werner condusse una ricerca longitudinale su 698 neonati dell'isola Kauai (Hawaii). Circa un terzo di questi neonati per la psicologia classica avevano tutti i prerequisiti per una prognosi

di disagio psichico o sociale, in quanto esposti a diversi fattori di rischio (nascita difficile, povertà, famiglie con problemi di alcolismo, malattie mentali, aggressività etc.). Contraddicendo le previsioni, un terzo di questi bambini, settantadue per la precisione, erano riusciti in età adulta a migliorare la loro condizione di vita ed erano diventati adulti in grado di avviare relazioni stabili, che si impegnavano sul lavoro e si prodigavano per gli altri. Il riscontrare in queste persone una possibilità di miglioramento ha aperto un ambito di studi sulla conoscenza di quei fattori di protezione che possono favorire uno sviluppo adeguato. Comprendere cosa aveva reso resilienti quei settantadue bambini, consentì di spostare l'ottica dall'analisi sui motivi che determinano una fonte di disagio, ovvero sulla mancanza e sulla vulnerabilità verso l'indagine e successivamente la presa in carico e cura di quelle risorse individuali e familiari che consentono alla persona di integrare le proprie risorse con i propri limiti e comprendere che l'esperienza traumatica che pur rimane iscritta nel profondo dell'animo, può divenire un'occasione formativa di crescita personale (Malaguti, 2005).

Il termine resilienza per come ha iniziato ad essere usato in psicologia da Werner e Smith è in realtà una metafora di un fenomeno misurabile in fisica, ovvero dell'attitudine di un corpo a resistere senza rotture in seguito a sollecitazioni esterne brusche o durature di tipo meccanico (Devoto, 1971).

Un significato equivalente è riscontrabile anche in altre discipline. In biologia la resilienza è la capacità di autoripararsi dopo un danno, mentre in ecologia tanto più un ecosistema è dotato di variabilità dei fattori ambientali, tanto più le specie che vi appartengono sono dotate di un'alta resilienza. Nel linguaggio informatico la resilienza di un sistema operativo è rappresentata dalla capacità di adattamento alle condizioni d'uso e di resistenza all'usura.

Il termine, traslato dalla fisica, dalla biologia e dall'informatica viene utilizzato dalla psicologia e dalla sociologia per indicare la capacità di un individuo di resistere agli urti della vita senza spezzarsi o incrinarsi, mantenendo e potenziando inoltre le proprie risorse sul piano personale e sociale (Oliverio Ferraris, 2003). La resilienza può quindi essere considerata come la capacità di affrontare eventi stressanti, superarli e continuare a svilupparsi aumentando le proprie risorse con una conseguente riorganizzazione positiva della vita (Malaguti, 2005).

Ma questa è solo una delle possibili definizioni, perchè nel panorama attuale la resilienza è un ambito di studio per diverse discipline scientifiche che indagano questo fenomeno ognuna da un punto di vista differente. Le neuroscienze pongono il fuoco sulla funzione plastica del cervello capace di sostenere il soggetto traumatizzato grazie alla riattivazione funzionale di circuiti neuronali del benessere (Edelman, 1992; Le Doux, 1996). La psicobiologia studia i rapporti mente corpo e la riorganizzazione positiva del sistema biologico in risposta al trauma

e al dolore (Cyrułnik, 2006; Damasio, 1994). La psicologia, la sociologia e la psicopedagogia hanno come ambito d'indagine la conoscenza e la gestione delle situazioni traumatiche a sostegno dello sviluppo (Speltini, 1968). All'interno di questa pluralità di apporti scientifici, che hanno fatto della resilienza una prospettiva d'indagine trasversale nell'ambito delle scienze umane, possono essere rintracciate molteplici definizioni del termine resilienza che pur differenziandosi per riferimenti teorici e fattori evidenziati, hanno come elemento comune la visione della complessità del fenomeno e l'individuazione di diverse variabili tra loro in interazione (Putton & Fortugno, 2006).

Nell'ambito della *psicologia* e più propriamente della psicopatologia, la resilienza è considerata come la capacità di evolversi anche in presenza di fattori di rischio (Luthar & Ziegler, 1991; Rutter, 1979). La resilienza viene inoltre vista come una qualità genetica che però, nell'arco della vita può manifestarsi e essere sviluppata grazie all'interiorizzazione di legami significativi. Cyrułnik (Cyrułnik, 2001) definisce la resilienza come una trama dove il filo dello sviluppo si intreccia con quello affettivo e sociale. Anaut (Anaut, 2003) sostiene che essere resilienti non significa essere individui invulnerabili, inaccessibili alle emozioni, alla sofferenza. La persona resiliente non è un super eroe, ma solo una persona comune dotata di molte qualità ma che può andare incontro a rotture di resilienza e a depressioni. La resilienza infatti non è una caratteristica presente in tutta la vita, anche per una persona dotata di qualità resilienti possono infatti esserci momenti e situazioni troppo faticose da sopportare e Cyrułnik (Cyrułnik, 2001) in linea con Anaut, considera gli individui resilienti come persone che hanno trovato in se stessi, nelle relazioni umane, nei contesti di vita, gli elementi e la forza per superare le avversità. Riconoscere che la persona, la famiglia, il gruppo, la comunità si situano all'interno della storia della persona resiliente, consente di trovare dei collegamenti con il modello ecologico umano e sociale di Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1979).

All'interno della *prospettiva psicosociale* viene posta un' enfasi ancora maggiore sulle esperienze familiari per coltivare la speranza e sostenere l'individuo verso un nuovo progetto di vita (Garmezy, Masten, & Tellegen, 1984; Rutter, 1985, 1988). Emiliani (Emiliani, 1995) presenta la resilienza come una competenza che si sviluppa all'interno della dimensione relazionale e viene accresciuta e fortificata da tutte le esperienze in grado di favorire un sentimento di efficacia personale e di valorizzazione del Sé. Nell'ambito della prospettiva psicosociale il concetto di resilienza è utilizzato anche in riferimento ai gruppi e alle comunità per indicare una condizione che amplifica la coesione dei membri fortificando le risorse vitali di coloro che ne sono coinvolti (Cyrułnik & Malaguti, 2005; Grotberg, 1995; Newman & Blackburn, 2002).

L'approccio psico-educativo, sottolinea invece l'aspetto dinamico ed evolutivo del comportamento resiliente, attribuendo grande importanza alla promozione e allo sviluppo di quelle capacità resilienti che possono sostenere il benessere individuale e impegnandosi concretamente nella realizzazione di progetti di intervento e nella ricerca di nuove metodologie per potenziare le competenze resilienti (Malaguti, 2005; Putton & Fortugno, 2008; Zani & Cicognani, 1999).

In un'ottica sistemica la resilienza viene considerata come la capacità di un sistema di far fronte ai cambiamenti, imprevisti e improvvisi, provocati dall'esterno e di superare queste crisi attraverso un cambiamento qualitativo in grado di mantenere la coesione strutturale e funzionale del gruppo. La resilienza del singolo quindi, si sviluppa nella capacità dei sistemi sociali connessi (famiglia, scuola, società) di creare delle condizioni protettive (tutori di resilienza) per supportare le difficoltà legate al trauma (Bronfenbrenner, 1979). Si veda la Tabella 1 per una sintesi delle possibili definizioni di resilienza.

3 Resilienza: tratto di personalità o processo dinamico?

All'interno del mondo degli studi sulla resilienza è da tempo in atto un acceso dibattito tra gli studiosi che considerano la resilienza come un tratto di personalità, fisso, stabile nel tempo e quindi misurabile (Connor, 2003; Miller, 1988; Wagnild & Young, 1993) e coloro che invece non la considerano come un tratto di personalità bensì come un processo dinamico che varia in differenti contesti. Non si nasce resilienti ma lo si può diventare in presenza di avversità come risultato della contrapposizione tra fattori di rischio e fattori di protezione. La resilienza viene vista come un processo dinamico che varia in differenti contesti (Fine, 1991; Flach, 1988; Garmezy, 1993; Rutter, 1987, 2007). Richardson (Richardson, 2002) cerca di superare questa contrapposizione rileggendo le due diverse posizioni assunte all'interno del dibattito come due fasi, due "ondate di ricerca", all'interno dell'evoluzione degli studi sulla resilienza. I primi studi sulla resilienza sono nati dall'osservazione naturale di persone sopravvissute a difficili situazioni di vita e quindi dall'esigenza dei ricercatori di dare una risposta alla domanda "Quali sono le caratteristiche che contraddistinguono queste persone e consentono loro di sopravvivere?" La risposta è stata l'individuazione di una serie di caratteristiche di personalità (qualità resilienti) e di fattori ambientali in grado di fungere da fattori di protezione in contrapposizione a delle condizioni di rischio.

Rispetto alla diatriba tra tratti resilienti innati o apprendibili Richardson sostiene che le qualità resilienti sono presenti in misura diversa in ognuno di noi fin dalla nascita, ma allo stesso tempo possono essere diversamente potenziate durante l'arco di vita. La resilienza avrebbe quindi una doppia natura, di tratto, e quindi disposizionale, e di processo.

Tabella 1 Definizione di resilienza in ambito psico-socio-pedagogico. Da (Bertetti, 2008)

Definizioni resilienza	Ricerche e studi
<p><i>In ambito psicologico-psicoterapeutico:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - capacità di superare, per qualità individuali, psichiche, comportamentali e di adattamento un grave stress a cui è associato un grave rischio di psicopatologia - capacità umana di affrontare le avversità della vita, superarle e uscirne rinforzato o, addirittura, trasformato 	<p>(Rutter, 1979); (Anthony, Childrand, & Kuopernic, 1982); (Luthar & Ziegler, 1991); (Wolin, 1997); (Anaut, 2003); (Short & Casula, 2004); (Tomkiewicz, 1999); (Oliverio Ferraris, 2003); (Cyrulnik, 2006)</p>
<p><i>In ambito psico-sociale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - flessibilità, adattamento positivo in risposta ad una situazione avversa, da intendersi sia come condizione di vita sfavorevole, sia come evento traumatico ed inatteso - capacità di una persona o di un gruppo a svilupparsi nonostante l'esperienza di avvenimenti destabilizzanti, condizioni di vita difficili e traumi - qualità che aiuta gli individui o le comunità a resistere e superare le avversità 	<p>(Garmezy, 1972; Garmezy et al., 1984); (Rutter, 1985, 1988); (Werner, 1993); (Masten, 1994; Masten & Coatsworth, 1998); (Grotberg, 1995); (Cyrulnik, 1998); (Manciaux, 2001); (Newman & Blackburn, 2002); (Cyrulnik & Malaguti, 2005)</p>
<p><i>In ambito sistemico:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - capacità che si sviluppa all'interno di sistemi (familiare, sociale) capaci di sostenere e di resistere ai cambiamenti provocati dall'esterno, per sovrapporsi e superare crisi attraverso un cambiamento qualitativo e mantenendo la coesione strutturale attraverso un processo di sviluppo - processo dinamico che si stabilisce nell'interazione di fattori di rischio e fattori di protezione 	<p>(Fine, 1991); (Rutter, 1990); (Belsky, 1993); (Richardson & Gray, 1999); (Waller, 2001); (Di Blasio, 2005)</p>
<p><i>In ambito psico-educativo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - qualità potenziale e dinamica che può essere potenziata dalla qualità delle interazioni tra individuo e ambiente - come altre abilità può essere acquisita attraverso un processo di apprendimento, che deve essere sostenuto e promosso dalle istituzioni formative 	<p>(Avord, 2004); (Malaguti, 2005); (Henderson & Milstein, 2003); (Putton & Fortugno, 2008) Putton, Fortugno, 2006; (Labbrozzi, 2004); (Castelli, 2005)</p>

Come per l'empowerment anche la resilienza sembra quindi descrivere sia uno stato-risultato sia il processo attraverso il quale lo stato di resilienza viene raggiunto

Affinché le istituzioni, come la scuola ad esempio, possano intervenire nel naturale processo di apprendimento della resilienza e favorirlo dall'esterno è necessario che conoscano come le persone solitamente potenziano le loro qualità resilienti. Da questa necessità, dettata dalla volontà di intervenire per favorire il processo di resilienza, è nata la seconda "ondata" di

ricerche sulla resilienza che cerca di rispondere alla domanda “Come vengono acquisite le qualità resilienti?”. A questa domanda Richardson con i suoi collaboratori cerca di rispondere riprendendo e ampliando il modello della resilienza proposto da Flach (1988).

Si rimanda ai paragrafi successivi per una trattazione più organica dei vari filoni di studi sopra brevemente presentati.

3.1 La resilienza come tratto: caratteristiche psicologiche

La resilienza come tratto è stata definita da Wagnild e Young (Wagnild & Young, 1993) come “una caratteristica personale che modera gli effetti negativi dello stress e promuove l’adattamento”. Secondo Miller (Miller, 1988) la resilienza può essere considerata come una combinazione di caratteristiche fisiologiche e di fattori di personalità. Gli studi che seguono questa direzione si sono quindi focalizzati sull’identificazione di quelle caratteristiche fisiche e psicologiche che consentono all’individuo di superare le avversità.

3.1.1 Le caratteristiche e le competenze psicologiche

Un primo studio qualitativo di Wagnild e Young (Wagnild & Young, 1993) ha identificato un cluster di tratti di personalità che sembravano essere di aiuto nell’adattamento dopo una perdita. Tra queste caratteristiche vi era: una visione equilibrata della vita, perseveranza, fiducia in se stessi, senso di unicità, attribuzione di significato alla vita. Le caratteristiche degli individui resilienti sono, secondo Benard (Benard, 1991), relative all’autonomia, alla capacità di problem solving, alle abilità sociali e ai propositi per il futuro.

Cramer (Cramer, 2000) ha dato invece rilevanza a una buona intelligenza, creatività, immaginazione e per i bambini al gusto per il gioco. Oliverio Ferraris (Oliverio Ferraris, 2003) considera invece due attitudini, una retroattiva e una proattiva. L’attitudine retroattiva caratterizza chi considera le persone e l’ambiente come ostili, attribuendo la colpa degli eventi agli altri, sentendosi impotente e non cogliendo i segnali che provengono dal contesto e quindi non attrezzandosi per superarli. Non è quindi un’attitudine resiliente. L’attitudine proattiva è invece propria dei resilienti e consente di considerare la realtà con le sue potenzialità e i suoi ostacoli. Il resiliente sa che non tutto potrà andare come desidera, ma metterà comunque in atto delle strategie per superare nel modo migliore gli eventi difficili. Altre importanti caratteristiche resilienti sono state identificate dagli studiosi che seguono l’approccio della psicologia positiva e tra queste vi sono: la felicità (Buss, 2000), il benessere soggettivo (Diener, 2000), l’ottimismo (Peterson, 2000), la fede (Myers, 2000), l’autodeterminazione (Ryan, 2000), la saggezza (Baltes & Staudinger, 2000) e la creatività (Simonton, 2000).

La maggior parte degli esiti di questi studi sono relativi a studi condotti su bambini e adolescenti o con adulti in particolari condizioni di malattia (cancro, AIDS). Uno dei limiti della ricerca sulla resilienza è infatti costituito dal non aver preso sufficientemente in considerazione i giovani adulti (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000), così come di aver indagato l'essere resilienti principalmente di fronte ai gravi eventi della vita e meno di fronte ai piccoli eventi stressanti quotidiani (Pinquart, 2009).

Per sintetizzare o organizzare le numerose qualità resilienti individuate nel corso degli anni da differenti studiosi Burns (Burns, 1996) ha individuato quattro macro aree relative a autonomia, capacità di problem solving, abilità sociali, propositi per il futuro.

Nell'area dell'autonomia rientrano:

- Autostima: intesa sia come l'azione del valutare sé stessi come dotati di un'insieme di determinate caratteristiche, sia come valutazione effettuata sulla base di criteri ottenuti dal confronto delle proprie caratteristiche con quelle di altri soggetti ed infine come il giudizio risultante da queste valutazioni.
- Autoefficacia: intesa come sicurezza nella propria capacità di risolvere i problemi, sicurezza che deriva dalla conoscenza dei propri punti di forza e di debolezza .
- Locus of control interno: tendenza a interpretare i risultati e gli effetti delle proprie azioni come determinate dai propri comportamenti e non da forze esterne. Viene quindi riconosciuta la responsabilità personale degli eventi e questo alimenta la progettualità e l'azione.
- Indipendenza: saper agire in base ai propri valori e ai propri obiettivi senza farsi condizionare dall'accettazione e dal giudizio altrui.
- Motivazione: rimanda all'idea dell'essere capaci di trovare nelle risorse interne ed esterne la spinta ad agire.
- Speranzosità: tendenza a pensare che determinati eventi sono gestibili, controllabili e quindi indirizzabili verso esiti positivi grazie al proprio impegno personale attivo e che l'imprevedibile che si può incontrare durante la vita può portare innovazione ed effetti positivi nel futuro.

Nell'area del Problem solving troviamo:

- Pensiero critico: consiste nella capacità di osservare la realtà sociale individuando i potenziali ostacoli e le potenziali risorse, così come analizzare aspetti positivi o negativi della propria personalità, stabilire la fattibilità dei propri obiettivi e riconoscere la funzionalità o disfunzionalità di alcuni comportamenti.
- Pensiero creativo: consiste nel saper produrre idee e punti di vista nuovi, così come avere delle buone capacità intuitive e immaginative.

- Progettualità: non consiste soltanto nell'individuare e porsi degli obiettivi, ma anche e soprattutto nel saper individuare le giuste strategie per raggiungerli.
- Capacità di produrre cambiamenti: significa avere una visione del futuro e saper cogliere i segnali dell'ambiente.

Nell'area delle Abilità sociali rientrano:

- Responsabilità: vale a dire essere un soggetto attivo nella comunità, partecipare così come assumersi le conseguenze delle proprie azioni.
- Flessibilità: sapersi confrontare, saper negoziare senza prevaricare.
- Empatia: entrare in contatto con le emozioni dell'altro, "come se" fossero le proprie. L'empatia aiuta a costruire con più facilità relazioni intime e sicure con gli altri consentendo inoltre di offrire e ricevere supporto sociale.
- Abilità comunicative: rimanda alla capacità di entrare in relazione con l'altro, comprendere sentimenti ed emozioni, ascoltare in modo partecipe e saper essere assertivi.
- Senso dell'umorismo: inteso come capacità di mantenere il sorriso di fronte alle avversità.

Nell'area dei Propositi e futuro troviamo:

- Chiarezza di obiettivi: avere consapevolezza degli obiettivi che si vogliono raggiungere in base alle proprie potenzialità e ai propri desideri.
 - Successo: ottenere buoni risultati nella realizzazione degli impegni.
 - Motivazione: trovare gli stimoli per portare a termine gli impegni.
 - Aspirazioni formative: aumentare le conoscenze e le competenze.
 - Forti aspettative: attese realistiche di realizzazioni di progetti.
 - Tenacia: persistenza negli impegni.
 - Speranza: fiducia nel futuro ed entusiasmo.
 - Coerenza: coerenza nelle scelte e nell'operatività e ricerca di senso e significato nella vita.
- (Putton & Fortugno, 2006).

3.2 La resilienza come processo tra fattori di rischio e fattori di protezione

Rutter (Rutter, 1985) ha inizialmente proposto un modello nel quale resilienza e vulnerabilità erano collocate agli estremi di un continuum e la risposta ad un evento avverso poteva andare a collocarsi in un punto qualsiasi lungo questo continuum.

Il tipo di risposta veniva determinato dall'interazione dinamica tra fattori protettivi e il processo interattivo. Secondo Rutter gli effetti dei fattori protettivi erano rilevabili solo in presenza dell'evento stressante e il loro ruolo era quello di modificare la risposta di fronte alle avversità. Il processo interattivo veniva invece descritto come l'interazione sommativa di una costellazione di variabili, interazione che consentiva la riduzione dell'impatto con la

condizione di rischio, lo stabilirsi e il mantenersi di sentimenti di autostima e di efficacia personali ed infine l'apertura a nuove opportunità di vita. Nel 1987 Rutter approfondisce lo studio degli effetti dei fattori protettivi e li contrappone ai fattori di rischio. Questa nuova visione sarà successivamente ripresa e ampliata anche da Garmezy (Garmezy, 1991).

3.2.1 I fattori di rischio

Il concetto di rischio per come viene utilizzato nelle ricerche sulla resilienza identifica la probabilità attesa di un cattivo adattamento (Garmezy, 1993; Masten, 1994; Rutter, 1988) e sono considerati resilienti gli individui che riescono a non avere un cattivo adattamento nonostante vivano e si confrontino con condizioni di rischio.

Il concetto di rischio comprende fattori genetici, biologici, psicologici, ambientali e socio-economici associati con un aumento della probabilità di un cattivo adattamento. Non vi sono solo fattori innati, ma anche costruiti durante il percorso di crescita e di vita quali: malattie mentali, qualità dell'attaccamento, difficoltà a rapportarsi con pari e adulti, poca capacità di gestire lo stress. Per quanto riguarda la famiglia sono rilevanti sia variabili strutturali che funzionali: la situazione economica, le devianze, le carenze affettive, subire un trauma come un abuso sessuale o un maltrattamento fisico, hanno un peso nel favorire il disagio. Inoltre molti studi evidenziano una correlazione positiva tra liti frequenti e prolungate tra i genitori e i problemi comportamentali ed emotivi dei bambini (Meyersburg & Post, 1979). La rigidità, la coercizione, le punizioni, i ripetuti cambi di casa o di città, la disorganizzazione, sono ulteriori fattori che aumentano la probabilità di un adattamento negativo (Costabile, 1996). Comunità povere, densamente abitate, con elevato tasso di devianza e disoccupazione sono fonte di rischio soprattutto per i più giovani.

Per una panoramica dei principali fattori di rischio emergenti da differenti studi (Batten & Russell, 1995; Farrington, 1992; Resnick, 1997) si veda la Tabella 2.

Mentre i primi studi sulla resilienza si sono focalizzati sull'effetto esercitato da un unico fattore di rischio, si è ben presto compreso che ciò che distingue un individuo ad alto rischio da un altro, non è la quantità di esposizione ad un singolo fattore di rischio, bensì una storia di vita caratterizzata da molteplici fattori di rischio. È quindi il numero di rischi ai quali si è esposti e la loro combinazione ad esercitare un effetto deleterio sull'adattamento e sullo sviluppo (Robins & Rutter, 1990).

Il concetto di rischio descrive inoltre solo una condizione di probabilità e per questo è bene tenere sempre presente la differenza tra rischio potenziale e rischio reale. Ad esempio uno dei fattori di rischio spesso utilizzati è il fattore socio-economico, ma non è detto che un bambino che vive in una famiglia povera stia necessariamente sperimentando cure scarse, o che la

situazione disagiata nella quale vive perduri per tutta la sua infanzia, potrebbe trattarsi solo di un momento passeggero. Senza una comprensione più approfondita del fattore di rischio specifico di quel bambino non si può dire se è effettivamente esposto a un rischio.

	I FATTORI DI RISCHIO	I FATTORI DI PROTEZIONE
INDIVIDUO	<ul style="list-style-type: none"> ● Bassa autostima ● Difficoltà a stabilire e a mantenere relazioni interpersonali positive ● Scarso attaccamento alle figure parentali ● Alto livello di rabbia e aggressività ● Aspettative inadeguate relativamente a se stessi e agli altri ● Malattie mentali ● Comportamenti distruttivi ● Iperattività ● Uso di sostanze psicoattive ● Isolamento sociale ● Insuccesso scolastico 	<ul style="list-style-type: none"> ● Temperamento aperto alle relazioni sociali ● Buona intelligenza ● Autonomia ● Capacità di risolvere i problemi ● Capacità di porsi obiettivi e di saperli realizzare
FAMIGLIA	<ul style="list-style-type: none"> ● Forti dissidi familiari ● Assenza del padre ● Abusi ● Presenza di alcolismo ● Comportamenti antisociali ● Povertà 	<ul style="list-style-type: none"> ● Coesione ● Sostegno affettivo ● Coinvolgimento in attività prosociali e consapevolezza del loro valore ● Intesa fra i genitori per un mutuo aiuto ● Legame profondo con i figli durante l'infanzia ● Sostegno da parte della famiglia allargata e dalle persone amiche
COMUNITA'	<ul style="list-style-type: none"> ● Povertà ● Alta densità urbana ● Forte mobilità 	<ul style="list-style-type: none"> ● Coinvolgimento del gruppo dei pari in attività di solidarietà nei confronti della scuola e della comunità ● Iniziative per favorire la coesione sociale, la solidarietà e la partecipazione ● Interventi mirati alla promozione del benessere dei giovani

Tabella 2. Fattori di rischio e fattori di protezione

3.2.2 I fattori di protezione

I fattori di protezione giocano un ruolo fondamentale nel contrastare gli effetti negativi delle circostanze di vita avverse, favorendo un adattamento positivo e potenziando quindi la resilienza. Sembra quindi che i fattori di protezione possano essere considerati l'esatto opposto dei fattori di rischio (Stouthamer-Loeber, 1993). Ad esempio l'armonia familiare è un fattore di protezione mentre il conflitto familiare è un fattore di rischio. Ma non sempre è così, in molti casi lo stesso fattore può essere considerato un fattore di rischio o di protezione in base alla sua intensità. Ad esempio il controllo genitoriale può divenire un fattore di rischio se è scarso o se è eccessivo, ma è un fattore di protezione se viene esercitato in un giusto grado.

Differenti ricerche hanno indicato l'esistenza di tre macro aree di fattori protettivi: caratteristiche individuali, ambiente familiare e il contesto sociale allargato (Masten, 1994; Rutter, 1987; Werner & Smith, 1992).

Relativamente all'individuo i fattori di protezione consistono nell'autonomia, nel senso di fiducia personale, apertura alle relazioni sociali, capacità di risolvere i problemi e prendere decisioni, porsi degli obiettivi ed essere in grado di raggiungerli.

Perché una persona sviluppi resilienza è inoltre fondamentale che sperimenti una figura di riferimento positiva dentro e fuori dalla famiglia, abbia la possibilità di fare delle esperienze che aumentino la propria autostima e autoefficacia (Losel, 1994). È altresì importante che un bambino si senta protetto dalla famiglia di fronte a situazioni di disagio e sperimenti un forte legame affettivo e di unione non solo con i genitori ma anche con i parenti, amici e il vicinato, si costruisca cioè fin da piccolo una fitta e solida rete sociale. Una comunità competente infine, riesce ad effettuare degli interventi di promozione del benessere favorendo la coesione sociale, la partecipazione e la solidarietà.

Per una panoramica puntuale (Benard, 1991; Catalano & Hawkins, 1996; Marcus & Swisher, 1992; Resnick, 1997) dei principali fattori protettivi emergenti dai differenti studi si veda la Tabella 2.

3.3 Due modelli integrati di resilienza

Come già precedentemente affermato Richardson (Richardson, 2002) tenta all'interno del suo modello di resilienza di compiere un'integrazione delle due prospettive sulla resilienza considerandola sia come un tratto determinato geneticamente che come un processo, operazione in parte già iniziata da Flach (Flach, 1988). Quest'ultimo identifica all'interno del ciclo di vita due processi normali che chiama di sospensione e di reintegrazione e approfondisce l'idea, parzialmente introdotta da Rutter, di "punto di biforcazione"

considerandolo come un momento ricorrente nella vita di tutti in concomitanza con eventi positivi o negativi che vanno a interrompere il normale stato di omeostasi nel quale normalmente ci troviamo. Richardson riprenderà e sistematizzerà le idee di Flach in un modello della resilienza che verrà validato su adulti e giovani adulti (Dunn, 2004) e successivamente ripreso da Kumpfer (Kumpfer, 1999) per l'elaborazione del proprio modello di resilienza.

3.3.1 Modello di Richardson

Richardson e colleghi (Richardson, Neiger, Jensen, & Kumpfer, 1990) propongono un modello lineare del processo della resilienza. Modello applicabile ad individui, coppie, famiglia, scuola, comunità e gruppi. Il postulato sul quale si fonda il modello è l'esistenza in ognuno di qualità resilienti innate, di propensioni alla resilienza che vengono, durante il corso della vita, nutrite e rafforzate attraverso momenti di sospensione dello stato di equilibrio alla quale segue, una reintegrazione che può essere *resiliente* (potenziamento qualità resilienti), allo *stato d'equilibrio*, con *perdita* o *disfunzionale*. Si veda Figura 1.

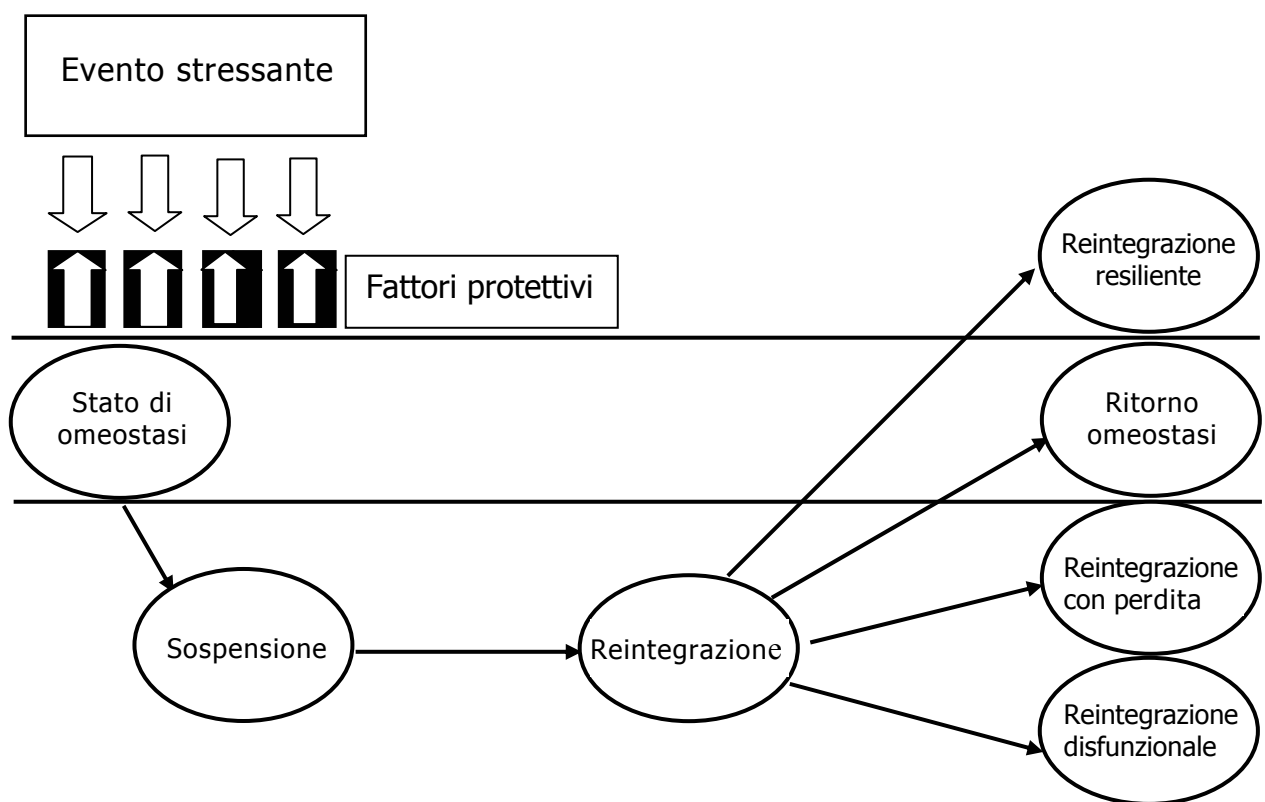


Figura 1: Modello del processo di resilienza. Richardson (2002)

La descrizione del processo di resilienza parte dallo stato di “Omeostasi biopsico-spirituale” ovvero l’adattamento della mente, del corpo e dello spirito alle proprie condizioni di vita siano esse buone o cattive. Questo stato è una sorta di “spazio confortevole” al quale tendiamo a rimanere attaccati. Questo stato di omeostasi è però continuamente bombardato da stimoli sia interni che esterni: eventi stressanti, avversità, ma anche opportunità, nuove possibilità, ricordi piacevoli o spiacevoli ecc. Quanto queste sollecitazioni vengono percepite come serie, dipende da quanto, in precedenti momenti di sospensione-reintegrazione, siamo riusciti a potenziare e rafforzare le nostre qualità resilienti.

Per affrontare gli eventi della vita ognuno di noi infatti coltiva, attraverso sospensioni e reintegrazioni, le proprie qualità resilienti (rappresentate nel modello in Figura 2 dalle frecce bianche su sfondo nero). Gradualmente cioè impariamo a far fronte ad alcuni eventi stressanti senza uscire dal nostro stato di omeostasi. Quando però ci troviamo a far fronte a pensieri, sentimenti, avversità, eventi positivi o negativi, mai sperimentati fino a quel momento, o sperimentati senza che ci sia stata una crescita e il potenziamento di qualità resilienti l’interazione tra questi eventi e i fattori protettivi determina la sospensione o meno dell’omeostasi.

Il momento di “Sospensione” equivale al punto di biforcazione, è un momento nel quale il modo di vedere e affrontare il mondo è costretto a cambiare e il cambiamento potrà essere positivo o negativo. Potenzialmente la precedente modalità di gestire la propria realtà e il proprio stato di omeostasi potrebbe essere arricchita e resa più complessa e completa attraverso l’aggiunta di un nuovo tassello. Questo è il momento nel quale le qualità resilienti innate possono essere potenziate. Nel momento della sospensione si attraversano due sottofasi. Prima affiorano tutta una serie di emozioni (dolore, abbandono, senso di colpa, perplessità, confusione, stupore) che inducono alla riflessione e all’introspezione. È il momento che Richardson definisce del “povero me!” nel quale, chi ci sta accanto deve limitarsi ad ascoltare ed essere empatico. Poi gradualmente, in modo conscio o inconscio, iniziamo a riflettere sulle possibili strategie che possiamo mettere in atto. Nel momento in cui entriamo in questa seconda sottofase ha inizio il processo di “Reintegrazione” che può avere quattro diversi esiti.

Nella *reintegrazione resiliente* attraverso il processo introspettivo si arriva ad identificare, accedere e nutrire le proprie qualità resilienti. Porta con sé il potenziamento delle proprie capacità di coping e sfocia nella crescita, conoscenza, comprensione di sé e nell’incremento della forza delle qualità resilienti. Quando questo modello viene utilizzato nella pratica clinica

si mostra al paziente la rappresentazione grafica di figura 1 e si aggiunge al disegno una freccia bianca su sfondo nero a testimoniare l'accresciuta resilienza.

Nel *ritorno allo stato di omeostasi* viene persa l'opportunità di crescere e ci si limita ad affrontare e superare il momento attuale di disequilibrio per poi ritornare allo stato di partenza senza che ci sia stato il rafforzamento della propria capacità di coping e delle qualità resilienti. Ciò che viene a mancare è il momento di riflessione e introspezione che viene saltato a favore di una ricerca immediata di soluzioni pratiche al problema.

Anche nella *reintegrazione con perdita* viene a mancare il momento di riflessione e introspezione. Ma a differenza del ritorno allo stato di omeostasi le soluzioni che vengono scelte si dimostrano essere al di sopra delle possibilità di gestione dell'individuo che riuscirà con fatica ad affrontare e superare l'evento e concluderà il momento di sospensione e reintegrazione con la perdita della stima in se stesso, della motivazione, della speranza e talvolta della spinta ad affrontare la vita.

Nella *reintegrazione disfunzionale* si verifica lo scenario peggiore, ovvero il ricorso a comportamenti non adattativi, come l'uso di alcool e/o di droghe o di comportamenti auto ed etero distruttivi, messi in atto per affrontare l'evento che ha sconvolto la vita. Anche in questi casi però, il più delle volte, grazie ad un opportuno intervento terapeutico, ma talvolta anche senza l'aiuto di nessuno, è possibile che si verifichi una reintegrazione resiliente posticipata. Ad esempio: una ragazzina abusata può andare incontro ad una iniziale reintegrazione disfunzionale o con perdita, ma in seguito, da adulta, all'interno di un contesto terapeutico protetto potrà riaffrontare i blocchi del suo passato attraverso un nuovo momento di sospensione e reintegrazione dal quale uscirà fortificata.

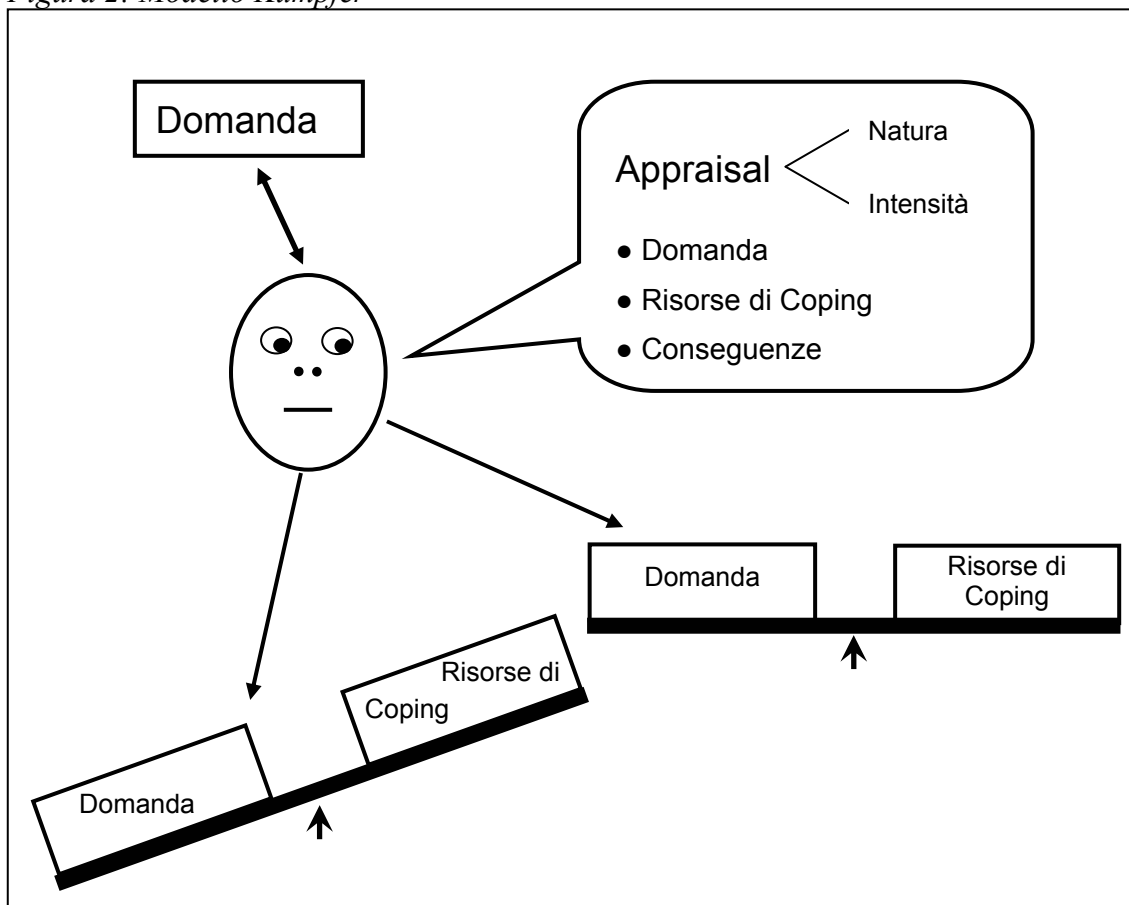
3.3.2 Modello di Kumpfer

Kumpfer (Kumpfer, 1999) nel suo modello teorico (Figura 2) considera la resilienza come influenzata da sei differenti fattori: eventi stressanti, contesti ambientali, processi transazionali tra la persona e l'ambiente, fattori di resilienza interna, processo di resilienza, adattamento e reintegrazione. Lo stress seguendo le teorizzazioni di Lazarus e Folkman (Lazarus & Folkman, 1984) non deriva dalla natura dell'evento in sé, ma dal come viene valutato e percepito. Le persone poste di fronte a una domanda ne valutano la natura e l'intensità così come valutano se hanno o meno le risorse richieste per affrontarla e quali possono essere le conseguenze. Lo stress deriverà quindi dalla personale valutazione della domanda come eccessiva per le proprie capacità di coping e potenzialmente portatrice di conseguenze negative.

A questa valutazione cognitiva va aggiunta la valutazione del contesto in cui viene posta la domanda. Di fronte a eventi intensamente spiacevoli, situazione ambigue sul cosa ci si aspetta da noi, situazioni dall'esito incerto, i livelli di stress aumentano per la maggior parte delle persone perchè sono tre situazioni nelle quali difficilmente sentiamo di avere delle sufficienti capacità di coping (Wolpe, 1969).

La relazione tra la persona e il suo ambiente consiste in un interscambio dinamico. Le persone di fronte ad un evento cercano di affrontarlo e così facendo modificano la situazione di partenza. La nuova situazione viene rivalutata e le persone continuano a cercare di farvi fronte. Inoltre, a determinare il livello di stress percepito è il grado con il quale le richieste poste dall'evento corrispondono alle risorse personali a disposizione per rispondere all'evento.

Figura 2: Modello Kumpfer



Nel caso ci sia una buona corrispondenza tra le richieste dell'ambiente e le risorse personali a disposizione, come spesso accade negli individui resilienti, il livello di stress percepito sarà basso. In caso contrario il livello di stress sarà elevato.

Ci sono anche delle situazioni che pongono delle richieste così eccessive che virtualmente nessuno può sentire di avere delle risorse sufficienti e se queste situazioni perdurano per molto tempo diventa difficile per una persona riuscire a reagire in modo resiliente.

La capacità di affrontare in modo resiliente gli eventi per stressanti è influenzata inoltre da alcune caratteristiche personali che possono essere riassunte con la consapevolezza di essere un agente attivo. La consapevolezza è strettamente correlata alla fiducia in se stessi, all'autoefficacia, al locus of control interno, all'ottimismo e alla speranza. Kumpfer (1999) evidenzia come le persone che possiedono le qualità appena elencate tendono a essere più persistenti e determinate e questo influenza l'essere resilienti. Nel corso della vita a secondo del numero e delle esperienze di successo che si sperimentano, si acquisisce consapevolezza di sé stessi, del proprio posto nel mondo, di quanta parte si ha nel cambiare il proprio ambiente circostante, della responsabilità che si ha nel dirigere le proprie azioni e tutto questo aumenta l'abilità di far fronte alle avversità e di continuare a crescere. Questo è ciò che Kumfer considera come processo resiliente.

Le cinque componenti del modello fin qui descritte, interagiscono tra loro in modo dinamico e il risultato dell'interazione è rappresentato dal fatto che le persone resilienti di fronte agli eventi della vita imparano nuovi modi per farvi fronte, acquisiscono la capacità di affrontare sempre meglio un numero sempre maggiore di situazioni, aumentando così la loro capacità di adattarsi.

In sintesi gli individui che hanno un adeguato repertorio di risorse per affrontare gli eventi della vita e la capacità di riprendersi dalle sfide che incontrano, tendono ad essere sempre più flessibili e adattabili, qualità che sono essenziali per avere successo (Hiebert, 2006).

Questo modello, rappresenta una prospettiva interessante sulla resilienza, perchè mette maggiormente a fuoco due concetti fondamentali per la comprensione dei meccanismi psicologici sottesi al processo resiliente, ovvero l'appraisal e il coping. Entrambi questi concetti e il loro rapporto con la resilienza saranno approfonditi nel secondo capitolo.

4 Resilienza, sistema familiare e attaccamento

Tra gli elementi costitutivi dei processi di resilienza Newman e Blackburn (2002) hanno individuato tre livelli: individuale, comunità prossima e comunità sociale estesa.

Al livello individuale si colloca la persona per quanto concerne le caratteristiche distintive di tipo cognitivo, affettivo ed espressivo, nonché le specifiche esperienze di vita. La comunità prossima è il livello della famiglia e della scuola, è il livello nel quale avvengono importanti processi relazionali, sia nell'ambito della socializzazione primaria e secondaria, sia per quanto riguarda l'assunzione di ruoli e la loro valorizzazione. La comunità sociale più estesa corrisponde a l'esosistema nel modello ecologico di Brofenbrenner (1979). A questo livello appartengono le variabili macroeconomiche e sociologiche che possono esercitare un

importante impatto nel senso di promuovere oppure di ostacolare le condizioni che favoriscono i processi di crescita.

Nel processo costitutivo della resilienza la famiglia, intesa come “comunità prossima” svolge quindi un ruolo fondamentale e nello specifico gioca un ruolo fondamentale sul piano del senso di sicurezza, delle emozioni e nell’instaurarsi di una relazione di attaccamento sicura.

La teoria dell’attaccamento di Bowlby fornisce una chiave di lettura che consente di leggere attraverso il comportamento del bambino, anche l’insieme delle sue complesse reazioni emotive. Bowlby ritiene che il comportamento e il tipo di relazione affettiva che i genitori stabiliscono con i figli avranno ripercussioni non solo sul modo in cui si organizza il legame genitore figlio nell’immediato, ma anche sulla possibilità di sperimentare in futuro un adattamento sicuro. La teoria dell’attaccamento ipotizza infatti la continuità del legame oltre il periodo della sua formazione, grazie alla costituzione di modelli complessi sia delle figure affettive sia del bambino stesso. Queste rappresentazioni costituiscono i modelli operativi interni che hanno la funzione di indirizzare l’individuo nell’interpretazione delle informazioni che provengono dal mondo esterno e di guidare il suoi comportamenti nelle situazioni nuove.

Bowlby postula l’esistenza di tre stili di attaccamento (sicuro, insicuro evitante, insicuro ambivalente), completati in seguito da un quarto stile (atipico: disorganizzato/disorientato) Rimandando ad altra sede la trattazione degli stili insicuri e atipici, si vuole sottolineare l’importanza della sperimentazione di un attaccamento sicuro per lo sviluppo di una personalità resiliente.

Nel pattern di attaccamento sicuro, i modelli operativi si costituiscono a partire dalla rappresentazione della figura di attaccamento, come disponibile a rispondere positivamente e coerentemente alle richieste di aiuto e conforto. Ciò fa sì che i bambini si sentano autorizzati ad esprimere le proprie emozioni e imparino a farlo in modo appropriato. I bambini che hanno potuto sperimentare una relazione stretta con una figura di accudimento accogliente, supportiva, sempre pronta e capace di riconoscere i segnali di sconforto, di disagio e altrettanto pronta a rispondervi in modo sollecito, divengono individui capaci di esprimere le proprie emozioni e di equilibrare il comportamento esplorativo con quello di attaccamento, perchè sanno che potranno contare sulla madre nel momento del bisogno e ciò consente loro di mantenere e sviluppare una sicurezza interna.

Il lavoro condotto con le famiglie da Reiss e Olivero (Reiss, 1981; Reiss e Olivero, 1980) ha messo in luce la presenza, nei nuclei famigliari che hanno saputo farsi promotori di resilienza, di molte delle caratteristiche dell’attaccamento sicuro. Hanno infatti rilevato come sia fondamentale perché un bambino possa sviluppare una personalità resiliente anche la dove le

condizioni di vita sono improntate al disagio, la presenza di una relazione capace di fornire vicinanza e attenzioni sufficienti ovvero di una *close and caring relationship*. La sperimentazione di una *close and caring relationship*, che determina più frequentemente di ogni altro fattore una adeguata autostima e una elevata funzionalità comportamentale, si instaura con un adulto significativo che ha creduto nel ragazzo e con cui il ragazzo ha potuto identificarsi. Questo adulto è nel tempo riuscito a dimostrarsi un valido sostegno e da questo adulto l'individuo resiliente ha potuto ricavare forza sufficiente per superare le difficoltà incontrate.

I ragazzi resilienti che provengono da famiglie difficili, hanno dimostrato una spiccata capacità nel ricercare e nell'ottenere mediante comportamenti attivi, relazioni di questo genere con individui influenti appartenenti al loro ambiente sociale, con i quali riuscivano a sviluppare speciali forme di attaccamento. Si dimostravano inoltre capaci di imparare a scegliere le loro relazioni in maniera avveduta e a selezionare partner provenienti da famiglie sane.

Nella stessa direzione vanno gli studi di Walsh (1998) condotti sulle famiglie resilienti. Anche questi studi hanno messo in evidenza l'importanza per uno sviluppo resiliente della presenza di calore, affettività, supporto emotivo così come una struttura familiare ben funzionante e la presenza di confini ragionevoli e ben definiti. Le variabili sottoposte a valutazione oggettiva hanno inoltre consentito l'identificazione di alcuni parametri di base che caratterizzano la resilienza familiare: si tratta di pattern di relazione che prevedono la coesione, la flessibilità, la comunicazione aperta, la capacità di problem solving e di sostenere il proprio sistema di convinzioni (Walsh, 1998).

5 Le basi fisiologiche della resilienza

Dagli studi più recenti condotti in ambito, sia psicologico sia neuro-psicobiologico, emerge con forza l'idea che la resilienza come costrutto psicologico ha anche una importante controparte fisiologica strettamente correlata con la salute fisica e il benessere psicologico. Le evidenze a favore di questa affermazioni sono molteplici.

Sterling (Sterling, 1988) e McEwen (McEwen, 2002) hanno messo in correlazione l'adattamento positivo di fronte ad un evento stressante che caratterizza gli individui resilienti con l'allostasi. Quando il nostro organismo è in allostasi sta apportando minime variazioni nel suo funzionamento in risposta alla valutazione delle situazioni e all'anticipazione delle possibili richieste. L'obiettivo di questi aggiustamenti che sono a carico del sistema neuroendocrino, del sistema nervoso centrale e del sistema immunitario, è quello di mantenere lo stato di omeostasi dell'organismo. Quando però l'evento stressante perdura nel

tempo o è particolarmente acuto questi aggiustamenti diventano sempre maggiori in quantità e intensità e ci fanno entrare in uno stato allostatico che se perdura può portare a un danneggiamento dei tessuti e a una desensibilizzazione delle cellule. Lo stato allostatico rappresenta quindi il prezzo che il nostro organismo paga per una gestione eccessiva o inefficiente della situazione stressante.

Tugade e Fredrikson (Tugade & Fredrickson, 2004) hanno invece dimostrato come la capacità degli individui resilienti di sperimentare emozioni positive anche in situazioni di ansia e stress consenta di abbassare l'attivazione cardiovascolare in modo più rapido. In modo analogo uno studio sui correlati neurali della resilienza ha evidenziato come negli individui resilienti, si abbia un'attivazione dell'insula anteriore solo in presenza di stimoli realmente negativi, consentendo così di preservare le proprie risorse fisiche e psichiche con un conseguente benessere fisico e psicologico (Waugh, *in press*).

Edelman (Edelman, 1992) ha invece posto in evidenza la funzione plastica del cervello capace di sostenere il soggetto traumatizzato grazie alla riattivazione funzionale di circuiti neurali del benessere.

Dennis (Dennis, 2004) in uno studio sui meccanismi psicobiologici, correla undici mediatori neurochimici, neuropeptidici e ormonali alla risposta di adattamento positivo esibita da individui resilienti di fronte ad eventi stressanti. Tra i mediatori individuati sembrano particolarmente degni di nota il sistema cortisonico-deidroepiandrosterone (DHEA). In situazioni stressanti si ha un incremento del cortisolo che agendo sui nuclei centrali dell'amigdala contribuisce ad accrescere l'arousal. Una quantità eccessiva e continua di cortisolo può generare effetti dannosi a livello ematologico e cardiologico. Per attenuare e mediare l'effetto del cortisolo viene rilasciato in modo episodico ma sincronizzato con il rilascio di cortisolo il DHEA. Diversi studi hanno dimostrato che il DHEA promuove la resilienza, sono state infatti dimostrate sia una correlazione positiva tra alti livelli di DHEA nel sangue e l'adattamento positivo ad eventi fortemente stressanti, sia una correlazione negativa tra bassi livelli di DHEA e i sintomi depressivi (Goodyer, 1998).

Un altro mediatore di interesse coinvolto nelle risposte adattive agli eventi stressanti è il Neuropeptide Y, che agendo su differenti regioni del cervello, tra le quali l'amigdala e l'ippocampo, è in grado di esercitare un effetto ansiolitico. Alcuni studi preliminari hanno evidenziato che alti livelli di neuropeptide Y sono correlati con le migliori performance ottenute durante un compito fortemente stressante, mentre bassi livelli sono stati rinvenuti in pazienti con un PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) (Mathe, 2002; Rasmusson et al.,

2000). Seppur con meccanismi differenti e agendo su regioni cerebrali diverse anche la Galanina sembra esercitare lo stesso effetto del neuropeptide Y.

6 Resilienza e promozione del benessere e della salute

La minaccia più frequente, che la malattia comporta, è il dolore. Esso nell'uomo non è soltanto una risposta d'allarme a un pericolo, ma può assumere altri significati e diventare un modo per richiedere aiuto o anche per comunicare nei casi in cui la relazione è alterata. La malattia può essere vista anche come una frustrazione, cioè come un ostacolo che impedisce il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

La malattia può però mobilitare anche reazioni costruttive. La persona può utilizzare l'aggressività in termini positivi, al fine di lottare contro la causa della malattia per guarire, oppure, se ciò non è possibile per continuare a vivere al meglio nonostante la malattia. In questo caso entra in campo la capacità di proteggere la propria integrità sotto l'azione di forti pressioni, quella forza interiore che consente alle persone di reagire ai colpi della vita di risollevarsi e di ricostruirsi, ovvero la resilienza.

La resilienza è per la psiche ciò che per il sistema immunitario è il corpo, e siccome psiche e corpo lavorano insieme, i due sistemi possono potenziarsi oppure reprimersi a vicenda (Putton e Fortugno, 2006). Gli studi che collegano un atteggiamento resiliente di fronte alla malattia con una prognosi favorevole sono diversi.

Nel King's College Hospital di Londra e nel Royal Marsden Hospital di Sutton, gruppi di studi hanno individuato cinque principali stili di reazione alla diagnosi di tumore: spirito combattivo, fatalismo, disperazione/impotenza, preoccupazione ansiosa, negazione. Il loro principale interesse era quello di capire, attraverso uno studio longitudinale nel tempo, se il modo che le persone hanno di affrontare la malattia sia un fattore prognostico non solo dell'adattamento psicologico, ma anche del decorso della malattia. Lo studio durò quindici anni (Greer et al., 1990).

Fu il primo studio che affermò che, a parità di condizioni cliniche iniziali, i pazienti che affrontavano la malattia con senso di fatalismo, disperazione e impotenza avevano nel tempo un cattivo adattamento, con alti livelli di ansia e di depressione e un decorso peggiore della malattia rispetto ai pazienti con spirito combattivo o di negazione.

Jensen (1987) seguì un gruppo di pazienti con tumore al seno per quasi due anni, ed esaminò le associazioni tra i diversi fattori psicologici e di progressione della patologia. Tra i fattori psicologici analizzati rientra la disperazione-abbandono. Un'analisi multipla della regressione mostrò che la disperazione era associata allo sviluppo di metastasi.

In un disegno sperimentale condotto da Goodkin e colleghi nel 1986 sono stati esaminati lo stress e lo stile di coping nel carcinoma della cervice. Le pazienti furono valutate psicologicamente prima che la diagnosi fosse nota. Gli strumenti di misura includevano la scala di Beck (Beck et al., 1974) e la Million Behavioral Health Inventory (1987). Gli autori riportarono che le pazienti con elevati livelli di pessimismo, di disperazione e di alienazione sociale, mostravano una evidente correlazione tra stress di vita e progressione della patologia. La variabile resilienza è stata valutata in altri studi su pazienti con cancro. Hislop e colleghi (1987) hanno lavorato a uno studio longitudinale per quattro anni su un campione di donne con cancro al seno non metastatico, le quali erano state sottoposte a una mastectomia radicale. Certi fattori psicologici, misurati dai questionari subito dopo la comunicazione della diagnosi, furono connessi con la progressione della malattia: questi fattori erano indipendenti dai fattori prognostici biologici. Dopo aver classificato età, stadio clinico, grado istologico e stato dei recettori estrogeni, fu riscontrato un significativo prolungamento della sopravvivenza tra le donne socialmente attive, estroverse e con locus of control interno (Godi, 2006). Certamente i fattori di resilienza che influiscono sulla riuscita delle cure e sulla sopravvivenza sono diversi.

Nei precedenti paragrafi si è visto come i fattori protettivi e le qualità resilienti rappresentino le determinanti che aiutano i soggetti ad affrontare meglio le situazioni difficili legate ad una malattia, all'elaborazione di un lutto, alla gestione di un trauma o anche alle meno gravi quotidiane situazioni di stress.

La percezione di controllo ad esempio fa sì che un soggetto abbia un pensiero fortemente positivo su se stesso e sulla vita e questo lo aiuterà a reagire nei confronti della malattia in termini risolutivi e in prima persona, desiderando sapere sempre quali sono le sue condizioni di salute anche quando le diagnosi non sembrano essere le migliori. Questa categoria di pazienti può essere rappresentata da un modo di pensare che si esprime con queste parole "per affrontare e combattere la malattia è necessario sapere con che cosa si ha a che fare, e dunque quali armi utilizzare". I malati risultano propositivi e collaborano con l'èquipe curante aumentando così la *compliance* con i farmaci. Anche l'essere e il sentirsi motivati a mantenersi in buona salute e, in situazioni estreme, a curarsi e a collaborare attivamente nell'intero progetto di cura per il bene proprio e di chi gli sta intorno sono caratteristiche dell'individuo resiliente.

L'inevitabilità e la desiderabilità dei cambiamenti rappresenta un fattore protettivo. I soggetti che hanno un atteggiamento positivo nei confronti dell'esistenza accettano i cambiamenti che la vita impone, li affrontano e li superano e si riadattano a essi con plasticità e controllo allo

stesso tempo, siano essi cambiamenti positivi che negativi. Quando si parla di cambiamenti negativi non si può non pensare alla “perdita” come dimensione della vita e quindi un processo di elaborazione del lutto, anche se le perdite non sono necessariamente negative. Un cambiamento di città, di lavoro, di casa, anche se voluto e cercato, rappresenta comunque una perdita di abitudini e consuetudini che richiede elasticità psicologica/mentale e forza di riadattamento. Le persone con atteggiamento positivo e flessibile nei confronti della vita accettano i cambiamenti, anche quelli negativi, trasformandoli in sfide positive e affermano che la vita priva di sfide non è una vita desiderabile. La sfida rappresenta per loro una vittoria sicura di fronte alla malattia che si presenta. Il “successo” arricchisce le persone di nuove conoscenze, di nuove capacità e di risorse interne che potranno mettere al servizio di se stessi e di coloro che li circondano. Le esperienze passate e superate diventano un bagaglio di forze cui attingere in ogni momento; il pensiero di essere riusciti a superare ostacoli nel corso della propria vita diventa automaticamente una spinta interna.

La capacità di intrattenere relazioni positive e stabili con gli altri è una delle componenti della resilienza. Molti studi hanno dimostrato che avere relazioni positive, aiuta a far fronte e a contrastare gli effetti negativi dello stress. Sentirsi sostenuti dagli altri, anche se non sempre presenti fisicamente, favorisce il benessere sia fisico che psicologico. L’esserci e l’esistere per l’altro rappresentano un ingrediente essenziale nella vita di ognuno di noi. La capacità di coltivare contatti amicali rappresenta un grande fattore protettivo. Il dialogo, il confronto, i consigli, il supporto, l’aiuto pratico, lo scambio di informazioni sono elementi essenziali nei momenti di difficoltà. Una persona che ha capacità di coltivare rapporti relazionali potrà fare affidamento sulla sua rete sociale.

Anche la consapevolezza del valore della propria esperienza aiuta a superare le difficoltà che si presentano. Molti soggetti che in passato hanno subito gravi traumi e si sono trovati a superarli facendo leva solo ed esclusivamente sulle proprie forze, potranno in futuro attingere a quelle risorse per trovare gli strumenti per poter superare le difficoltà che si presenteranno nel qui e ora. Più grandi sono state le sofferenze passate, più possibilità si avrà in futuro di ritrovare le forze nel ricordo dell’atteggiamento e delle modalità giuste utilizzate per superare le difficoltà.

L’essere ottimisti è strettamente correlato con il miglioramento della salute e del benessere psicofisico. Il pensare che “tutto andrà bene” e che a “tutto c’è una soluzione” dà la possibilità di vivere perennemente in stato di benessere psicofisico, anche in situazioni spiacevoli. Il soggetto ottimista è propenso a sminuire le difficoltà della vita e a mantenere più lucidità per trovare soluzioni ai problemi. Nella stessa direzione va anche la capacità di nutrire la

speranza. Le persone speranzose vivono nella convinzione che si possa avere buon esito nelle vicende della vita, grazie anche al loro impegno personale attivo nella scelta della giusta strada da percorrere per trovare risoluzione alle problematiche che si presentano. Questo atteggiamento favorisce una visione positiva del futuro e aumenta la fiducia in se stessi e negli altri.

Anche la progettualità è strettamente correlata con la cura per se stessi. Chi ama progettare ama vivere, guarda al futuro e si orienta con convinzione e tenacia. Chi progetta è innovativo e propositivo. In stato di malattia fa affidamento sulle proprie forze e progetta insieme all'èquipe curante il proprio percorso di cura. Collabora, si affida, e tenta ogni terapia.

Infine gioca un ruolo fondamentale il *sensu dell'umorismo*. Sono ormai migliaia gli studi, le documentazioni, le ricerche che dimostrano l'enorme importanza dell'umorismo per la salute. Quando si è allegri nel nostro organismo si produce un aumento di endorfine e catecolamine e una diminuzione di secrezione del colozolo. Si può quindi dire senza dubbi che la risata è un vero stimolante per il sistema immunitario e può quindi comportare molti effetti positivi sul cuore e sui polmoni.

7 Conclusioni

Nel presente capitolo sono state presentate le principali prospettive teoriche sulla resilienza. Partendo da una panoramica sui vari ambiti di studi che si sono occupati di questo costrutto (psicologia positiva, umanistica, e di comunità) si è proceduto a un'analisi delle diverse possibili definizioni di resilienza per poi affrontare la questione teorica sulla quale gli studiosi si sono a lungo dibattuti ovvero la natura della resilienza come tratto o come processo. Attraverso una presentazione delle diverse posizioni in merito a questo dibattito si è giunti ad illustrare la prospettiva e il modello teorico di Richardson che insieme al modello teorico di Kumpfer suggeriscono una doppia natura della resilienza vista quindi sia come tratto e stato sia come il processo attraverso il quale lo stato di resilienza viene raggiunto. Si è poi affrontato lo stretto legame tra la resilienza e il principale contesto all'interno del quale essa viene "coltivata" ovvero la famiglia. Il capitolo si è concluso con la presentazioni delle basi biologiche della resilienza e con gli effetti sulla salute e sul benessere esercitati da una modalità di essere e agire resiliente

1 I meccanismi psicologici della resilienza

Gli studi di Wagnild e Young (Wagnild & Young, 1993) e molti altri (Benard, 1991; Rutter, 1985), (Cramer, 2000) sui tratti resilienti hanno messo in luce una serie di qualità resilienti quali l'autostima, l'autoefficacia, il locus of control interno, la motivazione, la progettualità, il pensiero critico e creativo, la flessibilità, l'empatia, la chiarezza degli obiettivi, la tenacia e molti altri. Il modello teorico di Richardson (Richardson et al., 1990) e quello di Kumpfer (Kumpfer, 1999) hanno contribuito al panorama delle conoscenze sulla resilienza offrendone una visione integrata di tratto e di processo e hanno posto le basi per la comprensione del cosa accade nel momento della reintegrazione e del cosa fa sì che questa possa essere resiliente.

Da tutti questi lavori sembra però non emergere con sufficiente chiarezza quali siano i meccanismi psicologici alla base della reintegrazione resiliente.

Un'idea più precisa in merito la si può ricavare da alcuni studi più recenti, ai quali si è solo accennato nel corso del precedente capitolo e che verranno approfonditi nei paragrafi successivi. Dall'insieme di queste ricerche emerge l'idea che tra i possibili meccanismi psicologici, responsabili della capacità di adattarsi agli eventi stressanti in modo rapido ed efficiente con una conseguente reintegrazione resiliente, vi siano l'appraisal e il coping, meccanismi che sono parte del più ampio processo di regolazione delle emozioni. La regolazione delle emozioni fa infatti riferimento a un insieme eterogeneo di processi attraverso i quali le emozioni vengono regolate (Gross & Thompson, 1998)

Nella quotidianità della vita le persone sono costantemente impegnate a valutare (appraisal) ciò che succede attorno a loro e a rispondere (coping) in modo selettivo e finalizzato a ciò che si presenta come un pericolo, una minaccia o una ricompensa. Le emozioni non nascono quindi nel vuoto ma sono l'esito di come l'ambiente è valutato dal soggetto in relazione al proprio benessere e al raggiungimento dei propri obiettivi. Differenti valutazioni conducono a differenti emozioni. È quindi il significato delle situazioni in quanto stimoli e non la loro natura oggettiva a costituire il fattore determinante per l'occorrenza delle diverse emozioni.

Le emozioni non sono solo l'esito del processo di valutazione delle situazioni (appraisal) ma anche del modo con il quale facciamo fronte ad esse (coping). Il rapporto tra coping ed emozioni è infatti bidirezionale dove l'uno influenza le altre e viceversa. Come già detto l'appraisal di una situazione genera una emozione e questa influenza il processo di coping che a sua volta va a modificare la relazione tra la persona e la situazione. Questa relazione modificata viene rivalutata (reappraisal) e questa rivalutazione può portare a un cambiamento del tipo o dell'intensità dell'emozione sperimentata. In questo modo il coping diventa un mediatore della risposta emotiva (Folkman & Lazarus, 1988). L'appraisal e il coping oltre a essere strettamente in relazione tra loro, giocano quindi un ruolo fondamentale all'interno del processo di generazione e gestione delle emozioni.

Nei paragrafi seguenti si procederà ad una trattazione più approfondita dei costrutti di coping e appraisal e del loro rapporto con la resilienza. Il capitolo si concluderà con la presentazione degli effetti delle emozioni positive sul coping, sulla capacità di adattarsi rapidamente ed efficacemente nelle situazioni stressanti e del loro rapporto con la resilienza.

2 Il Coping

Seppure il panorama di studi sul coping, condotti a partire dagli anni 30 fino ad oggi, sia vasto non è possibile ravvisare una definizione univoca di coping (Zani & Cicognani, 1999). Spesso in letteratura si trovano definizioni di coping che rimandano alla capacità di far fronte agli eventi stressanti della vita. In quest'ottica il coping può essere considerato genericamente come il reciproco dello stress: quando le strategie di coping non funzionano il livello di stress si alza, quando le strategie funzionano il livello di stress si abbassa (Folkman & Lazarus, 1988). Ma il coping è però più del semplice affrontare uno stress. Dietro a questo costrutto vi è la complessità e la molteplicità dei processi all'interno dei quali le persone, che stanno affrontando un evento stressante, sono coinvolte.

Considerato inizialmente come un tratto relativamente stabile della personalità, il coping è stato successivamente considerato come un'insieme di reazioni possibili e flessibili alle sfide della vita (Eckenrode, 1991). Ed infine si è giunti a ritenerlo un processo dove sono in gioco

le interazioni tra le risorse dell'individuo, gli eventi nella loro oggettività, la valutazione (appraisal) che l'individuo fa di tali eventi, la disponibilità a fare degli sforzi, gli sforzi realmente fatti e il loro esito a medio e lungo termine (Skinner & Edge, 1998).

Negli anni 70 il coping ha iniziato quindi ad essere considerato come un costrutto multidimensionale e un processo sociale all'interno del quale riveste una grande importanza la sequenza stress-appraisal dello stress- strategie di coping (Berg, Meegan, & Deviney, 1998). All'interno di questo primo filone di studi, per comprendere come venivano determinate le risposte di coping, è stata data grande importanza allo studio dei fattori situazionali, rispetto a quelli di personalità. In quegli anni (Lazarus & Folkman, 1984) hanno messo a punto il modello dello stress e del coping che è divenuto il punto di partenza per tutte le successive teorizzazioni in questo ambito.

Dalla metà degli anni 80 in poi si è assistito invece a un rinnovato interesse per i fattori di personalità. La letteratura di quegli anni (Endler & Parker, 1990) ha iniziato a descrivere questi due diversi fuochi situazionali vs disposizionali, come una distinzione tra un approccio interindividuale che si pone l'obiettivo di individuare le strategie abituali usate nelle diverse situazioni stressanti e un approccio intraindividuale che sostiene che esiste una gamma vastissima di possibili strategie di coping, ma che gli individui tendono ad usare solo un repertorio ristretto e ricorrere a un'insieme di strategie base.

All'interno di questo nuovo filone di studi Moos e Schaefer (Moos & Schaefer, 1993) hanno messo a punto un modello integrato che supera la contrapposizione tra i due approcci, sostenendo che la prospettiva disposizionale e quella situazionale sono tra loro complementari. Moos e Shaefer saranno anche tra i primi ad avvicinare le ricerche sul coping a quelle sulla resilienza, affermando che le situazioni di stress e crisi possono portare ad acquisire nuove e più mature modalità di coping. Alle stesse conclusioni era giunta molti anni prima anche Dorenwend (Dohrenwend, 1978) con il suo modello delle stress psicosociale.

Nell'ampio panorama di teorizzazioni sul coping, si è scelto in questa sede di presentare alcuni modelli che più di altri mostrano interessanti connessioni con il processo di resilienza. Nei paragrafi successivi saranno presi in considerazione e approfonditi il modello dello stress e del coping di Lazarus e Folkman (Folkman, 1992; Folkman & Lazarus, 1988; Lazarus, 1968), la sua evoluzione ad opera di Frydenberg (Frydenberg, 1997) e il modello dello stress psicosociale di Dorenwend (Dohrenwend, 1978).

2.1 Teoria dello stress e del coping

Lazarus e collaboratori (Folkman, 1992; Folkman & Lazarus, 1988; Lazarus, 1968) definiscono il coping come “gli sforzi cognitivi e comportamentali per trattare richieste

specifiche interne o esterne, che sono valutate come eccessive ed eccedenti la risorse di una persona” (Lazarus, 1991). Analizzando attentamente questa definizione è possibile identificare alcuni elementi fondamentali:

- L’individuo è considerato come un soggetto attivo in grado, attraverso strategie emotive, cognitive e comportamentali di influenzare gli eventi stressanti.
- Un evento è percepito come stressante solo nel momento in cui l’individuo percepisce una discrepanza tra le richieste della situazione che si trova a vivere e le risorse che in quel momento ha a disposizione per farvi fronte. Non è quindi l’entità delle richieste fatte dalla situazione a determinare lo stress, dimostrazione ne è il fatto che, persone diverse poste di fronte allo stesso evento sperimentano livelli differenti di stress.
- Il coping è situazionale ovvero fortemente legato allo specifico contesto e indipendente dalle caratteristiche stabili di personalità
- Le strategie sono considerate degli sforzi, non si parla quindi di azioni che avranno sicuramente un esito positivo ma di tentativi di affrontare i problemi.

Come già precedentemente evidenziato il concetto di coping, anche se qui trattato come a se stante, è fortemente correlato con quello di appraisal, ed è appunto dalla valutazione cognitiva dell’evento stressante che prende le mosse il modello proposto da (Lazarus, 1991) (Figura 1).

Di fronte ad un evento l’individuo opera una valutazione primaria del significato e del possibile impatto sul proprio benessere. L’esito di tale valutazione porta a considerare l’evento come: irrilevante, positivo o stressante. Nel caso l’evento sia considerato stressante il soggetto procede con il giudicare se la situazione può comportare un danno, se è una minaccia o se infine è una sfida. Durante la valutazione secondaria (che può svolgersi anche in parallelo alla primaria) la persona passa a considerare cosa può fare per affrontare la situazione e nello specifico quale risorse può utilizzare. Lazarus individua cinque categorie di risorse di coping, suddivise tra risorse di tipo socio-ecologico (utilitaristiche ovvero status socio economico, soldi, servizi disponibili; reti sociali) e risorse personali (salute e energia; credenze relative all’autostima, all’efficacia personale, al senso di padronanza della situazione; abilità di problem solving ovvero le abilità intellettive, la flessibilità, la complessità cognitiva e l’abilità analitica). Il modello prevede infine una riconsiderazione (reappraisal) degli effetti delle strategie messe in atto sulla base dei cambiamenti avvenuti nelle condizioni interne e esterne. Con il reappraisal si va cioè a valutare l’efficacia dei risultati con lo scopo di decidere quale saranno le successive azioni da intraprendere.

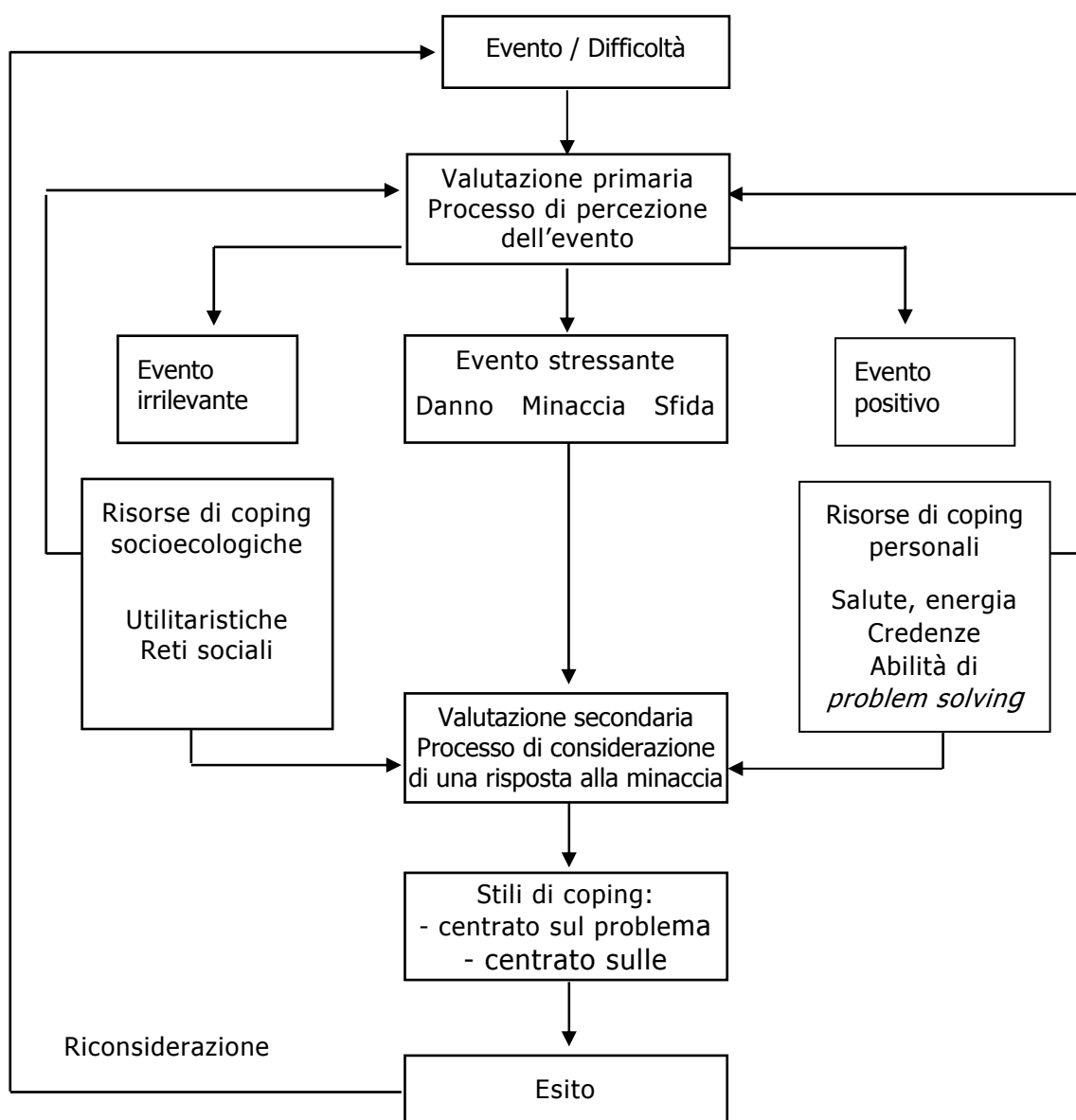


Figura 1: Modello della teoria e dello stress di Lazarus (1991)

2.2 Il modello di Frydenberg

Partendo dal modello di Lazarus e Folkman sopra descritto, Frydenberg (Frydenberg, 1997) ne ha creato una versione più articolata, nel quale il coping pur continuando ad essere considerato come una funzione delle determinanti situazionali (S) è influenzato anche dalle caratteristiche di personalità (P), dalla percezione della situazione (pS) e dalle intenzioni di coping. Questa visione del coping può essere sintetizzata nella formula: $C = F(P + S + pS)$. All'interno del modello in questione l'individuo è visto non solo come un insieme di disposizioni biologiche, di caratteristiche di personalità, ma come un soggetto che ha una storia personale e familiare. Tutte queste caratteristiche influenzano la percezione della situazione. Come nel modello di Lazarus la valutazione stabilisce se la situazione è una sfida,

una minaccia o un danno, così come le risorse disponibili per far fronte all'evento. Le strategie di coping che verranno messe in atto saranno l'esito non solo della valutazione primaria ma anche dell'intenzione di agire. L'esito del comportamento di coping messo in atto viene rivalutato (reappraisal) e può dare luogo a una risposta differente, consentendo quindi di volta in volta di ampliare il repertorio di strategie di coping a disposizione del soggetto. Si tratta quindi di un processo circolare dal momento che in futuro il riutilizzo o il rifiuto di strategie precedentemente utilizzate dipenderà dall'esperienza passata dal soggetto. Questo suggerisce come ampiamente descritto nella letteratura sulla resilienza, che ogni volta che si affronta un evento stressante l'individuo accresce le proprie risorse di coping e la propria capacità di gestione delle risorse.

2.3 Il modello dello stress psicosociale

Il modello proposto da Dohrenwend (Dohrenwend, 1978) ha il merito di essere stato il primo nell'ambito degli studi sul coping a considerare l'individuo inserito nel proprio contesto di vita e di conseguenza a studiare il processo attraverso il quale individui in connessioni con altri individui affrontano insieme gli eventi della vita (Figura 2). Le strategie di coping alle quali una persona può decidere di ricorrere per affrontare un evento critico dipendono dai sistemi di sostegno sociale e dai mediatori psicologici disponibili in quel momento.

In modo del tutto simile al modello della resilienza proposto da Richardson (Richardson et al., 1990) il processo del coping inizia con un episodio stressante e dopo una reazione transitoria può avere tre diversi esiti: cambiamento psicologico positivo o negativo e ripristino della situazione psicologica iniziale.

Gli eventi stressanti possono essere causati sia da eventi ambientali sia dalle caratteristiche psicologiche della persona coinvolta. Questo significa che l'individuo stesso può creare gli eventi che potranno portarlo a un cambiamento.

Le prime reazioni all'evento stressante sono transitorie. Ciò che segue a queste reazioni temporanee è frutto della loro interazione con i mediatori situazionali e i mediatori psicologici che definiscono il contesto. I tre possibili esiti sono: una crescita psicologica (la persona cambia in senso positivo con una accresciuta capacità di padroneggiare l'esperienza); nessun cambiamento psicologico (la persona torna al suo normale stato psicologico); psicopatologia ovvero una reazione disfunzionale persistente.

Un aspetto peculiare di questo modello è l'indicazione dei possibili interventi da attuarsi in base ai diversi punti del processo di coping. Oltre all'intervento psicoterapeutico quando l'esito è la psicopatologia, è possibile intervenire già sulle reazioni transitorie con degli interventi sulla crisi (ad esempio con servizi come telefoni di pronto soccorso: telefono rosa,

azzurro ecc). Come si è visto i mediatori psicologici giocano un ruolo fondamentale nel determinare le reazioni allo stress, per questo motivo un intervento individuale che abbia l'obiettivo di rafforzare la capacità psicologica di un individuo di fronte ai propri problemi può aiutare ad incrementare il livello di abilità consentendogli di affrontare e superare problemi sociali e emozionali sempre più complessi. Infine agire sui mediatori situazionali significa fornire all'individuo delle risorse quando le proprie non sono sufficienti. Gli aiuti possono venire dal sistema familiare, dalla rete amicale e in alcuni casi dalle risorse collettive elargite dai servizi pubblici o privati attivati dalla comunità.

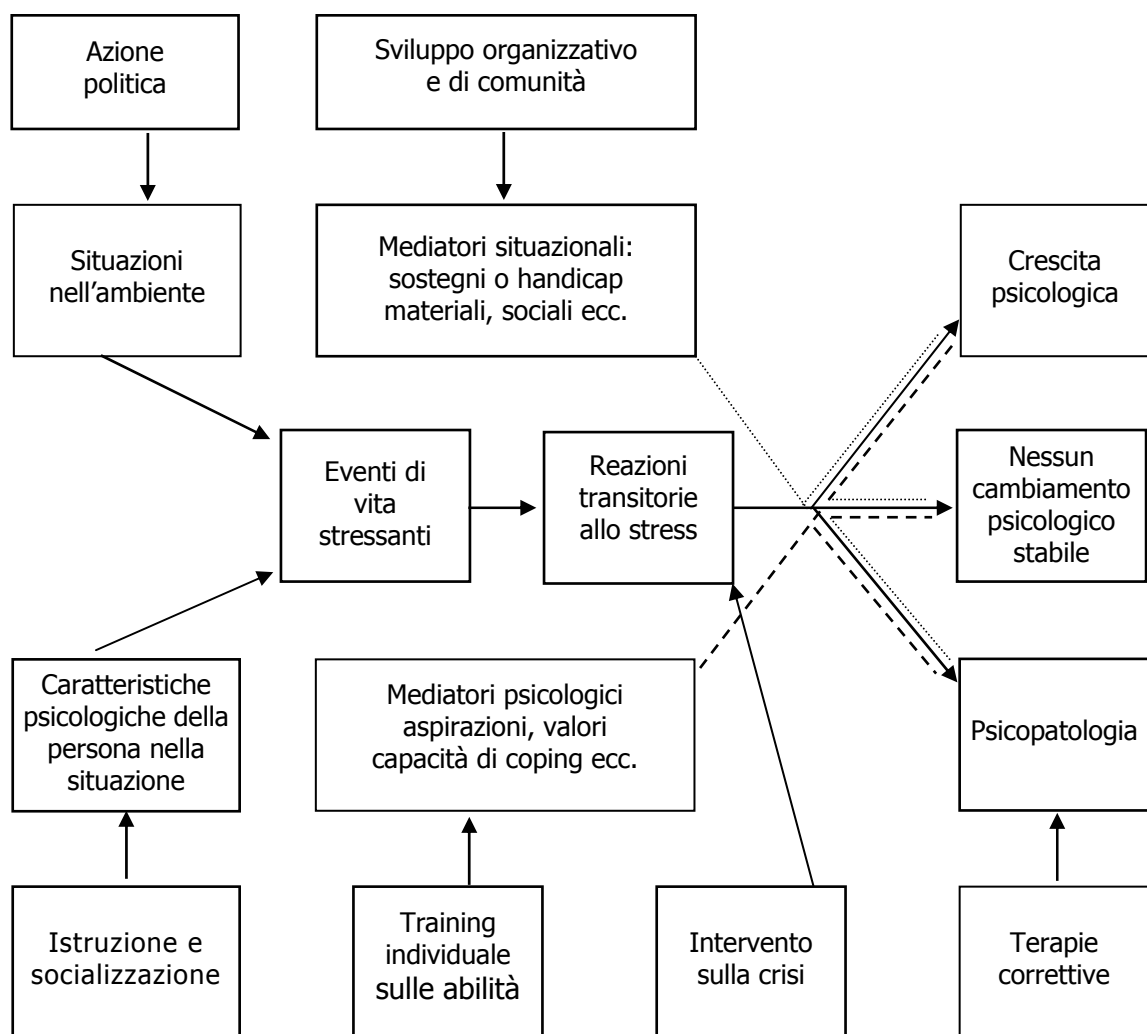


Figura 2: Modello dello stress psicosociale di Dohrenwend (1978)

2.4 Quali stili di coping per quali scopi?

Prima di affrontare il tema dei diversi tipi di strategie e dei criteri che guidano la loro scelta, sembra opportuno fare chiarezza tra le diverse terminologie riscontrate in letteratura: stili, strategie e risorse di coping.

Il termine stile rimanda alla tendenza ad agire in modo coerente in date situazioni. Le strategie invece sono le azioni cognitive o comportamentali che sono messe in atto. Infine le risorse sono gli aspetti personali (autostima, autoefficacia etc.) e ambientali a disposizione per mettere in atto le strategie (Compas, 1987).

Le molteplici strategie possibili possono essere raggruppate in stili. (Lazarus & Folkman, 1984) per primi hanno posto in evidenza due stili di coping: uno centrato sul problema (problem-focused), che implica l'adoperarsi attivamente con ottimismo e fiducia per modificare la situazione prevenendo o riducendo la fonte di stress, l'altro centrato sulle emozioni (emotion-focused) che ha lo scopo di ridurre i disturbi affettivi e psicologici che accompagnano la percezione dello stress, quale ad esempio prendere le distanze dalla situazione, fuggire di fronte ad essa, cercare un sostegno sociale.

Un'altra possibile distinzione tra gli stili di coping, è quella tra approach coping che fa riferimento all'utilizzo di strategie di coping nelle quale l'obiettivo è di ridurre, eliminare o gestire le richieste interne o esterne provenienti dall'evento stressante, e avoidance coping che rimanda a strategie che hanno come scopo di ignorare, evitare, ritirarsi davanti all'evento stressante o alle sue conseguenze emotive (Aspinwall & Taylor, 1997; Endler & Parker, 1990; Suls & Flechter, 1985).

L'avoidance coping inoltre può comprendere risposte orientate alla persona o al compito: un soggetto può cioè reagire a situazioni stressanti rivolgendosi ad altri (social diversion) o impegnandosi in attività sostitutive (distraction).

Le distinzioni tra proble-focused/emotion-focused e approach coping/avoidance coping sono tra loro indipendenti, ma Nes e Segerstrom (Nes & Segerstrom, 2006), hanno messo in evidenza che pur utilizzando uno stile di coping centrato sul problema si possono mettere in atto sia delle strategie volte a risolvere il problema e quindi delle strategie riconducibile a uno stile approach coping, sia delle strategie di disinvestimento dal problema, riferibili a uno stile avoidance coping.

Allo stesso modo, pur utilizzando uno stile di coping centrato sulle emozioni si può tentare di modificare attivamente i propri sentimenti riguardo al problema ricorrendo quindi a uno stile approach coping, oppure cercare di distrarsi non pensando alle emozioni suscitate dal problema utilizzando quindi uno stile avoidance coping. Si rimanda alla Tabella 1 per una

specifica di alcune strategie possibili raggruppate secondo quanto proposto da Nes e Segerstrom (2006).

Tabella 1

	Problem-Focused Coping	Emotion-Focused Coping
Approach Coping	Progettazione Ricercare supporto strumentale Coping orientato al compito Coping attivo Ricerca di confronto	Ristrutturazione cognitiva Ricerca supporto emotivo Rivolgersi alla religione Accettazione Reinterpretazione positiva
Avoidance Coping	Evitamento del problema Disinvestimento comportamentale	Negazione Distrazione Disinvestimento mentale Credere vero ciò che si desidera Ritiro sociale

Per comprendere quali strategie sono indicate per le diverse situazioni occorre tornare alla contrapposizione tra approccio disposizionale o situazionale al coping. Chi guarda al coping in una prospettiva disposizionale ritiene che le persone tendano a ripetere sempre le stesse strategie indipendentemente dalla situazione. È quindi possibile individuare per ogni tipologia di persone, ad esempio per gli ottimisti, per i resilienti etc. uno stile di coping predominante. Secondo la prospettiva orientata al processo esistono dei processi di coping che rimangono gli stessi in tutte le situazioni e sono quindi coerenti e stabili, mentre altri sorgono in risposta a richieste situazionali specifiche. Ad esempio il coping centrato sulle emozioni è più usato per affrontare problemi legati alla salute, mentre si fa più ricorso al coping centrato sul problema per risolvere delle questioni in ambito lavorativo. Da questo punto di vista quindi, lo stile di coping adottato varia a seconda del tipo di problema da affrontare e i problemi non si presentano mai in modo uguale. Folkman (Folkman, 1985) ha inoltre dimostrato che il tempo è uno dei fattori che incide sulla scelta della strategia, il coping infatti cambia con il procedere dell'evento. Un altro fattore che esercita una forte influenza sulla scelta delle strategie di coping è la percezione di controllabilità. Frydenberg (Frydenberg, 1997) cerca di conciliare le due prospettive sostenendo un approccio duale al coping che tenga conto sia della coerenza individuale che della variabilità intrinseca a ogni problema.

(Perrez & Reicherts, 1992) hanno proposto sei regole che possono determinare la scelta dello stile di coping da seguire e queste regole nascono dall'intreccio tra aspetti oggettivi della situazione, la valutazione soggettiva di essa e le risorse disponibili. Nello specifico le regole si

riferiscono al significato soggettivo che viene attribuito all'evento stressante, alla sua modificabilità, controllabilità e all'ambiguità della circostanza. Le regole sono:

1. Se la valenza di un evento è alta, la modificabilità bassa, la controllabilità alta, si può prevedere il ricorso a delle strategie attive.
2. Se la modificabilità della situazione è valutata più alta o uguale alla controllabilità, la strategia più probabile è il ricorso a strategie di coping passive quali il disimpegno comportamentale e mentale.
3. Se la valenza è alta e modificabilità e controllabilità sono basse, è probabile il ricorso alla fuga e all'evitamento.
4. Di fronte ad un evento stressante ambiguo ma controllabile si tende a ricorrere a una ricerca attiva di informazioni.
5. Di fronte ad un evento stressante ambiguo e non controllabile diviene probabile la soppressione della ricerca di informazioni.
6. Se la controllabilità nel breve termine è valutata bassa e anche la valenza è bassa è probabile una rivalutazione della situazione.

Le sei regole indicano quali sono gli stili e le strategie più probabili nelle diverse situazioni ma ciò non significa che le strategie messe in atto si rivelino efficaci. Le variabili in causa nella valutazione dei risultati delle strategie di coping sono molte, perchè molte sono le circostanze con le quali ci si trova a confrontarsi e inoltre ciò che funziona benissimo in una circostanza può non funzionare affatto in un'altra situazione. Di norma solo le persone che le hanno messe in atto possono dire se le strategie adottate hanno avuto successo, si può quindi ricorrere prevalentemente a una valutazione soggettiva. Visto i numerosi problemi, i tentativi fatti per misurare l'efficacia del coping sono stati pochi e fatti prevalentemente sugli effetti nel breve termine. Per cercare di cogliere i mutamenti dovuti alla messa in atto delle strategie di coping, le ricerche si sono focalizzate sugli effetti a livello fisiologico, sui cambiamenti di umore e sulle emozioni esperite. Ad esempio Cagnetta (Cagnetta, 1999) in una ricerca sulle differenze individuali nell'adattamento psicologico in un campione di adulti malati cronici ha evidenziato che le strategie centrate sul problema e sull'approach coping, come ad esempio cercare delle informazioni, erano collegate con la sperimentazione di emozioni positive. Mentre le strategie di coping, centrate sulle emozioni e sull'avoidance coping come l'evitamento e la negazione erano correlate con emozioni negative e con uno scarso adattamento alla malattia.

Il tema dell'efficacia delle strategie di coping è stato oggetto di attenzione soprattutto per gli studiosi interessati al fenomeno della resilienza, come verrà messo in luce nel prossimo

paragrafo dopo una breve introduzione sui legami tra il costrutto del coping e quello della resilienza.

2.5 Coping e resilienza

Ad un primo sguardo delle definizioni di coping e dei modelli proposti, può sembrare che il coping e la resilienza siano in realtà dei costrutti sostanzialmente simili. In realtà i due costrutti pur avendo molti punti di sovrapposizione, sono da considerarsi distinti e più nello specifico le strategie di coping partecipano al fenomeno della resilienza che è però più vasto (Cyrulnik & Malaguti, 2005).

Nel primo capitolo si è definito la resilienza come la capacità di affrontare eventi stressanti, superarli e continuare a svilupparsi aumentando le proprie risorse con una conseguente riorganizzazione positiva della vita. La definizione di coping si basa quindi su tre presupposti. Il primo è relativo alle modalità di resistere agli eventi stressanti e dunque alla capacità di far fronte. Quando si parla di individui resilienti o di reintegrazione resiliente l'evento stressante è affrontato e superato con successo, mentre nell'accezione di coping di Lazarus il coping rimanda solo alla messa in atto di strategie nel tentativo di far fronte all'evento, l'eventualità che le strategie adottate non portino a una risoluzione positiva è quindi contemplata.

Il secondo presupposto fa riferimento alla capacità di continuare a svilupparsi e aumentare le proprie competenze nonostante le condizioni avverse. La visione circolare del modello di Frydenber (Frydenberg, 1997) suggerisce che le capacità di coping possano essere accresciute di volta in volta. Ma un amplificato repertorio di strategie di coping è solo uno degli ambiti di sviluppo ottenibili con una reintegrazione resiliente. Nella reintegrazione resiliente possono essere infatti potenziante anche l'autostima, l'autoefficacia, ecc.

Infine il terzo presupposto è riconducibile alla riorganizzazione positiva della vita. Questo significa che la resilienza si iscrive in un contesto temporaneamente dilato mentre i comportamenti di coping riguardano le risposte a una certa situazione nel qui e ora (Cyrulnik & Malaguti, 2005).

Una serie di studi che collegano la resilienza di tratto al coping, hanno fornito la dimostrazione che le persone resilienti usano l'umorismo, l'esplorazione creativa, il rilassamento e il pensiero ottimistico come strategie di coping (Anthony, 1987; Cohler, 1987; Masten, 1994; Murphy & Moriarty, 1976; Wolin & Wolin, 1993).

Uno studio condotto su un campione di donne sottoposte ad aborto, ha dimostrato che quanto più le donne avevano alti livelli di resilienza tanto più il loro coping si avvicinava a uno stile di approach coping e tanto meno manifestavano un avoidance coping (Richards, Cooper, Cozzarelli, Zubek, 1998). Come vedremo in seguito il tipo di coping adottato da queste donne

non era solo collegato all'essere resilienti, ma anche al tipo di appraisal dell'evento aborto fatto prima dell'evento stesso. Alle stesse conclusioni sono giunti anche una serie di studi che hanno evidenziato come alcune risorse personali quali, l'autostima, l'ottimismo, l'autoefficacia, la percezione di controllo, caratteristiche tipiche dell'essere resiliente siano correlate all'uso di un coping attivo (approach) e focalizzato sul problema e non siano correlate invece con il ricorso ad un avoidance coping centrato sulle emozioni (Florian, Mikulincer, & Taubman, 1995; Holahan & Moos, 1986; Schiaffino & Revenson, 1992).

Da quanto presentato fino ad ora sembra emergere l'idea che la resilienza sia fortemente correlata al ricorso a strategie di coping riferibili a uno stile di approach coping, centrato sul problema e sulle emozioni e che questo sia il modo migliore per affrontare e superare, con un ulteriore sviluppo delle proprie risorse, gli eventi di vita stressanti, vale a dire per avere una reintegrazione resiliente.

Esistono però anche studi che hanno dimostrato come la tendenza a spostare la propria attenzione da una situazione negativa (repressive coping), possa promuovere la resilienza a fronte di situazioni estremamente negative (Coifman, Bonanno, Ray, & Gross, 2007). Il repressive coping utilizza uno stile cognitivo non dissimile dall'avoidance coping differenziandosi da esso per il livello di consapevolezza. Il repressive coping infatti emerge in modo relativamente automatico e non consapevole. Il corpo di ricerche che si è occupato di repressive coping ha messo in luce la sua associazione con tutte quelle situazioni nelle quali è fondamentale per l'individuo preservare la propria immagine di Sé e mantenere bassi livelli di emozioni negative (Derakshan & Eysenck, 1997; Weinberger, 1990; Weinberger & Davidson, 1994).

3 L'Appraisal

Nella vita di tutti i giorni gli esseri umani sono nella condizione di valutare in continuazione ciò che succede in riferimento al proprio benessere e di rispondere in modo selettivo e finalizzato a ciò che si configura come un pericolo, una minaccia o una ricompensa. Pertanto le emozioni sono suscitate dalla valutazione degli eventi (esterni e interni) e dal rapporto che esiste fra noi e loro. Esse non sono accadimenti gratuiti e inspiegabili ma esiti del modo in cui le condizioni ambientali sono percepite e considerate dal soggetto in relazione al proprio benessere e al raggiungimento dei propri scopi e interessi. In questa direzione il significato delle situazioni, piuttosto che la loro natura oggettiva in quanto stimoli, costituisce il fattore determinante per l'occorrenza delle emozioni. Nella maggior parte dei casi si ha una certa consapevolezza nell'elaborazione di questo significato, le emozioni infatti si distinguono dalle sensazioni e dagli stati d'animo, poiché richiedono una forma seppur elementare di

elaborazione delle informazioni e l'attribuzione ad esse di un determinato significato (Anolli, 2002).

Le emozioni non avvengono alla cieca come riflessi ma richiedono un processo di valutazione cognitiva degli eventi elicитanti (Belleli, 1995). Pertanto differenti valutazioni conducono a differenti emozioni. Questo sistema di valutazione sotteso all'occorenza e al decorso dell'esperienza emotiva concerne sia il livello, sia il tipo dell'elaborazione delle informazioni. Per quanto riguarda il livello dell'elaborazione si deve distinguere fra un processo iniziale e un processo esteso di valutazione della situazione. Il processo iniziale o "automatico" (Leventhal, 1984; Scherer, 1984) è immediato e molto rapido, consente una elaborazione limitata, schematica e intuitiva delle caratteristiche essenziali della situazione e viene impiegato di solito solo nelle situazioni d'emergenza e allerta. Per contro, il processo esteso di valutazione comprende un'esplorazione più compiuta, attenta e consapevole delle relazioni fra le condizioni della situazione e i propri scopi e interessi personali, così da cogliere in modo più attendibile il significato della situazione medesima.

Il tipo di elaborazione delle informazioni consiste nella determinazione delle dimensioni valutative in base alle quali viene suscitata una specifica emozione. A questo riguardo Lazarus (1981), come già illustrato nel precedente paragrafo sul coping opera una distinzione elementare tra valutazione primaria e valutazione secondaria della situazione emotivamente attivante. La valutazione primaria concerne le variabili motivazionali dell'esperienza emotiva (cioè l'idoneità o meno della situazione rispetto al conseguimento degli scopi del soggetto) e consiste nel verificare se e quanto tale situazione è pertinente con i suoi scopi, se e quanto facilita il loro perseguimento e quale coinvolgimento personale implica. La valutazione secondaria riguarda la capacità dell'individuo di far fronte (coping) alla situazione, intesa come capacità di controllare l'evento emotigeno (problem-focused coping) sia come capacità di gestire e di regolare le proprie condotte emotive (emotion-focused coping) e consiste nel verificare se da una certa esperienza emotiva derivi biasimo o credito, quale sia il potenziale delle risorse psichiche per farvi fronte e quali siano le attese future generate. Ogni emozione, positiva o negativa, è connessa con un differente pattern di appraising. Lazarus è tra i primi a rimarcare che l'appraisal non è un'azione unica ma è costituito da un set di azioni cognitive e per enfatizzare questo concetto compie una distinzione tra la forma verbale *appraising* che si riferisce all'azione del valutare e il nome *appraisal* che rimanda al prodotto della valutazione. Accanto a queste distinzioni operate da Lazarus, diversi altri autori sono giunti in modo indipendente a individuare una serie di dimensioni in funzioni delle quali viene valutata la

situazione e viene provata una corrispondente specifica emozione da parte del soggetto (Frijda, 1986, 1993; Roseman, 1991; Smith, ellsworth, 1985; Scherer, 1984, 1993).

In questa sede verrà preso in considerazione come punto di riferimento il *Component Process Model* proposto da Scherer e colleghi (Sander, Grandjean, & Scherer, 2005; Scherer, Schorr, & Johnstone, 2001) per spiegare la differenziazione degli stati emozionali come risultato di una sequenza di step valutativi (*Stimulus Evaluation Check*) di stimoli specifici.

3.1 Stimulus Evaluation Check

Scherer (Scherer, 1981, 1984) insieme ai colleghi ha proposto un insieme di criteri – *stimulus evaluation checks, SECs* – che rappresentano il set minimo di criteri che devono essere presi in considerazione per la differenziazione delle principali famiglie di emozioni.

La versione più recente del SECs (Sander, Grandjean, Scherer, 2005) è organizzata sulla base di quattro oggetti di valutazione che rappresentano le principali classi di informazioni della quali un organismo ha bisogno per preparare una reazione appropriata, ovvero la rilevanza, le conseguenze, il coping potenziale e il significato normativo.

La *rilevanza* risponde al bisogno di controllare gli stimoli interni e esterni, per capire se occorre prestare maggiore attenzione e preparare una possibile reazione adattiva o se può essere mantenuto il normale status quo. Con questo criterio valutativo si cerca di capire quanto l'evento sia rilevante e quanto influenzi direttamente la persona o il suo gruppo di riferimento e per farlo la persona segue tre step, ovvero la valutazione: della *novità*, della *piacevolezza* intrinseca e della *rilevanza ai fini del raggiungimento degli obiettivi personali*.

La valutazione della novità richiede una prima valutazione della *repentinità* che, associata generalmente a stimoli improvvisi e con alti livelli di intensità dello stimolo, produce una risposta di orientamento (Siddle & Lipp, 1997; Tulving & Kroll, 1995). Dopo questo primo step la valutazione della novità può variare molto da individuo a individuo, da situazione a situazione e dipende dallo stato motivazionale, dalle precedenti esperienze con lo stimolo in questione e dalle aspettative. Un possibile meccanismo che può essere ravvisato è la valutazione del grado di *famigliarità* con l'evento (Tulving, Markowitsch, Craik, & Habib, 1996). Al livello più alto di complessità, la valutazione della novità prevede una stima della *prevedibilità* ovvero la valutazione, basata su passate osservazioni di regolarità di riproduzione di un dato evento, che quest'ultimo si riproduca.

La valutazione della piacevolezza o della spiacevolezza intrinseca dello stimolo si basa sulle caratteristiche dello stimolo, non dipende dalle preferenze o dagli obiettivi momentanei del soggetto e gioca una parte fondamentale nel determinare il tipo di reazione allo stimolo: una

valutazione di piacevolezza incoraggia un approach coping, mentre una valutazione di spiacevolezza orienta verso un avoidance coping.

La valutazione della rilevanza ai fini del raggiungimento di obiettivi/bisogni determina la rilevanza e la pertinenza dello stimolo all'interno della momentanea gerarchia degli obiettivi/bisogni e varia in modo direttamente proporzionale al numero di obiettivi/bisogni che vengono influenzati dall'evento e dalla loro posizione nella gerarchia dei bisogni.

La valutazione delle implicazioni e delle conseguenze è considerata il cuore del processo dell'appraisal, dal momento che determina il grado con il quale lo stimolo può rappresentare una minaccia per la sopravvivenza o l'adattamento dell'individuo e quanto può essere di intralcio nel conseguimento dei propri obiettivi. La valutazione complessiva delle conseguenze prevede una serie di step valutativi intermedi quali la valutazione: dell'attribuzione causale, della prevedibilità delle conseguenze; della discrepanza rispetto alla aspettative; della promozione dei bisogni/obiettivi; dell'urgenza.

La valutazione dell'attribuzione causale rimanda all'attribuzione della causa dello stimolo a un agente e qualora questo sia un essere animato, alla valutazione della sua intenzionalità nel provocare l'evento. Dal momento che a suscitare l'emozione non è lo stimolo in se ma il come lo stimolo viene percepito dall'individuo diventa fondamentale per quest'ultimo valutare e riuscire a prevedere con quale probabilità ci si possono aspettare certe conseguenze. Ad esempio per uno studente che non ha superato un esame è importante prevedere che reazioni avranno i genitori.

Nel valutare la discrepanza rispetto alle aspettative, si stima se l'evento è coerente o discrepante rispetto alle aspettative relative a quel particolare momento o relative alla sequenza di azioni che devono essere compiute per il raggiungimento di un obiettivo. Il grado di discrepanza o coerenza è dato dal numero di elementi che combaciano con le aspettative originali.

Di grande importanza è anche la valutazione di quanto lo stimolo è in grado di aiutare nel conseguimento di un obiettivo o nella soddisfazione di un bisogno. Quanto più un evento è in grado di promuovere il raggiungimento di un obiettivo, tanto più la persona si impegnerà per cercare di raggiungerlo. In caso contrario il risultato dell'evento diventerà un ostacolo al raggiungimento dell'obiettivo che potrà essere abbandonato, rimandato o richiedere ulteriori sforzi (Srull & Wyer, 1986).

Infine con la valutazione del grado di urgenza, si stima quanto i propri obiettivi sono in pericolo e quanto più gli obiettivi sono in pericolo tanto più veloce sarà l'attivazione e questo produrrà un immediato aumento della prontezza all'azione e alla risposta.

La valutazione del coping potenziale determina il tipo di risposta che l'individuo è in grado di dare di fronte all'evento e quali sono le conseguenze di tale risposta. Questo step implica la valutazione del controllo, del potere e dell'adattamento.

Valutare il controllo implica stimare il grado con il quale l'evento può essere controllato o influenzato da un agente naturale (uomo o animale). È importante distinguere il controllo dalla prevedibilità. Si può ad esempio essere un grado di prevedere con sufficiente precisione il percorso di un uragano senza però riuscire a controllarlo. Non è però vero il contrario, quando si è in grado di controllare un evento si è anche in grado di prevedere le sue conseguenze (Mineka & Henderson, 1985).

Se è possibile esercitare il controllo il coping potenziale dipende dal potere dell'individuo di esercitare il controllo o di farsi aiutare nell'esercitarlo. La valutazione implica quindi la stima delle risorse fisiche, economiche, sociali ecc. a disposizione dell'individuo per controllare l'evento. Nel caso nell'evento sia intenzionalmente causato da un agente esterno, come ad esempio accade in una aggressione, si valuta non solo il proprio grado di potere ma anche quello dell'aggressore e il risultato di queste due valutazioni determina una risposta di combattimento se si attribuisce maggior potere a se stessi, o di paura se si attribuisce maggior potere all'aggressore.

La valutazione dell'adattamento rimanda alla capacità di convivere e adattarsi agli effetti dell'evento una volta che si sono messe in atto tutte le risposte in proprio potere. Se le azioni compiute in risposta all'evento danno un esito negativo, l'adattamento è tanto maggiore quanto la valutazione del controllo e del potere porta alla conclusione che non si poteva fare molto per cambiare la situazione.

Infine per un essere umano è importante valutare come l'azione che sta per compiere in risposta ad un evento, viene valutata dal suo gruppo di riferimento e quale impatto avrà sull'immagine che ha di se stesso. Questo step implica la valutazione degli standard interni e degli standard esterni. I primi rimandano a quanto un'azione va oltre i propri standard interni, come ad esempio l'idea che si ha di se stessi (attribuiti desiderabili) o il codice morale interiorizzato (condotte obbligatorie). È di altrettanta importanza valutare il significato di una particolare azione all'interno della propria cultura e del gruppo di riferimento

3.2 Component Process Model

Una delle assunzioni fondamentali del Component Process Model (CPM) prevede che i differenti step e sotto step del SECs sopra illustrati, avvengano a tre differenti livelli: senso motorio, schematico, concettuale e che in ognuno di questi livelli gli step assumano diverse forme. A livello senso motorio i meccanismi di valutazione sono per la maggior parte

determinati geneticamente, a livello schematico i criteri del SECs prendono forma da schemi basati sull'apprendimento sociale e la maggior parte del processamento avviene in modo automatico e non consapevole. Infine a livello concettuale *il SECs* è processato a partire dalle aree associate alla via corticale e coinvolge il sistema del significato culturale. Le valutazioni a questo livello avvengono in modo consapevole. Si suppone che questi tre differenti livelli interagiscano continuamente tra di loro producendo degli effetti top-down e bottom-up. Il meccanismo dell'appraisal richiede inoltre l'interazione con le differenti funzioni cognitive e i circuiti neurali ad esse sottesi e implicati nel processo di comparazione delle caratteristiche dello stimolo con gli schemi e le rappresentazioni in memoria, con il concetto di se e con le aspettative, le priorità e le urgenze. La figura 3 mostra come vi sia una influenza bidirezionale tra l'appraisal e le funzioni cognitive, ad esempio all'inizio del processo di valutazione è richiesto un basso livello di attenzione ma una valutazione di rilevanza dello stimolo aumenta immediatamente il livello di attenzione richiesto. Le caratteristiche dello stimolo sono paragonate con gli schemi presenti in memoria ma allo stesso tempo le caratteristiche degli stimoli più rilevanti sono memorizzati come schemi emotivi. Anche le conseguenze sono paragonate con gli attuali stati motivazionali ma allo stesso tempo il risultato della valutazione può modificare la motivazione. Questi effetti bidirezionali tra appraisal e funzioni cognitive sono illustrati dalle frecce nella parte alta della figura 3 (Sander, Grandjean e Scherer, 2005).

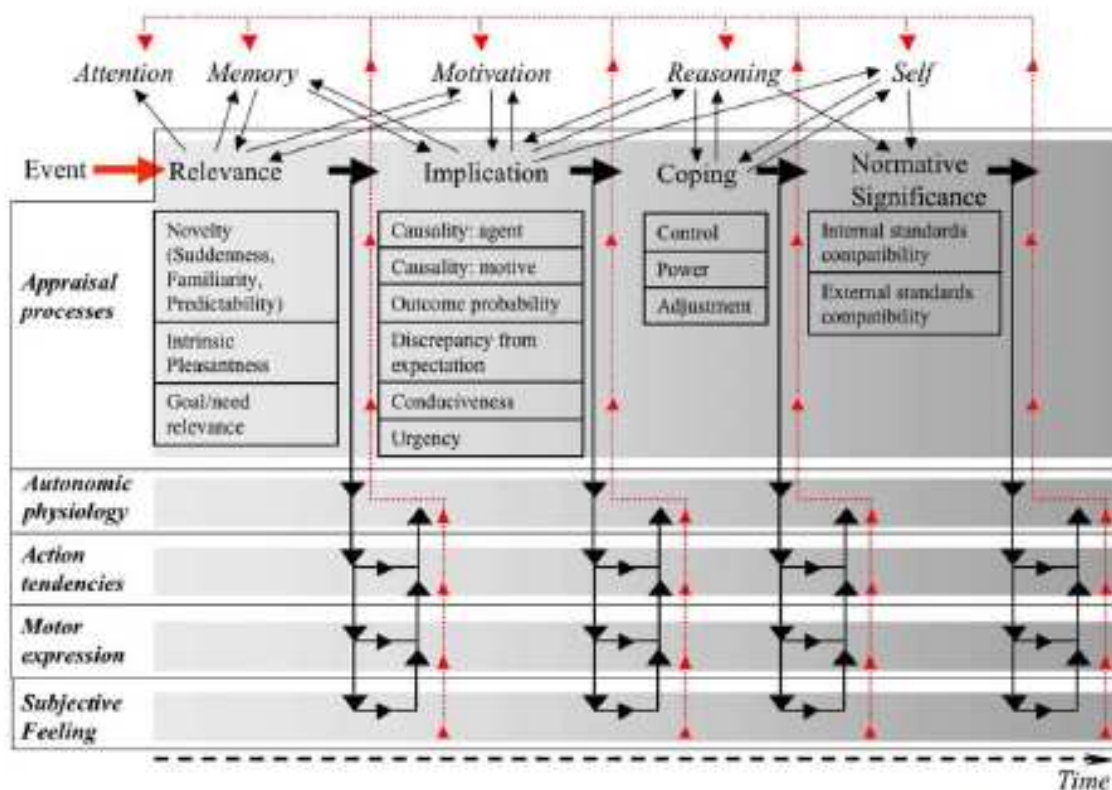


Figura 3: Component Process Model

Il processo dell'appraisal non avviene una sola volta, siamo costantemente impegnati a valutare e rivalutare (reappraisal) l'evento fino a quando non ci adattiamo alla situazione elicitante. Come si può vedere in figura 3 il SEC segue una sequenza precisa (rilevanza, conseguenze, coping potenziale, significato normativo) e ogni step fa da filtro per quello successivo. Il risultato di ogni singolo step e sotto step influenza differentemente e cumulativamente lo stato di tutti gli altri momenti di step e sotto step, così come tutti gli altri sistemi coinvolti (attenzione, memoria, motivazione, pensiero, sè).

Ad esempio, nel momento di valutazione della rilevanza allo step della novità, si può considerare l'evento come nuovo e ciò produce una risposta di orientamento che si traduce; a livello della attivazione fisica automatica in un aumento del battito cardiaco e della conduttanza cutanea; a livello della tendenza all'azione in un cambiamento posturale con orientamento verso la fonte dello stimolo; a livello dell'espressione motoria in un cambiamento nella priorità degli obiettivi per essere pronti a reagire a una potenziale emergenza; a livello delle sensazioni soggettive in un cambiamento nello stato dell'attenzione.

Dopo qualche millisecondo la valutazione del grado di piacere può far decidere che il nuovo stimolo è spiacevole e questo produce una risposta di difesa con un ulteriore aumento del battito cardiaco, un comportamento elusivo, un'attivazione motoria di allontanamento dallo stimolo e uno stato emotivo negativo. Allo stesso modo tutti i seguenti step valutativi possono cambiare lo stato generato dagli step valutativi precedenti, continuando ad andare nella direzione di una sempre maggiore attivazione negativa così come andare nella direzione di una diminuzione dell'attivazione.

3.3 Appraisal e resilienza

Nel panorama teorico esistono numerosi studi che hanno dimostrato che alcune risorse personali quali: l'autostima, l'ottimismo, l'autoefficacia, la percezione di controllo, caratteristiche che sono parte integrante dell'essere resiliente, si presentano strettamente correlate con una valutazione più positiva dell'evento stressante. In particolare l'evento in questione è considerato come una sfida (Florian et al., 1995; Holahan & Moos, 1986; Schiaffino & Revenson, 1992).

Uno studio condotto su oltre 500 donne che hanno abortito, ha dimostrato che l'appraisal dell'evento aborto fatto prima dell'evento stesso, funge da mediatore tra la resilienza e l'adattamento dopo l'aborto. Prima dell'aborto le donne con alti livelli di resilienza avevano valutato questo evento come meno stressante, rispetto a donne con bassi livelli di resilienza, e si erano anche sentite maggiormente in grado di affrontare l'evento (self-efficacy). Questo ha

fatto si che queste donne abbiano sperimentato meno stress dopo l'aborto e fossero più sicure rispetto alla decisione presa. Inoltre l'appraisal prima dell'aborto si è rivelato fungere anche da mediatore tra la resilienza e il coping. Quanto più le donne valutavano l'evento aborto positivamente tanto più il loro coping si avvicinava a uno stile di approach coping e tanto meno manifestavano un avoidance coping (Richards, Cooper, Cozzarelli, Zubek, 1998).

Una serie di studi condotti con lo scopo di indagare il ruolo dell'appraisal all'interno del processo di resilienza ha, seguendo il modello proposto da (Lazarus, 1991) preso in considerazione due tipologie di appraisal: di minaccia o di sfida. I risultati di questi studi hanno confermato che gli individui con alti livelli di resilienza posti di fronte ad un evento stressante indotto sperimentalmente tendono a valutarlo come una sfida, mentre individui con bassi livelli di resilienza lo valutano come una minaccia.

Gli stessi studi hanno anche posto in evidenza come la valutazione dell'evento come una sfida, sia positivamente correlata con una maggiore sperimentazione da parte dei soggetti resilienti di emozioni positive e come queste ultime siano positivamente correlate con un più rapido ritorno dell'attività cardiovascolare ai livelli di base.

Infine gli studi hanno rilevato che se individui non resilienti vengono indotti a valutare una situazione stressante come una sfida, sperimentano un maggiore livello di emozioni positive con un conseguente più rapido ripristino della attività cardiovascolare rispetto a non resilienti indotti a valutare la stessa situazione come una minaccia. Questa constatazione apre alla possibilità di poter aiutare i non resilienti ad adattarsi in modo più efficace agli eventi stressanti grazie ad una modificazione del loro modo di valutare l'ambiente. Modificazione che può avvenire grazie ad interventi mirati alla promozione di uno stile di appraisal positivo (Tugade & Fredrickson, 2004; Tugade, Fredrickson, & L.F., 2004).

4 Le emozioni positive

Per molti decenni il processo dello stress e della sua gestione è stato principalmente descritto in termini di emozionalità negativa. Questo fino a quando non si è iniziato ad osservare che in circostanze stressanti, accanto alle emozioni negative si presentano anche delle emozioni positive (Viney, 1986; Wortman & Silver, 1987; Bonanno & Keltner, 1997; Larsen, McGraw & Cacioppo, 2001). Questa scoperta ha indotto Folkman (1977) a compiere una revisione della teoria dello stress e del coping di Lazarus e contemporaneamente la Broaden and Build Theory di Fredrickson (Fredrickson, 1998) ha ulteriormente incrementato l'interesse verso le emozioni positive.

4.1 Il modello dello stress e del coping rivisitato

Il lavoro di rivisitazione del modello dello stress e del coping compiuto da Folkman (1977) si focalizza sul cosa accade quando gli esiti del processo di appraisal – emotion- coping- reappraisal danno un esito negativo. Il nuovo modello ipotizza che dopo il fallimento della risoluzione della situazione, il bisogno di provare di nuovo a trovare una soluzione inneschi un processo di *coping centrato sul significato* che a sua volta genera emozioni positive. La sperimentazione di emozioni positive e la loro successiva valutazione (appraisal) influenza il processo di gestione dello stress attraverso, il ripristino delle risorse di coping e l'offerta della spinta motivazionale necessaria per sostenere la messa in atto per lungo tempo di un coping centrato sul problema.

Il coping centrato sul *significato* è uno stile di coping che si è dimostrato essere fortemente correlato con la sperimentazione di emozioni positive e nel quale le persone attingono alle proprie credenze, valori, obiettivi esistenziali per riuscire a trovare la motivazione necessaria per sostenere la messa in atto di strategie centrate sul problema (Parker & Folkman, 1997; Aldwin, 2007). Questo stile di coping raggruppa cinque diverse strategie: scoperta di benefit, ricordo dei benefit, processo adattivo agli obiettivi, riordino delle priorità, connotare eventi ordinari come emozionalmente positivi.

La scoperta di benefit è vista in termini di comprensione dell'evento stressante non solo come un ostacolo al raggiungimento dei propri obiettivi, ma anche come portatore di benefit quali: accrescimento della saggezza, della pazienza e della competenza, così come un maggior apprezzamento per la vita, più chiarezza in merito a quanto si desidera fare e un incremento delle abilità relazionali (Helgeson et al., 2006). A differenza della scoperta di benefit il ricordo di questi ultimi implica lo sforzo cognitivo con il quale l'individuo ricorda costantemente a se stesso tutti i possibili benefit che può ricavare dall'esperienza stressante. Un altro elemento portante del coping centrato sul significato è il riordino dei propri obiettivi. Anche il semplice fare una lista delle cose da fare quando tutto sembra fuori dal nostro controllo, aiuta a creare un senso di dominio e controllo anche se solo momentaneo (Folkman, 1997). A seguito di un evento che cambia la nostra vita è importante che le persone arrivino a valutare il loro mondo in modo diverso da come facevano prima, devono accettare i cambiamenti e questo significa anche dare un nuovo ordine e senso alle proprie priorità. Questo processo apre anche la strada per dei nuovi propositi, dei nuovi obiettivi da porsi (Stroebe e Schut, 2001). L'ultima strategia consiste nel riuscire a “tingere di rosa” gli eventi ordinari della vita. Associare alla quotidianità dei nostri gesti delle emozioni positive, il

cercare a tutti i costi di sentirsi bene ha un forte impatto sul nostro benessere (Tugade, Fredrickson, 2006).

4.2 Broaden and Build Theory

Fredrikson e i collaboratori (Fredrickson, 1998, 2000, 2001) che hanno lavorato con lei alla formulazione della teoria dell'amplificazione e costruzione (*Broaden and Build Theory*) partono dal presupposto che le emozioni positive sono componenti attive di una superiore capacità di fronteggiare eventi avversi e di svilupparsi. Nello specifico le emozioni positive stimolano una serie di "amplificazioni" a livello cognitivo, fisiologico, relazionale, e l'esito di queste amplificazioni va a costituire una gamma di risorse personali, fisiche (abilità fisiche, salute, longevità), sociali (legami amicali, reti di supporto sociale), intellettuali e psicologiche (resilienza, ottimismo, creatività).

I benefici prodotti dalle emozioni positive sembrano quindi essere molti. A livello fisiologico mentre le emozioni negative attivano il sistema nervoso autonomo, determinando l'aumento della frequenza cardiaca, della vasocostrizione e della pressione arteriosa (Ohman, 2000) (Fredrikson, Maynard, Helms, Haney, Seigler, Barefoot, 2000), la sperimentazione di emozioni positive, diminuisce o addirittura annulla l'attivazione cardiovascolare generata dalle emozioni negative e questo è vero, sia per emozioni positive ad alta attivazione (gioia) che per emozioni positive a bassa attivazione (appagamento) (Fredrikson, Levenson, 1998; Fredrikson, Mancuso, Branigan, Tugade, 2000). Le emozioni positive ripristinano quindi le risorse esaurite dall'iper attività cardiovascolare generata dall'evento stressante.

A livello cognitivo le emozioni positive modificano il modo di pensare delle persone. Mentre le emozioni negative restringono il campo dell'attenzione per sostenere specifiche tendenze all'azione come l'attacco o la fuga, le emozioni positive allargano il campo d'attenzione, del pensiero e i repertori comportamentali. La gioia ad esempio incrementa la creatività (Brown & Ryan, 2003), l'interesse porta alla ricerca attiva di nuove informazioni, alla sperimentazione di nuove esperienze (Izard, 1977; Silvia, 2001), l'orgoglio porta alla condivisione delle proprie azioni con gli altri. Molti studi hanno fornito evidenze empiriche dell'amplificazione cognitiva generata dalle emozioni positive, ad esempio gli studi di Isen e collaboratori hanno dimostrato che le emozioni positive generano modelli di pensiero inusuali, flessibili, creativi, integrativi, aperti all'informazione ed efficienti (Estrada, Isen, & Young, 1997; Isen & Daubman, 1984; Isen, Daubman, & Nowicki, 1987; Isen, Johnson, Mertz, & Robinson, 1985; Isen & Means, 1983; Isen, Rosenzweig, & Young, 1991). Aumentano inoltre le preferenze delle persone per la varietà e allargano il ventaglio di scelte comportamentali (Kahn & Isen, 1993).

L'esito dell'amplificazione cognitiva determinata dalle emozioni positive si è dimostrata fondamentale per il miglioramento delle abilità di coping (Aspinwall, 1998; Trope & Neter, 1994; Trope & Pomerantz, 1998).

Gli studi a tale riguarda hanno dimostrato che le emozioni positive facilitano la focalizzazione e l'elaborazione delle informazioni più rilevanti per il Sé (Aspinwall, 1998, 2001; Reed & Aspinwall, 1998; Trope & Pomerantz, 1998). Ad esempio uno studio su stress e coping ha messo in evidenza una stretta correlazione tra la sperimentazione di emozioni positive e il ricorso a uno stile di coping caratterizzato dall'assunzione di una prospettiva allargata sui problemi, dal guardare oltre i fattori di stress immediati e dal generare molteplici linee di azione (Fredrickson & Branigan, 2001; Fredrickson & Joiner, 2002).

Vi sono anche delle evidenze del fatto che uno stile di coping caratterizzato da una prospettiva allargata come quello appena descritto e le emozioni positive si potenziano vicendevolmente. Gli iniziali alti livelli di emozioni positive sono predittivi di un miglioramento del coping con prospettive allargate e il frequente ricorrere a quest'ultimo diventa predittivo dell'aumento dell'emozionalità positiva nel tempo (Fredrickson & Joiner, 2002).

Il ripetersi nel tempo di esperienze connotabili emotivamente come positive fa sì che lo stile di coping con prospettive allargate, diventi uno stile abituale e un coping abitualmente funzionale diventa una risorsa personale durevole alla quale ricorrere per reagire rapidamente di fronte alle avversità future.

Questo significa che le emozioni positive non si limitano a far stare bene solo nell'immediato ma, grazie al miglioramento delle modalità nell'affrontare le difficoltà, aumentano anche la probabilità che le persone si sentano bene anche in futuro.

4.3 Emozioni positive e resilienza

Le persone resilienti riferiscono di sperimentare più emozioni positive in risposta ai fattori di stress, sia in laboratorio sia nella vita quotidiana.

I resilienti riferiscono di trovare più significato positivo nei fattori di stress della vita quotidiana e mostrano un ritorno più rapido ai livelli base dell'attivazione cardiovascolare conseguente a stress sperimentali. Questi correlati benefici della resilienza sono almeno parzialmente mediati dall'esperienza di emozioni positive (Tugade et al., 2004).

Uno studio condotto su un campione di studenti esaminati nei primi mesi del 2001 e nei mesi successivi agli attacchi terroristici dell'11 settembre, oltre a confermare che la resilienza è associata alla soddisfazione della vita, all'ottimismo e alla tranquillità, ha dimostrato che le persone con alti valori di resilienza erano di umore migliore e hanno riferito che, dopo gli attacchi avevano sperimentato emozioni positive più spesso rispetto ai loro pari con valori di

resilienza più bassi. Lo stesso studio ha anche fornito l'evidenza che la capacità di sviluppare le proprie risorse dopo un evento critico, capacità che caratterizza l'essere resilienti, è mediata dalla sperimentazione di emozioni positive (Fredrikson, Tugade, Waugh, Larkin, 2005).

Parlando della relazione tra coping e resilienza di tratto, si è messo in evidenza come il coping resiliente sia caratterizzato da strategie quali l'umorismo, l'esplorazione creativa, il rilassamento e il pensiero ottimistico (Anthony, 1987; Cohler, 1987; Masten, 1994; Murphy & Moriarty, 1976; Wolin & Wolin, 1993). Questo insieme di strategie di coping ha in comune la capacità di coltivare una o più emozioni positive come divertimento, interesse, appagamento e speranza. Sebbene le emozioni positive siano il risultato di un coping resiliente (Block & Kremen, 1996) altre evidenze suggeriscono che le persone resilienti possono anche usare le emozioni positive per realizzare il loro coping efficace, confermando l'esistenza tra emozioni e coping di una casualità reciproca come già precedentemente affermato. Le emozioni positive favorendo un'amplificazione cognitiva consentono di mettere in atto un coping allargato che Fredrikson e colleghi (Fredrikson, Tugade, Waugh, Larkin, 2005) hanno dimostrato essere un aspetto della resilienza di tratto.

Infine le persone resilienti non solo coltivano le emozioni positive in se stesse, ma sono anche in grado di suscitare emozioni positive nella loro cerchia familiare e amicale più vicina, creando così una rete sociale di supporto che a sua volta facilita il coping (Demos, 1989; Kumpfer, 1999; Werner & Smith, 1992).

5 Conclusioni

Nel presente capitolo si è cercato di rintracciare e analizzare i possibili meccanismi psicologici che sono alla base della capacità resiliente di adattarsi positivamente agli eventi stressanti. La letteratura ha fino ad ora fornito interessanti risultati che legano la resilienza al processo di regolazione delle emozioni e nello specifico ad alcune componenti di tale processo. Partendo da queste premesse il capitolo ha esplorato alcuni dei principali modelli teorici relativi al coping (Teoria dello stress e del coping, Modello di Frydenberg e Modello dello stress psicosociale) all'appraisal (Stimulus Evaluation Check e Component Process Model) e alle emozioni positive (Broaden and Built Theory) e le loro relazioni con il costrutto della resilienza

1 Dalla teoria alla pratica

In questi ultimi anni la resilienza è stata oggetto di una serie di studi e di riflessioni della comunità scientifica nazionale e internazionale che le hanno consentito di affrancarsi dall'ambiente teorico astratto entro cui si collocava per diventare prassi e metodologia di lavoro per tutte le professioni che vengono a contatto con le situazioni di difficoltà delle famiglie e dei bambini.

Le ricerche teoriche fin qui condotte sulla resilienza offrono a chi oggi progetta interventi a sostegno della resilienza l'identificazione delle variabili sulle quali lavorare (le qualità resilienti), i diversi livelli nei quali si collocano queste variabili (individuo, famiglia, comunità), l'indicazione di quali momenti all'interno dell'arco di vita, possono essere più fecondi per un intervento di potenziamento della resilienza (punti di biforcazione) ed infine offrono una cornice di riferimento teorica alla luce della quale leggere i dati forniti e pianificare i propri interventi.

Ma nonostante tutte le riflessioni teoriche fatte, i dibattiti e i progetti in campo internazionale a favore dell'infanzia a rischio, è bene affrontare il tema dell'educazione e del sostegno alla resilienza con estrema attenzione, perchè nel momento nel quale si passa dalla teoria alla pratica la teoria si scontra con la realtà dei singoli soggetti, delle famiglie e delle comunità che seppur sottoposte agli stessi fattori di rischio possono reagire a questi fattori ognuno in modo diverso. La teoria si scontra con il contesto rispetto al quale non può prescindere se vuole avere la possibilità di essere tradotta in una pratica in grado di offrire reali possibilità di

sostegno alla resilienza. La valutazione dell'efficacia di un intervento di potenziamento di un determinato fattore di protezione o della riduzione di un fattore di rischio, potrà sempre essere influenzata dalla natura del bambino, dal suo stadio di sviluppo e dal contesto psicosociale nel quale è inserito. Come sostiene Rutter (1985) occorre tenere sempre presente la differenza tra rischio potenziale e rischio reale e per fare ciò è bene approfondire la conoscenza del contesto all'interno del quale si vuol proporre il proprio intervento.

Malaguti (2005) individua una serie di indicatori che possono guidare la traduzione della teoria in progetti di intervento concreti. Questi indicatori prevedono di non limitarsi a una definizione chiara del problema sul quale si vuole intervenire, ma anche la ricerca e la conoscenza dei bisogni e delle risorse delle persone e del gruppo sul quale si va ad agire; l'accortezza di non focalizzare l'attenzione solo sulle difficoltà; la presenza di interventi non solo esterni, ma anche il coinvolgimento attivo della persona, del gruppo e della comunità di appartenenza; un percorso riabilitativo da attuare in funzione di un'attenta analisi dei bisogni ed infine la capacità di chi realizza l'intervento di mettersi in relazione, di stare con, di mettersi in relazione indipendentemente dal ruolo, di riconoscere l'altro come appartenente allo stesso gruppo ricercando una dinamica di rovesciamento dei ruoli. La costruzione di un percorso deve prevedere uno scambio continuo tra le riflessioni e l'approfondimento dei presupposti teorici dai quali far seguire strumenti, metodologie e l'esperienza pratica sul campo. La conoscenza del contesto di vita diviene fondamentale per evitare di imporre il proprio punto di vista. Prestare attenzione al contesto implica il tentativo di ricreare reti di convivenza civile, di sviluppo delle risorse locali attraverso il coinvolgimento diretto di tutti. Il modello che Malaguti suggerisce di seguire è quello ecologico e sociale integrato all'interno del quale viene riconosciuta la dimensione del limite, della debolezza e della fragilità accanto a quella della risorsa, della competenza e della possibilità di trasformazione in positivo (Malaguti, 2005).

Le indicazioni sopra presentate possono essere rintracciate, almeno parzialmente all'interno di due interventi: la Casita, proposto dalla BICE (Bureau International de L'Enfance di Ginevra) e il programma "Resilient Yought" di Richardson e Gray (Richardson & Gray, 1999). All'interno del panorama di interventi fino ad ora promossi e realizzati esiste anche un diverso approccio teorico, prevalentemente di stampo anglosassone che propone la promozione dell'io a discapito del gruppo (modello individualistico). Tale modello sottende il programma di intervento "I have, I am, I can" di Grotberg (Grotberg, 1995).

1.1 La Casita

La Casita è l'esito del tentativo della BICE di sintetizzare i risultati delle ricerche scientifiche sulla resilienza. La casita rappresenta quindi alcune delle tappe fondamentali alle quali coloro che si prefiggono di costruire o rafforzare un processo di resilienza devono prestare attenzione (Vanistendael & Lecomte, 2000).

La Casita¹ (figura 1) è posta sul suolo che rappresenta i bisogni fisici fondamentali (nutrimento, sonno etc). Le fondamenta sono costituite dalla rete di relazioni formali e informali (famiglia, amici, vicini) che devono essere supportive e improntate all'accettazione dell'individuo. Accettazione della persona e non di tutti i suoi comportamenti altrimenti l'accettazione si trasforma in indifferenza.

Nel giardino e al piano terreno è posta la capacità di attribuire un senso alla vita e la coerenza fra sentimenti, pensieri e azioni. I modi possono essere diversi: dalla possibilità di giocare, all'accudire degli animali, al lavorare a contatto con la natura.

Al primo piano vi è la stima di sé, le attitudini, le competenze e l'umorismo. Questo piano rappresenta la possibilità di costruire progetti concreti, di far assumere alla persona delle responsabilità e di partecipare attivamente. L'autostima è collegata all'accettazione e al senso che si attribuisce al proprio percorso. Valorizzare le attitudini e le competenze della persona consente di non chiuderla solo nel suo ruolo di vittima. L'umorismo, corrisponde alla capacità di saper ridere di fronte alle avversità. La danza, il canto, il gioco sono elementi importanti che possono contribuire alla determinazione di un clima positivo.

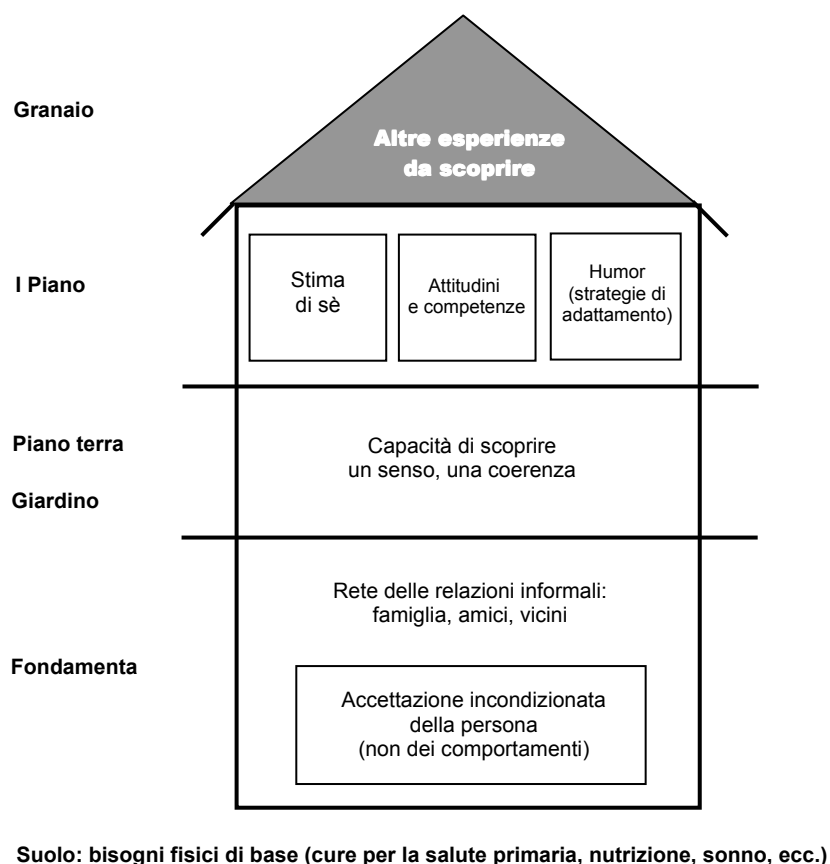
Ed infine nel granaio ci sono tutte le possibili esperienze che una persona può fare e che contribuiscono alla resilienza.

I piani della Casita non sono però statici, ogni campo può essere invertito e incrociato con altri a seconda delle circostanze. L'utilizzo di questo approccio richiede molta prudenza e attenzione, l'autostima si può infatti trasformare in arroganza, l'umorismo in sarcasmo, le competenze possono essere usate per manipolare gli altri.

La rappresentazione della casa rimanda all'appartenenza e all'accoglienza. È il luogo dove è possibile integrare passato, presente e futuro. Per costruire una casa c'è bisogno dell'intervento di molte persone unite che hanno un obiettivo comune e condividono gli sforzi per raggiungerlo. La casa può essere anche la metafora di una casa interiore nella quale abitare e conoscersi.

¹ La rappresentazione della resilienza come una casa è stata presentata per la prima volta ad un convegno in Cile e da quel momento è conosciuta in letteratura con il nome di Casita.

Figura 1: La Casita. BICE (1996)



1.2 Resilient Youth

Richardson e Gray (1999) utilizzando il modello del processo di resilienza precedentemente illustrato nel secondo capitolo, hanno messo a punto una serie di training rivolti ai giovani con l'obiettivo di sviluppare all'interno dei propri contesti di vita una serie di fattori protettivi (autostima, autoefficacia, creatività, fiducia, flessibilità e prospettive future) e il processo di resilienza. Resilient Youth era un progetto di intervento rivolto a giovani di quartieri degradati dove si verificavano atti di violenza da parte di gang giovanili e altri episodi che connotavano l'ambiente come ad alto rischio. Per la sua realizzazione il progetto ha utilizzato le strutture e le risorse esistenti nella comunità e si è basato sulle richieste e sui bisogni espressi direttamente dalle scuole e dai servizi per i giovani di quei quartieri. Il progetto ha previsto la realizzazione di quattro tipologie di training differenziati in base ai destinatari: un training rivolto al personale della scuola (educatori, insegnanti, psicologi etc) con l'obiettivo di offrire la possibilità di apprendere delle abilità da applicare nel loro lavoro quotidiano per favorire il processo resiliente dei loro allievi; un training per i genitori e i familiari dei giovani coinvolti nel progetto per aumentare il supporto e l'impegno familiare; un campus multiculturale che prevedeva il coinvolgimento sia di giovani ad alto rischio sia giovani che non presentavano

difficoltà; ed infine un curriculum scolastico composto da 33 moduli che coprivano sette aree fondamentali per il processo di costruzione della resilienza.

I sette passi lungo i quali era articolato il curriculum prevedevano la comprensione del processo di resilienza, ovvero dare senso e significato e avviarne consapevolmente un processo di costruzione, seguita dalla scoperta delle proprie potenzialità resilienti attraverso l'esplorazione delle proprie qualità e forze interiori. Il terzo passo prevedeva di stabilire relazioni interpersonali, apprendere cioè a costruire solidi legami familiari, sentimenti di fiducia, stima e collaborazione verso gli altri, così come avviare azioni di solidarietà nel proprio contesto sociale. La tappa successiva insegnava a scoprire il valore del sogno, dei desideri da realizzare, dell'aver passione per ciò che si fa e per la vita. Tutto questo si traduceva nel trasmettere una prospettiva positiva della vita, avere dei valori, considerare le difficoltà come dei momenti che vanno superati. La quinta fase prevedeva di apprendere i concetti chiave della resilienza e cercare di riportarli nella propria vita, mentre la sesta aveva l'obiettivo di far apprendere a risolvere in modo creativo i problemi ed infine l'ultima tappa aveva come oggetto il cambiamento del proprio modo di vivere attraverso l'abbandono dei comportamenti inadeguati, l'adeguarsi alle esigenze del contesto e la progettazione della propria esistenza.

Era quindi un progetto molto complesso e articolato che prendeva in considerazione non solo tutte le tematiche fondamentali del processo resiliente, ma aveva anche il pregio di essere fortemente contestualizzato, di aver cioè prestato una grande attenzione alla comprensione dei reali fattori di rischio e dei reali bisogni dei suoi destinatari. Questa attenzione e impegno sono stati premiati da ottimi risultati rilevati tramite dei questionari di autovalutazione che hanno evidenziato un incremento nel livello di autostima e autoefficacia così come una migliore capacità di prendere decisioni e una maggiore fiducia nelle proprie abilità di fare delle scelte giuste.

1.3 I have, I am, I can

Di tutt'altra ispirazione il modello Anglosassone "Io ho, io sono, io posso" proposto da Grotberg (Grotberg, 1995) secondo il quale per superare le situazioni traumatiche i bambini possono far riferimento a tre fattori fondamentali per la costruzione della resilienza: io ho, io sono, io posso.

Da ognuno di questi fattori il bambino può trarre delle opinioni su se stesso.

Dall'"Io ho" può ricavare la consapevolezza di avere delle persone che lo circondano e delle quali si fida; persone che gli pongono dei limiti in modo che sappia fino a che punto può arrivare e dove si deve fermare; persone che con il loro comportamento gli mostrino come

agire in modo corretto; persone che vogliono che lui impari a fare delle cose da solo; persone che lo aiutano quando è in pericolo o è malato.

Dall' "Io sono" il bambino può trarre la consapevolezza di essere una persona piacevole e degna di essere amato, è contento di fare delle cose per gli altri; ha rispetto per se stesso e per gli altri; è responsabile delle proprie azioni; è sicuro che ogni cosa andrà bene.

Dall' "Io posso" il bambino può ricavare di poter parlare agli altri di cose che lo spaventano o che lo preoccupano; trovare il modo per risolvere i problemi che incontra; controllarsi; trovare qualcuno che lo aiuti quando ha bisogno.

Un bambino non ha bisogno di tutti questi fattori per essere resiliente, ma uno solo non basta. Ad esempio un bambino può essere amato (io ho) ma se non ha una forza interiore (io sono) e abilità personali (io posso) avrà delle difficoltà a divenire resiliente.

Il paradigma sotteso a questo modello, pur rappresentando tutte le principali componenti della resilienza evidenziati dalla ricerca, è completamente differente da quello della Casita.

Il modello di Grodberg è centrato sulla persona, rimanda tutto all'individuo che è solo di fronte alla possibilità di ampliare la sua forza, di trovare qualcuno a cui aggrapparsi e a cui chiedere di essere abilitato, riabilitato e reintegrato. Viene quindi meno la comunità, l'agire insieme della famiglia, il "noi" (Malaguti, 2005).

2 La promozione della resilienza attraverso le narrazioni emozionali

Scorrendo i manuali sulla resilienza, leggendo i lavori di Cyrulnik (Cyrulnik, 2002) e Malaguti (2005) i riferimenti a racconti di storie di vita resiliente sono molti e guidano in modo efficace alla comprensione di cosa significhi essere resilienti. Ben si comprende anche come scrivere dei propri traumi sia stata un'attività utile per le persone che vi ci sono cimentate, ma pochi sono i riferimenti a programmi o training individuali che utilizzano la scrittura come veicolo per promuovere la resilienza. Il rapporto tra il narrarsi e l'essere resiliente sembra essere saldo anche se poco esplorato a livello pratico.

Nettles (Nettles, 2001) in un'autobiografia sulla resilienza e i fattori di rischio, utilizza l'espressione "zone di sicurezza narrativa" riferendosi al bisogno di avere uno spazio psicologico e fisico nel quale impegnarsi nella narrazione o in altre forme di espressione del sé per coltivare la propria resilienza.

Yawkey e Johnson (Yawkey & Johnson, 1988) sostengono che uno dei concetti chiave per la comprensione delle dinamiche e dei benefici della narrazione autobiografica ai fini della promozione della resilienza sia l'integrazione delle diverse parti del Sé per formare un senso di identità stabile. Siegel (Siegel, 1999) ha suggerito che l'integrazione influenza la traiettoria

dello sviluppo o verso la resilienza o verso la vulnerabilità e le produzioni narrative sono strumenti utili per comprendere verso quali di queste due traiettorie sta andando lo sviluppo.

Hauser (Hauser, 1999) ha condotto in proposito un'interessante studio longitudinale della durata di venti anni che in primo luogo ha mostrato come grazie alla possibilità di raccontarsi attraverso delle interviste semi strutturate un buon numero di ragazzi ai quali all'inizio dello studio erano state attribuite poche possibilità di svilupparsi in senso resiliente erano invece riusciti a svilupparsi in modo positivo, conseguendo un titolo di studio, trovando un lavoro e formandosi una famiglia. Hauser ha poi analizzato in modo più specifico i racconti prodotti da nove ragazzi valutati come resilienti e ha constatato che di anno in anno ciò che emergeva dai racconti era un accrescimento della capacità autoriflessiva, della persistenza e della complessità del sé e del senso di coerenza.

Noam (Noam, 1996) parla di "living biography" sostenendo che sono i significati personali che formano le esperienze che si stanno vivendo. La biografia vivente influenza il modo con il quale le persone interpretano gli eventi e gioca un ruolo sulla resilienza che Noam definisce come gli sforzi di superare i problemi significativi che ognuno di noi incontra.

Nonostante a livello teorico il ricorso alla scrittura sia da più autori indicato come un valido metodo per promuovere la resilienza nella pratica, i programmi di potenziamento della resilienza che si avvalgono del metodo narrativo non solo sono pochi ma sono per lo più programmi a carattere esplorativo, condotti su campioni molto ridotti e tutti svolti in ambito scolastico (Nettles & Mason, 2004). Nonostante questi evidenti limiti alcuni programmi meritano di essere citati. Lewis (Lewis, 1999) ha messo a punto "The Structure-Relationship Model for Fostering Resiliency" che utilizza una serie di lezioni chiamate narrative perchè svolte in presenza di un counselor che ad ogni lezione fornisce agli studenti degli spunti relativi ai loro problemi scolastici e personali sui quali scrivere. Allan e Bertoia (Allan & Bertoia, 1992) hanno condotto il "Group Storywriting" rivolto a bambini con problemi di controllo dell'aggressività che utilizza la scrittura di gruppo di racconti sulla violenza. Questi programmi hanno messo in luce una possibile efficacia del metodo narrativo sulla prevenzione, sulla risoluzione dei problemi e sulla promozione della salute fisica e mentale. Una possibile spiegazione del perchè il metodo narrativo riesca ad ottenere gli effetti riscontrati da Hauser (Hauser, 1999), Lewis (1999) e Allan e Bertoia (1992) e quali potrebbero essere le strade da intraprendere in futuri training di promozione della resilienza sarà argomento dei successivi paragrafi.

3 Le narrazioni emozionali

I primi segni cuneiformi impressi sulle tavolette dai Sumeri 5.000 anni fa erano i precursori di uno dei più potenti strumenti in possesso dell'umanità per esprimere i propri significati: la parola scritta. Attraverso la storia, la scrittura ha esercitato una profonda influenza sulle emozioni, sui pensieri e sui comportamenti di individui di intere società.

Gli effetti non sempre sono stati desiderabili, ma è innegabile che la scrittura ha permeato e formato ogni sfera della vita privata e pubblica. In questa sede ci si propone di esaminare il potere della scrittura come veicolo per produrre delle narrazioni personali a carattere emozionale in grado di influenzare in senso positivo le reazioni umane di fronte ad eventi di vita stressanti.

Il ricorso alla scrittura per fini terapeutici è nata dalla tradizione psicoterapeutica con lo scopo di far riemergere i sentimenti e i pensieri associati ad una esperienza traumatica (Smith & Greenberg, 2000).

Janet (Janet, 1919) ad esempio, ha messo a punto un modello nel quale si enfatizzano i processi cognitivi e in particolare l'integrazione cognitiva delle informazioni, vista come collegata con l'evento stressante. Janet sostiene che i ricordi dell'evento stressante sono organizzati a livello percettivo come sensazioni frammentate e disorganizzate: suoni, immagini, stati emotivi simili e altrettanto stressogeni di quelli che accompagnavano l'evento originale. Trasformare questi ricordi a livello percettivo in un racconto coerente può mitigare gli effetti negativi dell'esperienza traumatica.

Lo scrivere di eventi stressanti sia della confusione che delle emozioni ad essi associati, non è stato campo solo della psicoterapia. Da secoli poeti e romanzieri hanno considerato lo scrivere come un modo di volgere al positivo un'esperienza traumatica (DeSalvo, 1999). Solo recentemente però con i lavori di Pennebaker, Gidron, Lepore (Pennebaker, 1989, 1993), (Gidron. Y. et al., 2002), (Lepore & Smyth, 2002) e molti altri, si è iniziato a condurre studi scientifici per valutare gli effetti terapeutici della scrittura così come per determinare i meccanismi che mediano la relazione tra la scrittura e gli effetti positivi da essa prodotti.

L'atto di costruire una storia personale aiuta le persone a comprendere le proprie esperienze e se stessi, così come consente di organizzare e ricordare gli eventi in modo coerente integrando pensieri e sentimenti. Tutto ciò dà alle persone un senso di controllo sulla propria vita e questo perché una volta che si è riusciti a strutturare e dare un significato alla propria storia gli effetti a livello emozionale dell'esperienza narrata diventano più gestibili (Pennebaker & Seagal, 1999). Gli eventi negativi il più delle volte non vengono ristrutturati all'interno di una

narrazione coerente e questo porta a sperimentare continuamente i pensieri e le emozioni negative associate all'evento.

Gergen (Gergen & Gergen, 1988) ha iniziato a utilizzare il termine *narrazione personale* per descrivere questo particolare tipo di narrazioni che aiutano le persone a dare un senso agli eventi critici della loro vita.

3.1 Definizione di narrazione emozionale

Una narrazione personale scritta è una rappresentazione verbale di eventi che si susseguono nel tempo e che riguardano determinati episodi che si verificano nel corso della vita (Bokus, 1992). Ad attribuire significato a queste narrazioni è l'emozione che consente l'elaborazione della narrazione anche se non ne costituisce una caratteristica strutturale essenziale (Haviland & Goldston, 1992). La struttura di una narrazione può infatti essere indipendente dal processo di etichettamento dell'emozione come scoperto da Bensley (Bensley, 1989) in uno studio condotto su studenti universitari con l'obiettivo di individuare le componenti fondamentali di una narrazione scritta. I risultati mostrarono uno scarso uso di lessico emozionale, i partecipanti infatti si dedicavano principalmente a raccontare il contenuto dell'episodio vissuto.

Altri autori (Collier, Kuiken, & Enzle, 1982; Wiener & Mehrabian, 1968) prendendo in esame la struttura grammaticale delle narrazioni personali hanno evidenziato che, le narrazioni di esperienze legate a emozioni negative sono caratterizzate da una struttura grammaticale più complessa rispetto alla struttura delle narrazioni di emozioni positive. I racconti con valenza edonica negativa erano più lunghi, con un maggior numero di avverbi, negazioni e ausiliari. Gli autori hanno imputato tale complessità grammaticale all'ambiguità emozionale di fondo delle narrazioni negative esaminate. Secondo Barclay (Barclay, 1993, 1996) le ricostruzioni narrative di esperienze negative sono il più delle volte incoerenti e prive di significato. In questo tipo di narrazione sembra impossibile rintracciare degli schemi narrativi canonici e questo accade perchè l'individuo non riesce a dare all'evento narrato una spiegazione o un'interpretazione dotata di significato. In particolare ciò che manca all'interno delle narrazioni di eventi traumatici è l'organizzazione spazio temporale e la componente valutativa (Foa & Riggs, 1993; Johnson & Multhaup, 1992). Secondo Barclay quindi il grado di coerenza con il quale sono presentate le narrazioni è una caratteristica fondamentale. Quanto più all'interno di una narrazione: pensieri, immagini e sentimenti relativi all'esperienza vissuta sono integrati, tanto più l'individuo riesce ad assimilare l'evento traumatico riducendo di conseguenza il livello di stress psicologico e fisiologico (Greenberg & Safran, 1987; Smith, True, & Souto, 2001).

3.2 Le caratteristiche delle narrazioni emozionali

Seguendo il pensiero di Barclay e non solo (Scott Rich & Taylor, 2000; Trabasso, Suh, & Payton, 1995) si può affermare che una caratteristica strutturale fondamentale delle narrazioni personali è la coerenza che rimanda alla relazione tra il significato e la struttura della narrazione. Bellelli e colleghi (Bellelli, Curci, & Mastroilli, 2004) evidenziano che, accanto alla coerenza è possibile rintracciare in letteratura anche altre caratteristiche in grado di qualificare una narrazione personale ad esempio: la sequenzialità (Bruner, 1992), l'articolazione linguistica (Bellelli, Curci, & Mastroilli, 2001; Levorato, 1988) la fluidità e la chiarezza (Bucci, 2000; Rimé & Schiaratura, 1991), la ricchezza di significato (Bruner, 1992) e la specificità (Dodd & Bucci, 1987).

Quelle elencate sono delle caratteristiche formali (De Beaugrade, 1980) che compongono la *struttura logica della narrazione* e possono essere considerate come gli elementi contestuali presenti in ogni narrazione spontanea e quindi non solo nelle narrazioni a contenuto emozionale.

La sequenzialità rimanda alla struttura temporale del racconto, ovvero al fatto che gli episodi e le azioni narrate sono ordinate temporalmente e casualmente connesse (Bruner, 1992; Levorato, 1988).

Grazie all'articolazione linguistica il testo narrativo soddisfa la connessione semantica tra le frasi ed i nessi concettuali relativi alle informazioni descritte (Levorato, 1988).

La fluidità invece rimanda alla scorrevolezza del testo che deve quindi presentarsi privo di interruzioni. La chiarezza invece rispecchia la consapevolezza che il narratore possiede dello scopo comunicativo del suo racconto, così come la sua abilità nel tener conto del punto di vista del lettore. Un racconto è tanto più chiaro quanto più il senso di quanto è narrato è trasparente (Bucci, 1995, 2000; Rimé & Schiaratura, 1991). La ricchezza di significato rimanda al numero di informazioni lessicali contenute nel testo narrativo. Informazioni che guidano il lettore verso una migliore comprensione del contenuto descritto. Infine una narrazione è considerata altamente specifica quando è ricca di dettagli ed informazioni sugli oggetti, le persone e i luoghi ai quali si fa riferimenti nel racconto (Dodd & Bucci, 1987).

Una narrazione a contenuto emozionale, oltre a contenere un'organizzazione strutturale logica sul piano linguistico, data dalle caratteristiche prima elencate, ha anche una struttura di tipo espressivo che contiene la descrizione degli stati emozionali (Fussel, 2002). La *struttura di tipo espressivo* è sintetizzabile nel concetto di espressività emozionale (*emotional expressivity*) (Bellelli et al., 2004).

L'espressività emozionale è un costrutto unidimensionale che rimanda al grado con il quale le persone manifestano esteriormente le loro emozioni, tendendo presente sia la valenza (positiva o negativa) sia il canale di espressione (verbale o non verbale) (Friedman, Prince, Riggio, & DiMatteo, 1980; Kring, A.M., Smith, & Neale, 1994). L'espressività emozionale comprende alcune componenti quali: la vividezza, la concretezza e l'autocontrollo dell'espressività.

La vividezza riguarda la nitidezza dell'immagine per come è presentata attraverso le parole, ovvero l'efficacia con cui le idee, i sentimenti e le emozioni del narratore sono trasmessi attraverso il linguaggio. I riferimenti che vengono presi in considerazione sono essenzialmente di natura sensoriale e motoria, come stimoli di tipo uditivo, olfattivo, tattile e cinestesico (Bucci, 2000). In particolare secondo Bucci la vividezza rimanda alla qualità e all'intensità con cui l'esperienza emozionale viene comunicata nella narrazione sia tramite il linguaggio sia tramite le immagini. Quanto più un'esperienza emozionale viene narrata oltre che con le parole anche attraverso delle immagini visive (foto, disegni ecc) tanto maggiore sarà l'efficacia della narrazione nel suscitare nel lettore immagini cariche di risonanza emozionale.

La concretezza fa riferimento alla qualità percettiva della narrazione nella misura in cui le espressioni verbali fanno riferimento ad aspetti fisiologici (battito cardiaco, sudorazione, sensazioni di dolore ecc) (Bucci, 1995, 2000; Cuthbert, Vrana, & Bradley, 1991; Lang, 1993). Più la narrazione nel descrivere stati emozionali è viscerale e evocativa tanto maggiore è il livello di concretezza.

L'autocontrollo dell'espressività si riferisce invece alla capacità, espressa nel momento in cui si vive un'esperienza emozionale, di monitorare il proprio comportamento verbale e non verbale rispetto alle norme sociali del gruppo di appartenenza (Snyder, 1974).

Le narrazioni emozionali presentano sia una struttura logica sia una struttura espressiva ma queste due strutture sono tra loro indipendenti. Ad esempio una narrazione emozionale può essere coerente e articolata dal punto di vista grammaticale ma essere completamente priva di descrizioni vivide (Bucci, 1995). Mentre una narrazione emozionale molto vivida può non essere organizzata sul piano linguistico.

3.3 Metodi di studio delle narrazioni emozionali e i loro effetti

Gli studi sulle narrazioni personali emozionali hanno impiegato metodi differenti per indagare il fenomeno. Rimé individua tre tecniche: gli approcci retrospettivi, i diari e gli studi di follow-up (Rimé, Finkenauer, Luminet, Zech, & Philippot, 1998).

Nell'*approccio retrospettivo* si chiede ai partecipanti di rievocare e narrare un recente episodio emozionale con l'unica restrizione di doversi focalizzare su una precisa emozione (rabbia, tristezza, gioia etc.) (Rimé, Mesquita, Philippot, & Boca, 1991). Questa procedura soffre del bias ricostruttivo legato al fatto che la rievocazione riguarda episodi accaduti nei mesi precedenti e per questo motivo è ragionevole supporre che nel lasso di tempo intercorso tra l'evento e la sua narrazione siano già intervenuti dei processi ricostruttivi che potrebbero aver alterato il contenuto originale dell'evento (Bellelli et al., 2004).

Il *diario* consiste in un questionario più o meno strutturato che ogni partecipante deve compilare ogni giorno, per un periodo di tempo più o meno esteso, narrando di esperienze emozionali accadute nel corso della giornata (Curci & Bellelli, 2004). Chiedendo di narrare episodi appena accaduti si annulla l'impatto del bias ricostruttivo, ciò non toglie però che anche questa procedura presenti degli inconvenienti legati al fatto che non necessariamente quanto accade nella quotidianità ha un impatto emotivo, inoltre il fatto stesso di dover compilare un diario porta a sovrastimare l'impatto emotivo degli episodi quotidiani (Bellelli et al., 2004).

Negli *studi di follow-up* i partecipanti sono appena stati esposti ad eventi emozionalmente considerevoli quali incidenti, parto, esami determinanti etc. Queste persone vengono contattate immediatamente dopo l'esperienza emozionale e poi ricontattati ad intervalli di tempo per studiare l'evoluzione della narrazione dell'esperienza. Questo tipo di studi non incorrono negli inconvenienti delle prime due metodologie presentate e sembrano essere in grado di fornire i dati più interessanti e attendibili sugli effetti della narrazione nel breve e nel lungo termine. Nonostante ciò, questo tipo di studi sono onerosi dal momento che richiedono la possibilità di contattare immediatamente le persone dopo che hanno vissuto l'esperienza emotiva e talvolta questa possibilità è complicata anche da evidenti implicazioni etiche (Bellelli et al., 2004).

Nei paragrafi seguenti si presenteranno in modo più approfondito tre procedure e gli effetti da esse generate: il Written Disclosure Paradigm- WDP (Pennebacker, 1990) il Guided Disclosure Protocol-GDP (Gidron. Y. et al., 2002) e i Workbooks e nello specifico l' Emotional Competence Workbook (L'Abate, 2002; Saarni, 1999). Il WDP e il GDP sono stati prevalentemente utilizzati in ambito sperimentale, mentre l'Emotional Competence Workbook è stato utilizzato sia in ambito sperimentale che in ambito clinico. Tutte e tre le procedure entrano a far parte dell'*approccio retrospettivo*.

3.3.1 Written Disclosure Paradigm

Nell'ultimo ventennio Pennebaker e collaboratori (Pennebacker, 1990, 1993, 1998; Pennebacker, Zech, & Rimé, 2001) hanno sostenuto l'importanza per l'individuo di scrivere le esperienze emozionali vissute e sono giunti a mettere a punto il paradigma della "written disclosure" ovvero dello svelamento delle proprie emozioni generato dall'atto di scrivere. L'assunto di base si fonda sulla dimostrazione che scrivere di eventi emozionali traumatici genera significativi miglioramenti a livello di salute fisica e psicologica (Pennebaker & Susman, 1988). All'opposto non scrivere o non parlare di eventi traumatici vissuti è una forma di inibizione che induce conseguenze negative sulla salute delle persone. Pennebaker e Seagal (Pennebaker & Seagal, 1999) con la teoria del cambiamento cognitivo sostengono che scrivere favorisce la riorganizzazione dei pensieri e dei sentimenti relativi all'esperienza emozionale traumatica e consente di costruire narrazioni coerenti e ricche di significato.

Il metodo base al quale ricorre Pennebaker fin dai suoi primi studi, prevede di chiedere ai partecipanti di accomodarsi in un laboratorio nel quale viene spiegato loro che dovranno scrivere per tre giorni consecutivi per almeno 15 minuti al giorno. I partecipanti vengono altresì rassicurati sul fatto che i loro scritti rimarranno anonimi e che non riceveranno nessuna valutazione. L'unica regola da rispettare prevede che una volta che hanno iniziato a scrivere devono continuare a farlo senza pensare all'ortografia, alla grammatica o alla struttura delle frasi. I partecipanti sono poi assegnati al gruppo sperimentale, al quale viene chiesto di scrivere in merito alle peggiori emozioni e pensieri legati a un'esperienza traumatica della loro vita e al gruppo di controllo, al quale viene chiesto di scrivere in merito ad emozioni e pensieri legati al tempo libero (o in generale a un argomento emozionalmente neutro).

A partire dal primo esperimento il metodo della scrittura si è dimostrato molto efficace. I partecipanti a questo primo esperimento e molti di quelli degli studi successivi, indipendentemente dal loro sesso, età, professione e livello sociale mostravano una notevole apertura raccontando nelle narrazioni prodotte storie di amori finiti male, di lutti, di incidenti, di abusi sessuali e di altre tragedie della vita dimostrando così quanto sostenuto da Pennebaker ovvero che se alle persone viene data la possibilità di svelare gli aspetti più personali della propria vita esse colgono al volo questa opportunità (Pennebacker, 1997).

Le ricerche condotte da Pennebaker (Pennebaker, 1989, 1993) con il ricorso a diversi sistemi di misurazione della salute mentale e fisica hanno dimostrato che lo scrivere di esperienze emozionalmente rilevanti, rispetto a scrivere di argomenti neutri, è associato con un significativo miglioramento della salute misurato attraverso visite mediche effettuate due mesi e mezzo prima e cinque mesi dopo la sessione di scrittura e con un'influenza benefica sul

funzionamento del sistema immunitario in particolare sull'aumento nel numero di anticorpi che rispondono al virus di Epstein-Barr e alla vaccinazione dell'epatite B.

La *written disclosure* ha anche prodotto nel breve termine dei cambiamenti nell'attività cardiocircolatoria e muscolare, inoltre porta ad una diminuzione del consumo di farmaci per la gestione dell'ansia e diminuisce il livello di depressione (in studenti) (Pennebaker, 1997; Petrie, Booth, Pennebaker, Davidson, & Thomas)

I *self report* hanno evidenziato che lo scrivere di eventi traumatici produce un miglioramento a lungo termine sull'umore e su una serie di indicatori di benessere. Sono stati anche riscontrati dei cambiamenti comportamentali. Ad esempio professionisti che avevano perso il lavoro dopo le sessioni di scrittura hanno trovato velocemente un nuovo lavoro, impiegati dell'università dopo aver scritto di eventi traumatici sono stati meno assenti dal lavoro. Le evidenze degli effetti della scrittura sulla modificazione dei comportamenti legati alla salute, come smettere di fumare o fare attività fisica sono invece scarse.

Non solo gli studi di Pennebaker hanno evidenziato un'influenza positiva della *written disclosure* sulla salute fisica. Davidson (Davidson, 2002) ha evidenziato una correlazione positiva tra lo scrivere di eventi traumatici e la riduzione della pressione arteriosa. Stanton (Stanton & Danoff, 2002) ha fornito interessanti risultati che correlano il ricorso al metodo della scrittura di Pennebaker con una riduzione dei sintomi fisici e del numero di visite in pazienti sopravvissuti al cancro.

Sono stati condotti anche un gran numero di studi per individuare quali condizioni determinano un maggior numero e una più solida consistenza degli effetti della *written disclosure* (Christensen et al., 1996; Czajka, 1987; Dominguez et al., 1995; Donnelly & Murray, 1991; Esterling, Antoni, Fletcher, Marguiles, & Schneiderman, 1994; Lutgendorf, Antoni, Kumar, & Schneiderman, 1994; Murray, Lamnin, & Carver, 1989; Richards, Pennebaker, & Beal, 1995; Rimé, 1995; Spera, Buhrfeind, & Pennebaker, 1994). Complessivamente da questi studi è emerso che quando le persone scrivono della loro peggior esperienza all'interno di un laboratorio, mostrano un consistente e significativo miglioramento della salute. Questi effetti sono stati misurati e riscontrati con strumenti soggettivi e oggettivi. Il fenomeno della disclosure appare essere trasversale alle principali differenze individuali (sesso, età) e alla cultura occidentale. Non sembra inoltre essere influenzata dal feedback sociale non sono state infatti riscontrate differenze negli effetti prodotti da narrazioni consegnate attraverso l'utilizzo di una scatola anonima e narrazioni consegnate manualmente allo sperimentatore. Per quanto riguarda la durata delle sessioni Smyth (Smyth, 1996) ha evidenziato che più a lungo si prolunga l'esperienza dello scrivere maggiori sono gli effetti ed

è meglio scrivere una sola volta a settimana per un mese rispetto a scrivere quattro volte in una sola settimana. Sono anche state condotte delle ricerche (Donnelly & Murray, 1991; Esterling et al., 1994; Murray et al., 1989; Murray & Seagal, 1994) per confrontare gli effetti dello scrivere di un'esperienza traumatica versus del parlarne ad esempio con un terapeuta e dalle ricerche è emerso che parlare provoca meno effetti negativi a breve termine rispetto al solo scrivere del trauma. I migliori effetti si ottengono abbinando il parlare con un terapeuta e lo scrivere dell'evento (Pennebacker et al., 2001).

In una serie di studi sono state prese in considerazione anche le differenze degli effetti prodotti dallo scrivere su argomenti connotati negativamente o positivamente. King (King, 2001) ha messo in evidenza che lo scrivere di un evento positivo si associa con un minor turbamento emotivo e con una maggiore felicità. I benefici fisici derivanti dallo scrivere di una esperienza positiva sono gli stessi e in alcuni casi maggiori, dello scrivere di eventi traumatici. Questi risultati sembrano dimostrare che si può godere gli stessi effetti della scrittura su eventi traumatici senza però sperimentare tutta una serie di emozioni negative. King e Miner (King & Miner, 2000) hanno anche confrontato gli effetti generati dallo scrivere di un evento traumatico e dello scrivere degli effetti positivi e della crescita che l'evento traumatico ha generato. Lo studio ha rilevato che chi scrive solo dei benefit dell'evento traumatico tende a usare molte più parole legate ad emozioni positive e molti più termini di insight rispetto a coloro che scrivono solo del trauma. Lo scrivere degli effetti positivi dell'evento traumatico sembra quindi fornire una migliore comprensione dell'evento. Inoltre le persone che scrivono solo del trauma sperimentano meno emozioni positive rispetto all'altro gruppo. E' però significativo che entrambi i gruppi, scrittura solo sui benefit vs scrittura solo sul trauma, mostrano gli stessi effetti positivi sulla salute.

Smyth e Pennebacker (Smyth & Pennebacker, 2001) hanno rilevato che la narrazione di eventi traumatici riduce l'eccessivo controllo delle emozioni, invece scrivere di emozioni positive diminuisce l'attivazione conseguente all'esperienza di emozioni negative facilitando inoltre lo sviluppo di nuove risorse personali da usare per far fronte a futuri stress (Bonanno, 2001). Appare però che l'effetto sul benessere fisico e mentale derivato dallo scrivere di emozioni negative sia maggiore. Indicazioni per future ricerche suggeriscono di provare un metodo che contempi entrambe le emozioni. Persone con una eccessiva regolazione e inibizione emotiva potrebbero beneficiare della focalizzazione su emozioni negative, mentre persone con una regolazione emotiva più elastica potrebbero trarre più benefici rivolgendo la propria attenzione agli aspetti positivi di una situazione (Mann, 2001).

Non tutti gli studi però confermano a pieno gli effetti benefici sulla salute e sul benessere del written disclosure paradigm. Stoebe e colleghi (2002) evidenziano che i vedovi che incentrano la loro narrazione sulla perdita dello sposo/a non migliorano il proprio controllo emotivo, Kelley (1997) ha riscontrato dopo l'applicazione del metodo di Pennebaker su un campione di malati di artrite reumatoide, una maggiore funzionalità a livello fisico ma nessuna riduzione dell'ansia collegata alla malattia. Ad un risultato analogo è giunto lo studio di Hockemeyer e Smyth (2002) condotto su un campione di sofferenti d'asma. Gli studi sugli effetti del paradigma della scrittura sulla percezione dell'immagine corporea (Earnhardt e alt, 2002) sulla tendenza al suicidio (Kovac e Range, 2002) hanno dato risultati nulli.

In un lavoro di meta-analisi (Smyth, 1998) ha trovato tredici studi che dimostrano una chiara efficacia del WDP. Mead e Nouwen (2005) hanno invece messo in evidenza sessantuno studi nei quali l'efficacia del metodo della scrittura non è stato provato, mentre Frattaroli (2006) parla di 146 studi che mostrano una significatività dell'effetto della scrittura ma con una potenza dell'effetto molto bassa.

Stanton (2002) spiega questa non univoca consistenza degli effetti del WDP con il bisogno di istruzioni più complete che guidino la costruzione della narrazione. Esistono infatti a fronte di istruzioni uguali per tutti, delle differenze individuali nella profondità e nell'insight delle narrazioni prodotte.

Per ovviare a questi problemi Stanton suggerisce di invitare le persone a riflettere sul cosa l'evento raccontato ha comportato per la propria vita, ad usare differenti prospettive temporali per incrementare la profondità della riflessione e riflettere sui possibili benefit che ha ricevuto dall'evento vissuto.

3.3.2 Guided Disclosure Protocol

Le indicazioni teoriche di Stanton sono state riprese da Duncan, Gidron e dai loro collaboratori (Gidron. Y. et al., 2002) all'interno del Guided Disclosure Protocol (GDP). Il GDP continua ad incarnare alcuni degli aspetti teorici fondanti del lavoro di Pennebaker, come l'importanza della narrazione personale di eventi traumatici per il benessere e la salute fisica, la convinzione che la riorganizzazione dei pensieri e dei sentimenti relativi all'esperienza emozionale narrata consenta di migliorare la comprensione di quanto accaduto. A livello metodologico il protocollo di Duncan e Gidron mantiene il controllo sui tempi e sulle condizioni di svolgimento che caratterizzano il WDP. Seguendo le indicazioni di Stanton (2002) Duncan e Gidron hanno creato però delle nuove istruzioni che prevedono una precisa scansione temporale della narrazione.

Il primo giorno i partecipanti sono invitati a descrivere cronologicamente senza nessun riferimenti alle emozioni provate il peggior evento della loro vita, cosa è successo e cosa ha causato cosa. L'obiettivo è quello di favorire la risistemazione cronologica dell'evento e delle sue causalità di base.

Il secondo giorno viene chiesto di descrivere pensieri e sentimenti sperimentati durante l'evento e il loro impatto sulla vita. La finalità è di favorire la capacità di dare un nome a quanto provato, così come raggiungere una maggiore consapevolezza emotiva e una visione delle cause più complessa.

Il terzo giorno i partecipanti devono descrivere i pensieri e i sentimenti che provano nel presente ripensando all'evento in questione, come pensano di poter affrontare un evento simile in futuro (coping futuro) e gli aspetti positivi derivati dall'evento. L'obiettivo è quello di incrementare una visione multiprospettica (riflessione, causalità complessa, maggiore consapevolezza), la capacità di autoregolarsi e di scoprire aspetti positivi.

Il GDP è un protocollo relativamente nuovo, ancora poco conosciuto e testato, nonostante ciò sono già stati rilevati alcuni effetti positivi come la riduzione dei sintomi post-traumatici in genitori di figli ammalati di cancro e la riduzione delle visite mediche e dei sintomi legati ad eventi traumatici passati su un campione di pazienti di una comunità clinica israeliana (Gidron. Y. et al., 2002).

È stato inoltre rilevato un aumento del senso di coerenza e una facilitazione nelle scelte legate al coping in studenti che utilizzando il GDP hanno centrato le loro narrazioni su eventi negativi controllabili.

Sono state però riscontrate anche scarse evidenze sperimentali su differenti campioni composti da soggetti con disordini alimentari, esperienze di dissociazione o che avevano sperimentato il dolore per la perdita di una persona cara. Alcuni studi hanno dato esiti completamente negativi, mentre altri hanno dimostrato un miglioramento della salute misurato attraverso l'incremento di alcuni parametri del sistema immunitario ma gli stessi studi non hanno dato risultati positivi rispetto ad altre funzioni fisiologiche correlate alla gestione dello stress. Infine non sono state ancora fornite evidenze sugli effetti a livello comportamentale. La maggior parte di questi studi non è ancora stata pubblicata ma solo presentata in sede seminariale.

3.3.3 I workbooks

I *workbooks* pur essendo nati in un ambito di studi differente dal GDP ne condividono l'esigenza di guidare la narrazione delle persone attraverso delle indicazioni precise. I workbook infatti sono una serie di compiti scritti e programmati da svolgere a casa seguendo

un ordine prestabilito e che prevedono esercizi sistematicamente indirizzati verso argomenti specifici. A differenza del WDP e del GDP nei quali la narrazione era centrata su eventi emotivamente rilevanti in senso negativo o positivo, la gamma di argomenti che possono essere trattati nei workbooks è ampia e comprende problemi sia clinici che non clinici (L'Abate & Kern, 2002). Esistono workbooks che focalizzano la narrazione sulla rabbia, sulla depressione, sull'ansia, sull'autostima, sulla gestione delle emozioni e via discorrendo (L'Abate, 1996, 2001). Nella maggior parte dei casi i workbooks sono stati creati a partire da uno strumento di misura, esiste ad esempio un workbook creato a partire dalla Beck Depression Inventory (Beck, 1976) e uno dalla Minnesota Multiphasic Personality Inventory (Green & Clopton, 1999) ma possono essere sviluppati anche a partire dall'esperienza clinica, da teorie e modelli e a partire dai risultati delle ricerche sperimentali.

Come per il WDP di Pennebaker e il GDP di Duncan le evidenze sperimentali dell'efficacia dei workbooks è molto controversa. (L'Abate, 2001) sintetizzando i risultati ottenuti in 12 studi da lui condotti durati 25 anni, ha rilevato che a livello generale i workbooks agiscono positivamente incrementando la consapevolezza e la valutazione critica delle proprie credenze, pensieri e patterns comportamentali ed influenzando le strategie di coping e di problem solving. La potenza dell'effetto stimata nei vari studi non sempre però era alta e spesso era variabile.

Una meta-analisi condotta su 18 studi con l'obiettivo di valutare l'efficacia dei workbooks nell'influenzare positivamente la salute mentale e fisica, ha messo in evidenza come i workbooks siano in grado di generare una discreta influenza sulla salute mentale, con una potenza dell'effetto che varia tra lo 0.54 e 1.16, mentre la potenza dell'effetto esercitato sulla salute fisica era scarsa (Smyth & L'Abate, 2001).

Tra i workbooks che si sono dimostrati più efficaci (potenza dell'effetto 0.84) e che sembrano potenzialmente più utili all'interno di un training per la promozione della resilienza vi è il *workbook per lo sviluppo delle competenze emotive* realizzato da Saarni (Saarni, 1999) sulla base di precedenti lavori di L'Abate (L'Abate, 1994, 1996, 1997) e poi ripreso e modificato da L'Abate (2002). L'obiettivo di questo workbook è di insegnare alle persone ad affrontare (cope) e gestire le emozioni nel modo più costruttivo possibile. Gli argomenti sui quali viene sollecitata la riflessione e la scrittura sono: l'importanza, la consapevolezza, l'esperienza delle emozioni e dei sentimenti, così come l'uso dei termini relativi alle emozioni, la capacità empatica, la capacità di affrontare eventi stressanti, la consapevolezza della comunicazione emotiva nelle relazioni. All'interno del workbook in questione viene inoltre presa in

considerazione sia il modo di gestire le emozioni della persona che svolge i compiti, sia le modalità di gestione della famiglia.

3.4 Meccanismi sottesi alle narrazioni emozionali

Sebbene le prove dell'efficacia del metodo della scrittura divengano sempre più numerose, anche se controverse, i meccanismi che consentono alla scrittura di esercitare i suoi effetti sul benessere psicologico e sulla salute fisica non sono del tutto chiari.

Inizialmente Pennebaker (Pennebaker, 1998, 1982; Pennebaker & Susman, 1988) ha proposto un'ipotesi secondo la quale l'inibizione dei sentimenti comporta, a lungo termine, degli effetti fisiologici negativi ovvero una sorta di attivazione (arousal). Tali effetti fisiologici negativi producono a loro volta degli effetti di usura in grado di incidere sulle difese immunitarie dell'individuo. In seguito lo studioso ha modificato la sua teoria in senso più cognitivo attribuendo un ruolo maggiore al linguaggio visto come strumento che consente all'individuo di elaborare la situazione traumatica attraverso la ricodifica in una narrazione coerente e significativa (Pennebaker & Seagal, 1999).

Pennebaker per analizzare le narrazioni ottenute durante le sessioni di scrittura, al fine di valutarne l'evoluzione e rilevare le caratteristiche dei testi dei partecipanti che ottengono risultati positivi ha messo a punto il metodo LIWC.

Il LIWC è composto da quattro dimensioni: la linguistica standard (pronomi, articoli, preposizioni), la dimensione dei processi psicologici (cognitivi, sociali, sensoriali); la dimensione correlata alla relatività (tempo e spazio) e la dimensione degli interessi personali (religione, occupazione, posizione economica, salute fisica etc.).

Nello specifico l'LIWC è composto da un dizionario di più di 2000 parole, riassunte in 72 categorie che includono pronomi, proposizioni, parole legate ad emozioni (positive e negative) a processi cognitivi e sociali. I dati riportati dal LIWC sono percentuali del totale di parole codificate all'interno delle 72 categorie.

Attraverso l'LIWC sono state analizzate migliaia di narrazioni e i risultati mostrano come la maggior parte dei partecipanti che riportano un miglioramento della salute sia in grado di ricorrere a un certo modello dell'uso del linguaggio per narrare l'evento traumatico. Questo modello prevede l'utilizzo coerente dei termini associati alle emozioni, in particolare all'inizio le parole legate ad emozioni positive sono meno utilizzate rispetto ai termini legati a emozioni negative mentre, con l'avanzare delle sessioni di scrittura, il numero di parole collegate a emozioni positive aumenta (Pennebaker, 1993). Sembra quindi che, più si sperimentano sia emozioni positive che negative associate all'evento, tanto più si utilizza un linguaggio basato sull'intuizione (insight) e di conseguenza si è maggiormente in grado di

comprendere cosa è accaduto (Pennebaker, 1993). Oltre che ad aiutare le persone ad attribuire significati a quanto vissuto, scrivere di un'esperienza emozionale può ridurre l'inibizione dei pensieri, delle emozioni e dei comportamenti (Pennebaker, 1993; Pennebaker, 1989).

Nel 2002 Pennebaker (Pennebaker, 2002) ricostruisce alcune delle caratteristiche fondamentali dei meccanismi che mediano l'effetto della scrittura sul benessere psico-fisico ovvero: l'elaborazione delle emozioni non solo negative ma anche positive e la creazione di una storia nella quale dare coerenza e significato ad un evento caotico e disorganizzato. Inoltre le sessioni di scrittura innestano un processo di confronto con l'evento emozionale che non si esaurisce nelle sedute di scrittura ma va oltre. Infine gioca la sua importanza anche il contesto non valutativo all'interno del quale l'individuo si sente accolto in un clima di fiducia e sicurezza che facilita la sua *disclosure*.

Anche altri autori hanno tentato di individuare i meccanismi sottesi alle trasformazioni ottenibili attraverso la scrittura. Klein e Boals (Klein, 2002; Klein & Boals, 2001) hanno focalizzato la loro attenzione sugli effetti dello stress sulla memoria di lavoro ipotizzando che la scrittura produca una riduzione dei pensieri intrusivi liberando così una parte della memoria di lavoro. Una memoria di lavoro non limitata dalle intrusioni incrementa la capacità dell'individuo di concentrare la propria attenzione sul problem solving così come sulle attività di pianificazione e sul coping attenuando così gli effetti negativi e aiutando l'individuo a difendersene meglio.

Bellelli, Ignagni e Stasolla (1996) suggeriscono che la scrittura, seguendo una via concettuale è in grado di favorire un accesso astratto alla memoria autobiografica che rende possibile l'assimilazione delle esperienze emotive agli schemi emozionali astratti. In un esperimento i tre autori hanno posto in evidenza come una breve esperienza di scrittura su un'esperienza intensamente emozionale sia in grado di dare luogo ad un accesso più facile a ricordi autobiografici vividi partendo da indizi astratti come delle etichette emozionali rispetto a indizi concreti di tipo situazionale. I partecipanti impegnati invece in un compito di rievocazione senza scrittura, della propria esperienza emotivamente intensa mostrarono un accesso più veloce a ricordi autobiografici vividi a partire da stimoli situazionali concreti.

Lepore e colleghi (Lepore, Greenberg, Bruno, & Smyth, 2002) situano invece l'*expressive writing* nel contesto della regolazione delle emozioni individuando la *focalizzazione attenta* sulle fonti stressanti, *l'abituazione* data dalla continua esposizione a uno stimolo negativo ottenibile con la scrittura e la *ristrutturazione cognitiva*, come i processi regolatori di base capaci di influenzare una serie di effetti a livello soggettivo-esperienziale, neuropsicologico e biochimico ed espressivo comportamentale rilevanti per la salute mentale e fisica. Rispetto a

quanto sostenuto da Klein, Lepore (Lepore, 1997) non ritiene che la scrittura diminuisca la frequenza dei pensieri intrusivi ma che invece attraverso l'abituazione, consenta di diminuire il loro impatto sull'umore dell'individuo.

4 Conclusioni

Nel presente capitolo si è affrontato il passaggio dalla teoria alla prassi della resilienza. Dopo aver presentato il modello ecologico sociale integrato proposto da Malaguti come linea guida per la creazione di progetti a favore del potenziamento della resilienza, sono stati illustrati tre tra i più famosi progetti di educazione alla resilienza (La Casita, Resilient Youth, I Have I am I can). Il capitolo è proseguito esaminando lo stretto ma poco utilizzato legame tra resilienza e narrazioni personali per poi concludersi con una presentazione degli effetti delle narrazioni personali e in particolare degli effetti del Written Disclosure Paradigm, del Guided Disclosure Protocol e dei Workbooks.

1 Perché utilizzare un approccio multimodale

Dopo aver illustrato le principali prospettive teoriche e metodologiche relative allo studio della resilienza, con particolare riferimento alla sua relazione con il processo di regolazione delle emozioni e alla pratica della resilienza, nel presente capitolo verrà approfondita la tematica dei sistemi di segnalazione e significazione non verbale abitualmente utilizzati negli scambi comunicativi.

La maggior parte degli studi sulla resilienza hanno fino ad ora adottato una misurazione soggettiva (self-report) della stessa e dei costrutti via via correlati ad essa e solo recentemente le ricerche sulla resilienza hanno iniziato ad avvalersi anche di misure oggettive quali la rilevazione dei parametri fisiologici (Fredrickson & Levenson, 1998) dei correlati neuronali (Waugh, in press) e dei meccanismi psicobiologici (Dennis, 2004).

Non sono però di nostra conoscenza lavori che abbiano fatto ricorso all'analisi del comportamento non verbale. Per questo motivo per la realizzazione degli studi sperimentali presentati nel sesto e settimo capitolo di questa tesi, si è deciso di adottare un'approccio multimodale affiancando alle misurazioni soggettive (self-report) della resilienza e del processo di regolazione delle emozioni, una misurazione oggettiva degli stessi costrutti ottenuta attraverso la codifica dei comportamenti non verbali esibiti durante le diverse sessioni sperimentali.

La scelta di focalizzare l'attenzione sul comportamento non verbale è legata alla constatazione che non solo i comportamenti non verbali sono meno sotto il controllo

volontario e quindi meno soggetti a manipolazione (Fincham, 2003; Vincent, Friedman L.C., Nugent, & Messerly, 1979) ma costituiscono anche un canale privilegiato per esprimere emozioni (Ekman, 1994). Il processamento delle emozioni avviene infatti a differenti livelli non accessibili o difficilmente accessibili attraverso le verbalizzazioni, ma maggiormente comprensibili attraverso le espressioni facciali.

Un'altra ragione per analizzare le espressioni facciali nelle ricerche sperimentali, è che esse si accompagnano all'episodio emozionale e la loro osservazione non interrompe l'episodio stesso, mentre chiedere ai soggetti di esprimere cosa stanno provando, mentre lo provano, interrompe e cambia il processo emotivo.

2 Inquadramento storico nello studio della comunicazione non verbale

L'inizio dello studio scientifico della comunicazione non verbale può essere fatto risalire agli *anni '50*, dopo il termine della Seconda Guerra Mondiale. E' in questo periodo, infatti, che si assiste ad un significativo incremento delle ricerche sulla comunicazione non verbale, e che compaiono alcuni dei contributi più importanti in questo settore: tra questi si ricordano i lavori di Birdwhistell (Birdwhistell, 1952) e di Hall (Hall, 1959, 1963), che applicano i principi della linguistica ai fenomeni non verbali e fornirono nuove etichette allo studio del movimento del corpo (cinesica) e della gestione dello spazio (prossemica), o ancora lavori di Trager (Trager, 1958) sulle componenti paralinguistiche del linguaggio, o i lavori di Frank (Frank, 1957) sulla comunicazione tattile.

L'interesse per la comunicazione non verbale esplose negli *anni '60*, quando gli studiosi iniziano a condurre specifici programmi di ricerca legati alle diverse aree del corpo. Tra i contributi più interessanti di questa decade si trova il lavoro di Exline (Exline, 1963; Exline & Winters, 1965) sul comportamento visivo, il lavoro di Davitz (Davitz, 1964) sull'espressione vocale delle emozioni, i lavori di Dittmann (Dittmann, 1977), Argyle (Argyle & Dean, 1965; Argyle & Kendon, 1967), Kendon (Kendon, 1972, 1977), Schefflen (Schefflen, 1968) e Mehrabian (Mehrabian, 1970) sui movimenti cinesici del corpo, e infine un classico articolo di Ekman e Friesen (Ekman & Friesen, 1969) sulle origini, gli usi e la codifica del comportamento non verbale.

Gli *anni '70*, invece, sono stati caratterizzati da numerosi lavori di descrizione e sintesi dei risultati ottenuti sulla comunicazione non verbale. Tra i contributi più interessanti di questi anni si ricordano i lavori di Ekman (Ekman & Friesen, 1972) sull'espressione facciale delle emozioni, le ricerche di Mehrabian (Mehrabian, 1972) su significato dei segnali non verbali di vicinanza, status e responsività, i lavori di Schefflen (Schefflen, 1972) sulla cinesica all'interno della teoria generale dei sistemi, gli studi di Argyle (Argyle, 1975; Argyle & Cook, 1976) sul

movimento del corpo e dello sguardo, e il lavoro di Birdwhistell (Birdwhistell, 1970) sulla cinesica e il contesto.

Durante gli anni '80, i ricercatori hanno continuato a studiare la comunicazione non verbale focalizzandosi su aree specifiche e approfondendo nuovi settori. E' proprio a partire da questi anni che si assiste ad un progressivo cambiamento nell'ambito della ricerca non verbale, che man mano passa:

Dallo studio delle situazioni non interattive, allo studio di quelle interattive;

Dallo studio delle interazioni tra estranei, allo studio delle interazioni tra persone legate da un rapporto intimo o di affetto;

Dallo studio di un singolo individuo, allo studio dell'interazione tra due persone;

Dallo studio di un singolo momento temporale, allo studio dei cambiamenti nel corso del tempo;

Dallo studio di un singolo comportamento non verbale, allo studio di molteplici comportamenti;

Dalla prospettiva secondo cui esiste un solo significato e una sola interazione comunicativa, al riconoscimento che durante l'interazione diadica gli interlocutori manifestano diversi significati e sono mossi da diverse intenzioni e scopi;

Dalla prospettiva che focalizza l'attenzione esclusivamente sulla frequenza e sulla durata dei comportamenti non verbali, a una prospettiva che include risultati relativi al quando e al come si manifestano i comportamenti;

Dalla prospettiva che sottolinea l'importanza di controllare il contesto eliminando elementi influenti, a una prospettiva che cerca di prendere in considerazione tali importanti effetti;

Dallo studio esclusivo dell'interazione faccia a faccia per esaminare il ruolo dei messaggi non verbali, allo studio della comunicazione mediata dall'utilizzo di nuove tecnologie.

Dopo aver tracciato un breve quadro di riferimento storico sulla ricerca nell'ambito della comunicazione non verbale, vengono in seguito illustrate le principali prospettive che nel corso degli anni hanno guidato tali ricerche.

3 Le principali prospettive sulla comunicazione non verbale

E' possibile rintracciare due prospettive antitetiche nello studio della comunicazione non verbale: la prima, proposta dalla psicologia tradizionale, ritiene che esista una distinzione dicotomica tra ciò che è linguistico e ciò che non è linguistico, mentre la seconda prospettiva, elaborata più recentemente, prevede un processo di integrazione e interdipendenza semantica tra i diversi sistemi di segnalazione e significazione, ciascuno dei quali conserva tuttavia la propria autonomia (Anolli, 2002, 2003)

3.1 La prospettiva dicotomica

La prospettiva dicotomica, legata alla psicologia tradizionale, propone una contrapposizione netta tra ciò che è linguistico e ciò che è extra-linguistico: la comunicazione, in un'ottica meccanicistica e additiva, è quindi intesa come la semplice somma di questi due aspetti, che vengono considerati autonomi e senza connessioni tra di loro.

Nonostante l'accordo sul rapporto dicotomico tra verbale e non verbale, il peso assegnato a queste due componenti nell'ambito della comunicazione varia a seconda degli autori. Alcuni studiosi, come ad esempio Rimè (Rimè, 1984), ritengono che il non verbale svolga un ruolo secondario rispetto al verbale nella determinazione del significato di un messaggio, mentre interviene in misura maggiore sul piano emotivo; in quest'ottica, il non verbale costituirebbe una sorta di "ancella" del linguaggio, un "coloritore emotivo" del verbale che interviene soprattutto sul piano delle emozioni.

Al contrario, autori come Birdwhistell (1970) ritengono che il non verbale svolga un ruolo primario nella comunicazione, e sostengono che ben il 65% del significato di un messaggio è ad esso veicolato; in quanto veicola una quota semantica superiore rispetto al linguaggio. Per supportare questa prospettiva, Birdwhistell (1970) ha condotto una serie di studi sistematici sul comportamento non verbale, e ha messo a punto un ampio e dettagliato sistema di movimenti del corpo organizzato come un vocabolario, in cui ogni singolo movimento funziona come i suoni delle parole di una lingua.

Entrambe queste posizioni dicotomiche che considerano il verbale e il non verbale come due dispositivi di segnalazione opposti e antitetici, non appaiono più sostenibili in quanto semplificano la complessità della comunicazione e non spiegano i processi di composizione e articolazione del significato (Anolli, 2003). Per questo motivo, negli ultimi tempi, si è assistito ad un progressivo superamento della prospettiva tradizionale dicotomica a favore di un approccio dialettico tra autonomia e interdipendenza dei sistemi verbali e non verbali.

3.2 La prospettiva dell'autonomia e dell'interdipendenza semantica

La recente teoria dell'interdipendenza semantica propone una concezione integrata tra gli aspetti verbali e non verbali nella definizione del significato di un atto comunicativo; la comunicazione, in un'ottica globale, viene considerata come un processo complesso che si manifesta attraverso diversi sistemi di segnalazione e significazione verbali e non verbali (Anolli, 2002; Knapp & Hall, 2002). Ognuno di questi sistemi è dotato di una relativa autonomia, in quanto concorre in modo specifico a generare il significato di un atto comunicativo.

Nonostante questa relativa autonomia, i diversi sistemi di significazione sono strettamente interdipendenti e vengono assemblati in modo sincronico nella produzione di un dato messaggio grazie al processo di *sintonia semantica*: si tratta di un processo che coordina in modo convergente i diversi sistemi verbali e non verbali al fine di garantire un significato coerente e unitario all'atto comunicativo (Anolli, 2002; 2003). Questo processo di interdipendenza e sintonia semantica, garantisce una grande flessibilità e variabilità alla produzione di un dato messaggio e lascia ampi gradi di libertà agli interlocutori che possono attribuire pesi diversi alle singole componenti dell'atto comunicativo, accentuandole o attenuandole.

La prospettiva dell'autonomia e dell'interdipendenza semantica, pertanto, consente di scartare sia l'impostazione tradizionale, che vede verbale e non verbale come sistemi fra loro contrapposti, sia la concezione ancillare della comunicazione non verbale, sia l'ipotesi della predominanza della comunicazione non verbale, sia infine l'ipotesi meccanicistica e additiva, per cui "comunicazione = linguaggio + non verbale". In questa prospettiva, la comunicazione non verbale viene piuttosto considerata come parte integrante della comunicazione, in quanto partecipa alla costruzione e alla trasmissione dei significati all'interno di un'articolazione complessa e sinergica.

4 La classificazione dei comportamenti non verbali

In accordo con la prospettiva dell'autonomia e dell'interdipendenza semantica, in questa sede la comunicazione viene considerata come un processo complesso che si manifesta attraverso diversi sistemi di segnalazione e significazione, verbali e non verbali (Anolli, 2002; 2003; Knapp e Hall, 2002).

Per gestire la complessità della comunicazione, infatti, gli esseri umani non hanno a disposizione solo il sistema del linguaggio che, pur essendo un dispositivo molto potente ed efficace, non è sufficiente di per sé a veicolare l'atto comunicativo; accanto al sistema verbale gli individui hanno infatti a disposizione una pluralità di sistemi non verbali di segnalazione e significazione, ognuno dotato di una relativa autonomia e di un significato modale prevalente, che viene facilmente riconosciuto dagli interlocutori, ma presenta anche variazioni e sfumature di significato che possono diventare oggetto di negoziazione e approfondimento da parte dei partecipanti all'atto comunicativo (Anolli, 2003).

In letteratura è presente un buon accordo tra gli autori riguardo alla classificazione dei principali sistemi non verbali di segnalazione e significazione (Anolli, 2002, 2003; Argyle, 1972; Burgoon & Guerrero, 1994; Hect, De Vito, & Guerrero, 1999; Ricci Bitti & Caterina,

1994; Ricci Bitti & Zani, 1983), che possono essere suddivisi nei sistemi cinesico, vocale, cronemico, prossemico e aptico.

Il presente lavoro nella sua parte sperimentale farà riferimento esclusivamente al sistema cinesico che verrà presentato in modo dettagliato nei successivi paragrafi.

4.1 Sistema cinesico

Il sistema cinesico comprende i *movimenti del volto*, fra cui si trovano la mimica facciale, il sorriso, la risata, i movimenti della testa e lo sguardo, e i *movimenti del corpo*, comunicati attraverso i gesti delle mani e la postura.

4.1.1 I movimenti del volto: la mimica facciale

I movimenti del volto rappresentano un sistema semiotico privilegiato. Tali movimenti costituiscono un canale privilegiato per l'espressione delle *emozioni*, nonché degli *atteggiamenti* interpersonali e degli stati mentali (es. dubbio, confusione, certezza, ecc.).

Inoltre, il volto riveste un ruolo basilare nella *regolazione* e nella gestione degli scambi interattivi (Anolli, 2002; Ekman & Friesen, 1978; Ricci Bitti & Zani, 1983).

Un contributo fondamentale nello studio delle espressioni facciali è stato fornito da Ekman e collaboratori che, all'interno di una prospettiva innatista delle emozioni, hanno elaborato il *Facial Action Coding System* (FACS; (Ekman & Friesen, 1978; Ekman, Friesen, & Hager, 2001): si tratta di un sistema di osservazione e classificazione di tutti i movimenti facciali visibili in riferimento alle componenti anatomo-fisiologiche. Tale sistema è costituito da 44 unità d'azione (AU)²⁰, ciascuna delle quali corrisponde al movimento di un muscolo del volto, e non è *ulteriormente scomponibile; la combinazione delle varie unità d'azione dà vita alle configurazioni* (o espressioni) facciali.

Ekman (Ekman, 1984, 1994; Ekman & Friesen, 1972) all'interno di una prospettiva innatista delle emozioni, considera ogni espressione facciale come una gestalt unitaria e chiusa, universalmente condivisa, sostanzialmente fissa, di unità discreta, specifica per ogni emozione e controllata da programmi neuromotori innati. Secondo questa prospettiva, infatti, le emozioni sono categorie discrete, distinte e separate, *che non possono essere scomposte né modificate una volta attivate e che producono* determinate configurazioni di espressioni facciali grazie all'attivazione di programmi nervosi specifici. Tale programma garantisce l'invariabilità e l'universalità della manifestazione e del riconoscimento delle emozioni collegate ad ogni espressione facciale. In quest'ottica, gli individui sono in grado di modificare solo parzialmente la manifestazione non verbale delle emozioni attraverso 4 *regole di esibizione* culturalmente apprese: *l'intensificazione delle espressioni facciali,*

l'attenuazione, l'inibizione (o soppressione) e il mascheramento (o simulazione). Coerente con questi presupposti, la prospettiva innatista sostenuta da Ekman (1972; 1984; 1994) privilegia la *funzione emotiva* delle espressioni facciali e sostiene che a ogni emozione corrisponde una determinata espressione facciale e, viceversa, è sufficiente guardare l'espressione facciale di un soggetto per comprendere l'emozione che sta provando (Cacioppo & Tassinari, 1987; Ekman, Davidson, & Friesen, 1990). Nonostante l'enfasi quasi esclusiva sul valore emotivo del volto, Ekman (1984) riconosce che i segnali facciali possono veicolare altri tipi di messaggi oltre alle emozioni. Si evidenzia l'esistenza di:

1. *Emblemi*: si tratta di segnali non verbali simbolici emessi intenzionalmente, con un significato specifico e con una precisa traduzione verbale (es. fare l'occhiolino, chiamare attraverso cenni del capo, indicare ecc.).

2. *Manipolatori*: comprendono tutti quei movimenti non intenzionali di manipolazione del proprio corpo, come ad esempio il mordersi le labbra (AD32) o toccarsi il viso. Originariamente utili a soddisfare funzioni biologiche, questi segnali non verbali appresi nell'infanzia permangono nel repertorio comportamentale degli adulti, e mantengono una funzione adattiva di scarica delle tensioni. Generalmente la frequenza di questi movimenti diminuisce quando l'individuo è coinvolto in un'interazione, ma in caso di imbarazzo o di difficoltà può aumentare, proprio per la funzione di adattamento cui essi assolvono.

3. *Illustratori*: comprendono tutti quei movimenti che accompagnano e sottolineano il discorso, e che servono ad illustrare ciò che viene detto verbalmente (es. movimenti delle sopracciglia, gesti metaforici, ecc.). Tali segnali non verbali, emessi consapevolmente, variano in relazione a fattori etnici e sociali, e dipendono dal contesto culturale di appartenenza.

4. *Regolatori*: comprendono tutti quei movimenti che regolano l'interazione e che vengono emessi involontariamente dal parlante o dall'ascoltatore per sincronizzare gli interventi nell'ambito del dialogo. Non sono legati al contenuto del discorso, ma al flusso della conversazione, e possono indicare a chi parla se l'ascoltatore è interessato, annoiato, se desidera intervenire oppure interrompere la comunicazione.

4.1.2 I movimenti del volto: il sorriso e la risata

Il sorriso e la risata sono le più complesse tra le espressioni del viso, in quanto non hanno un significato univoco, ma possono assolvere funzioni e significati estremamente diversi a seconda del contesto sociale e relazionale in cui si manifestano. Numerosi autori hanno tentato, non senza difficoltà, di sistematizzare in una tassonomia i diversi tipi di sorriso e

risata (Noller, 1992), distinguendo le diverse funzioni che possono veicolare a seconda del contesto.

Nello specifico, il *sorriso* è stato tradizionalmente considerato nella sua *funzione emotiva*, come espressione di gioia e felicità (Frank, Ekman, & Friesen, 1993). Recentemente, però, alcuni autori hanno sottolineato il fatto che questa espressione facciale può essere anche un'importante funzione relazionale (Fernandez-Dols, 1999).

Nel costruire una tassonomia delle principali tipologie di sorriso, Ekman e Friesen (Ekman & Friesen, 1972) hanno individuato diciannove tipi diversi, cui corrispondono differenti configurazioni facciali a livello muscolare. Tra queste, si ricordano:

1. Il *sorriso spontaneo* (AU+12; AU6+12+25), detto anche sorriso di Duchenne dal nome del suo studioso che per primo lo individuò e lo descrisse: tale sorriso coinvolge il volto nel suo insieme e consiste nel sollevamento degli angoli della bocca verso l'alto e nella contrazione dei muscoli orbicolari; spesso è accompagnato da un'apertura delle labbra che lascia scoperta la dentatura. Questo sorriso, tipicamente associato alla gioia e alla felicità, rispecchia sentimenti realmente provati, (Ekman & Friesen, 1972; Gottman, 1994).

2. Il *sorriso simulato* (AU12), detto anche sorriso non- Duchenne: non riguarda l'intero volto, ma interessa solo la parte inferiore, mentre i muscoli orbicolari degli occhi non vengono coinvolti. Può essere utilizzato per nascondere un'emozione negativa che non si vuole mostrare, per convincere che si sta provando un'emozione positiva quando non è vero o per esprimere l'accettazione di una condizione spiacevole o di tensione. Il sorriso simulato può essere individuato poiché rappresenta delle peculiarità rispetto a quello spontaneo: è più asimmetrico, ha una durata variabile e discontinua, e nasconde l'emozione che vorrebbe dissimulare solo nella parte inferiore del viso (Ekman & Friesen, 1972, 1974). Diversi studi hanno dimostrato che gli individui esibiscono più frequentemente questo tipo di sorriso nelle situazioni sociali ansiose, come segnale di imbarazzo, agitazione e difficoltà (Keltner, 1995; Knapp & Hall, 2002).

Gottman (Gottman, 1994; Gottman, Murray, Awanson, Tyson, & Swanson, 2003), nella sua griglia di osservazione del comportamento, ha codificato la risata in funzione dell'emozione espressa. In particolare, l'autore distingue due tipi di risata:

1. *Risata come espressione di humor*; si tratta di una risata che contiene un sottostante tono di affetto, e che quindi non è simulata, né sarcastica, né finta. Tale risata corrisponde a quello che Heyman e Vivian (Heyman & Vivian, 1993), definiscono *Humor*, si tratta di una categoria che include tutte le affermazioni e i comportamenti che intendono essere umoristiche e divertenti.

2. *Risata con espressione di disprezzo*: si tratta di una risata che esprime sarcasmo, comunica inoltre un senso di freddezza e di distacco. Questo tipo di risata corrisponde anche a quella che Heyman e Vivian (1993) definiscono *Ostilità*: si tratta di una categoria che include tutti i comportamenti e le affermazioni negative che comunicano malcontento, disaccordo e disapprovazione.

4.1.3 I movimenti del volto: lo sguardo

Lo sguardo rappresenta un potente segnale comunicativo a livello non verbale. Il comportamento visivo è costituito da diversi elementi che si combinano tra loro, e che fanno sì che, ogni sguardo sia diverso dall'altro e comunichi messaggi differenti. Vi sono elementi correlati agli aspetti *qualitativi* dello sguardo, quali la dilatazione delle pupille, il battito delle palpebre, il grado di apertura degli occhi, e l'espressione del volto che accompagna la tonalità emotiva dello sguardo, ma vi sono anche elementi connessi agli aspetti *quantitativi*, quali la durata degli sguardi, la loro direzione e la loro frequenza (Anolli & Lambiase, 1990). In base alla combinazione di questi elementi, lo sguardo può svolgere molteplici funzioni tra cui (Anolli, 2002; Anolli & Lambiase, 1990):

- Una funzione di *monitoraggio*: lo sguardo costituisce un importante dispositivo per controllare l'interazione e per acquisire informazioni sul comportamento e sul grado di coinvolgimento nella conversazione;
- Una funzione di *segnalazione*: lo sguardo può essere considerato come un mezzo per manifestare le proprie interazioni ed emozioni;
- Una funzione di *sincronizzazione*: lo sguardo rappresenta un importante strumento che consente di sincronizzare gli interventi dei partecipanti evitando le sovrapposizioni, regolando l'avvicendamento dei turni e assicurando un ritmo organizzato e fluente allo scambio conversazionale.

Durante gli scambi interattivi, inoltre, lo sguardo serve a regolare il rapporto di vicinanza o distanza con l'interlocutore, in quanto il contatto visivo reciproco contribuisce a creare un rapporto di intimità.

4.1.4 I movimenti del volto: la testa

I movimenti della testa sono segnali non verbali che svolgono un ruolo molto importante, poiché costituiscono degli importanti indicatori relativi al procedere dell'interazione.

Tra le principali azioni della testa, Morris (Morris, 1990) individua:

- L'*annuire*: la testa si muove verticalmente su e giù più volte, con il significato di "sì". Tale movimento del capo può indicare incoraggiamento ("Sì, è molto interessante"), comprensione

(“Sì, capisco quel che vuoi dire”), consenso (“Sì, lo farò”), riconoscimento (“Sì, sto ascoltando”), o assenso fattuale (“Sì, è giusto”). L’annuire è da interpretare come un segnale positivo che indica intimità e vicinanza affettiva (Gottman, 1979).

- *Lo scuotere la testa (negare)*: la testa gira orizzontalmente a destra e a sinistra, da una parte all’altra, con il significato di “no”, “non sono d’accordo”, “non posso”. Tale segnale oltre ad indicare disaccordo e negazione, può anche esprimere disapprovazione o critica (Gottman, 1979; Morris, 1990).

- *Girare la testa*: la testa, oltre a rimanere dritta, può assumere una posizione verso il basso, inclinata di lato o rivolta indietro. Mignault (Mignault & Chaudhuri, 2003) ha osservato che quando la testa viene inclinata verso il *basso*, l’individuo viene percepito come sottomesso, triste, e sembra esprimere inferiorità ed emozioni quali la vergogna (Darwin, 1965; Izard, 1991; Keltner & Harker, 1998), l’imbarazzo (Keltner, 1995; Keltner & Anderson, 2000; Keltner & Buswell, 1997), la tristezza (Darwin, 1965; Ekman, 1976; Frijda, 1986), il disgusto (Wallbott, 1998) o il rispetto (Morris, 1990). Al contrario, la *testa dritta* è percepita come dominante, ed esprime emozioni di superiorità come l’orgoglio (Darwin, 1965; Wallbott, 1998), il disprezzo (Morris, 1990; Izard, 1991; Rosemberg e Ekman, 1995), la felicità o il fastidio (Wallbott, 1998). La *testa inclinata di lato* viene in genere considerata come un segnale che comunica sottomissione (Costa, Menzani, & Ricci Bitti, 2001; Key, 1975) richiesta di protezione (Morris, 1990) e rappresenta una forma per ingraziarsi qualcuno o per essere accondiscendente (Goffman, 1976, 1979), mentre la *testa inclinata all’indietro*, con il mento rivolto verso l’alto, viene considerato come un comportamento di dominanza tipicamente maschile.

4.1.5 I movimenti del corpo: i gesti

I gesti, a differenza di altri movimenti del corpo, sono azioni motorie coordinate e circoscritte, volte a generare un significato e indirizzate a un interlocutore al fine di raggiungere uno scopo (Anolli, 2002). Il loro insieme, che nel complesso è molto eterogeneo e differenziato, viene in genere definito come *linguaggio del corpo*, anche se sono interessate soprattutto le mani.

Allo stato attuale non esiste ancora una categorizzazione condivisa delle varie tipologie di gesti: autori diversi hanno infatti proposto classificazioni e definizioni differenti a seconda delle funzioni e delle specificità comunicative attribuite loro (Anolli, Balconi, Cambiaso, & Terragni, 2002; Bonaiuto, Gnisci, & Maricchiolo, 2001; Efrom, 1941/1972; Ekman & Friesen, 1969, 1976; McNeill, 1992, 2000; Morris, 1990, 1994; Streeck & Knapp, 1992). In questa sede si è quindi cercato di illustrare una tipologia dei gesti che integra alcuni tra i

sistemi di classificazione oggi più diffusi; in particolare, in base alla loro connessione con il discorso, sono stati distinti:

- *I gesti non connessi al discorso*: si tratta di movimenti che vengono esibiti indipendentemente dal contenuto del discorso, e comprendono:

1. *I gesti motori* (Krauss, Chen, & Chawla, 1996) detti anche *beat gestures* (McNeill, 1987), si tratta di piccoli e semplici movimenti delle mani, ripetuti in successione e ritmici, che possono accompagnare il discorso ma possono anche essere prodotti da soli, come ad esempio il gesto di tamburellare con le dita. In genere tali gesti non sono collegati al contenuto semantico dell'espressione verbale, sono scarsamente convenzionali, anche se abbastanza comuni, e sono eseguiti più frequentemente in condizioni di ansia e tensione fisica o psichica.

2. *I gesti di autocontatto* (Morris, 1990): detti anche adattatori (Ekman e Friesen, 1972; Krauss et al., 1996), sono movimenti automatici che riguardano il contatto di una parte del corpo con l'altra, come ad esempio grattarsi la nuca, accarezzarsi le mani, toccarsi il viso ecc. Di norma, tali gesti svolgono una funzione automanipolatoria in condizioni di ansia, agitazione e tensione fisica o psichica (Knapp e Hall, 2002; Anolli, 2002; Keltner, 1995).

- *I gesti connessi al discorso*: si tratta di gesti che accompagnano il discorso o che sono direttamente legati ad esso, e includono:

1. *I gesti coesivi* (Bonaiuto et al., 2001): sono gesti che partecipano, insieme alle parole, all'espressione del contenuto del discorso, fornendo continuità ad esso. Si manifestano attraverso movimenti delle mani con la stessa forma, ripetuti più volte in sequenza e collocati nello stesso spazio gestuale. Tra i diversi tipi di gesti coesivi vi sono:

- *Matassa* (Bonaiuto, et al., 2001): Le mani fanno dei movimenti a spirale, ruotando dall'alto al basso, come a voler avvolgere una matassa.;

- *Telaio* (Bonaiuto, et al., 2001): le mani si avvicinano e si allontanano orizzontalmente, come se stessero tessendo;

- *Mulinello* (Bonaiuto, et al., 2001): le mani fanno dei giri a spirale ruotando in orizzontale, come in un vortice (roteazione del polso);

- *Pinza* (Bonaiuto, et al., 2001): le dita della mano sono chiuse verso il pollice, oppure sono unite con le dita leggermente divaricate, e compiono dei movimenti orizzontali e verticali come se "battessero" il tempo del discorso per sottolineare o enfatizzare le parole;

- *Vassoio* a una o a due mani (Bonaiuto, et al., 2001): uno o entrambi i palmi delle mani sono rivolti verso l'alto.

2. *Gesti ideativi* (Hadar & Butterworth, 1997) sono gesti eseguiti durante il parlato, che si riferiscono al contenuto del discorso aumentando o migliorando l'espressività o il significato di quanto detto. In questa categoria è possibile distinguere:

- *Gli emblematici*: (Ekman, 1976, 1977; Efron, 1941/1972): detti anche *gesti simbolici* (Kendon, 1983; Morris, 1977; Krauss et al., 1996), sono movimenti notevolmente convenzionati e codificati, che consentono di esprimere concetti che possono essere detti anche con le parole; ad esempio, il movimento di contatto tra l'indice e il pollice che si chiudono a formare un cerchio, costituisce un segnale che significa ok (Anolli, 2002; Morris, 1990); o ancora il gesto della borsa, in cui i cinque polpastrelli sono riuniti in uno stretto cerchio, rappresenta l'equivalente gestuale del punto interrogativo, e può comunicare critica o sarcasmo verso l'interlocutore (Morris et al., 1979).

- *Gli illustratori*: (Ekman e Friesen, 1969, 1972): detti anche *gesti convenzionali* (Krauss et al., 1996) o gesticolazione (Kendon, 1980, 1983), si tratta di gesti che rappresentano il contenuto del discorso, variano per forma, per estensione spaziale e per durata, e sono in stretta relazione con quanto detto a parole. All'interno di questa categoria, McNeill (1992, 2000) ha distinti i gesti *iconici*, che rappresentano il contenuto della parola detta, dai gesti *metaforici*, che illustrano concetti astratti. In questa categoria rientrano anche i gesti *deittici*, movimenti di norma compiuti con l'indice per indicare un oggetto, una direzione o un evento a distanza.

3. *Gesti interattivi*: (Bavelas, 1994; Bavelas, Chovil, Coates, & Roe, 1995; Bavelas, Chovil, Lawrie, & Wade, 1992) si tratta di gesti che non si riferiscono direttamente al contenuto del discorso, bensì sono rivolti all'interlocutore, e hanno la funzione di regolare e organizzare il dialogo tra due partner durante uno scambio comunicativo.

4.1.6 I movimenti del corpo: la postura

La postura è un segnale non verbale in larga misura involontario, che riguarda le diverse posizioni assunte dal corpo durante l'interazione e che fornisce importanti informazioni sulla qualità dell'interazione stessa (Argyle, 1972). In particolare, diversi studi hanno dimostrato che il rilassamento e la dominanza, sono comunicate da un'inclinazione del tronco laterale o all'indietro, da posizioni asimmetriche delle braccia e delle gambe, e dalla manifestazione di ampi movimenti, come ad esempio il dondolarsi sulla sedia con il tronco indietro (Gottman, 1994; Heyman e Vivian, 1993; Mehrabian, 1972). Secondo Gottman (1979) le posture che indicano tensione sono da considerare come dei comportamenti non verbali negativi, che indicano ansia, preoccupazione, disinteresse e tendenza a ritirarsi dall'interazione con il partner.

4.2 Il sistema prossemico e aptico

I sistemi prossemico e aptico sono dei *sistemi di contatto*, che riguardano rispettivamente la gestione della distanza e dello spazio, e le azioni di contatto corporeo. Entrambi sono profondamente legati all'interazione, perché si manifestano diversamente in funzione del rapporto esistente con le persone che partecipano agli scambi comunicativi. E' stato infatti dimostrato che gli individui preferiscono la vicinanza delle persone che piacciono loro o con le quali hanno un rapporto più stretto (Knapp e Hall, 2002; Bonino, Fonzi e Saglione, 1982): la vicinanza fisica, infatti, costituisce un modo di invasione del territorio personale dell'individuo, e questo viene concesso solo alle persone con le quali si hanno dei rapporti intimi o comunque di simpatia e amicizia (Mancini, 1998).

Il sistema aptico comprende l'insieme delle azioni di contatto corporeo rivolte verso il partner. Tale sistema, nonostante la sua importanza all'interno della comunicazione è una delle aree meno studiate dai ricercatori, probabilmente a causa della sua ambiguità semantica; il contatto corporeo, infatti, può assumere significati diversi in base alla sua durata, al contesto in cui si manifesta e alla natura delle relazioni implicate.

4.2 Il sistema vocale

Nell'atto di pronunciare una parola, gli aspetti verbali (linguistici) sono inestricabilmente associati agli aspetti non verbali: è infatti impossibile pronunciare una parola qualsiasi senza esprimere partecipazione, interesse, disinteresse ecc.

Il sistema vocale riguarda gli aspetti non verbali dell'eloquio e comprende diversi fenomeni, fra i quali si ricordano (Anolli & Ciceri, 1997):

1. I riflessi (come lo sbadiglio, lo starnuto, la tosse ecc.), i caratterizzatori vocali (ridere, piangere, sospirare, espirare rumorosamente, urlare ecc.) e le vocalizzazioni (suoni come mhm, ah, eh, che costituiscono le cosiddette pause piene);
2. Le caratteristiche extralinguistiche, intese come l'insieme delle caratteristiche anatomiche permanenti ed esclusive dell'individuo connesse alla configurazione dell'apparato fonatorio (es. voce nasale);
3. Le caratteristiche paralinguistiche, definite come l'insieme delle proprietà acustiche transitorie che accompagnano la pronuncia di qualsiasi enunciato e che possono variare in funzione del contesto e della situazione. Tali caratteristiche sono considerate essenziali per comprendere la comunicazione vocale non verbale, in quanto veicolano l'espressione di emozioni (Anolli & Ciceri, 1997, Knapp e Hall, 2002), atteggiamenti (avvicinamento, indifferenza, distanziamento ecc.) e stati mentali (dubbio, confusione, certezza ecc.) (Anolli,

2002; Argyle, 1975). E' possibile distinguere le caratteristiche paralinguistiche in base a tre parametri:

- *Tono*: l'insieme delle variazioni del tono durante la pronuncia di un enunciato determina il *profilo di intonazione*.
- *Intensità*: consiste nel volume della voce (debole o forte) ed è connessa con l'accento enfatico con cui il soggetto intende sottolineare un dato segmento linguistico nell'enunciato;
- *Tempo*: determina la successione dell'eloquio e delle pause, e comprende diversi fattori come la *velocità di eloquio* (numero di sillabe al secondo, comprese le pause), la *velocità di articolazione* (numero di sillabe al secondo escluso le pause), la *durata* (tempo impiegato per pronunciare un enunciato, comprese le pause) e le *pause*, che vengono distinte in *pause piene* (riempite da vocalizzazioni tipo (*mhm, ehm* ecc.) e *pause vuote* (cioè i periodi di silenzio).

4.3 Il sistema cronemico

Il sistema cronemico, che riguarda il modo in cui gli individui percepiscono e usano il tempo per organizzare le loro attività e per scandire le loro esperienze, costituisce un'area della comunicazione non verbale che è ancora agli albori, ma che riveste un ruolo di primaria importanza nell'ambito degli scambi interattivi di coppia (Anolli, 2002, 2003; Mancini, 1998). Per ottenere una sequenza regolare e fluida di scambi, è infatti necessaria la sincronia comunicativa, intesa come la capacità di sincronizzare il flusso comunicativo: tale sincronizzazione costituisce un processo fondamentale per generare attrazione e interesse, per creare armonia reciproca, nonché per stabilire un'interazione globalmente soddisfacente (Anolli, 2002).

5 La comunicazione non verbale delle emozioni

In merito alle possibili funzioni delle espressioni facciali nelle emozioni, è da lungo tempo in atto una discussione per determinare se le espressioni facciali si sono evolute per le loro funzioni comunicative (Buck, 1984, Eibefekdt 1989) o a causa del loro ruolo nella regolazione intrapsichica delle emozioni (Izard, 1991; Tomkins, 1982).

Esiste a partire dai lavori pionieristici di Wundt (1902) e Buhler (1968, 1984) una lunga tradizione di sofisticati modelli delle emozioni che concettualizzano le espressioni facciali come esercitanti entrambe le funzioni, o meglio, come esercitanti entrambe le funzioni allo stesso tempo (Banninger Hubert, 1992; Banninger Hubert e Widmer, 1996; Ellgring 1985, 1989; Frijda, 1986; Krause, Steimer, Krause e Ulrich, 1992; Schere, 1984, 1992; Schere e Wallbot 1990). In questa direzione l'espressione non verbale è vista come un rudimentale comportamento adattivo che ha acquisito importanti caratteristiche di segnalazione.

L'espressione motoria è quindi collegabile sia alla manifestazione esterna di un arousal emotivo interno, sia un segnale sociale al servizio della regolazione affettiva interpersonale. Per la comprensione del legame tra la comunicazione non verbale e le emozioni è di fondamentale importanza riservare una specifica attenzione al contesto. Il valore emotivo delle espressioni facciali, risulta infatti intrinsecamente dipendente dalla situazione di riferimento. Per loro natura le espressioni facciali fuori contesto sono difficilmente interpretabili dal momento che possono rappresentare condizioni cognitive, emotive o sociali fra loro diverse. Per questo motivo i segnali non verbali condividono la stessa esigenza di contestualizzazione degli enunciati linguistici (Anolli, 2002). Fernandez Dols (1999) ha proposto la *prospettiva situazionista* per la comprensione del rapporto fra espressioni facciali ed emozioni. Un'espressione facciale non è pianificata, né eseguita, secondo un insieme astratto e universale di regole bensì secondo le condizioni del contesto di riferimento. La produzione di una certa espressione facciale, dipende dalla capacità di gestione locale in modo congiunto delle emozioni e delle condizioni contestuali (Anolli 2002, O'Keefe, Lambert, 1995). Secondo questa direzione la medesima emozione può suscitare espressioni facciali diverse. La genesi delle espressioni facciali segue un processo sequenziale e cumulativo, è infatti il risultato della progressiva accumulazione e integrazione dinamica degli esiti delle singole fasi di valutazione (appraisal) della situazione interattiva ed emotiva. Tale accumulazione e integrazione dinamica comportano la sincronizzazione dei cambiamenti dei vari sottosistemi dell'organismo: sistema motorio, di supporto, d'azione etc. Le espressioni facciali sono pertanto delle configurazioni motorie momentanee, dotate di elevata flessibilità e variabilità, in grado di adattarsi attivamente e in continuazione alle condizioni contingenti della situazione.

Data la rilevanza della valutazione del contesto nella genesi delle espressioni facciali, diversi sono stati gli studiosi che hanno cercato di individuare come specifiche dimensioni della valutazione (novità, valenza edonica ecc) sono collegate a specifiche espressioni facciali. All'interno di queste ricerche Frijda (1969), Smith (1989) Scherer (1984) Smith e Scott (1997) hanno rilevato un consenso generale nel considerare l'innalzamento delle sopracciglia associato con le dimensioni di valutazioni collegate alla novità. Allo stesso modo hanno trovato un largo consenso sul legame tra il corruciare le sopracciglia e la valutazione di non piacevolezza e di ostacolo al conseguimento dei propri obiettivi e alla discrepanza con gli obiettivi. Scherer (1992) e in seguito Wehrle e colleghi (2000) hanno indagato il nesso tra le espressioni facciali e i vari step di valutazione, mettendo a punto dei profili prototipici di valutazione per tutte le principali emozioni grazie ai quali è possibile prevedere quale tipo di

cambiamento nelle espressioni facciali può occorrere con una specifica emozione. Ad esempio nella tristezza il risultato della valutazione del controllo esercitabile è molto basso e questa valutazione viene manifestata a livello facciale con l'abbassamento degli angoli interni delle sopracciglia (au1), l'abbassamento degli angoli della bocca (au15) e gli occhi rivolti verso il basso (au64). In questa ottica le espressioni facciali diventano quindi degli indicatori del processo di valutazione sequenziale proposto da Scherer (SEC).

6 Conclusioni

Nel presente capitolo dopo un breve inquadramento storico sullo studio del comportamento non verbale, seguito dalla descrizione delle principali prospettive teoriche elaborate in tale ambito (la prospettiva dicotomica e la prospettiva dell'interdipendenza semantica) sono stati illustrati i diversi sistemi di segnalazione e significazione attraverso i quali si manifesta la comunicazione: i sistemi cinesico, vocale, cronemico, prossemico e aptico. Tra i diversi sistemi presentati è stato dato maggiore spazio al sistema cinesico al quale si farà riferimento nella parte sperimentale in questo lavoro. Il capitolo si è concluso con una presentazione della prospettiva situazionista e del legame tra comunicazione non verbale ed emozioni.

Parte seconda: La Ricerca Sperimentale

1 Introduzione

Le ricerche sulla resilienza condotte nell'ultimo ventennio hanno messo in luce la natura multidimensionale di questo costrutto nel quale le diverse qualità resilienti (autostima, self-efficacy, ottimismo, speranza, determinazione, centratura sull'obiettivo, motivazione etc.) e i fattori di protezione esterni (supporto familiare e sociale) giocano un ruolo fondamentale nel determinare il tipo di reintegrazione dopo un evento stressante.

Il progressivo diffondersi degli studi sperimentali sulla resilienza ha innescato l'esigenza di avere a disposizione degli strumenti adeguati che consentano di misurare il livello con il quale i diversi fattori di resilienza interni e esterni sono posseduti dagli individui resilienti.

Per lungo tempo le ricerche sulla resilienza si sono avvalse di strumenti di valutazione non specificatamente tarati per il costrutto in esame. Venivano e spesso vengono tutt'oggi usate misure indirette come scale per la determinazione dell'autostima, della self-efficacy, dell'ottimismo, ovvero scale che misurano singolarmente solo alcune delle diverse qualità resilienti. La resilienza è però un costrutto multidimensionale all'interno del quale le qualità resilienti influenzano e sono influenzate sia dai fattori resilienti esterni sia dai meccanismi psicologici che consentono ai resilienti di affrontare e superare con successo le avversità della vita.

Per avere una misura del reale livello di resilienza occorre quindi prendere in considerazione contemporaneamente tutte le innumerevoli sfaccettature che caratterizzano questo costrutto.

In letteratura le scale che misurano il livello di resilienza sono poche. Le più note sono: Ego-Resilience Scale (Block & Kremen, 1996; Block & Block, 1980), Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993), Connor-Davidson Resilience Scale (Connor et al., 2003), Resilience Scale for Adults (Friborg et al., 2003) e Brief Resilient Coping Scale (Sinclair & Wallston, 2004). Nessuna di queste scale è stata tradotta e validata sulla popolazione italiana. Inoltre non tutte queste scale hanno buone proprietà psicometriche e prendono in considerazione tutte le principali caratteristiche della resilienza.

2 Oggetto

L'oggetto del presente studio è la traduzione in italiano e validazione di alcune scale per la rilevazione del livello di resilienza. Il conseguimento di questo obiettivo ha richiesto un lavoro preliminare di ricerca e studio delle scale esistenti in letteratura al fine di individuare quella più adeguata per gli scopi della ricerca. Le scale individuate sono quelle già citate nel precedente paragrafo. I criteri utilizzati per la scelta della scala sono stati: le buone proprietà psicometriche, la copertura di tutte le principali caratteristiche della resilienza (fattori interni ed esterni) e l'essere stata testata su campioni di giovani adulti.

Ahern e colleghi (2006) hanno condotto una meta-analisi sulle proprietà psicometriche di alcune delle scale prese in considerazione con l'obiettivo di determinare quali fossero maggiormente adeguate per adolescenti e giovani adulti. I risultati hanno dimostrato che la Brief Resilient Coping Scale è dotata di scarse proprietà psicometriche e manca totalmente di studi che dimostrino la sua usabilità con adolescenti e giovani adulti. La Resilience Scale For Adults e la Connor-Davidson Resilience Scale hanno delle buone proprietà psicometriche e una buona validità ma necessitano di ulteriori studi su adolescenti e giovani adulti, anche se gli studi preliminari condotti in questa direzione sembrano dimostrare l'adeguatezza delle scale per questo target di età. La Resilience Scale ha invece ottime proprietà psicometriche, buona validità ed è stata ampiamente testata su popolazioni di differenti età. È stata perciò giudicata da Ahern e colleghi (2006) come il migliore strumento per misurare la resilienza negli adolescenti e nei giovani adulti e in generale con ogni target di età. La meta analisi di Ahern non ha preso in considerazione la Ego-Resilience Scale (Block, 1996).

Visti i risultati della meta analisi si è deciso di escludere dal possibile utilizzo per gli scopi del presente lavoro di ricerca la Brief Resilient Coping Scale.

La scala di Block (Block & Block, 1980) inizialmente nata come una misura indipendente della desiderabilità sociale per il primo fattore dell'MMPI e stata successivamente (Block & Kremen, 1996) adattata ed ha assunto la sua forma attuale di scala per la misurazione della resilienza. Non è stato possibile trovare in letteratura un sufficiente numero di studi che

testino l'affidabilità e la validità della scala e per questo motivo si è deciso di non adottarla nel presente lavoro di ricerca.

Sulle restanti scale si è proceduto ad un'analisi delle sottodimensioni e dei singoli item con l'obiettivo di verificare il peso attribuito da ogni scala ai fattori resilienti interni e esterni. Da questa analisi è emerso che le uniche scale a prendere in considerazione non solo le caratteristiche individuali ma anche i fattori protettivi esterni erano la Resilience Scale for Adult e in misura minore la Connor e Davidson Resilience Scale.

Dopo aver vagliato i diversi reattivi proposti in letteratura e non avendo individuato un reattivo in grado da solo di soddisfare i criteri per la selezione sono state scelte tre scale che complessivamente sembrano offrire la possibilità di giungere a una misurazione affidabile del costrutto in esame. Le scale scelte sono: *Resilience Scale* (RS; Wagnild & Young, 1993), *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC; Connor & Davidson, 2003) e *Resilience Scale For Adults* (RSA; Fridborg, Hjemdal, Rosenvinge & Martinussen, 2003).

3 Obiettivi e Ipotesi

Gli obiettivi che ci si è posti al fine di validare le versioni italiane della RS, RSA e CD-RISC prevedono di valutarne la struttura fattoriale (primo obiettivo); valutarne l'affidabilità e la validità (secondo obiettivo); stabilirne i punteggi di riferimento per la popolazione italiana (terzo obiettivo); valutare eventuali differenze di genere nei punteggi ottenuti nelle scale e sottoscale (quarto obiettivo).

In riferimento al quarto obiettivo gli studi sull'impatto del genere sulla resilienza non danno risultati univoci. Diversi studi hanno rilevato un'assenza di differenze nel livello globale di resilienza tra individui di sesso femminile e maschile (Connor, 2003; Hjemdal, Friborg, Stiles, Rosenvinge, & Martinussen, 2006; Lundman, Strandberg, Eisemann, Gustafson, & Brulin, 2007).

Studi che hanno preso in considerazione specifiche componenti dell'essere resilienti hanno però dimostrato che le femmine possono far conto su un maggior supporto familiare e sociale, mentre i maschi hanno una maggiore percezione di competenza personale e self efficacy (Friborg et al., 2003). Uno studio retrospettivo su adulti che avevano sperimentato abusi in età evolutiva ha concluso che le femmine mostrano di essere resilienti almeno due volte più dei maschi (Dumont, Widom, & Czaja, 2007). Indagini precedenti degli stessi autori avevano invece dimostrato un'influenza del genere solo in determinati periodi dello sviluppo. Ad esempio i bambini maschi sembrano più vulnerabili ad alcuni eventi stressanti, come il divorzio, durante l'infanzia, mentre lo sono meno delle femmine durante l'adolescenza.

In riferimenti al quarto obiettivo si ipotizza (hp1) che non vi siano differenze legate al genere nel livello di resilienza.

4 Il disegno sperimentale

Al fine di raggiungere gli obiettivi sopra descritti si ritiene opportuno utilizzare un disegno con una sola variabile indipendente, il genere (a1 = maschile; a2 = femminile). Le variabili dipendenti considerate sono i livelli di resilienza per come sono misurati dalle scale considerate (RS, RSA, CD-RISC).

5 Il campione

Il campione è composto da 400 partecipanti (200 maschi e 200 femmine) di età compresa tra i 19 e i 29 anni ($M = 23,6$; $SD = 1,6$). L'età media delle partecipanti di sesso femminile è di 22,9 con una deviazione standard di 1,8. L'età media dei partecipanti di sesso maschile è di 24,3 con una deviazione standard di 1,4. I soggetti, tutti di nazionalità italiana e di classe socio-economica media allargata hanno partecipato volontariamente alla ricerca. Tutti i partecipanti sono studenti di Atenei Milanesi (Università Milano Bicocca, Politecnico). Le facoltà di provenienza del campione sono: Scienze della Formazione (24%), Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali (22%), Scienze Statistiche (18%), Economia (12%), Giurisprudenza (13%), Ingegneria (11%). Il campione complessivo di 400 partecipanti è stato suddiviso, tramite estrazione casuale appaiata per età, in due campioni di 200 soggetti l'uno (100 maschi e 100 femmine). Su un campione sono state condotte le analisi fattoriali esplorative mentre sul rimanente campione sono state condotte le analisi fattoriali confermate.

6 Gli strumenti

Dopo aver vagliato i diversi reattivi proposti in letteratura per la misurazione del costrutto in esame e aver scelto la *Resilience Scale* (RS; Wagnild & Young, 1993) la *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC; Connor & Davidson, 2003) e la *Resilience Scale For Adults* (RSA: Fridborg, Hjemdal, Rosenvinge & Martinussen, 2003) si è proceduto per tutti e tre i reattivi alla traduzione in lingua italiana seguendo il metodo della *back translation* (Van de Vijver & Hambleton, 1996) eseguita in collaborazione con un madrelingua inglese. Nello specifico ognuna delle tre scale è stata tradotta in italiano e le versioni italiane sono state presentate ad un traduttore professionista madrelingua che ha provveduto a tradurle in inglese. La versione in inglese così ottenuta è stata confrontata con la versione inglese originale e si è constatato che tra le due versioni non sussistevano differenze sostanziali.

Si è fatto ricorso anche a tre reattivi per verificare la validità di costrutto della RSA, della CDRISC e della RSA.

Nel secondo capitolo sono stati approfonditi sia i rapporti tra i diversi stili di coping e la resilienza sia tra quest'ultima e la sperimentazione di emozioni positive.

Le ricerche hanno mostrato che le persone resilienti sono capaci di esperire un numero maggiore di emozioni positive sia di fronte alle circostanze di vita più avverse sia nelle situazioni stressanti più quotidiane (Tugade & Fredrickson, 2004; Tugade et al., 2004) evidenziando anche come la sperimentazione di emozioni positive sia in grado di influenzare le strategie di coping adottate. Sono inoltre molte le ricerche che correlano la resilienza con il ricorso a strategie di coping riferibili a uno stile di approach coping (problem focused e emotion focused) (Anthony, 1987; Cohler, 1987; Masten, 1994; Murphy & Moriarty, 1976; Wolin & Wolin, 1993). Per questo motivo per il conseguimento del secondo obiettivo, ovvero la valutazione dell'affidabilità e della validità e nello specifico per la valutazione della validità di costrutto si è scelto di correlare le tre scale per la misurazione della resilienza (RS, CD-RISC, RSA) con il Coping Orientation to Problems Experiences (COPE: Carver, Weintraub & Scheier, 1989), e il Positive and Negative Affect Schedule (PANAS: Watson, Clark & Tellegen, 1988). Si ipotizza che le scale oggetto di validazione correlino positivamente con le sottoscale Approach Coping-Problem Focused e Approach Coping-Emotion Focused del COPE e con la sottoscala Positive Affect del PANAS. Mentre si ipotizza che le scale correlino negativamente con le sottoscale Avoidance Coping-Problem Focused e Avoidance Coping-Emotion Focused del COPE e con la sottoscala Negative Affect del PANAS.

Considerato inoltre lo stretto legame tra la resilienza e la self-efficacy, legame già esplorato nel primo capitolo, si è deciso di correlare la RS, CD-RISC e RSA anche con la General Self-Efficacy Scale (GSES: (Schwarzer & Jerusalem, 1995). Si ipotizza che le scale oggetto di validazione correlino positivamente con la GSES.

6.1 Scale per la misurazione del livello di resilienza

Di seguito saranno descritte le tre scale per la rilevazione del livello di resilienza oggetto del presente studio: Resilience Scale, Connor e Davidson Resilience Scale e Resilience Scale for Adult.

6.1.1 Resilience Scale

La Resilience Scale (RS) di Wagnild e Young (Wagnild & Young, 1993) (in Appendice 1) è una delle scale più utilizzate al mondo per misurare la resilienza disposizionale negli adulti. Wagnild definisce la resilienza come “una caratteristica personale che modera gli effetti

negativi dello stress e promuove l'adattamento". La resilienza è quindi considerata dai realizzatori della scala come una caratteristica innata, presente in ogni persona seppur in misura diversa e che si può potenziare in base a come si affrontano e si superano gli eventi della vita.

La RS è stata sviluppata a partire dai racconti di 24 donne che sono state in grado di adattarsi positivamente di fronte ad eventi stressanti della vita. L'obiettivo di questa ricerca preliminare era l'identificazione delle qualità personali in grado di accrescere la capacità di adattarsi. L'analisi delle narrazioni ha consentito l'individuazione di quattro componenti che Wagnild e Young (1993) hanno considerato come costitutive della resilienza: serenità (ovvero la capacità di guardare alla propria vita in modo equilibrato), significatività (ovvero la sensazione di avere uno scopo nella vita), perseveranza, unicità esistenziale (ovvero il riconoscimento della propria unicità e la capacità di accettarsi per come si è).

La scala originale era composta da 25 item distribuiti sulle quattro sottoscale sopra elencate. Le evidenze raccolte da Wagnild e Young in diversi studi hanno però rilevato l'esistenza di solo due sottoscale relative alla *competenza personale* (17 item) e all'*accettazione di sé* (8 item).

Partendo dalla prima versione a 25 item gli autori hanno creato anche una versione a 10 item molto utilizzata in ambito internazionale e una versione a 15 item meno usata. Uno studio condotto da Wagnild ha dimostrato che non vi è nessuna sostanziale differenza tra l'uso della versione a 10 item e della versione a 25 item (differences of means = -0.080, median = -0.042, effect size = 0.11). Per gli obiettivi di questa ricerca si è scelto di utilizzare la versione a 10 item.

In tutte e tre le sue forme la RS utilizza come modalità di misura una scala Likert a 7 passi da 1 "fortemente in disaccordo" a 7 "fortemente in accordo". Nella versione a 25 item i punteggi vanno da 25 a 175, dove i punteggi uguali o superiori a 147 sono considerati indicatori di un elevato grado di resilienza, i punteggi da 121 a 146 rappresentano un range intermedio e i punteggi inferiori a 121 riflettono un basso livello di resilienza.

La Resilience Scale è stata tradotta in molte lingue (Cinese, Spagnolo, Francese, Russo etc) e validata su campioni di differenti età e da diversi studiosi che concordano nel giudicare la scala come attendibile e valida. Ha dimostrato di avere un'ottima coerenza interna con valori dell'alfa di Cronbach che variano nei diversi studi da .83 a .91.

La validità di costrutto è stata dimostrata dalla significativa correlazione positiva della RS con la salute fisica (Neill & Dias, 2001), la soddisfazione per la vita (Wagnild e Young, 1993; Neill e Dias, 2001; Heilemann, Lee, & Kury, 2002), la self efficacy (Schumacher, Leppert,

Gunzelmann, Strauß, Brähler, 2002), il senso di coerenza e l'autostima (Nygren, Randstrom, Lejonklou, & B., 2004). La RS correla invece negativamente con la depressione (Neill e Dias, 2001; Heilemann, Lee & Kury, 2002).

Le analisi fattoriali esplorative e confermative condotte da Wagnild e Young sulla versione a 25 item (metodo oblimum rotation) hanno dimostrato un buon fit e l'esistenza di 2 fattori: Competenza Personale (17 item) e Accettazione di se (8 item). Le analisi fattoriali condotte sulla versione composta da 10 item ha evidenziato una struttura monofattoriale. I risultati relativi alla forma con 25 item non sono però stati replicati in altri studi che hanno messo invece in evidenza l'unidimensionalità della scala. Le analisi confermative condotte con diversi metodi, pur dimostrando l'esistenza di un unico fattore, hanno sempre mostrato un buon fit della scala. (Neill e Dias, 2001; Heilemann, Lee & Kury, 2002; Nygren, Randström, Björkman, Lejonklou, Lundman, 2004; Schumacher, Leppert, Gunzelmann, Strauß, Brähler, 2002)

6.1.2 Connor-Davidson Resilience Scale

Condor e Davidson definiscono la resilienza come “la capacità personale di prosperare anche di fronte alle difficoltà” e la considerano come una misura della capacità di gestire lo stress e una componente fondamentale nei trattamenti per l'ansia e la reazione allo stress (Condor, Davidson, 2003).

La Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (in Appendice 2) è stata creata con l'obiettivo di sviluppare una scala valida e affidabile per misurare la resilienza, per stabilire i valori di riferimento nella popolazione generale e nei campioni clinici ed infine per misurare nella popolazione clinica le modificazioni nei livelli di resilienza in risposta a trattamenti farmacologici e psicoterapeutici per la gestione dell'ansia e la capacità di reagire agli stress.

La CD-RISC è composta da 25 item distribuiti su 5 fattori: *competenza personale e tenacia* (8 item), *self confidence* e *gestione delle emozioni negative* (7 item), *accettazione positiva del cambiamento* e *le relazioni sicure* (5 item), *controllo* (3 item), *influenze spirituali* (2 item).

Gli item sono stati creati a partire dallo studio della letteratura sulla resilienza. Partendo dal lavoro di Kobasa (Kobasa, 1979) sul costrutto dell'hardiness sono stati creati gli item che riflettono l'idea di controllo, di cambiamento come sfida e di impegno. Gli item che rimandano allo sviluppo di strategie per perseguire uno scopo specifico, all'orientamento all'azione, all'autostima, alla capacità di affrontare le sfide, all'abilità di problem solving, all'umorismo anche di fronte allo stress, all'assumersi la responsabilità di affrontare in prima persona i problemi, all'avere una rete sociale sicura e affidabile, all'aver avuto precedenti esperienze di adattamento positivo rimandano al lavoro di Rutter (1985). Dal lavoro di Lyons

(1991) sono stati creati gli item che misurano la pazienza e la capacità di sopportare lo stato di stress e di ansia.

La modalità di misura adottata per la CD-RISC è la scala Likert a 5 passi da 1 “totalmente falso” a 5 “totalmente vero”.

La Resilience Scale è stata tradotta in Cinese e Persiano e validata su campioni di differenti età e da diversi studiosi che concordano nel giudicare la scala come attendibile e valida. Ha dimostrato di avere una buona coerenza interna con valori dell’alfa di Cronbach che variano nei diversi studi da .82 a .93 e un’altrettanto buona stabilità nel tempo misurata con il metodo del test retest a 24 settimane.

La scala è correlata positivamente con l’hardiness, il supporto sociale (Condor e Davidson, 2003), l’autostima, la soddisfazione per la vita (Yu & Zhang, 2007), mentre è correlata negativamente con stress percepito e con la vulnerabilità percepita (Connor et al., 2003).

L’analisi fattoriale esplorativa (orthomax rotation) condotta da Condor e Davidson (2003) ha confermato la struttura penta fattoriale della scala. Le successive analisi fattoriali confermate condotte da diversi studiosi di differenti culture non hanno però replicato tale risultato. Jørgensen e Seedat (Jørgensen & Seedat, 2008) hanno rilevato l’esistenza di tre fattori (tenacia, self-confidence, adattabilità), mentre l’analisi fattoriale (oblique solution) condotta da Khoshouei (2009) ha rilevato l’esistenza di quattro fattori: tenacia, self-confidence, adattabilità e motivazione. Yu e Zhang (Yu & Zhang, 2007) hanno rilevato una struttura bi-fattoriale (tenacia, forza).

6.1.3 Resilience Scale for Adult

Friborg, Hjemdal e colleghi (2003) riprendendo il lavoro di Garmezy (1993) e di Luthar (Luthar, Doemberger, Zigler, 1993) definiscono la resilienza come “un costrutto multidimensionale che fa riferimento non solo alle caratteristiche psicologiche o alle capacità individuali ma anche all’abilità della persona di ricorrere all’aiuto della famiglia e della rete sociale esterna per riuscire ad affrontare positivamente gli eventi stressanti”. Gli individui resilienti sono considerati come altamente flessibili e capaci di far fronte positivamente agli eventi stressanti facendo ricorso ad una serie di *risorse protettive*. Garmezy (1993) ha classificato queste risorse protettive in tre categorie: attribuiti psicologici/disposizionali, supporto e coesione familiare e supporto esterno. Tra le varie scale per la valutazione della resilienza la Resilience Scale for Adult (RSA- Fridborgm Hjmdal etc 2003) (in Appendice 3) è l’unica che non si limita a prendere in considerazione le caratteristiche psicologiche disposizionali ma contempla anche delle sottoscale che misurano il supporto familiare ed esterno, due elementi base della resilienza.

La prima versione della RSA composta da 37 item a seguito di un'implementazione della struttura è stata modificata e la versione attuale (Friborg, Barlaug, Martinussen, Rosenvinge, & Hjemdal, 2005) consta di 33 item distribuiti su sei fattori che coprono tutte e tre le risorse protettive.

Gli attributi psicologici disposizionali sono misurati attraverso tre sottoscale: *competenza sociale* (6 item), *stile strutturato* (4 item) e personal strength che è a sua volta composta da due fattori *percezione di sé* (6 item: come l'individuo percepisce le sue attuali abilità e punti di forza) e *pianificazione del futuro* (4 item: come l'individuo vede la possibilità di realizzare i propri obiettivi in futuro). Il supporto e la coesione familiare e il supporto esterno sono misurati rispettivamente dalla sottoscala *coesione familiare* (6 item) e dalla sottoscala *risorse sociali* (7 item). La RSA usa come modalità di misura un differenziale semantico a 5 punti.

La RSA si è dimostrata essere una scala affidabile, con una buona coerenza interna dimostrata da valori di alfa di Cronbach che nei vari studi variano da .79 a .88, mentre tra i sei fattori varia da .67 dello stile strutturato a .81 della percezione di sé. La correlazione degli item delle sottoscale è alta.

La validità di costrutto è stata dimostrata dalla significativa correlazione positiva della RSA con il senso di coerenza (Friborg e alt 2003), il Big Five e l'intelligenza sociale (Friborg et al., 2005). La RSA correla negativamente con l'Hopkins Symptom Checklist (Friborg e alt 2003).

L'analisi fattoriale esplorativa ha evidenziato una struttura esa-fattoriale della RSA (Friborg e alt 2003) struttura confermata con un buon fit dalla successiva analisi fattoriale confermativa (Friborg et al., 2005).

6.2 Scale per la valutazione della validità di costrutto

Di seguito verranno presentate il Coping Orientation to Problems Experiences (COPE:(Carver, Scheier, & Weintraub, 1989), il Positive and Negative Affect Schedule (PANAS: Watson, Clark & Tellegen,1988) e la General Self-Efficacy Scale (GSE:(Schwarzer & Jerusalem, 1995). Le tre scale sono state utilizzate per valutare la validità di costrutto delle RS, CD-RISC e RSA.

6.2.1 Coping Orientation to Problems Experiences

Il Coping Orientation to Problems Experiences (COPE) è stato sviluppato da Carver, Scheier e Weintraub (Carver et al., 1989) per la valutazione di un ampio numero di strategie di coping

e si basa sia sul modello di coping di Lazarus e Folkman (Lazarus & Folkman, 1984) sia sul modello di auto-regolazione del comportamento di Carver e Scheier (Carver et al., 1989).

Lo strumento è composto da 15 sottoscale costituite da 4 item ciascuna per un totale di 60 item (si veda Appendice 4). Un primo gruppo di sottoscale è relativo alle strategie di coping mirate alla soluzione del problema che genera stress: coping attivo, pianificazione, rimozione di attività competitive, controllo, ricerca di sostegno sociale per ragioni strumentali. Un secondo gruppo è costituito da sottoscale relative a strategie di coping focalizzate sugli aspetti emotivi connessi all'evento stressante: ricerca di sostegno sociale per ragioni affettive, sfogo delle emozioni. Il terzo gruppo è costituito da sottoscale relative a strategie di coping finalizzate all'evitamento dell'evento stressante: disimpegno comportamentale, disimpegno mentale. Vi è infine un quarto gruppo costituito da sottoscale relative a differenti strategie di coping accomunate da un unico focus e associabili in vario modo alle modalità precedentemente descritte: interpretazione positiva e crescita, negazione, accettazione, ricorso alla religione, uso di sostanze, humor.

Il COPE è utilizzabile per misurare sia lo stile di coping disposizionale che quello situazionale. Nel presente studio è stata utilizzata la forma disposizionale chiedendo ai partecipanti di pensare alle modalità che in genere utilizzano per far fronte agli eventi stressanti e di indicare utilizzando una scala Likert a 4 passi da 1 "non mi capita ma" a 4 "mi capita molto spesso", la frequenza con la quale fanno ricorso alle strategie presentate nelle affermazioni del questionario.

Le analisi condotte su ciascuna delle sottoscale hanno rilevato una buona coerenza interna (alfa di Cronbach tra .62 e .85) delle sottoscale stesse e una discreta stabilità rilevata col metodo del test-retest a due mesi.

Il Cope è stato tradotto e validato in italiano da Sica, Novara, Dorz, Sanavio (Sica, Novara, Dorz, & Sanavio, 1997) Anche la versione italiana mostra una buona coerenza interna (alfa di Cronbach tra .63 e .95). Le analisi fattoriali della versione italiana (Steca, Accardo, & Capanna, 2001) ricalcano approssimativamente i risultati ottenuti da Carver, Scheier e Pozzo (Carver, Scheier, & Pozo, 1992).

6.2.2 General Self-Efficacy Scale

La general self-efficacy è un tratto globale di personalità importante per far luce sulle differenze individuali in termini di motivazioni, attitudini, apprendimento e task performance. Viene ritenuta un tratto stabile ed una convinzione di competenza generalizzata. Judge, Erez e Bono (Judge, Erez, & Bono, 1998) hanno definito la GSE come la percezione relativa alla propria abilità di rendimento in attività plurime e variegate, rilevando le differenze individuali

nella tendenza a considerare se stessi capaci o incapaci di fronteggiare le richieste del compito nelle più differenti situazioni e contesti (Jerusalem & Schwarzer, 1992; Mittag & Schwarzer, 1993; Schwarzer, 1994).

La Generalized Self-Efficacy Scale (GSES) (in Appendice 6) è stata creata per misurare in termini generali l'autoefficacia percepita e con lo scopo di predire il tipo di coping utilizzato per affrontare e adattarsi di fronte ai diversi eventi stressanti della vita.

La prima versione della scala è stata creata in Germania ad opera di Jerusalem e Schwarzer (1986) ed era composta da 20 item, in seguito ridotti a 10 item (Jerusalem, Schwarzer, 1986; Schwarzer e Jerusalem, 1989, 1995).

Il costrutto della self efficacy per come è inteso dai realizzatori della scala fa riferimento all'auto percezione di se stessi come in grado di affrontare esperienze nuove o difficili in vari ambiti della vita. La percezione di autoefficacia facilita il perseguimento e raggiungimento di propri obiettivi, la persistenza di fronte agli ostacoli e la capacità di recuperare velocemente di fronte a un evento stressante. Può quindi essere considerata come un fattore di resilienza (Schwarzer, 1992). I dieci item fanno riferimento a delle strategie di coping funzionali e implicano un'attribuzione interna e stabile di successo.

La GSES è una scala unidimensionale e utilizza come modalità di misura una scala Likert a quattro passi da 1 "per nulla vero" a 4 "totalmente vero".

La GSES è stata utilizzata in numerosi progetti di differenti ambiti di ricerca ed è stata tradotta e validata in oltre 27 lingue tra le quali Inglese, Spagnolo, Francese, Ungherese, Turco, Cinese ecc. (Bäßler & Schwarzer, 1996; Schwarzer, 1993; Schwarzer, Bäßler, Kwiatek, Schröder, & Zhang, 1997; Schwarzer et al., 1997; Schwarzer & Scholz, 2000).

La versione Italiana è stata tradotta e validata ad opera di Sibilis, Schwarzer, Jerusalem (1995) ed è come la scala originale composta da 10 item.

Le analisi condotte su campioni di 23 nazioni hanno rilevato una consistenza interna che varia da .76 a .90 (Alpha di Cronbach). La scala non si è dimostrata solo affidabile ma ha fornito anche prova della sua validità in termini di validità convergente e discriminante. Ad esempio la GSES correla positivamente con l'autostima e l'ottimismo, le emozioni positive e la soddisfazione lavorativa e negativamente con l'ansia, la depressione, sintomi fisici, burnout, stress. Le analisi fattoriali confermate hanno confermato l'unidimensionalità della scala. (Schwarzer, 1993). La versione italiana replica sostanzialmente i risultati ottenuti per la scala originale.

6.2.3 Positive and Negative Affect Schedule

Negli anni 90 due fattori generali chiamati Positive Affect (PA) e Negative Affect (NA) hanno iniziato ad assumere una posizione rilevante all'interno delle ricerche sulle esperienze emozionali. Questi due fattori sono stati individuati in molti studi di tipo sia intraindividuale che interindividuale e sono emersi in modo determinante all'interno di differenti setting, formati di risposta, linguaggi e culture (Almagor & Ben Porath, 1989; Mayer & Gaschke, 1988; Meyer & Shack, 1989; Tellegen, 1985; Watson, 1988; Watson, Clark, & Tellegen, 1984; Watson & Tellegen, 1985; Zevon & Tellegen, 1982).

L'affetto è un termine generale che concerne le qualità e i tratti centrali dell'esperienza emotiva e attribuisce a quest'ultima il suo carattere non cognitivo (Frijda, 1993). Esso si riferisce principalmente alla valenza positiva (piacevole) o negativa (spiacevole) degli accadimenti (Parkinson, Totterdell, Brinner, & Reynolds, 1996). L'affetto può essere considerato sia dal punto di vista disposizionale, ovvero come la tendenza stabile di una persona a sperimentare un particolare stato affettivo piacevole (PA) o spiacevole (NA), sia in una prospettiva situazionale e quindi come degli stati emotivi transitori legati a una particolare situazione (Tellegen, 1985; Watson, 2000; Clark e Watson, 1999).

Con l'obiettivo di misurare l'affetto nelle sue due accezioni positive e negative Watson, Clark, e Tellegen (1988) hanno sviluppato il Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) (in Appendice 5) che consiste in due scale di 10 item ognuna. La Positive Affect Scale comprende item che rimandano all'essere attivi, allo sperimentare gioia o all'essere orgogliosi. La Negative Affect Scale comprende item che fanno riferimento all'essere spaventati, ansiosi o al vergognarsi. Per entrambe le scale i partecipanti valutano lo stato affettivo sperimentato attraverso una scala Likert a cinque passi da 1 "pochissimo o per nulla" a 5 "moltissimo".

La scala può essere usata, modificando le istruzioni, per misurare sia l'affettività di tratto che di stato. Nel presente studio è stata utilizzata la forma disposizionale chiedendo ai partecipanti di valutare quanto generalmente sperimentano gli stati emotivi presentati.

Watson e Clark (1994; 1997) hanno rilevato una buona consistenza interna per entrambe le scale (PA e NA) con valori dell'alfa di Cronbach's compresi tra .83 e .90 per la Positive Affect e tra .85 e .90 per la Negative Affect. Inoltre le due scale risultano indipendenti tra loro (Watson & Clark; 1994; Watson, Clark & Tellegen, 1988). Le analisi fattoriali confermano l'esistenza di due fattori dominanti (PA e NA) che spiegano il 62,8% della varianza nella forma situazionale e il 68,7% della varianza nella forma disposizionale.

Il PANAS ha fornito anche prova della sua validità convergente. La scala sull'affetto negativo correla positivamente con la depressione, l'ansia e l'ostilità, Watson e Clark (1992).

L'adattamento italiano è stato fatto da Terracciano, McCrae e Costa (Terracciano, McCrae, & Costa, 2003) e replica i risultati ottenuti dalla scala originale.

7 Procedura

Le tre scale per la misurazione della resilienza (RS, CD-RSIC, RSA) e le tre scale necessarie per indagare la validità di costrutto (COPE, PANAS, GSES) sono state somministrate e interamente completate da tutti i partecipanti. Al fine di verificare un eventuale influenza data dall'ordine di somministrazione delle scale è stata prevista un'alternanza casuale nell'ordine di presentazione attraverso la creazione di 'pacchetti' consegnati a ciascuno dei partecipanti. La somministrazione è stata realizzata in gruppo allargato. I pacchetti con i questionari erano preceduti da un breve modulo nel quale era spiegata sommariamente la finalità della ricerca e nel quale erano richiesti alcuni dati anagrafici (età, sesso, facoltà). I questionari sono stati compilati in forma anonima.

8 Analisi dei dati

I dati relativi alle tre scale per la misurazione del livello di resilienza (RS, CD-RSIC, RSA) sono stati analizzati con l'ausilio dei softwares SPSS 15 e Amos 6.0 al fine di: valutare la struttura fattoriale delle versioni italiane delle scale in questione, valutarne l'affidabilità e la validità, stabilirne le norme locali ed infine per valutare le differenze di genere nei punteggi ottenuti nelle scale.

Per la valutazione della struttura fattoriale (primo obiettivo) dopo aver proceduto alla verifica dell'adeguatezza delle variabili e della fattorializzabilità della matrice di correlazione è stata effettuata per ogni scala un'*Analisi Fattoriale Esplorativa* con il metodo delle componenti principali seguita da un'*Analisi Fattoriale Confermativa* con la procedura della massima verosimiglianza. Per verificare il buon adattamento dei dati al modello sono stati calcolati i seguenti indici: CFI (Comparative Fit Index), NNFI (Non Normed Fit Index) e RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation).

Per il conseguimento del secondo obiettivo su ogni scala è stata condotta un'*Item Analysis* che ha richiesto il calcolo per ogni item di media, deviazione standard, asimmetria, curtosi, una *Reliability Analysis* condotta attraverso il calcolo per ogni scala e sotto scala dell'alfa di Cronbach e il calcolo per ogni item della correlazione inter item totale e una *Validity Analysis* condotta attraverso la correlazione delle scale in questione con tre scale che misurano diverse caratteristiche correlate al costrutto della resilienza. Nello specifico le caratteristiche scelte

sono la valenza edonica misurata attraverso il Positive and Negative Affect Schedule (PANAS: Watson, Clark & Tellegen, 1988), lo stile di coping misurato attraverso il Coping Orientation to Problems Experiences (COPE: Carver, Weintraub & Scheier, 1989), e l'autoefficacia misurata con la General Self-Efficacy Scale (GSE: Schwarzer & Jerusalem, 1995).

Per stabilire le norme locali della Resilience Scale, della Condor e Davidson Resilience Scale e della Resilience Scale for Adult (terzo obiettivo) è stato utilizzato come sistema di conversione dei punteggi il centilaggio.

Al fine di esplorare differenze ascrivibili al genere (quarto obiettivo) è stata condotta un'Analisi della Varianza Multivariata considerando come variabile indipendente il genere (maschi e femmine) e come variabile dipendente i punteggi ottenuti nelle diverse scale in questione.

È stata condotta anche un'Analisi della Varianza Multivariata (MANOVA) per valutare gli effetti dovuti all'ordine di somministrazione e l'analisi in questione ha rilevato l'assenza di effetti significativi.

9 Risultati

Le analisi sopra descritte sono state condotte separatamente su dati relativi ad ognuna delle tre scale per la misurazione del livello di resilienza oggetto del presente studio (RS, CD-RISC, RSA). Di seguito saranno presentati separatamente per ogni scala, i risultati relativi all'Analisi Fattoriale Esplorativa e Confermativa, all'Item Analysis, alla Reliability Analysis, alla Validity Analysis, e all'Analisi della Varianza Multivariata.

9.1 Risultati relativi alla Resilience Scale

Di seguito verranno presentati i risultati relativi alla Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993).

Analisi Fattoriale Esplorativa

La conduzione dell'analisi fattoriale ha richiesto una preliminare verifica delle assunzioni relative all'adeguatezza delle variabili (livello di misurazione e forma della distribuzione) e della fattorializzabilità della matrice di correlazione. Le variabili sottoposte ad analisi sono misurate tramite una scala Likert a 7 passi ed è pertanto corretto applicare a questo tipo di variabili metodi di analisi sviluppati per variabili al livello degli intervalli equivalenti a condizione che la distribuzione delle frequenze non si discosti troppo dalla normalità (Barbaranelli, 2003; Barbaranelli & Natali, 2005). Condizione soddisfatta dal momento che, come è possibile vedere dalla tabella 1 i valori di asimmetria e curtosi di tutte le variabili sono

compresi tra -1 e + 1. Attraverso il calcolo della distanza di Mahalanobis e del coefficiente di Mardia si è provveduto alla verifica della normalità multivariata. Tale analisi ha dimostrato che era possibile raggiungere una perfetta normalità multivariata escludendo dal campione un soggetto (n° 102).

Le analisi per la verifica della fattorializzabilità della matrice di correlazione, condotte attraverso il calcolo di alcuni coefficienti (determinante, test KMO e test di sfericità di Bartlett, Anti-Immagine) hanno evidenziato: la non esistenza di variabili linearmente dipendenti, l'adeguatezza campionaria relativa ad ogni variabile, che la matrice di correlazione è significativamente diversa da una matrice di identità. Inoltre i valori dei coefficienti di correlazione sono tutti globalmente elevati (superiori a 1 e tendenti a 3) e i valori di probabilità associati ad ogni coefficiente risultano significativi.

Le assunzioni per la realizzazione dell'analisi fattoriale esplorativa sono quindi state soddisfatte, si è pertanto proceduto alla realizzazione di suddette analisi adottando il metodo della fattorializzazione per asse principale. In una prima fase si è preferito non determinare il numero di fattori da estrarre.

Tabella 1 Matrice delle saturazioni degli item dellaRS

	Fattore 1
Di solito in un modo o nell'altro riesco a cavarmela	,338
L'aver portato a termine qualcosa nella mia vita mi rende orgoglioso	,704
Normalmente accetto quanto mi riserva il destino	,650
Sono amico di me stesso	,469
Sono determinato	,756
Mantengo vivo l'interesse per quanto mi circonda	,738
Crederci in me stesso mi aiuta a superare i tempi duri	,796
La mia vita ha un senso	,802
Quando sono in una situazione difficile di solito riesco a trovare una soluzione	,787
Ho sufficienti energie per fare ciò che devo fare	,820

Questo tipo di analisi ha prodotto l'estrazione di un unico fattore in grado di spiegare il 49,37% della varianza. L'analisi della matrice dei fattori mostra come tutte le variabili abbiano valori elevati, tranne la variabile RS1 che ha un valore più basso seppur accettabile (Tabella 1).

Dall'analisi dello screeplot e delle correlazioni riprodotte è però emerso come la soluzione unifattoriale potesse non riprodurre ottimamente la matrice di correlazione. Per tale motivo si è deciso di ripetere le analisi chiedendo l'estrazione di due fattori. I risultati hanno mostrato l'esistenza di un primo fattore in grado di spiegare il 50% della varianza e di un secondo fattore in grado di spiegare il 5,5 % della varianza. Dall'analisi della matrice dei fattori

(prima della rotazione) è stato possibile rilevare come solo la variabile RS2 (*L'aver portato a termine qualcosa nella mia vita mi rende orgoglioso*) poteva essere attribuita al secondo fattore, anche se il suo valore di saturazione era comunque superiore nel primo fattore. L'analisi della matrice dei fattori dopo la rotazione (promax) ha messo in evidenza che anche la variabile RS1 (*Di solito, in un modo o nell'altro, riesco a cavarmela*) poteva rientrare nel secondo fattore sebbene anche in questo caso la variabile in questione avesse un valore di saturazione su entrambi i fattori inferiore a + 0 - 3.

Dal momento che: l'analisi dei residui nella soluzione a due fattori non ha dato un esito positivo, nella soluzione a un fattore tutte le variabile raggiungono un valore di saturazione pari a + 0 - 3 e che non si ravvisa nessuna motivazione di ordine teorico in grado di spiegare la collocazione delle variabili RS1 e RS 2 in un secondo fattore si è deciso di procedere alla validazione della soluzione monofattoriale attraverso la determinazione del Factor Score Determinacy (Coefficiente di Determinazione Fattoriale) che misura quanto bene i fattori sono misurati dagli item inclusi nel modello fattoriale. Il coefficiente di determinazione è risultato pari a 0,92 ad indicare un'elevata qualità della misurazione.

Analisi fattoriale confermativa

La soluzione monofattoriale individuata attraverso l'analisi esplorativa è stata utilizzata per generare il modello che è stato valutato attraverso l'analisi fattoriale confermativa. Si è fatto ricorso alla procedura della massima verosimiglianza (Bentler, 1995). Il modello (Figura1) presenta un ottimo adattamento ai dati con un valore di chi-quadro pari a $X^2= 335,67$ per $p<.001$. Anche indici alternativi confermano la bontà dell'adattamento dei dati al modello (RMSEA= 0,87, CFI= 0.92, NNFI= 0,81).

Item Analysis

Per ogni item si è proceduto al calcolo della media, della deviazione standard, dei valori di asimmetria e curtosi (Tabella 2). I risultati ottenuti dimostrano che gli item che compongono la Resilience Scale hanno una buona capacità discriminativa evidenziata da indici di asimmetria compresi tra -0,066 e - 0,696 e di curtosi compresi tra -0,096 e 0,666. Tutti gli item hanno valori di asimmetria e curtosi compresi nell'intervallo di accettazione (+ 1/ -1) ad indicare che le variabili in questione seguono una distribuzione normale univariata.

Reliability Analysis

Al fine di valutare l'*affidabilità* della scala è stata calcolata l'alfa di Cronbach che è risultata essere di 0,89 confermando una buona coerenza interna della scala, ovvero un buon grado di

accordo tra gli item della stessa. Il buon accordo tra gli item è dimostrato anche dal grado di correlazione inter item totale che varia da 0,55 a 0,74 (Tabella 2)

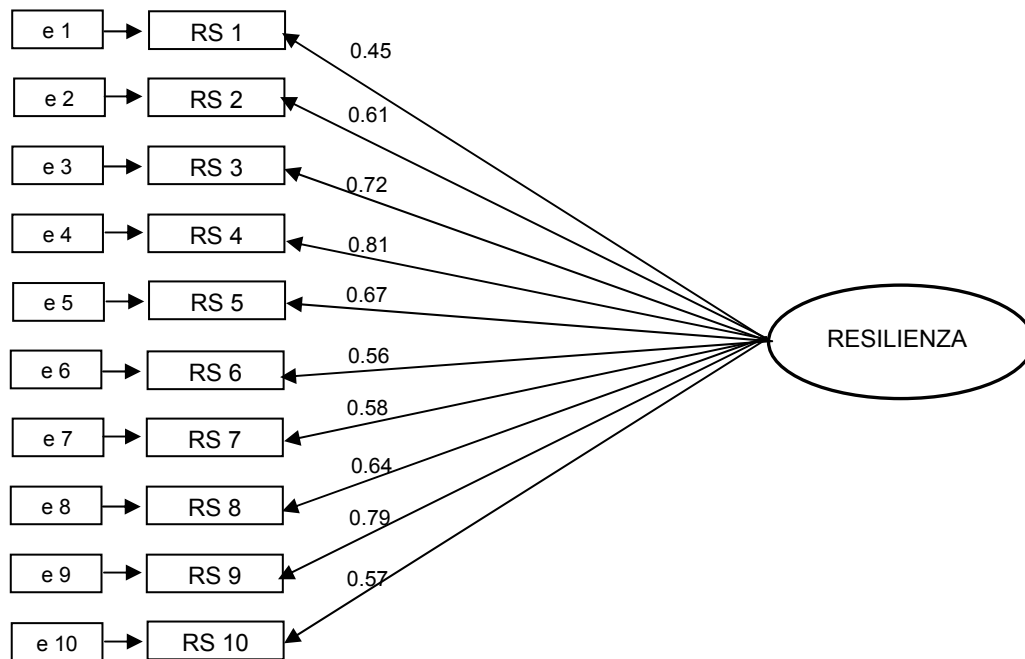


Figura 4: Modello fattoriale della Resilience Scale

Validity Analysis

Per quanto riguarda la *validità di costrutto* si è provveduto alla correlazione della RS con il Positive and Negative Affect Schedule (Clark, e Tellegen ;1988), la Generalized Self-Efficacy Scale (Jerusalem, Schwarzer, 1986) e il Coping Orientation to Problems Experiences (Carver, Scheier e Weintraub; 1989). La RS si è dimostrata positivamente correlata con la GSES (r di Pearson = 0,83, $p < 0,01$) e con la sottoscala Positive Affect del PANAS (r di Pearson = 0,79, $p < 0,01$). Correla invece negativamente con la Negative Affect del PANAS (r di Pearson = -0,52, $p < 0,01$). Per quanto riguarda il COPE vista la numerosità delle sottoscale si è preferito operare una sintesi dei dati sommando i punteggi ottenuti nelle diverse strategie di coping in base al modello proposto da Ness e Segerstrom (si veda secondo capitolo). Si sono così ottenuti quattro punteggi relativi a quattro stili di coping generali: approach coping (problem focused e emotion focused) e avoidance coping (problem focused e emotion focused). Le analisi successive hanno mostrato una correlazione positiva tra la RS e l'approach coping. Nello specifico la correlazione tra RS e approach coping - problem focused è pari a 0,78 (r di Pearson con $p < 0,01$) mentre la correlazione con approach coping – emotion focused è pari a

0,65 (r di Pearson con $p < 0,01$). La RS correla invece negativamente con l'avoidance coping con indici di correlazioni di -0,43 (r di Pearson con $p < 0,01$) per avoidance coping – problem focused e di - 0,52 (r di Pearson con $p < 0,01$) per avoidance coping – emotion focused (Tabella 12).

Tabella 2 Media, Deviazione Standard, Asimmetria e Curtosi degli item della RS.

	Media	SD	Asimmetria	Curtosi	Correlazione Item-totale
Di solito in un modo o nell'altro riesco a cavarmela	4,25	1,647	-,194	-,608	0,62
L'aver portato a termine qualcosa nella mia vita mi rende orgoglioso	5,11	1,260	-,696	-,096	0,57
Normalmente accetto quanto mi riserva il destino	5,51	1,376	-,629	-,655	0,71
Sono amico di me stesso	4,11	1,462	-,066	-,317	0,58
Sono determinato	4,80	1,522	-,306	-,666	0,55
Mantengo vivo l'interesse per quanto mi circonda	4,75	1,483	-,380	-,518	0,69
Credere in me stesso mi aiuta a superare i tempi duri	4,97	1,402	-,422	-,411	0,74
La mia vita ha un senso	4,67	1,582	-,170	-,544	0,72
Quando sono in una situazione difficile di solito riesco a trovare una soluzione	5,07	1,543	-,266	-,608	0,70
Ho sufficienti energie per fare ciò che devo fare	4,69	1,388	-,344	-,573	0,59

Tabella 3: Medie e deviazioni standard di maschi e femmine alla RS

	MASCHI		FEMMINE	
	Media	SD	Media	SD
Di solito in un modo o nell'altro riesco a cavarmela	4,32	1,594	4,17	1,698
L'aver portato a termine qualcosa nella mia vita mi rende orgoglioso	5,05	1,377	5,18	1,132
Normalmente accetto quanto mi riserva il destino	5,41	1,432	5,52	1,314
Sono amico di me stesso	4,18	1,591	4,14	1,323
Sono determinato	5,67	1,644	4,92	1,383
Mantengo vivo l'interesse per quanto mi circonda	4,66	1,590	4,74	1,365
Credere in me stesso mi aiuta a superare i tempi duri	4,83	1,436	5,02	1,357
La mia vita ha un senso	4,59	1,687	4,65	1,469
Quando sono in una situazione difficile di solito riesco a trovare una soluzione	5,02	1,630	5,08	1,453
Ho sufficienti energie per fare ciò che devo fare	4,61	1,517	4,77	1,244

Determinazione delle norme locali

Come sistema di conversione dei punteggi si è fatto ricorso al centilaggio, considerando come non resilienti soggetti con punteggi inferiori al trentesimo centile, mediamente resilienti

soggetti con punteggi compresi tra il trentesimo centile e il settantesimo centile e resilienti i soggetti con punteggi superiori al settantesimo centile.

Differenze di genere

Le medie del campione maschile e del campione femminile non sembrano discostarsi in modo significativo (Tabella 3). Anche se i maschi sembrano maggiormente propensi, rispetto al campione femminile, a considerarsi come determinati. L'analisi della varianza univariata considerando come variabile indipendente il genere (maschi e femmine) e come variabile dipendente i punteggi ottenuti alla RS non ha riscontrato nessuna differenza significativa legata al genere.

9.2 Risultati relativi alla Connor e Davidson Resilience Scale

Di seguito verranno presentati i risultati relativi alla Connor e Davidson Resilience Scale.

Exploratory Factor Analysis

Come per la RS anche per la CD-RISC è stata condotta una fase preliminare di verifica delle assunzioni relative all'adeguatezza delle variabili e della fattorializzabilità della matrice di correlazione. Tutti gli item hanno valori di asimmetria e curtosi compresi nell'intervallo di accettazione (+ 1/ -1) (Tabella 4) ad indicare che le variabili in questione seguono una distribuzione normale univariata ed è pertanto possibile applicare i metodi di analisi sviluppati per variabili al livello degli intervalli equivalenti (Barbaranelli, 2003; Barbaranelli e Natali, 2005). Attraverso il calcolo della distanza di Mahalanobis e del coefficiente di Mardia si è provveduto alla verifica della normalità multivariata. Tale analisi ha dimostrato che era possibile raggiungere una buona normalità multivariata escludendo dal campione 5 soggetti (n° 34, 146, 157, 42, 65).

Le analisi per la verifica della fattorializzabilità della matrice di correlazione, condotte attraverso il calcolo di alcuni coefficienti (determinante, test KMO e test di sfericità di Bartlett, Anti-Immagine) hanno evidenziato: la non esistenza di variabili linearmente dipendenti, l'adeguatezza campionaria relativa ad ogni variabile, che la matrice di correlazione è significativamente diversa da una matrice di identità.

Inoltre i valori dei coefficienti di correlazione sono tutti globalmente elevati (superiori a 1 e tendenti a 3) e i valori di probabilità associati ad ogni coefficiente risultano significativi.

Le assunzioni per la realizzazione dell'analisi fattoriale esplorativa sono quindi state soddisfatte, si è pertanto proceduto alla realizzazione di suddette analisi adottando il metodo della fattorializzazione per asse principale. Questo tipo di analisi ha prodotto l'estrazione di

due fattori il primo in grado di spiegare il 69,17 % della varianza e il secondo fattore in grado di spiegare il 6,79 % della varianza (Tabella 5).

Tabella 4: Media, Deviazione Standard, Asimmetria e Curtosi della CD-RISC

	Media	SD	Asimmetria	Curtosi	Correlazione Item-totale
Sono capace di adattarmi ai cambiamenti	3,71	1,159	-,562	-,774	0,52
Ho relazioni confidenziali e sicure	3,37	1,075	-,335	-,513	0,42
Talvolta la fortuna o Dio possono aiutare	3,42	1,209	-,511	-,630	0,71
Riesco ad affrontare qualsiasi cosa mi accada	3,37	1,225	-,303	-,857	0,67
I successi passati mi danno la fiducia necessaria per affrontare le nuove sfide	3,21	,975	,134	-,602	0,55
Vedo il lato positivo delle cose	3,51	1,148	-,479	-,743	0,69
Affrontare lo stress mi rende più forte	3,29	,984	,122	-,481	0,45
Tendo a riprendermi facilmente dopo una malattia o una sofferenza	3,26	1,043	-,019	-,627	0,57
Le cose accadono per una ragione	3,15	1,096	-,094	-,741	0,58
Qualunque cosa faccia mi impegno al massimo	3,58	1,038	-,262	-,785	0,49
Sono in grado di realizzare i miei obiettivi	3,24	1,037	-,133	-,630	0,44
Quando le cose sembrano senza speranza, non mi do per vinto	3,41	,910	-,182	-,630	0,41
So a chi rivolgermi per chiedere aiuto	3,32	1,160	-,234	-,794	0,56
Sotto pressione, mi concentro e penso chiaramente	3,32	1,185	-,190	-,885	0,51
Quando devo risolvere un problema preferisco avere il controllo della situazione	3,20	,989	-,097	-,643	0,69
Non mi faccio scoraggiare facilmente dai fallimenti	3,56	1,063	-,308	-,836	0,62
Penso a me stesso come a una persona forte	3,12	1,042	,234	-,874	0,57
Prendo decisioni impopolari o difficili	3,11	1,117	,167	-,880	0,68
Sono in grado di gestire stati d'animo spiacevoli	3,10	,915	,008	-,129	0,63
Agisco basandomi sulle mie sensazioni	3,39	,990	-,337	-,395	0,49
Ho un forte senso dell'obiettivo	3,51	1,092	-,455	-,466	0,67
Ho il controllo della mia vita	3,32	1,037	,020	-,887	0,61
Mi piacciono le sfide	3,36	1,038	-,312	-,615	0,53
Lavoro per raggiungere i miei obiettivi	3,47	1,110	-,290	-,707	0,60
Sono orgoglioso di quanto ho realizzato	3,75	,994	-,518	-,365	0,70

Tabella 5: Matrice rotata delle saturazioni degli item della CD-RISC

	Fattore 1	Fattore 2
15 Quando devo risolvere un problema preferisco avere il controllo della situazione	0,867	0,152
13 So a chi rivolgermi per chiedere aiuto	0,834	0,250
10 Qualunque cosa faccia mi impegno al massimo	0,797	0,245
6 Vedo il lato positivo delle cose	0,792	0,164
9 Le cose accadono per una ragione	0,784	0,262
25 Sono orgoglioso di quanto ho realizzato	0,774	0,286
11 Sono in grado di realizzare i miei obiettivi	0,774	0,224
2 Ho relazioni confidenziali e sicure	0,765	0,188
14 Sotto pressione, mi concentro e penso chiaramente	0,760	0,158
3 Talvolta la fortuna o Dio possono aiutare	0,759	0,250
20 Agisco basandomi sulle mie sensazioni	0,648	0,399
17 Penso a me stesso come a una persona forte	0,634	0,172
24 Lavoro per raggiungere i miei obiettivi	0,614	0,125
21 Ho un forte senso dell'obiettivo	0,501	0,270
19 Sono in grado di gestire stati d'animo spiacevoli	0,509	0,381
22 Ho il controllo della mia vita	0,481	0,147
18 Prendo decisioni impopolari o difficili	0,378	0,162
5 I successi passati mi danno la fiducia necessaria per affrontare le nuove sfide	0,368	0,677
4 Riesco ad affrontare qualsiasi cosa mi accada	0,215	0,678
8 Tendo a riprendermi facilmente dopo una malattia o una sofferenza	0,379	0,627
23 Mi piacciono le sfide	0,224	0,564
7 Affrontare lo stress mi rende più forte	0,158	0,617
12 Quando le cose sembrano senza speranza, non mi do per vinto	0,143	0,544
1 Sono capace di adattarmi ai cambiamenti	0,257	0,396
16 Non mi faccio scoraggiare facilmente dai fallimenti	0,274	0,479

Il primo fattore è composto dagli item 2, 3, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25 ed è riconducibile alla Self-Confidence. Il secondo fattore è composto dagli item 1, 4, 5, 7, 8, 12, 16, 23 e gli si può attribuire l'etichetta di Tenacia. L'esistenza di due fattori è confermata anche dall'osservazione dello screeplot e delle correlazioni riprodotte.

La validazione della soluzione bifattoriale attraverso la determinazione del Factor Score Determinacy ha prodotto un coefficiente di determinazione pari a 0,78 ad indicare una qualità della misurazione adeguata (Tabchnik e Fidell; 1989).

Confirmatory Factor Analysis

La soluzione bifattoriale individuata attraverso l'analisi esplorativa è stata utilizzata per generare il modello che è stato valutato attraverso l'analisi fattoriale confermativa. Si è fatto ricorso alla procedura della massima verosimiglianza (Bentler, 1995). Il modello (Figura 2) presenta un ottimo adattamento ai dati con un valore di chi-quadro pari a $X^2= 382,43$ per $p<.001$. Anche indici alternativi confermano la bontà dell'adattamento dei dati al modello (RMSEA= 0,92, CFI= 0.72, NNFI= 0,78). Tra i due fattori è stata rilevato un livello di correlazione medio pari a 0,47.

Item Analysis

Per ogni item si è proceduto al calcolo della media, della deviazione standard, dei valori di asimmetria e curtosi (Tabella 4). I risultati ottenuti dimostrano che gli item che compongono la CD-RISCR hanno una buona capacità discriminativa evidenziata da indici di asimmetria compresi tra $-0,008$ e $-0,562$ e di curtosi compresi tra $-0,129$ e $-0,887$.

Tutti gli item hanno valori di asimmetria e curtosi compresi nell'intervallo di accettazione ($+1/-1$) ad indicare che le variabili in questione seguono una distribuzione normale univariata.

Reliability Analysis

Al fine di valutare l'*affidabilità* della scala è stata calcolata l'alfa di Cronbach che è risultata essere di 0,95 confermando un' ottima coerenza interna della scala, ovvero un buon grado di accordo tra gli item della stessa (Tabella 6). Il buon accordo tra gli item è dimostrato anche dal grado di correlazione inter item totale che variano da 0,32 a 0,71

E' stata condotta un'analisi dell'affidabilità anche per le due sottodimensioni evidenziate dall'analisi fattoriale e i risultati mostrano che la sottoscala della tenacia è dotata di una sufficiente coerenza interna (alfa di Cronbach = 0,68) mentre la sottoscala della self-confidence ha una discreta coerenza interna (alfa di Cronbach = 0,72).

Tabella 6: Alfa di Cronbach della CD-RISC e delle relative sottoscale

	Alfa di Cronbach	Media	SD	1	2	Total CD.RISC
1- Tenacia	0,68	4,05	1,02	-	0,47	0,63
2- Self Confidence	0,72	4,52	1,51		-	0,75
Total CD-RISC	0,95	4,28	1,23			-

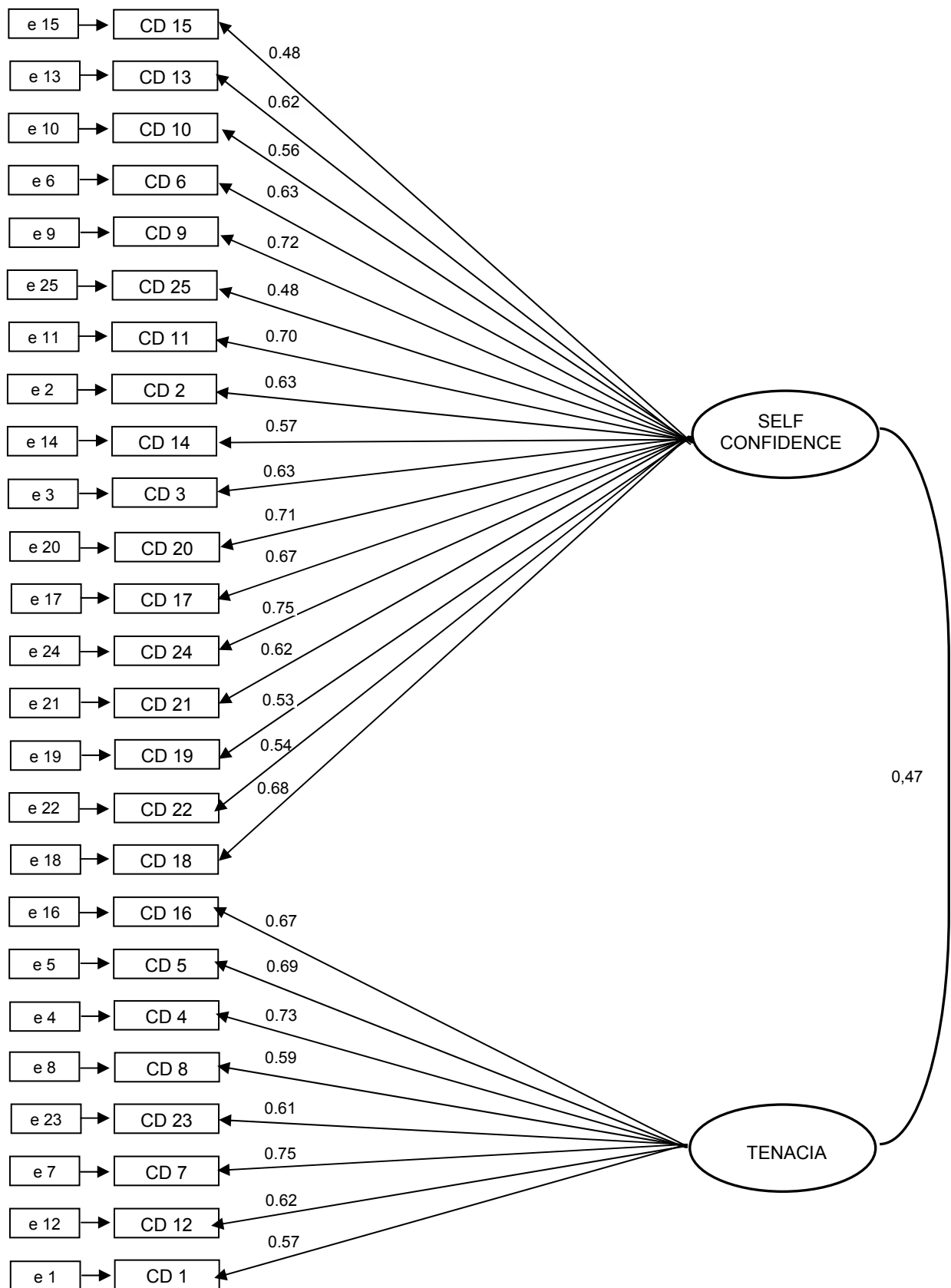


Figura 2: Modello fattoriale della CD-RISC

Validity Analysis

Per quanto riguarda la *validità di costrutto* si è provveduto alla correlazione della CD-RISC con il Positive and Negative Affect Schedule (Clark & Tellegen, 1988), la Generalized Self-Efficacy Scale (Jerusalem, Schwarzer, 1986) e il Coping Orientation to Problems Experiences (Carver et al., 1989)

La CD-RISC si è dimostrata positivamente correlata con la GSES (r di Pearson = 0,63, $p < 0,01$), con la sottoscala Positive Affect del PANAS (r di Pearson = 0,61, $p < 0,01$), con l'approach coping - problem focused (r di Pearson = 0,67 con $p < 0,01$) e con l'approach coping – emotion focused (r di Pearson = 0.53 con $p < 0,01$).

Correla invece negativamente con la Negative Affect del PANAS (r di Pearson = - 0,57, $p < 0,01$), l'avoidance coping-problem focused (r di Pearson = -0,32 con $p < 0,01$) e l'avoidance coping – emotion focused (r di Pearson = -0,45 con $p < 0,01$) (Tabella 12).

Determinazione delle norme locali

Come sistema di conversione dei punteggi si è fatto ricorso al centilaggio, considerando come non resilienti soggetti con punteggi inferiori al trentesimo centile, mediamente resilienti soggetti con punteggi compresi tra il trentesimo centile e il settantesimo centile e resilienti i soggetti con punteggi superiori al settantesimo centile

Differenze di genere

Le medie del campione maschile e del campione femminile non sembrano discostarsi in modo significativo (Tabella 7).

Al fine di esplorare differenze ascrivibili al genere è stata condotta un'analisi della varianza multivariata come variabile indipendente il genere (maschi e femmine) e come variabile dipendente i punteggi totali e i punteggi delle sottoscale ottenuti alla CDRISC e non è stata riscontrata nessuna differenza significativa.

9.3 Risultati relativi alla Resilience Scale for Adult

Di seguito verranno presentati i risultati relativi alla Resilience Scale for Adult.

Analisi Fattoriale Esplorativa

Come per altre scale anche per la RSA è stata condotta una fase preliminare di verifica delle assunzioni relative all'adeguatezza delle variabili e della fattorializzabilità della matrice di correlazione. Tutti gli item hanno valori di asimmetria e curtosi compresi nell'intervallo di accettazione (+ 1/ -1) (Tabella 8) ad indicare che le variabili in questione seguono una distribuzione normale univariata.

Tabella 7: Medie e Deviazioni Standard di maschi e femmine

	MASCHI		FEMMINE	
	Media	Deviazione Standard	Media	Deviazione Standard
Sono capace di adattarmi ai cambiamenti	3,62	1,230	3,80	1,081
Ho relazioni confidenziali e sicure	3,33	1,090	3,41	1,062
Talvolta la fortuna o Dio possono aiutare	3,37	1,204	3,47	1,215
Riesco ad affrontare qualsiasi cosa mi accada	3,35	1,283	3,38	1,167
I successi passati mi danno la fiducia necessaria per affrontare le nuove sfide	3,19	1,034	3,22	,914
Vedo il lato positivo delle cose	3,47	1,211	3,56	1,083
Affrontare lo stress mi rende più forte	3,30	1,006	3,29	,964
Tendo a riprendermi facilmente dopo una malattia o una sofferenza	3,14	1,064	3,38	1,010
Le cose accadono per una ragione	3,17	1,061	3,13	1,131
Qualunque cosa faccia mi impegno al massimo	3,52	1,046	3,63	1,028
Sono in grado di realizzare i miei obiettivi	3,14	1,072	3,34	,995
Quando le cose sembrano senza speranza, non mi do per vinto	3,36	,961	3,47	,856
So a chi rivolgermi per chiedere aiuto	3,30	1,165	3,34	1,157
Sotto pressione, mi concentro e penso chiaramente	3,15	1,212	3,48	1,138
Quando devo risolvere un problema preferisco avere il controllo della situazione	3,24	,980	3,15	,998
Non mi faccio scoraggiare facilmente dai fallimenti	3,43	1,101	3,67	1,012
Penso a me stesso come a una persona forte	3,11	1,046	3,13	1,040
Prendo decisioni impopolari o difficili	3,06	1,168	3,17	1,065
Sono in grado di gestire stati d'animo spiacevoli	3,03	,945	3,16	,882
Agisco basandomi sulle mie sensazioni	3,40	,982	3,39	1,001
Ho un forte senso dell'obiettivo	3,40	1,190	3,62	,975
Ho il controllo della mia vita	3,28	1,086	3,35	,987
Mi piacciono le sfide	3,27	1,084	3,44	,986
Lavoro per raggiungere i miei obiettivi	3,41	1,131	3,54	1,088
Sono orgoglioso di quanto ho realizzato	3,62	1,016	3,88	,956

Attraverso il calcolo della distanza di Mahalanobis e del coefficiente di Mardia si è provveduto alla verifica della normalità multivariata. Tale analisi ha dimostrato che era possibile raggiungere una buona normalità multivariata escludendo dal campione 2 soggetti (n° 44, 102).

Le analisi per la verifica della fattorializzabilità della matrice di correlazione, condotte attraverso il calcolo di alcuni coefficienti (determinante, test KMO e test di sfericità di

Bartlett, Anti-Immagine) hanno evidenziato: la non esistenza di variabili linearmente dipendenti, l'adeguatezza campionaria relativa ad ogni variabile, che la matrice di correlazione è significativamente diversa da una matrice di identità.

Inoltre i valori dei coefficienti di correlazione sono tutti globalmente elevati (superiori a 1 e tendenti a 3) e i valori di probabilità associati ad ogni coefficiente risultano significativi.

Le assunzioni per la realizzazione dell'analisi fattoriale esplorativa sono quindi state soddisfatte, si è pertanto proceduto alla realizzazione di suddette analisi adottando il metodo della fattorializzazione per asse principale (rotazione Promax).

Questo tipo di analisi (senza la determinazione a priori del numero di fattori da estrarre) ha prodotto l'estrazione di sei fattori in grado di spiegare rispettivamente il 34,91%, il 29,34%, il 7,08%, il 6,23%, il 5,92% e il 3,01% della varianza (Tabella 10).

Il primo fattore comprende gli item 6-12-18-24-28-30-33 ed è etichettabile come risorse sociali.

Il secondo fattore comprende gli item 1-7-13-19-25-29 ed è riconducibile alla percezione di sé.

Il terzo fattore comprende gli item 5-11-17-23-27-32 ed è riconducibile alla coesione familiare.

Il quarto fattore comprende gli item 4-10-16-22-26-31 e rimanda alla competenza sociale.

Il quinto fattore comprende gli item 2-8-14-20 ed è etichettabile come pianificazione del futuro.

Il sesto fattore comprende 3-9-15-21 e rimanda allo Stile Strutturato. L'esistenza di sei fattori è confermata anche dall'osservazione dello screeplot e delle correlazioni riprodotte.

La validazione della soluzione esa-fattoriale attraverso la determinazione del Factor Score Determinacy ha prodotto un coefficiente di determinazione pari a 0,94 ad indicare una qualità della misurazione ottima (Tabchnik e Fidell; 1989).

Tabella 8: Asimmetria e Curtosi degli item della RSA

	Asimmetria	Curtosi
Quando accade qualcosa di imprevisto: trovo sempre una soluzione / spesso mi sento disorientato	-0,515	-0,631
I miei progetti per il futuro: sono facili da realizzare / sono difficili da realizzare	-0,160	-0,628
Sto bene quando: ho un obiettivo chiaro per il quale lottare / posso vivere alla giornata	-0,296	-0,790
Mi piace stare: insieme ad altra gente/ solo, con me stesso	-0,140	-0,301
La concezione che la mia famiglia ha di ciò che è importante nella vita: è totalmente diversa dalla mia / è molto simile alla mia *	0,447	-0,665
Posso parlare dei miei problemi con: nessuno / amici, membri della mia famiglia *	-0,424	-0,454
I miei problemi personali: non sono risolvibili / sono in grado di risolverli *	-0,627	-0,641
I miei obiettivi futuri: so come realizzarli/ non sono sicuro sul come realizzarli	0,476	-0,684
Quando inizio un nuovo progetto: raramente lo pianifico in anticipo/ preferisco averlo pianificato completamente *	-0,184	-0,662
Essere flessibile negli ambienti sociali: non è importante / è molto importante *	0,898	-0,826
Con la mia famiglia mi sento: molto felice / molto infelice	0,398	-0,629
Coloro che maggiormente mi incoraggiano sono: alcuni amici stretti, membri della famiglia / nessuno	-0,640	-0,379
Delle mie capacità: sono assolutamente sicuro / non sono sicuro	-0,719	-0,766
Se penso al mio futuro sento che sarà: molto promettente / incerto	-0,076	-0,308
Sono bravo a: organizzare il mio tempo / a sprecare il mio tempo	-0,250	-0,772
Le nuove amicizie sono qualcosa: che faccio facilmente / che ho difficoltà a fare	-0,104	-0,444
La mia famiglia è caratterizzata da: una mancanza di unione/ una solida unione *	0,228	-0,152
I legami con i miei amici sono: deboli / forti *	-0,412	-0,123
Delle mie opinioni e decisioni: spesso dubito / mi fido completamente *	-0,283	-0,180
I miei obiettivi per il futuro sono: confusi / molto chiari *	-0,116	-0,685
Le regole e le routines abituali: sono assenti nella mia vita quotidiana / mi semplificano la vita quotidiana *	-0,210	-0,799
Incontrare nuove persone è: difficile per me / facile per me *	-0,428	-0,777
Nei momenti difficili la mia famiglia: mantiene una visione positiva del futuro / vede il futuro negativamente	0,338	-0,502
Quando un membro della mia famiglia attraversa un momento di crisi o di emergenza: io ne sono informato immediatamente / passa del tempo prima che io lo sappia	-0,313	-0,632
Nei momenti difficili ho la tendenza a: vedere tutto nero / trovare qualcosa di positivo che mi possa aiutare a crescere *	0,387	-0,288
Quando sto con altre persone: rido spesso / rido raramente	-0,114	-0,317
Nella mia famiglia: non ci si aiuta gli uni con gli altri / ci si aiuta l'uno con gli altri *	0,515	-0,563
Io ricevo aiuto da: amici, membri della mia famiglia / nessuno	0,224	-0,250
Gli eventi della mia vita che non posso controllare: li gestisco accettandoli / sono una fonte continua di preoccupazione e ansia *	-0,895	-0,328
Quando ho bisogno: non ho nessuno che può aiutarmi / ho sempre qualcuno che può aiutarmi *	-0,029	-0,865
Per me, pensare a dei buoni argomenti di conversazione è: facile / difficile	0,545	-0,872
Nella mia famiglia ci piace fare le cose: ognuno per conto proprio / insieme *	0,264	-0,860
I miei amici più stretti, i membri della mia famiglia: apprezzano le mie qualità / disprezzano le mie qualità	-0,184	-0,661

Tabella 9: Media e Deviazione standard della RSA

	Media	Deviazione standard
Quando accade qualcosa di imprevisto: trovo sempre una soluzione / spesso mi sento disorientato	2,36	1,153
I miei progetti per il futuro: sono facili da realizzare / sono difficili da realizzare	2,93	1,171
Sto bene quando: ho un obiettivo chiaro per il quale lottare / posso vivere alla giornata	2,79	1,196
Mi piace stare: insieme ad altra gente/ solo, con me stesso	3,22	1,418
La concezione che la mia famiglia ha di ciò che è importante nella vita: è totalmente diversa dalla mia / è molto simile alla mia *	2,52	1,351
Posso parlare dei miei problemi con: nessuno / amici, membri della mia famiglia *	3,43	1,272
I miei problemi personali: non sono risolvibili / sono in grado di risolverli *	3,69	1,235
I miei obiettivi futuri: so come realizzarli/ non sono sicuro sul come realizzarli	2,60	1,180
Quando inizio un nuovo progetto: raramente lo pianifico in anticipo/ preferisco averlo pianificato completamente *	3,18	1,251
Essere flessibile negli ambienti sociali: non è importante / è molto importante *	3,40	1,391
Con la mia famiglia mi sento: molto felice / molto infelice	2,45	1,299
Coloro che maggiormente mi incoraggiano sono: alcuni amici stretti, membri della famiglia / nessuno	3,62	1,165
Delle mie capacità: sono assolutamente sicuro / non sono sicuro	3,74	1,316
Se penso al mio futuro sento che sarà: molto promettente / incerto	2,94	1,221
Sono bravo a: organizzare il mio tempo / a sprecare il mio tempo	3,14	1,202
Le nuove amicizie sono qualcosa: che faccio facilmente / che ho difficoltà a fare	3,00	1,326
La mia famiglia è caratterizzata da: una mancanza di unione/ una solida unione *	2,74	1,367
I legami con i miei amici sono: deboli / forti *	3,32	1,394
Delle mie opinioni e decisioni: spesso dubito / mi fido completamente *	3,33	1,339
I miei obiettivi per il futuro sono: confusi / molto chiari *	3,05	1,173
Le regole e le routines abituali: sono assenti nella mia vita quotidiana / mi semplificano la vita quotidiana *	3,11	1,180
Incontrare nuove persone è: difficile per me / facile per me *	3,23	1,206
Nei momenti difficili la mia famiglia: mantiene una visione positiva del futuro / vede il futuro negativamente	2,69	1,259
Quando un membro della mia famiglia attraversa un momento di crisi o di emergenza: io ne sono informato immediatamente / passa del tempo prima che io lo sappia	3,41	1,200
Nei momenti difficili ho la tendenza a: vedere tutto nero / trovare qualcosa di positivo che mi possa aiutare a crescere *	2,59	1,348
Quando sto con altre persone: rido spesso / rido raramente	3,10	1,238
Nella mia famiglia: non ci si aiuta gli uni con gli altri / ci si aiuta l'uno con gli altri *	2,49	1,354
Io ricevo aiuto da: amici, membri della mia famiglia / nessuno	2,72	1,385
Gli eventi della mia vita che non posso controllare: li gestisco accettandoli / sono una fonte continua di preoccupazione e ansia *	3,77	1,294
Quando ho bisogno: non ho nessuno che può aiutarmi / ho sempre qualcuno che può aiutarmi *	3,08	1,217
Per me, pensare a dei buoni argomenti di conversazione è: facile / difficile	2,43	1,278
Nella mia famiglia ci piace fare le cose: ognuno per conto proprio / insieme *	2,73	1,248
I miei amici più stretti, i membri della mia famiglia: apprezzano le mie qualità / disprezzano le mie qualità	3,26	1,137

* item ricodificati

Tabella 10: Matrice rotata delle saturazioni degli item della RSA

N° Item	Fattore 1	Fattore 2	Fattore 3	Fattore 4	Fattore 5	Fattore 6
12	0,869	0,152	0,068	0,045	-0,023	0,093
18	0,838	0,250	0,053	0,032	-0,035	0,082
24	0,796	0,245	0,037	-0,039	0,098	0,034
6	0,794	0,164	-0,023	0,021	0,012	0,032
30	0,772	0,262	0,034	0,015	0,001	0,036
28	0,771	0,286	0,035	0,046	0,037	0,045
33	0,732	0,224	0,039	0,089	0,230	-0,049
13	0,265	0,774	0,042	0,097	0,245	0,002
7	0,060	0,669	-0,056	0,110	0,178	0,065
1	0,159	0,658	-0,134	-0,156	0,164	0,056
29	0,048	0,643	0,894	0,271	0,270	-0,876
19	0,034	0,597	0,126	0,124	0,243	-0,172
25	-0,014	0,573	0,267	0,097	-0,098	0,119
23	0,001	0,270	0,737	0,043	0,034	0,196
32	0,109	0,381	0,721	0,032	0,089	0,231
5	0,181	0,147	0,698	0,013	0,083	0,237
11	0,078	0,162	0,672	0,048	-0,053	0,287
17	0,068	0,177	0,668	0,146	0,192	0,198
27	0,015	0,078	0,636	0,168	0,183	0,032
31	0,079	0,127	-0,145	0,894	0,118	0,098
16	0,124	0,064	0,089	0,882	0,174	0,136
4	0,058	0,017	0,178	0,875	0,165	-0,078
26	0,132	-0,144	-0,034	0,827	0,029	0,076
10	0,057	0,096	0,079	0,795	0,038	0,023
22	0,074	0,179	0,063	0,778	0,047	0,098
14	0,034	0,134	-0,893	0,131	0,665	0,094
20	0,098	-0,123	0,179	0,101	0,543	0,032
8	-0,045	0,074	0,189	0,098	0,512	0,129
2	-0,036	0,042	0,127	0,076	0,509	0,293
15	0,021	0,045	0,091	0,037	-0,267	0,679
9	0,027	0,177	-0,056	0,024	0,108	0,668
21	0,046	0,095	0,034	0,059	0,153	0,654
3	0,001	0,103	0,225	-0,026	0,152	0,594

Confirmatory Factor Analysis

La soluzione esafattoriale individuata attraverso l'analisi esplorativa è stata utilizzata per generare il modello che è stato valutato attraverso l'analisi fattoriale confermativa. Si è fatto ricorso alla procedura della massima verosimiglianza (Bentler, 1995). Il modello (Figura 3) presenta un ottimo adattamento ai dati con un valore di chi-quadro pari a $X^2= 398,89$ per $p<.001$. Anche indici alternativi confermano la bontà dell'adattamento dei dati al modello (RMSEA= 0,58, CFI= 0.89, NNFI= 0,86). Alcuni fattori sono tra loro correlati. Nello specifico sono state rilevate alti valori di correlazione tra la Percezione di Sé e lo Stile

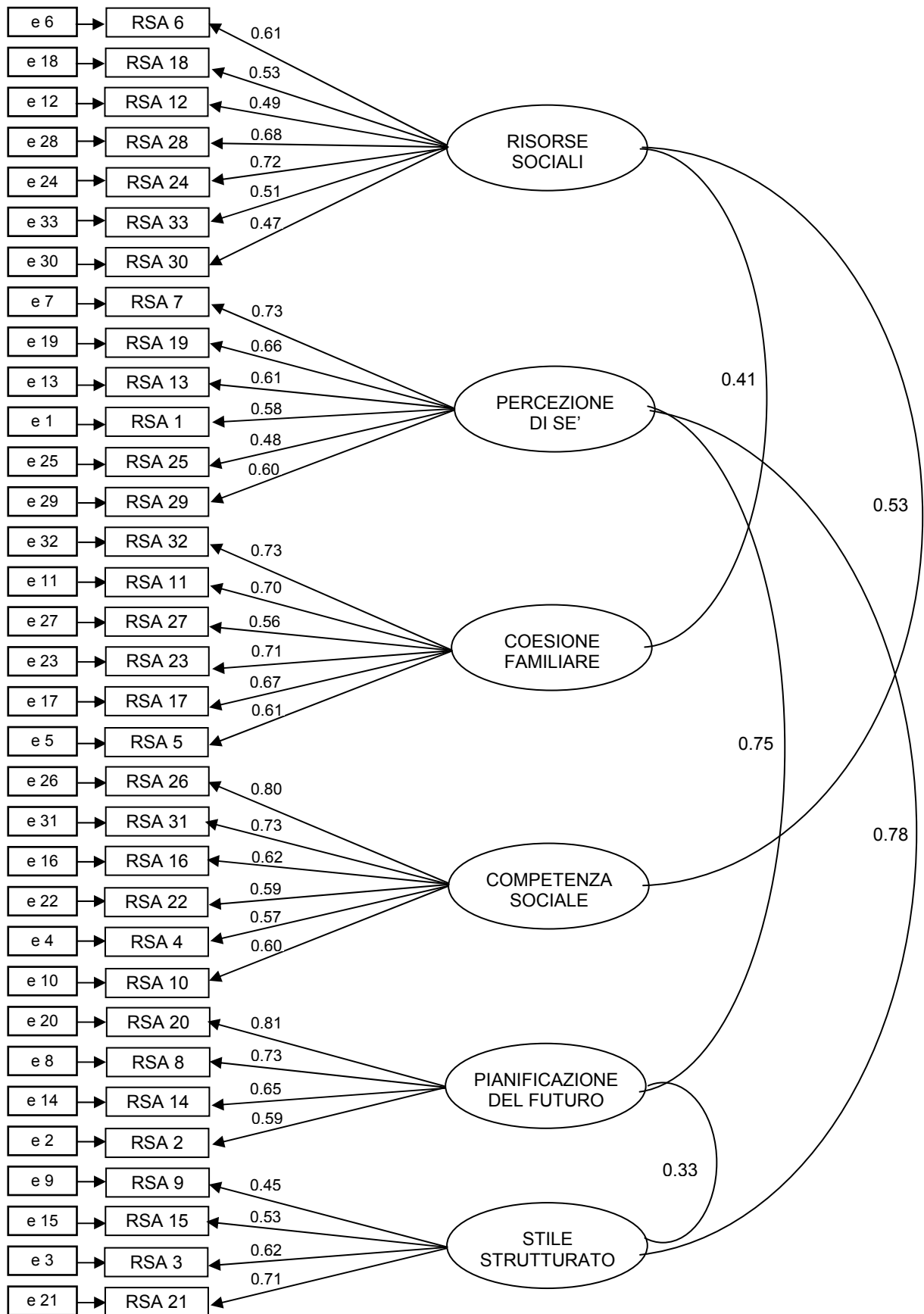


Figura 3: Modello fattoriale della RSA

Strutturato (0,78) e tra la Percezione di Sé e la Pianificazione del futuro (0,75). Valori medi di correlazione sono stati riscontrati tra Risorse Sociali e Coesione Familiare (0,41) e tra Risorse Sociali e Competenza Sociale (0,53). Un basso livello di correlazione è stato rilevato tra Pianificazione del Futuro e Stile Strutturato (0,33).

Item Analysis

Come per le altre due scale per ogni item è stata calcolata la media, la deviazione standard (Tabella 9) e i valori di asimmetria e curtosi (Tabella 8). Gli item della Resilience Scale for Adult dimostrano una buona capacità discriminativa evidenziata da indici di asimmetria compresi tra $-0,029$ e $-0,898$ e di curtosi compresi tra $-0,123$ e $-0,872$. Tutti gli item hanno valori di asimmetria e curtosi compresi nell'intervallo di accettazione ($+1/-1$) ad indicare che le variabili in questione seguono una distribuzione normale univariata.

Reliability Analysis

Al fine di valutare l'*affidabilità* della scala è stata calcolata l'alfa di Cronbach che è risultata essere di 0,90 confermando un'ottima coerenza interna della scala. Il buon accordo tra gli item è dimostrato anche dal grado di correlazione inter item totale che variano da 0,58 a 0,73 (Tabella 11). Si è provveduto a verificare anche la coerenza interna dei sei fattori della RSA. Come si può vedere dalla tabella 11 le sei sottodimensioni dimostrano una buona coerenza interna con valori dell'Alfa di Cronbach che variano da 0,73 della structured style a 0,89 della perception of self.

Tabella 11: Media, deviazione standard, correlazioni delle 6 sottoscale della RSA

	Alfa di Cronbach	Media	SD	1	2	3	4	5	6	Total RSA
1- Perception of self	0,89	3,41	1,10	-	0,49	0,57	0,45	0,57	0,60	0,73
2- Social resource	0,81	4,02	1,31		-	0,59	0,42	0,57	0,47	0,69
3- Social competence	0,80	3,61	0,95			-	0,41	0,68	0,52	0,68
4- Planned future	0,77	4,23	1,02				-	0,50	0,64	0,67
5- Family cohesion	0,75	3,34	0,73					-	0,53	0,67
6- Structured style	0,73	4,12	1,14						-	0,39
Total RSA	0,90	3,78	1,04							-

Validity Analysis

La RSA si è dimostrata positivamente correlata con la GSES (r di Pearson = 0,87, $p < 0,01$), con la sottoscala Positive Affect del PANAS (r di Pearson = 0,67, $p < 0,01$), con l'approach coping - problem focused (r di Pearson = 0,69, $p < 0,01$) e con approach coping - emotion focused (r di Pearson = 0,78, $p < 0,01$). Correla invece negativamente con la Negative Affect del PANAS (r di Pearson = $-0,42$, $p < 0,01$), con avoidance coping - problem focused (r di

Pearson = - 0,52, $p < 0,01$) e con avoidance coping – emotion focused (r di Pearson = - 0,61, $p < 0,01$) (Tabella 12).

Tabella 12: Correlazioni tra RS, CD-RISC, RSA e GSE, PANAS, COPE

	GSE	PANAS		COPE			
		PA	NA	AP PROB	AP EMO	AV PROB	AV EMO
RS	0,83*	0,79*	-0,52*	0,78*	0,65*	-0,43*	-0,42*
CD-RISC	0,63*	0,61*	-0,57*	0,67*	0,53*	-0,32*	-0,45*
Tenacia	0,61*	0,54*	-0,33*	0,64*	0,49*	-0,41*	-0,34*
Self- Confidence	0,59*	0,52*	-0,38*	0,66*	0,43*	-0,45*	-0,39*
RSA	0,87*	0,67*	-0,42*	0,75*	0,69*	-0,52*	-0,61*
Percezione di Sé	0,89*	0,59*	-0,38*	0,70*	0,65*	-0,47*	-0,56*
Risorse Sociali	0,52*	0,57*	-0,35*	0,53*	0,47*	-0,38*	-0,49*
Competenza Sociale	0,48*	0,49*	-0,35*	0,58	0,38*	-0,50*	-0,51*
Pianificazione del Futuro	0,57*	0,52*	-0,39*	0,59*	0,33*	-0,41*	-0,43*
Coesione Familiare	0,43*	0,48*	-0,33*	0,52	0,42*	-0,39*	-0,48*
Stile Strutturato	0,90*	0,54*	-0,31*	0,71*	0,63*	-0,49*	-0,54*

* per $p < 0,01$ (due code)

Determinazione delle norme locali

Come sistema di conversione dei punteggi si è fatto ricorso al centilaggio, considerando come non resilienti soggetti con punteggi superiori al settantesimo centile, mediamente resilienti soggetti con punteggi compresi tra il trentesimo e il settantesimo centile e resilienti i soggetti con punteggi inferiori al trentesimo centile.

Differenze di genere

In Tabella 13 sono riportate le differenze tra le medie di maschi e femmine. Al fine di esplorare differenze ascrivibili al genere è stata condotta un'analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabile indipendente il genere (maschi e femmine) e come variabile dipendente sia i punteggi totali ottenuti alla RSA sia i punteggi ottenuti nelle diverse sottoscale. L'effetto univariato del genere risulta significativo ($F = 9,12$; $Sig = 0,002$; Eta Quadro = 0,859, $Potenza = 0,843$ con $alfa = 0,05$) per la sottodimensione relativa alle risorse sociali. Le femmine ($M = 23,1$; $SD = 5,1$) riportano un livello di Risorse Sociali significativamente superiore a quello dei maschi ($M = 21,05$; $SD = 5,7$).

Tabella 13: Differenze nelle Medie di maschi e femmine

	MASCHI		FEMMINE	
	Media	SD	Media	SD
	2,39	1,202	2,34	1,105
Quando accade qualcosa di imprevisto: trovo sempre una soluzione / spesso mi sento disorientato	2,90	1,230	2,96	1,111
I miei progetti per il futuro: sono facili da realizzare / sono difficili da realizzare	2,77	1,239	2,81	1,153
Sto bene quando: ho un obiettivo chiaro per il quale lottare / posso vivere alla giornata	3,16	1,376	3,27	1,459
Mi piace stare: insieme ad altra gente/ solo, con me stesso	2,53	1,356	2,50	1,349
La concezione che la mia famiglia ha di ciò che è importante nella vita: è totalmente diversa dalla mia / è molto simile alla mia *	3,35	1,275	3,51	1,268
Posso parlare dei miei problemi con: nessuno / amici, membri della mia famiglia *	3,54	1,260	3,84	1,194
I miei problemi personali: non sono risolvibili / sono in grado di risolverli *	2,57	1,184	2,62	1,180
I miei obiettivi futuri: so come realizzarli/ non sono sicuro sul come realizzarli	3,07	1,228	3,30	1,265
Quando inizio un nuovo progetto: raramente lo pianifico in anticipo/ preferisco averlo pianificato completamente *	3,33	1,356	3,48	1,425
Essere flessibile negli ambienti sociali: non è importante / è molto importante *	2,57	1,309	2,34	1,282
Con la mia famiglia mi sento: molto felice / molto infelice	3,58	1,198	3,66	1,132
Coloro che maggiormente mi incoraggiano sono: alcuni amici stretti, membri della famiglia / nessuno	3,62	1,336	3,86	1,288
Delle mie capacità: sono assolutamente sicuro / non sono sicuro	2,90	1,296	2,98	1,143
Se penso al mio futuro sento che sarà: molto promettente / incerto	3,08	1,211	3,21	1,193
Sono bravo a: organizzare il mio tempo / a sprecare il mio tempo	2,89	1,338	3,12	1,308
Le nuove amicizie sono qualcosa: che faccio facilmente / che ho difficoltà a fare	2,71	1,351	2,77	1,385
La mia famiglia è caratterizzata da: una mancanza di unione/ una solida unione *	3,20	1,438	3,45	1,340
I legami con i miei amici sono: deboli / forti *	3,23	1,416	3,45	1,251
Delle mie opinioni e decisioni: spesso dubito / mi fido completamente *	2,97	1,229	3,14	1,110
I miei obiettivi per il futuro sono: confusi / molto chiari *	3,06	1,174	3,16	1,188
Le regole e le routines abituali: sono assenti nella mia vita quotidiana / mi semplificano la vita quotidiana *	3,06	1,220	3,39	1,173
Incontrare nuove persone è: difficile per me / facile per me *	2,67	1,232	2,70	1,288
Nei momenti difficili la mia famiglia: mantiene una visione positiva del futuro / vede il futuro negativamente	3,38	1,209	3,43	1,193
Quando un membro della mia famiglia attraversa un momento di crisi o di emergenza: io ne sono informato immediatamente / passa del tempo prima che io lo sappia	2,61	1,318	2,57	1,380
Nei momenti difficili ho la tendenza a: vedere tutto nero / trovare qualcosa di positivo che mi possa aiutare a crescere *	2,93	1,222	3,27	1,234
Quando sto con altre persone: rido spesso / rido raramente	2,56	1,370	2,43	1,339
Nella mia famiglia: non ci si aiuta gli uni con gli altri / ci si aiuta l'uno con gli altri *	2,85	1,370	2,60	1,393
Io ricevo aiuto da: amici, membri della mia famiglia / nessuno	3,63	1,347	3,92	1,225
Gli eventi della mia vita che non posso controllare: li gestisco accettandoli / sono una fonte continua di preoccupazione e ansia *	2,91	1,177	3,26	1,236
Quando ho bisogno: non ho nessuno che può aiutarmi / ho sempre qualcuno che può aiutarmi *	2,49	1,276	2,38	1,282
Per me, pensare a dei buoni argomenti di conversazione è: facile / difficile	2,72	1,261	2,75	1,239
Nella mia famiglia ci piace fare le cose: ognuno per conto proprio / insieme *	3,30	1,117	3,21	1,157

10 Discussione dei risultati

I dati raccolti avvalorano le buone caratteristiche di tutte le tre scale prese in considerazione (RS, CDRISC; RSA) per la valutazione della resilienza su un campione italiano di studenti universitari, appartenenti alla fascia d'età compresa tra i 19 e i 29 anni e di estrazione socioculturale media-allargata.

10.1 Primo Obiettivo: struttura fattoriale

In riferimento al *primo obiettivo* relativo alla valutazione della struttura fattoriale è stato possibile eseguire sulle scale in questione (RS, CDRISC, RSA) le analisi fattoriali esplorative e confermative e giungere alla determinazione della struttura fattoriale delle suddette.

10.1.1 Struttura fattoriale della Resilience Scale

Nello specifico per quanto riguarda la *Resilience Scale* (Wagnild & Young, 1993) i risultati delle analisi fattoriali hanno confermato l'esistenza per la versione composta da dieci item, di una struttura monofattoriale che spiega il 49,37% della varianza totale. Il buon adattamento dei dati al modello è dimostrato dai valori di Chi quadro, RMSEA CFI e NNFI ($X^2= 335,67$ per $p<.001$, RMSEA= 0,87, CFI= 0.92, NNFI= 0,81).

10.1.2 Struttura fattoriale della Connor e Davidson Resilience Scale

I risultati delle analisi fattoriali condotte sui 25 item della *Connor e Davidson Resilience Scale* (Connor, 2003) non hanno confermato né l'esistenza delle cinque dimensioni ipotizzate dagli autori, né la struttura quadri fattoriale trovata da Jorgensen e Seedatma (2008) ma hanno visto l'emergere di una struttura a due dimensioni che insieme spiegano il 75,96% della varianza totale. Gli item si aggregano in maniera diversa rispetto a quanto supposto dagli autori, dando luogo a due dimensioni caratterizzate da una relazione logico-concettuale che lega i diversi item. In particolare gli item relativi alle *Influenze Spirituali*, al *Controllo*, alla *Fiducia nel Proprio Istinto* (con l'esclusione dell'item 7) alla *Competenza Personale* e alla *Tenacia* (con l'esclusione degli item 23, 12 e 16 che rimandano alla tenacia) danno origine a un unico fattore (Self-confidence) che rispecchia una più generale tendenza ad avere consapevolezza delle proprie competenze personali dalla quale deriva la fiducia in se stessi e nel prossimo.

Gli item precedentemente esclusi (7,23,12,16) si aggregano con gli item relativi all'*Accettazione del cambiamento* e alle *Relazioni Sicure* (con l'esclusione dell'item 2 che non rimanda alle relazioni sicure e rientra nella dimensione della Self-confidence) creando un

unico fattore (Tenacia) che riflette la capacità di non farsi abbattere e di non demordere davanti agli ostacoli.

Il buon adattamento dei dati al modello è dimostrato dai valori di Chi quadro, RMSEA CFI e NNFI ($X^2= 382,43$ per $p<.001$, RMSEA= 0,92, CFI= 0.72, NNFI= 0,78). Una possibile spiegazione della diversa soluzione fattoriale trovata è imputabile al fatto che il campione utilizzato aveva un'età media di 23 anni mentre il campione utilizzato da Connor e Davidson aveva un'età media di 36 anni. La soluzione bifattoriale evidenziata in questo studio è simile per struttura a quella trovata da Yu e Zhang (2007) su un campione dell'età media di 25 anni. La Self Confidence e la Tenacia sono moderatamente correlati tra loro.

10.1.3 Struttura fattoriale della Resilience Scale for Adult

I risultati delle analisi fattoriali condotte sui 33 item della *Resilience Scale for Adult* (Friborg et al., 2003) hanno confermato l'esistenza dei sei fattori ipotizzati dagli autori: Competenza Sociale, Stile Strutturato, Percezione di Sé, Pianificazione del futuro, Coesione Familiare e Risorse Sociali. I sei fattori complessivamente spiegano l' 86,49% della varianza totale e sono tra loro correlati. In particolare gli alti coefficienti di correlazione tra Coesione familiare e Risorse Sociali, Pianificazione del futuro e Percezione di Sé e tra quest'ultima e lo Stile Strutturato riproducono la struttura della scala originale costruita in base alla classificazione delle risorse protettive in attributi psicologici, supporto e coesione familiare e supporto esterno Garmezy (1993).

La Percezione di sé e la Pianificazione del futuro rimandano entrambe alla più generale dimensione che gli autori della scala hanno chiamato *Forza Personale* che è un attributo psicologico disposizionale (Garmezy, 1993). Allo stesso modo la Percezione di Sé e lo Stile Strutturato appartengono alla stessa categoria degli attributi psicologici mentre Coesione familiare e Risorse Sociali rimandano alla stessa categoria del supporto e della coesione familiare. Competenza sociale e Risorse sociali pur rimandando a categorie differenti della classificazione di Garmezy (1993), possono essere considerate rispettivamente la prima il prerequisito dell'altra.

Il buon adattamento dei dati al modello è dimostrato dai valori di Chi quadro, RMSEA CFI e NNFI ($X^2= 398,89$ per $p<.001$, RMSEA= 0,58, CFI= 0.89, NNFI= 0,86).

10.2 Secondo obiettivo: affidabilità e validità

In riferimento al *secondo obiettivo* relativo alla valutazione dell'affidabilità e della validità delle versioni italiane delle tre scale prese in considerazione i dati ottenuti hanno dimostrato

che tutte le scale esaminate hanno delle buone proprietà psicometriche e sono da considerarsi affidabili e attendibili.

10.2.1 Affidabilità della Resilience Scale

Il grado di coerenza interna della *Resilience Scale* è buono come dimostrato dal valore dell'alfa di Cronbach (0,89) che si situa nella fascia alta del range prescritto (Streiner & Norman, 1995). La correlazione item totale è un ulteriore elemento a supporto dell'affidabilità della RS, nessun valore è infatti al di sotto di 0,40.

10.2.2 Affidabilità della Connor e Davidson Resilience Scale

La coerenza interna della *Connor e Davidson Resilience Scale* è ottima come dimostrato dall'alto valore dell'alfa di Cronbach (0,95) relativo alla scala nel suo complesso. Le due sottoscale mostrano invece una coerenza interna discreta per la Self-Confidence (0,72) e sufficiente la Tenacia (0,68). La correlazione item totale delle due sottoscale è un ulteriore elemento a supporto dell'affidabilità della RS.

10.2.3 Affidabilità della Resilience Scale for Adult

La coerenza interna delle sottoscale della *Resilience Scale for Adult* è alta come dimostrato dai valori dell'alfa di Cronbach buoni per le dimensioni della percezione di sé, delle risorse sociali e della competenza sociale e discreti per le dimensioni relative a pianificazione del futuro, coesione familiare e stile strutturato. La correlazione item-totale di tutte le sottoscale è alta ad indicare un'adeguata affidabilità, ad eccetto per l'ultimo fattore "Stile Strutturato" per il quale la correlazione item-totale è sotto 0,40.

10.2.4 Validità di costrutto delle tre scale considerate

Le esplorazioni della validità di costrutto condotte sulle tre versioni italiane delle scale sono state supportate e hanno visto la resilienza per come è stata misurata globalmente dalla RS, dalla CDRISC e dalla RSA correlarsi positivamente con la GSES, con la sottoscala Positive Affect del PANAS e con le sottoscale dell'Approach Coping (problem ed emotion focused) del COPEa conferma della tendenza già evidenziata teoricamente e sperimentalmente che correla la resilienza con la sperimentazione di emozioni positive, con l'adozione di stili di coping attivi e con la sperimentazione di un elevato grado di autoefficacia (Major et al., 1998; Tugade et al., 2004). Le misure della resilienza ottenute da tutte e tre le scale considerate correlano invece negativamente con la sottoscala del Negative Affect e dell'Avoidance Coping (problem ed emotion focused).

Inoltre per quanto riguarda la RSA la validità convergente è stata dimostrata anche da alcuni coefficienti di correlazione tra le sottoscale della RSA, la GSES e il COPE.

Un alto senso dell'autoefficacia personale è indice della fiducia che gli individui ripongono nelle proprie capacità di far fronte alle difficoltà e questa abilità è maggiormente indicativa della Competenza Personale e dello Stile Strutturato rispetto alle altre sottodimensioni della RSA. Tra le sottodimensioni della RSA, Competenza Personale e Stile Strutturato hanno dimostrato inoltre più alti coefficienti di correlazioni con le sottoscale dell'Approach Coping e in particolare con quella relativa al coping centrato sul problema a confermare che la consapevolezza delle proprie capacità e la fiducia in se stessi guidano la scelta delle strategie da utilizzare per affrontare le difficoltà nella direzione di un comportamento attivo e in prevalenza rivolto alla gestione del problema (Wolin & Wolin, 1993).

10.3 Terzo obiettivo: determinazione delle norme locali

In riferimento al *terzo obiettivo* per ognuna delle tre scale prese in considerazione è stato possibile stabilire le norme locali. Nello specifico per la Resilience Scale e per la Connor e Davidson Resilience Scale sono stati considerati come non resilienti i soggetti con punteggi inferiori al trentesimo centile, mediamente resilienti soggetti con punteggi compresi tra il trentesimo centile e il settantesimo centile e resilienti i soggetti con punteggi superiori al settantesimo centile.

Per la Resilience Scale for Adult sono stati considerati come non resilienti soggetti con punteggi superiori al settantesimo centile, mediamente resilienti soggetti con punteggi compresi tra il trentesimo e il settantesimo centile e resilienti i soggetti con punteggi inferiori al trentesimo centile.

10.4 Quarto obiettivo: differenze di genere

In riferimento al *quarto obiettivo* i risultati ottenuti dall'analisi della varianza hanno permesso di individuare interessanti differenze nei livelli di resilienza tra uomini e donne solo sui dati relativi alla Resilience Scale for Adult. I risultati delle analisi condotte sulla Resilience Scale e sulla Connor e Davidson Resilience Scale non hanno infatti evidenziato differenze significative tra maschi e femmine. Le analisi condotte sulla Resilience Scale for Adult hanno invece posto in evidenza come le donne mostrino rispetto agli uomini una maggiore tendenza alla ricerca del sostegno sociale. Questo risultato se da un lato testimonia l'esigenza da parte delle donne di ricorrere agli altri, dall'altro indica anche la maggiore capacità di trovare in essi la fonte di informazioni e di sostegno per affrontare le difficoltà.

Tale risultato trova conferma non solo in quanto riportato da Friborg (Friborg et al., 2003) ma anche nelle credenze e negli stereotipi di ruolo tradizionale che attribuiscono alla donna una maggiore inclinazione ad appoggiarsi al prossimo.

11 Conclusioni

Tutte le versioni italiane delle scale considerate possono contribuire all'arricchimento di un ambito di studio in cui la disponibilità di strumenti in italiano per la misurazione della resilienza è assolutamente carente. Tutte le scale hanno dimostrato di avere delle ottime proprietà psicometriche ma in particolare la Resilience Scale for Adult ha confermato il merito di offrire la possibilità di valutare le diverse componenti della resilienza. Possibilità che consente di ottenere molteplici informazioni sulle risorse personali, affettive e comportamentali alle quali gli individui resilienti fanno appello nelle situazioni critiche e stressanti.

Inoltre l'analisi della validità di costrutto condotta su tutte e tre le scale prese in considerazione ha messo in luce lo stretto legame tra l'essere resilienti e l'adottare nella vita di tutti i giorni uno stile di coping di tipo approach (sia problem che emotion focused) e lo sperimentare in prevalenza emozioni positive. Tale risultato conferma quanto già evidenziato da precedenti lavori sperimentali (Major et al., 1998; Tugade et al., 2004).

Per quanto riguarda le differenze nei livelli di resilienza tra uomini e donne la maggior parte dei dati raccolti non ha rilevato nessuna differenza di genere a conferma di quanto già evidenziato da altri lavori sperimentali (Connor, 2003; Hjemdal et al., 2006; Lundman et al., 2007). Le analisi condotte sulla Resilience Scale for Adult hanno però posto in evidenza come le donne mostrino rispetto agli uomini una maggiore tendenza alla ricerca del sostegno sociale come già sostenuto da Friborg (Friborg et al., 2003)

In conclusione tutte le scale considerate si sono dimostrate degli strumenti validi sia per l'indagine empirica che per l'uso applicativo. Nonostante ciò in futuro sarà necessario procedere ad un allargamento del campione con una eventuale estensione a soggetti più adulti per verificare la tenuta delle strutture fattoriali evidenziate. Sarà altresì fondamentale testare la stabilità delle misurazioni nel tempo così come ampliare l'analisi della validità di costrutto verificando la convergenza e divergenza con altre scale che misurano ad esempio: autostima, stress percepito, supporto sociale, tipo di personalità, ottimismo, locus of control.

1 Introduzione teorica

Come spiegato nel primo e nel secondo capitolo di questa tesi la resilienza in quanto capacità di affrontare eventi stressanti, superarli e continuare a svilupparsi aumentando le proprie risorse con una conseguente riorganizzazione positiva della vita (Malaguti, 2005) è un costrutto multi dimensionale che rimanda al contempo all'esistenza di fattori interni ed esterni di resilienza (Rutter, 1985), al processo di sospensione e reintegrazione resiliente (Richardson, 2000) e al processo di regolazione delle emozioni. Lo studio presentato nel presente capitolo si propone di approfondire sia la capacità di adattarsi alle situazioni critiche in modo rapido e con un conseguente sviluppo delle risorse psicologiche che caratterizza gli individui resilienti sia l'influenza esercitata su questa abilità dal processo di regolazione delle emozioni.

Tanto più una persona è resiliente tanto maggiore è la probabilità che di fronte ad un evento critico riesca ad adattarsi in modo più rapido e con un'ulteriore sviluppo delle proprie risorse psicologiche. Questo fenomeno è stato definito da Richardson (1990) come reintegrazione resiliente (si veda primo capitolo).

Quanto sostenuto a livello teorico da Richardson trova un riscontro a livello sperimentale nel lavoro di Tugade e Fredrickson (Tugade & Fredrickson, 2004) dal quale emerge come i soggetti resilienti mostrino in conseguenza a stress sperimentali un ritorno ai livelli base dell'attivazione cardiovascolare significativamente più rapido dei soggetti con più bassi livelli di resilienza. Questo più rapido adattamento sembra essere mediato dalla sperimentazione di

emozioni positive durante e immediatamente dopo l'evento stressante. Le emozioni positive sono anche responsabili dello sviluppo delle risorse personali a livello cognitivo e delle capacità di coping (Fredrickson et al., 2000). In particolare i resilienti in situazioni critiche riescono a sviluppare ulteriori risorse psicologiche grazie all'effetto di mediazione esercitato dalle emozioni positive (Fredrickson et al., 2005).

La rete di relazioni che lega l'adattamento positivo al processo di regolazione delle emozioni sembra essere complessa come dimostrano i diversi lavori sperimentali che correlano il tipo di appraisal degli eventi stressanti messo in atto dagli individui resilienti con l'adozione di uno stile di coping che consente di superare l'evento stesso in modo più efficace ed efficiente (si veda secondo capitolo). Nello specifico sono state raccolte evidenze sperimentali che attribuiscono agli individui resilienti la propensione a valutare gli eventi stressanti come una sfida (Tugade et al., 2004), a percepirli come meno stressanti e a percepirsi come maggiormente dotati delle caratteristiche necessarie per affrontare l'evento rispetto ad individui meno resilienti sottoposti agli stessi eventi stressanti (Major et al., 1998). Uno stretto legame tra l'essere resilienti e l'adozione di uno stile di coping di tipo approach è stato riscontrato anche all'intero del primo studio di questa tesi (si veda quinto capitolo). Queste propensioni si sono dimostrate inoltre correlate con l'adozione di un stile di coping di tipo approach e con un conseguente miglior adattamento all'evento stressante (Tugade & Fredrickson, 2004). Sebbene i lavori sperimentali fin qui citati abbiano confermato il legame tra resilienza, appraisal e coping non sono noti studi che abbiano indagato gli effetti di mediazione esercitati da appraisal e coping sulla capacità di adattarsi rapidamente ed efficacemente agli eventi stressanti.

Inoltre gli studi su resilienza e coping fino ad ora condotti hanno prevalentemente adottato una prospettiva disposizionale avendo come intento l'individuazione dello stile di coping predominante negli individui resilienti. Non sono invece noti studi sperimentali che, adottando una prospettiva situazionale, abbiano indagato lo stile di coping adottato dai resilienti in funzione di eventi ugualmente stressanti ma valutabili diversamente in termini di controllabilità. Come illustrato nel secondo capitolo, la teoria di Perrez e di Reicherts (Perrez & Reicherts, 1992) considerando il coping in una prospettiva situazionale suggerisce che quest'ultimo non sia determinato dalle risorse personali e sociali disponibili (ad esempio i fattori di resilienza interni e esterni) bensì dall'intreccio di quest'ultime con gli aspetti oggettivi della situazione e l'appraisal soggettivo della stessa. La valutazione in particolare si basa sulla determinazione del livello di controllo dell'evento.

2 Oggetto

Gli studi che hanno indagato la capacità resiliente di adattarsi positivamente e rapidamente agli eventi stressanti e che hanno messo in relazione questa abilità con il processo di regolazione delle emozioni e nello specifico con alcune delle sue componenti quali il coping, l'appraisal e le emozioni positive hanno offerto un notevole contributo alla comprensione del processo resiliente. Ciò nonostante permangono ancora diversi aspetti di questa relazione che richiedono di essere ulteriormente verificati e approfonditi. Fino ad ora gli studi condotti sulla resilienza e il coping si sono situati quasi esclusivamente in una prospettiva disposizionale (Florian et al., 1995; Holahan & Moos, 1986; Schiaffino & Revenson, 1992), ma come suggerito da lavori di Perrez e di Reicherts (Perrez & Reicherts, 1992) e di Richards (1998) sembra avere un potenziale interesse il considerare la relazione tra l'essere resiliente e lo stile di coping adottato in una prospettiva situazionale che consenta di valutare lo stile di coping in funzione del tipo di appraisal dell'evento critico. Per questo motivo anche se già indagato da Fredrikson e Tugade (2004), sembra rilevante approfondire ulteriormente il legame tra resilienza e appraisal andando a sottoporre ad una nuova verifica la distinzione tra appraisal dell'evento critico come una sfida o come una minaccia ed esplorando anche alcuni degli step valutativi, presi in considerazione da Scherer nello Stimulus Evaluation Check illustrato nel secondo capitolo.

I lavori di Tugade e Fredrikson (Tugade & Fredrickson, 2004; Tugade et al., 2004), hanno anche messo in luce la capacità delle persone resilienti di adattarsi rapidamente agli eventi critici grazie alla sperimentazione di emozioni positive e hanno verificato sperimentalmente l'effetto di mediazione esercitato dalle emozioni positive rispetto al capacità di raggiungere un ulteriore sviluppo delle risorse psicologiche in seguito ad un evento critico. Sembra però opportuno approfondire lo studio di quali processi (oltre alla sperimentazione di emozioni positive) consentano agli individui resilienti di conseguire un buon adattamento agli eventi stressanti. Pertanto si è deciso di sottoporre a verifica sperimentale oltre al ruolo delle emozioni positive anche i ruoli di mediazione giocati da appraisal e coping. Nello specifico da quanto emerso dagli studi sperimentali precedentemente citati (Major et al., 1998) sembra possibile ipotizzare che l'appraisal eserciti un effetto di mediazione tra le qualità resilienti e lo stile di coping adottato, ovvero quest'ultimo sarebbe determinato dal peculiare tipo di valutazione dell'evento messo in atto dagli individui resilienti nelle diverse situazioni. È altresì ipotizzabile che lo stile di coping adottato medi la relazione tra l'essere resilienti e l'adattarsi positivamente all'evento stressante ovvero che l'efficacia dell'adattamento che contraddistingue gli individui resilienti sia imputabile almeno parzialmente allo stile di coping

adottato. La mediazione del coping sarebbe solo parziale perchè come dimostrato da Fredrikson & Tugade (2005) anche le emozioni positive mediano la relazione tra l'essere resilienti e l'adattamento positivo. Date queste premesse sembra possibile ipotizzare che l'adattamento resiliente alla situazione stressante sia determinato dalla sperimentazione durante l'evento stesso, di emozioni positive generate dall'adozione di uno stile di coping approach.

La maggior parte degli studi condotti sulla resilienza hanno fino ad ora adottato una misurazione soggettiva (self-report) della stessa e dei costrutti via via correlati ad essa e solo recentemente le ricerche sulla resilienza hanno iniziato ad avvalersi anche di misure oggettive quali la rilevazione dei parametri fisiologici (Fredrickson & Levenson, 1998) dei correlati neurali (Waugh, in press) e dei meccanismi psicobiologici (Dennis, 2004).

Non sono però di nostra conoscenza lavori che abbiano fatto ricorso all'analisi del comportamento non verbale. Come evidenziato nel quarto capitolo i comportamenti non verbali sono meno sotto il controllo volontario e quindi meno soggetti a manipolazioni (Fincham, 2003; Vincent et al., 1979) e pertanto sono un valido indicatore dei difficilmente osservabili processi emotivi (Ekman, 1994; Izard, 1991). Per questo motivo all'interno di questo studio si utilizzerà un approccio multimodale basato sull'utilizzo di misure soggettive (self report) e di misure oggettive quale l'analisi quantitativa del comportamento non verbale. Alla luce di quanto fino ad ora sostenuto, oggetto del presente capitolo sarà lo studio, all'interno di una prospettiva situazionale e attraverso l'adozione di un approccio multimodale, della relazione tra l'essere resiliente da un lato e alcune delle componenti del processo di regolazione delle emozioni dall'altro, nello specifico le componenti considerate saranno l'appraisal, il coping e le emozioni positive.

3 Obiettivi e Ipotesi

Il presente studio si pone due obiettivi generali. Il *primo obiettivo* prevede di indagare le relazioni dirette tra l'essere resilienti e la sperimentazione di emozioni positive, lo stile di appraisal e di coping adottati e la capacità di adattarsi positivamente e velocemente agli eventi stressanti. Con il *secondo obiettivo* si intendono studiare gli effetti di mediazione che legano l'essere resilienti all'appraisal, al coping e alle emozioni positive.

Ogni obiettivo generale si articola in più sotto-obiettivi. Di seguito, per ogni obiettivo generale saranno presentati i relativi sotto-obiettivi e le ipotesi correlate.

Per quando riguarda il primo obiettivo si propongono i seguenti sotto-obiettivi:

Sotto-Obiettivo 1.1: indagare la relazione tra l'essere resilienti e il tipo di appraisal dell'evento stressante effettuato.

Sotto-Obiettivo 1.2: indagare la relazione tra l'essere resilienti e lo stile di coping adottato per far fronte all'evento stressante

Sotto-Obiettivo 1.3 indagare la relazione tra l'essere resilienti e la sperimentazione durante e dopo l'evento stressante di emozioni positive.

Sotto-Obiettivo 1.4 indagare la relazione tra l'essere resilienti e la capacità di adattarsi velocemente e positivamente all'evento stressante

In riferimento al *primo obiettivo* e ai relativi sotto-obiettivi si ipotizza che:

Hp1.1 l'essere resilienti fa sì che gli individui posti di fronte ad un evento sperimentale lo valutino come meno minaccioso e più sfidante rispetto al non essere resilienti

Hp1.2 l'essere resilienti fa sì che gli individui adottino per affrontare l'evento sperimentale stressante uno stile di coping più di tipo approach rispetto al non essere resilienti

Hp1.3 l'essere resilienti fa sì che gli individui sperimentino in misura maggiore, durante e dopo l'evento sperimentale, delle emozioni positive rispetto al non essere resilienti

Hp1.4 l'essere resilienti fa sì che gli individui siano in grado di riprendersi più velocemente dall'evento sperimentale stressante rispetto al non essere resilienti

Per quando riguarda il *secondo obiettivo* si propongono i seguenti sotto-obiettivi

Sotto-Obiettivo 2.1: studiare l'effetto di mediazione, esercitato dall'appraisal, tra l'essere resilienti e lo stile di coping adottato

Sotto-Obiettivo 2.2: studiare l'effetto di mediazione, esercitato dal coping, tra l'essere resilienti e l'adattamento positivo agli eventi stressanti

Sotto-Obiettivo 2.3: studiare l'effetto di mediazione, esercitato dalle emozioni positive, tra lo stile di coping resiliente e l'adattamento positivo agli eventi stressanti

In riferimento al secondo obiettivo generale e ai relativi sotto-obiettivi si ipotizza che:

Hp 2.1 l'essere resilienti consente l'adozione di uno stile di coping approach grazie alla mediazione dell'appraisal dell'evento come una sfida

Hp 2.2 l'essere resilienti consente di adattarsi positivamente all'evento stressante attraverso la mediazione del coping approach

Hp 2.3 lo stile di coping approach riesce a indurre l'adattamento positivo attraverso la mediazione delle emozioni positive.

4 Il disegno sperimentale

Al fine di raggiungere gli obiettivi sopra descritti si è ritenuto opportuno utilizzare un disegno di ricerca quasi sperimentale con una sola variabile indipendente a due livelli: disposizione alla resilienza (a_1 =resilienti, a_2 =non resilienti).

Le variabili dipendenti considerate sono state l'appraisal, il coping e la valenza emotiva operazionalizzati attraverso i punteggi ottenuti nelle scale considerate (PANAS, SAM, B-COPE, GAQ, B-GAQ) e nei protocolli non verbali acquisiti tramite le videoregistrazioni dei partecipanti.

Lo studio oggetto di questo capitolo fa parte di un più ampio disegno sperimentale (descritto nel settimo capitolo) all'interno del quale costituisce la fase di accertamento iniziale.

5 Il campione

Il campione era composto da 60 partecipanti (30 per cella) di sesso femminile di età compresa tra i 19 e i 29 anni ($M = 23,7$; $SD = 1,7$). I soggetti, tutti di nazionalità Italiana e di classe socio-economica media allargata hanno partecipato volontariamente alla ricerca. Tutte le partecipanti erano studentesse dell'Università Milano Bicocca. Le facoltà di provenienza del campione erano: Scienze della Formazione (38%), Giurisprudenza (22%), Scienze Matematiche, Fisiche e Naturali (24%), Economia (16%). Nessuna delle partecipanti soffriva di emofobia, tomofobia, ofidiofobia, entomofobia, aracnofobia, fobia degli aghi e delle siringhe.

6 Gli strumenti

Per il conseguimento degli obiettivi di questo studio sono stati utilizzati diversi strumenti. Per l'individuazione dei partecipanti si è fatto ricorso alla Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993), alla Connor e Davidson Resilience Scale (Connor, 2003) e alla Resilience Scale for Adult (Friborg et al., 2003).

Per l'induzione degli stati emotivi negativi sono stati usati l'International Affective Picture System-(Lang, Bradley, & Cuthbert, 1995) e il Two String Problem-(Maier, 1970). Prima e dopo lo IAPS e il TSP si è fatto ricorso a una serie di reattivi per valutare la valenza edonica (Positive and Negative Affect Schedule-(Watson, Clark, & Tellegen, 1988)) e Self Assessment Manikin-(Lang, 1980)) e le modalità di valutazione dell'evento (Genevra Appraisal Questionnaire-GAQ (Scherer, 1993). I punteggi ottenuti al PANAS e al SAM somministrati

durante e immediatamente dopo gli eventi negativi sono stati utilizzati anche per verificare l'effettiva efficacia dei metodi di induzione degli stati emotivi negativi (manipulation check). Per questo scopo al PANAS compilato subito dopo l'evento IAPS è stata aggiunta all'elenco delle emozioni una domanda riguardante la sperimentazione del disgusto. Nelle fasi immediatamente successive allo IAPS e al TSP si è inoltre fatto ricorso al Brief Cope to Problem Experience-B-COPE (Carver et al., 1989) per valutare lo stile di coping utilizzato. Infine per la codifica dei comportamenti non verbali dei partecipanti è stata costruita una griglia di codifica (VVT) e ci si è avvalsi del software THEME (Magnusson, 1983). Nei seguenti paragrafi si procederà a una descrizione degli strumenti sopra elencati ad eccezione del PANAS, dell'RSA, del RS e del CD-RISC che sono già stati descritti nel quinto capitolo. Per quanto riguarda il PANAS, nel presente studio è stata utilizzata la forma situazionale chiedendo ai partecipanti di pensare a quanto nel momento dell'evento negativo e nelle fasi immediatamente successive hanno sperimentato le emozioni presentate.

6.1 Metodi per l'induzione di stati emotivi negativi

Con l'obiettivo di studiare il coping in una prospettiva situazionale si è deciso di esporre i partecipanti a due eventi elicitanti emozioni di equivalente valenza negativa ma valutabili diversamente in termini di controllabilità (Perrez & Reicherts, 1992).

6.1.1 International Affective Pictures System

L'International Affective Picture System (IAPS) sviluppato da Lang, Bradley e Cuthbert (Lang et al., 1995; Lang & Greenwald, 1988) è un set di centinaia di fotografie a colori emozionalmente evocative, di differente e vario contenuto semantico, che include per ogni stimolo fotografico valori normativi (media e deviazione standard) di piacevolezza, attivazione e controllo raccolti attraverso la somministrazione a campioni ampi e differenti per genere, età, cultura (Bradley, Greenwald, & Hamm, 1993; Cuthbert, Bradley, & Lang, 1996; Greenwald, Cook, & Lang, 1989; Lang, 1993; Lang, 1995).

Lo IAPS è stato costruito con lo scopo di offrire un ampio set di stimoli emotigeni standardizzati da utilizzare nelle ricerche sulle emozioni e sull'attenzione. L'utilizzo di questo strumento offre infatti allo sperimentatore la possibilità di effettuare un controllo sperimentale sulla scelta degli stimoli emotivi, facilitando inoltre la comparazione con i risultati ottenuti in altri studi.

Lang e Greenwald (Lang & Greenwald, 1988) per stabilire i valori normativi dello IAPS hanno sviluppato una metodologia basata su un modello dimensionale delle emozioni (Russell & Mehrabian, 1977) nel quale le risposte affettive sono rappresentate come due fattori o

dimensioni bipolari: la *valenza*, ovvero la piacevolezza vs non piacevolezza di uno stato emotivo e l'*arousal* ovvero il livello di attivazione o stimolazione associato all'emozione sperimentata (calmo vs agitato). Russell e Mehrabian (1977) hanno anche descritto una terza dimensione affettiva, il *controllo*, che rende però conto di una minor porzione della varianza misurata attraverso i self report per la misurazione delle emozioni e che emerge in modo meno determinate all'interno degli studi sull'analisi fattoriale. Russell (Russell, 1978) ha suggerito che il controllo sia maggiormente collegato con gli antecedenti o le conseguenze delle emozioni più che con la sperimentazione dell'emozione nel qui e ora.

La valutazione di piacevolezza, attivazione e controllo delle immagini dello IAPS avviene tramite il Self Assessment Manikin (SAM; (Lang, 1980) descritto in modo dettagliato in questo stesso capitolo.

Studi condotti in ambito psicofisiologico hanno dimostrato dei patterns di covariazione consistenti tra i valori normativi e l'attivazione fisiologica di fronte agli stimoli dello IAPS. Utilizzando un sub set di immagini prese dallo IAPS e normalizzate da Lang and Greenwald (1988), Greenwald e colleghi (1989) hanno trovato che la conduttanza cutanea covaria con il livello di attivazione (le immagini positive e negative evocano una maggiore risposta elettrodermica rispetto alle immagini neutre) mentre la risposta muscolare facciale covaria principalmente con la valutazione di piacevolezza (la risposta dei muscoli zigomatici (sorridere) è maggiore per le immagini piacevoli, mentre la risposta dei muscoli corrugatori (accigliarsi) è maggiore per le immagini spiacevoli). Gli stessi risultati sono stati replicati dagli studi di Bradley e di Lang (Bradley, Cuthbert, & Lang, 1990, 1991; Lang, 1993).

Ulteriori ricerche hanno anche dimostrato che la risposta di trasalimento in risposta a uno stimolo rumoroso presentato durante la visione delle immagini dello IAPS covaria con la valenza degli stimoli (paragonata con la reazione di trasalimento che si ha durante la visione di immagini neutre, la stessa reazione viene inibita durante la visione di immagini piacevoli mentre viene aumentata durante la visione delle immagini spiacevoli) (Bradley et al., 1990, 1991; Cook, Davis, Hawk, Spence, & Gautier, 1992; Patrick, Bradley, & Lang, 1993; Vrana, Spence, & Lang, 1988).

Per gli scopi della presente ricerca è stato costruito un set di cinquanta immagini. Per la costruzione del set ci si è avvalsi delle tabelle normative messe a punto da Lang, Bradley e Cuthbert (1995) per i campioni femminili. Sono state scelte immagini elicитanti un solo tipo di emozione negativa: il disgusto. La scelta di un solo tipo di emozione ha consentito di aver un maggior controllo sul tipo di stimolo emotivo elicitato mentre la scelta del disgusto è motivata dall'associazione con i più bassi valori di valenza edonica e ai più alti valori di arousal. I

valori medi e le deviazioni standard di valenza edonica, arousal e controllo del set costruito erano rispettivamente: $M= 2,47$, $SD=1,22$; $M=6,34$, $SD= 1,17$; $M= 3,38$, $SD= 1,68$.

6.1.2 Cognitive Task: Two string problem

Oltre allo IAPS è stato utilizzato anche un insight problems: Two String Problem (Maier, 1970). Questo tipo di problemi sono caratterizzati dal fatto di essere non strutturati (Greeno, 1978) e percepiti come una novità (Kaufmann, 1974; Raaheim, 1984). La risoluzione dei problemi per insight implica infatti l'adozione di un *pensiero produttivo*, che a differenza del pensiero riproduttivo che utilizza il ricordo e l'utilizzo di procedimenti precedentemente appresi per giungere alla soluzione, non può basarsi su conoscenze pregresse ma deve cogliere il significato del problema nel suo aspetto olistico e impostarlo in nuovi termini. Questo implica un processo di ristrutturazione, ovvero un cambiamento di rappresentazione globale delle struttura del problema che comporta un'analisi più approfondita dello stesso, delle relazioni tra i suoi elementi e dell'obiettivo da raggiungere, oltre a richiedere una buona dose di creatività.

Nel Two string problem (Maier, 1970) il compito prevede che si leghino tra di loro due corde appese al soffitto. Le due corde sono tra loro troppo distanti per essere afferrate entrambe contemporaneamente (in Appendice12). Per gli scopi della ricerca è stata utilizzata la versione adattata da Martinsen (Martinsen, 1993) nella quale gli strumenti che vengono messi a disposizione per aiutare nella soluzione del problema sono una tazza con il manico, un cacciavite e una scatola di spille.

La soluzione corretta prevede che si leghi il capo di ognuna delle due corde a uno oggetto (ad esempio: un capo di una corda legato alla tazza e l'altro al cacciavite), che si spingano entrambe le corde, o anche una sola, in modo da indurre un movimento oscillatorio sufficiente ad afferrare contemporaneamente le due corde appena sono vicine. Il problema prevede una presentazione scritta accompagnata da un'illustrazione grafica della situazione. Il tempo di risoluzione previsto per il problema varia nei diversi studi da cinque a tre minuti. Per gli scopi della ricerca che si proponeva di massimizzare l'induzione di uno stato ansioso si è scelto di lasciare ai partecipanti solo due minuti per giungere alla risoluzione del problema. Il tempo inoltre era scandito ogni 30 secondi.

Il problema ha dimostrato di avere una bassa frequenza di risoluzione (14%) e un elevata capacità di indurre uno stato emotivo negativo (valenza: $M= 2,1$, $SD= 2,3$; arousal: $M = 7,3$ $SD = 1,2$). La performance è negativamente correlata sia con l'ansia di tratto ($r = -.29$, $P < .01$) che con l'ansia di stato ($r = -.22$, $P < .05$). Il compito si è inoltre dimostrato fortemente

correlato con la memoria a breve termine che è a sua volta influenzata dall'ansia sperimentata (Kaufmann & Vosburg, 1997; Maier, 1970; Martinsen, 1993).

6.2 Scale di valutazione pre e post induzione dello stato negativo

6.2.1 Brief- Coping Orientation to Problems Experiences

Carver (Carver et al., 1989) con l'intento di consentire ai ricercatori di misurare in modo veloce ma efficace le differenti strategie di coping, ha messo a punto, partendo dal COPE (si veda il quinto capitolo) il Brief-Cope composto da 16 item che misurano differenti stili di coping adattivi e non: coping attivo, pianificazione, ristrutturazione positiva, accettazione, religione, ricerca di sostegno sociale per ragioni affettive, ricerca di sostegno sociale per ragioni strumentali, disimpegno mentale, disimpegno comportamentale, negazione, uso di sostanze, autocolpevolizzazione, libero sfogo (in Appendice 10)

Come per il COPE anche il Brief-Cope è utilizzabile per misurare sia lo stile di coping disposizionale che quello situazionale. Nel presente studio è stata utilizzata la forma situazionale chiedendo ai partecipanti di pensare alle modalità che hanno utilizzato per far fronte agli eventi emotigeni negativi (IAPS e Cognitive Task) al quale sono stati sottoposti e di indicare utilizzando una scala Likert a 4 passi da 1 "non mi è mai capitato" a 4 "mi è capitato molto spesso", la frequenza con la quale hanno fatto ricorso alle strategie presentate nelle affermazioni del questionario.

Le analisi condotte in differenti studi su ciascuna delle sottoscale hanno rilevato una buona coerenza interna e una buona affidabilità (alfa di Cronbach tra 0,50 e 0,90) delle sottoscale stesse. Le analisi fattoriali esplorative hanno messo in evidenza l'esistenza di una struttura fattoriale complessivamente coerente con quella trovata per il COPE.

6.2.2 Geneva Appraisal Questionnaire

Il Geneva Appraisal Questionnaire (GAQ) è stato sviluppato dai membri del Geneva Emotion Research Group sulla base del Component Process Modell of Emotion di Scherer presentato nel secondo capitolo (si veda secondo capitolo)(Scherer, 1993, 1997, 1997, 2001; Scherer & Wallbott, 1994). Il GAQ è stato sviluppato con l'obiettivo di misurare nel miglior modo possibile attraverso il ricordo e il resoconto verbale, i risultati del processo individuale di valutazione di un episodio emozionale. Il GAQ (versione 3.0) è composto da 26 domande che seguono i criteri di valutazione suggeriti dal modello di Scherer (Stimul Evaluation Check-SECs). Le domande sono infatti relative ad ognuno degli step e dei sottostep valutativi del SECs: *rilevanza* (6 domande), *conseguenze* (12 domande), *coping potenziale* (3 domande), *significato normativo* (5 domande).

Il GAQ contiene inoltre 9 domande che valutano il timing e il contesto sociale dell'evento emozionale così come l'intensità, la durata e la regolazione dell'esperienza emotiva, più una domanda aperta iniziale nella quale si richiede di descrivere l'episodio in questione. Nello specifico queste informazioni possono essere utili per la comprensione della natura del processo di appraisal. All'interno del GAQ il formato di risposta delle domande può essere aperto (domanda 1 e 33) o chiuso.

Il GAQ è disponibile in Francese, Inglese e Tedesco. Non esistendo una versione Italiana si è provveduto alla traduzione con il metodo della *back translation* (Van de Vijver & Hambleton, 1996). Si è provveduto inoltre, in accordo con i creatori della scala che consentono modifiche nell'ordine di somministrazione delle domande e delle domande di contestualizzazione dell'evento, ad adattare lo strumento agli scopi della ricerca e alle caratteristiche degli eventi emozionali elicitati. Nello specifico si è provveduto alla formulazione di due versioni del GAQ, una composta da 19 domande da somministrare dopo l'evento emozionale, e una più breve (B-GAQ) composta da 11 domande da somministrare prima dell'evento emozionale (in Appendice 11-8) Le due versioni create utilizzano come modalità di misura una scala Likert a 5 passi da 1 "totalmente vera" a 5 "totalmente falsa".

6.2.3 Self Assessment Manikin

Il Self Assessment Manikin (SAM) sviluppato da Lang (1980) è uno strumento che consente una valutazione soggettiva da parte dei partecipanti dell'esperienza emozionale percepita. Il SAM, utilizzato nella maggior parte dei casi in associazione allo IAPS, è un metodo non verbale e veloce per quantificare stati emotivi soggettivi su tre dimensioni fondamentali di valutazione (valenza, attivazione, controllo).

Può essere somministrato sia nella forma carta e matita sia in modo computerizzato. La valutazione affettiva nella forma carta e matita utilizza sequenze di figure umanoidi (SAM) che riproducono le diverse gradazioni delle tre dimensioni bipolari. Per la valenza edonica le figure variano dall'essere felici e sorridenti all'essere infelici e corrucciate. Per l'arousal le figure variano dall'essere rilassati e addormentati all'essere eccitati e a occhi ben aperti. Per il controllo le figure variano dall'essere larghe e in controllo all'essere piccole e fuori controllo. (in Appendice 7-9). I partecipanti per effettuare la loro valutazione possono scegliere, per ognuna delle tre dimensioni, una delle cinque figure principali. In questo modo la valutazione avviene attraverso il ricorso a un differenziale semantico che va da felice a triste per la valenza edonica, da agitato a calmo per l'arousal e da fuori controllo a in controllo per il controllo.

Il SAM viene spesso utilizzato come sistema di valutazione delle immagini dello IAPS, nonostante ciò gli studi sulle proprietà psicometriche del SAM sono ancora pochi. Bradley (Bradley et al., 1990) ha confrontato il SAM con il differenziale semantico di Mehrabian (Mehrabian, 1970) inizialmente utilizzato nella valutazione dello IAPS verificando che i dati ottenuti dal SAM erano altrettanto validi e attendibili di quelli ottenuti con il differenziale semantico di Russel, anche se la dimensione di controllo del SAM era altamente correlata con la dimensione della valenza.

Per gli scopi della presente ricerca il SAM è stato utilizzato sia come sistema di valutazione dello IAPS e del Cognitive Task sia, insieme al PANAS, come strumento utile ai fini del manipulation check.

6.3 La griglia di codifica

La griglia di codifica utilizzata nel presente lavoro è stata costruita ad hoc in funzione degli obiettivi della ricerca, avvalendosi dei contributi presenti in letteratura. In particolare ci si è avvalsi dei contributi presentati dai sistemi di codifica specializzati nel rilevare il comportamento non verbale:

- il FACS (Facial Action Coding System) di Ekman e Friesen (1978; 2001)
- lo SPAFF (Specif Coding System) di Gottman (Gottman e Krokoff, 1989, Gottman, 1994, Gottman, Mc Coy, Coan e Collier, 1996).

Grazie a questi contributi, uniti all'osservazione delle video riprese realizzate per il presente lavoro, è stata messa a punto una griglia di codifica composta da 6 macrocategorie, a loro volta scomposte in 40 microcategorie (item)

In particolare le macrocategorie riguardano:

- i movimenti del volto, che comprendono le espressioni facciali, i movimenti della testa e dello sguardo
- i movimenti del corpo, che includono la postura, i gesti delle mani, i gesti di autocontatto

Nella Tabella 1.a viene riportata in dettaglio la griglia di codifica utilizzata: per rendere più chiara l'esposizione oltre agli autori da cui sono stati selezionati i comportamenti non verbali, accanto a ciascun item viene riportata la descrizione del comportamento corrispondente e il significato ad esso collegato.

6.4 Theme

Theme è un software creato negli anni Ottanta nei laboratori di Psicologia dell'università di Copenhagen da Magnusson, un etologo islandese (Magnusson, 1983, 1988, 1993, 1996, 1998, 2000). Il software attualmente funziona con Windows 2000, Millenium e XP e viene

utilizzato da numerosi laboratori di psicologia in Europa e negli Stati Uniti per differenti tipi di analisi comportamentali, che hanno come obiettivo principale la ricerca della struttura temporale dell'interazione (Magnusson, 1993). Il programma facilita la scoperta, la descrizione ed eventualmente la spiegazione della struttura nascosta di complesse sequenze comportamentali intra e inter-individuali.

L'approccio metodologico sottostante al programma si basa su un modello probabilistico classico. In particolare il punto di partenza è dato dall'oggetto di osservazione, ossia l'insieme di elementi relativamente evidenti (eventi o unità comportamentali) di una sequenza comportamentale. Attraverso una procedura matematica il punto di arrivo consiste nella rilevazione degli elementi più complessi (frequenze, strutture o pattern di azioni) che consentono di descrivere l'evento nella sua peculiarità.

Il primo step consiste nella codifica del comportamento osservato che viene eseguita mediante un componente specifico del software Theme, chiamato Theme Coder.

Questo software permette la codifica frame by frame del comportamento manifestato dai soggetti a partire dal filmato digitalizzato (file formato avi o wmv).

Nel programma viene preliminarmente inserita da parte del coder la griglia di codifica definita VVT (Variable Value Table) e vengono stabiliti i frame di inizio e fine del periodo di osservazione. A questo punto è possibile procedere alla codifica dei cosiddetti eventi comportamentali, ciascuno dei quali è costituito da tre elementi: l'attore che realizza l'evento (actor), il comportamento che si verifica (act), il frame temporale che indica l'istante d'inizio o di fine del comportamento stesso (begin/end).

Tutti gli eventi comportamentali codificati sono raccolti in un'apposita griglia, chiamata RDT (Raw Data Table) in cui si leggono l'attore, l'evento, l'inizio o la fine del comportamento e il relativo frame temporale.

A partire dai dati inseriti attraverso la fase di codifica è possibile ricercare e successivamente analizzare le frequenze e i pattern comportamentali ottenuti. Per gli scopi della presente ricerca sono state calcolate le frequenze attraverso un'ulteriore componente di THEME ovvero Theme Statistic.




6.4.1 Momenti codificati




Attraverso l'ausilio di Theme Coder e della VVT precedentemente illustrata sono stati codificati alcuni momenti ritenuti particolarmente significativi ai fini degli obiettivi della presente ricerca. Nello specifico sono stati codificati:




- tutta la fase di pre-valutazione dell'evento IAPS (1,5 m)
- la visione delle prime cinque immagini dell'evento IAPS (1 m)

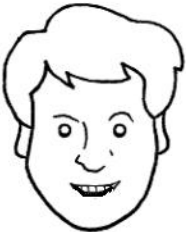
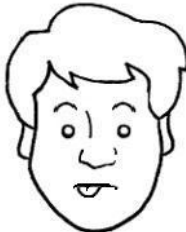
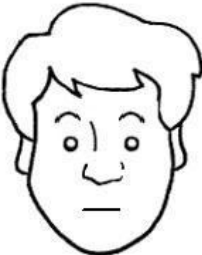
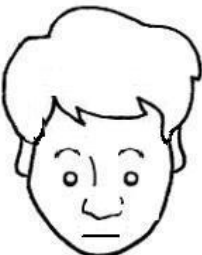
- la visione delle cinque immagini centrali dell'evento IAPS (1 m)
- la visione delle cinque immagini finali dell'evento IAPS (1 m)
- tutta la fase di pre-valutazione dell'evento TSP (1,5 m)
- tutta la fase di esecuzione del TSP (2 m)

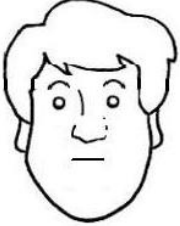


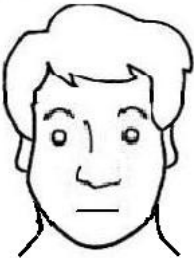
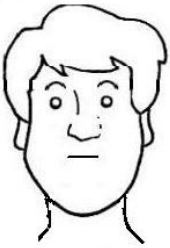
Tabella 1.a Griglia di codifica






MACROCATEGORIA VOLTO		
Microcategoria	Autori	Descrizione e significato
<p>AU 1+2+5 Sollevare le sopracciglia interne e esterne e sollevare le palpebre superiori</p> 	<p>(Ekman, 1984) (Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001) (Scherer, 2001)</p>	<p>Questa espressione facciale può essere considerata come un segnale emozionale che indica sorpresa e gioia (Ekman, 1984). In questa sede può anche essere considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica positiva sulla quale si ritiene di poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>AU 4 +7 Abbassare e avvicinare le sopracciglia e socchiudere gli occhi</p> 	<p>(Ekman, 1984) (Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001) (Gottman, 1994) (Scherer, 2001)</p>	<p>Questa espressione facciale può essere considerata come un segnale emozionale che indica stress, tristezza o rabbia. Viene utilizzata quando si sta facendo qualcosa di difficile e complesso o per esprimere preoccupazione o dubbio e in questa ottica seguendo le indicazioni di Scherer sarà considerato come un segnale di appraisal della situazione come novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>AU9+10 Corrugare il naso e sollevare il labbro superiore</p> 	<p>(Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001)</p>	<p>Si usa come segnale emozionale di disgusto</p>

<p>AU14 fossette</p> 	<p>(Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001)</p>	<p>Tale espressione facciale detta anche muscolo della depressione, in questa sede viene utilizzata nella sua accezione di segnale emozionale che indica disgusto</p>
<p>AU12 sollevare angoli della bocca (sorriso simulato)</p> 	<p>(Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001) (Scherer, 2001)</p>	<p>Consiste nel sollevamento degli angoli della bocca senza il coinvolgimento dei muscoli orbicolari degli occhi e corrisponde a quello che Ekman e Frisen definiscono come sorriso simulato. Tale sorriso può essere usato per nascondere una emozione negativa che non si vuole mostrare, per convincere che si sta provando un'emozione positiva quando non è vero o per esprimere l'accettazione di una condizione di tensione. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>AU6+12+25 sollevare gli zigomi, sollevare gli angoli della bocca, e separare le labbra (sorriso spontaneo)</p> 	<p>(Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001) (Gottman, 1994) (Scherer, 2001)</p>	<p>Consiste nel sollevamento degli angoli della bocca con il coinvolgimento dei muscoli degli occhi ed eventualmente l'apertura delle labbra. Corrisponde a quello che Ekman e Frisen definiscono come sorriso spontaneo. Associato alla gioia e alla felicità rispecchia sentimenti realmente provati. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica positiva sulla quale si ritiene di poter esercitare un controllo emotivo.</p>







<p>AU6+12+27 sollevare gli zigomi, sollevare gli angoli della bocca e allungare la bocca verso il basso, accompagnata da un'emissione vocale <i>(risata spontanea)</i></p> 	<p>(Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001) (Scherer, 2001)</p>	<p>Consiste in una risata spontanea o di humor. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica positiva sulla quale si ritiene di poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>AU12+26 sollevare gli angoli della bocca e abbassare la mandibola, accompagnata da un'emissione vocale <i>(risata simulata)</i></p> 	<p>(Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001) (Scherer, 2001)</p>	<p>Questa configurazione in linea con il sorriso simulato può essere definita risata simulata ed esprime la reazione ad una condizione spiacevole o di tensione. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>AU15+17 abbassare gli angoli della bocca e sollevare il mento</p> 	<p>(Ekman e Frisen 1978) (Ekman, Frisen e Hager, 2001) (Scherer, 2001)</p>	<p>Tale espressione in letteratura viene considerata come un segnale emozionale di tristezza o perplessità. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>






<p>AU32 mordersi le labbra</p> 	<p>(Fridlund, 1997) (Scherer, 2001)</p>	<p>Fridlund considera tale azione come un segnale emozionale di ansia e agitazione. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>AU37 inumidire le labbra</p> 	<p>(Fridlund, 1997) (Scherer, 2001)</p>	<p>Fridlund considera tale azione come un segnale emozionale di ansia e agitazione. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
MACROCATEGORIA TESTA		
Microcategoria	Microcategoria	Microcategoria
<p>Testa dritta</p> 	<p>(Morris, 1990) (Izard, 1994) (Scherer, 2001)</p>	<p>In questa sede la testa dritta è percepita come un segnale di dominanza che esprime emozioni di orgoglio e superiorità. In accordo con Scherer si considera come un segnale di appraisal di buona controllabilità emotiva.</p>
<p>Testa giù</p> 	<p>(Grammer, Kruck e Magnusson, 1998) (Heyman e Vivian, 1993) (Scherer, 2001)</p>	<p>In questa sede l'inclinazione della testa verso il basso durante la visione delle immagini dello IAPS viene considerata come appartenente alla categoria che Heyman e Vivian (1993) definiscono Ritiro, che include tutti i comportamenti e le affermazioni negative che comunicano il desiderio di ritirarsi o porre termine al compito in atto. In accordo con Scherer si considera come un segnale di appraisal di scarsa controllabilità emotiva. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di evitamento attivo del compito e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo avoidance.</p>

<p>Testa su</p> 	<p>(Gottman, 1994) (Heyman e Vivian, 1993) (Mehrabian, 1972) (Scherer, 2001)</p>	<p>In questa sede l'inclinazione della testa verso l'alto viene considerata come un indice di dominanza e in accordo con Scherer viene considerata come segnale di appraisal della situazione come altamente controllabile dal punto di vista emotivo. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di attivazione per la risoluzione/controllo della soluzione e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo approach.</p>
<p>Testa inclinata</p> 	<p>(Morris, 1990) Goffman, 1976, 1979) (Scherer, 2001)</p>	<p>In questa sede la testa inclinata di lato viene considerata come un segnale che comunica un senso di sopraffazione e sarà perciò considerata in accordo con Scherer come segnale di scarso controllo.</p>
<p>Testa girata</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Grammer, Kruck e Magnusson, 1998) (Morris, 1990) (Scherer, 2001)</p>	<p>In questa sede la testa girata di lato può corrispondere alla categoria che Heyman e Vivian (1993) definiscono Ritiro, che include tutti i comportamenti e le affermazioni negative che comunicano il desiderio di ritirarsi, evitare o porre termine al compito in atto ed è quindi riferibile all'adozione di una strategia di coping di tipo avoidance. In accordo con Scherer si considera anche come un segnale di appraisal di scarsa controllabilità emotiva. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di evitamento attivo del compito e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo avoidance.</p>
<p>Testa avanti</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Scherer, 2001)</p>	<p>Lo spingere la testa in avanti in questa sede può essere considerato come un indizio posturale di attivazione per la risoluzione del problema. In accordo con Gottman può essere considerato anche come un segnale di interesse. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di attivazione per la risoluzione/controllo della soluzione e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo approach.</p>
<p>Testa indietro</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Scherer, 2001)</p>	<p>Lo spingere la testa in dietro in questa sede corrisponde a quello che Gottman considera come un comportamento non verbale negativo che esprime distanza, ritiro ed evitamento del compito. In accordo con Scherer si considera anche come un segnale di appraisal di scarsa controllabilità emotiva. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di evitamento attivo del compito e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo avoidance.</p>

MACROCATEGORIA SGUARDO		
Microcategoria	Microcategoria	Microcategoria
Sguardo al video 	(Noller, 1979) (Gottman, 1979) (Scherer, 2001)	In questa sede dato che ai partecipanti è richiesto di guardare le immagini dello IAPS lo sguardo rivolto al video può essere considerato come un segnale di accettazione, interesse e coinvolgimento nel compito e quindi riferibile all'adozione di uno stile di coping di tipo approach.
Sguardo non al video 	(Morris, 1990) (Heyman e Vivian, 1993) (Scherer, 2001)	Lo sguardo non rivolto al video ma all'ambiente circostante (angolo della stanza, finestra, specchio, porta, telecamera ecc) può corrispondere alla categoria che Heyman e Vivian (1993) definiscono Ritiro, che include tutti i comportamenti e le affermazioni negative che comunicano il desiderio di ritirarsi o porre termine al compito in atto. In accordo con Scherer si considera anche come un segnale di appraisal di scarsa controllabilità emotiva. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di evitamento attivo del compito e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo avoidance.
MACROCATEGORIA POSTURA		
Microcategoria	Microcategoria	Microcategoria
Tronco eretto 	(Gottman, 1994) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996)	Il tronco dritto, rigido ed eretto corrisponde a quella che Gottman definisce Tensione/Ansia: si tratta di una categoria che comprende tutti quei segnali non verbali che indicano tensione, ansia e preoccupazione. Tali segnali vengono in genere manifestati a livello del corpo attraverso una postura rigida e tesa soprattutto a livello del collo.
Tronco normale 	(Gottman, 1979) (Notarius e Markman, 1981)	Il tronco dritto e rilassato può essere considerato come un comportamento posturale che indica rilassamento.
Tronco in avanti 	(Gottman, 1979) (Notarius e Markman, 1981) (Mehrabian, 1972) (Scherer, 2001)	Il tronco inclinato in avanti costituisce un segnale di prossimità, di avvicinamento. In accordo con Gottman può essere considerato anche come un segnale di interesse. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di attivazione per la risoluzione/controllo della situazione e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo approach.

<p>Tronco indietro</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Notarius e Markman, 1981) (Mehrabian, 1972) (Heyman e Vivian, 1993) (Scherer, 2001)</p>	<p>Il tronco inclinato indietro corrisponde a quello che Gottman considera come un comportamento non verbale negativo che esprime distanza e ritiro ed evitamento del compito. In accordo con Sherer si considera anche come un segnale di appraisal di scarsa controllabilità emotiva. In questa sede è anche da considerarsi come un segnale di evitamento attivo del compito e quindi come riferibile ad uno stile di coping di tipo avoidance.</p>
<p>Spalle alzate</p> 	<p>(Givens, 2001) (Gottman, 1994) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996)</p>	<p>Le spalle alzate viene considerato come un comportamento che corrisponde a quella che Gottman definisce come Tensione/Ansia. I segnali di tensione e ansia vengono manifestati a livello del corpo attraverso una postura rigida e tesa, soprattutto a livello del collo.</p>
<p>Braccia incrociate</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Notarius e Markman, 1981) (Heyman e Vivian, 1993) (Scherer, 2001)</p>	<p>Le gambe incrociate vengono considerate come un comportamento non verbale negativo in quanto costituiscono una postura di chiusura che esprime distanza e distacco. Tale comportamento posturale può essere inoltre interpretato come un segnale emozionale di tensione e ansia. Heyman e Vivian considerano questa postura anche come un segnale di ritiro e volontà di porre termine al compito è quindi riferibile all'adozione di uno stile di coping di tipo avoidance.</p>
<p>Braccia lungo i fianchi</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Notarius e Markman, 1981)</p>	<p>Le braccia appoggiate lungo i fianchi possono essere considerate come un comportamento posturale che indica rilassamento.</p>
<p>Gambe incrociate</p> 	<p>(Gottman, 1994) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996) (Notarius e Markman, 1981) (Scherer, 2001)</p>	<p>Le gambe incrociate sono un comportamento non verbale negativo in quanto costituiscono una postura di chiusura che esprime distanza e distacco. Possono inoltre essere interpretate come un segnale emozionale di tensione e ansia. E' un segnale di ritiro e volontà di porre termine al compito è quindi riferibile all'adozione di uno stile di coping di tipo avoidance.</p>
<p>Gambe unite</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Notarius e Markman, 1981)</p>	<p>Le gambe unite possono essere considerate come un comportamento posturale positivo che indica rilassamento.</p>

<p>Gambe distese</p> 	<p>(Gottman, 1979) (Notarius e Markman, 1981)</p>	<p>Le gambe distese possono essere considerate come un comportamento posturale positivo che indica rilassamento.</p>
<p>Piedi oscillati</p> 	<p>(Gottman, 1994) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996)</p>	<p>Il far oscillare i piedi quando si hanno le gambe incrociate può essere considerato come un comportamento che corrisponde a quella che Gottman definisce come Tensione/Ansia.</p>
<p>Piedi roteanti</p> 	<p>(Gottman, 1994) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996)</p>	<p>Rotare i piedi quando si hanno le gambe incrociate può essere considerato come un comportamento che corrisponde a quella che Gottman definisce come Tensione/Ansia.</p>
MACROCATEGORIA MANI		
Microcategoria	Microcategoria	Microcategoria
<p>Mano mulinello</p> 	<p>(Morris, 1990) (Bonaiuto, Unisci, Maricchiolo, 2001) (Scherer, 2001)</p>	<p>Si tratta di gesti in cui le mani fanno dei giri a spirale ruotando in orizzontale come in un vortice. Tale comportamento viene considerato come un segnale che indica coinvolgimento e impegno nel compito è quindi riferibile all'adozione di uno stile di coping di tipo approach.</p>
<p>Mano indica</p> 	<p>(Morris, 1990) (Heyman e Vivian, 1993) (Scherer, 2001)</p>	<p>Si tratta di un movimento delle mani compiuto con l'indice per indicare un determinato oggetto. In questa sede i gesti deitici possono essere considerati come un segnale che corrisponde a quello che Heyman e Vivian definiscono attivazione costruttiva per risolvere un problema è quindi riferibile all'adozione di uno stile di coping di tipo approach.</p>
<p>Mano borsa</p> 	<p>(Morris, 1990)</p>	<p>Si tratta di un movimento delle mani in cui i cinque polpastrelli sono riuniti in uno stretto cerchio. In questa sede la borsa viene considerata come un gesto simbolico che rappresenta l'equivalente gestuale del punto interrogativo.</p>

<p>Mano Tergicristallo</p> 	<p>(Morris, 1990) (Gottman, 1979) (Scherer, 2001)</p>	<p>Si tratta di un movimento della mano che con l'indice alzato compie ampie oscillazioni orizzontali da destra a sinistra o viceversa con il significato di "no". In questa sede tale comportamento è considerato come un segnale di disaccordo e di negazione ed è anche riferibile all'adozione di uno stile di coping di tipo avoidance.</p>
MACROCATEGORIA AUTOCONTATTO		
Microcategoria	Microcategoria	Microcategoria
<p>Autocontatto mani</p> 	<p>(Anolli, 2002) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996) (Knapp e Hall, 2002) (Morris, 1990) (Scherer, 2001)</p>	<p>Consiste in movimenti di autocontatto rivolti alle mani, che vengono considerati come un indice di tensione, ansia, imbarazzo e difficoltà. Questi comportamenti corrispondono a quella che Gottman definisce come Tensione/Ansia. Si tratta di una categoria che comprende tutti quei segnali non verbali che indicano tensione, ansia, preoccupazione, imbarazzo e difficoltà. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>Autocontatto viso</p> 	<p>(Anolli, 2002) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996) (Knapp e Hall, 2002) (Morris, 1990)</p>	<p>Consiste in movimento di autocontatto rivolto al viso e in particolare agli occhi, alla fronte, alla bocca, al mento o ai capelli. In questa sede viene considerato come un segnale che indica tensione, ansia, imbarazzo e difficoltà e corrisponde alla categoria che Gottman definisce di Tensione/Ansia. In questa sede verrà anche considerato in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>Autocontatto corpo</p> 	<p>(Anolli, 2002) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996) (Knapp e Hall, 2002) (Morris, 1990) (Scherer, 2001)</p>	<p>Consiste nell'autocontatto di parti del corpo. In questa sede viene considerato come un segnale che indica tensione, ansia, imbarazzo e corrisponde alla categoria che Gottman definisce di Tensione/Ansia. In questa sede verrà anche considerato in come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>
<p>Autocontatto oggetto</p> 	<p>(Anolli, 2002) (Gottman, McCoy, Coan e Collier, 1996) (Knapp e Hall, 2002) (Morris, 1990)</p>	<p>Consiste nella manipolazione di oggetti come la cartelletta, la biro, il vestito, l'anello ecc. Questo comportamento corrisponde a quello che Gottman definisce come Tensione/Ansia. In questa sede verrà anche considerata in accordo con Scherer (2001) come un segnale di appraisal della situazione come una novità a valenza edonica negativa sulla quale si ritiene di non poter esercitare un controllo emotivo.</p>

7 Procedura

La procedura sperimentale è articolata in due fasi: *individuazione dei soggetti sperimentali e sessione sperimentale* suddivisa in fase introduttiva, pre valutativa IAPS, presentazione IAPS, post valutativa IAPS, pre valutativa Two String Problem, presentazione Two String Problem, post valutativa Two String Problem.

7.1 Individuazione dei soggetti sperimentali

I reattivi RS, CD-RISC e RSA sono stati nuovamente somministrati a un campione di oltre 250 soggetti. La somministrazione è stata realizzata in gruppo allargato e ha previsto un'alternanza casuale nell'ordine di presentazione attraverso la creazione di 'pacchetti' consegnati a ciascuno dei partecipanti.

La compilazione dei questionari avveniva solo dopo che i soggetti avevano completato la lettura del modulo di consenso informato, in cui erano specificate le finalità della ricerca (li presentata come avente l'obiettivo di esplorare le reazioni individuali ad alcuni stimoli visivi) ed espresso il proprio consenso al trattamento anonimo dei dati forniti e all'opportunità di essere contattati in una fase successiva, nel rispetto del codice etico.

A partire dai questionari raccolti è stato possibile selezionare, sulla base delle norme individuate per i reattivi RS, CD-RISC e RSA (si veda quinto capitolo), 110 potenziali partecipanti che sono state contattate telefonicamente e sottoposte a una breve intervista volta ad accertarsi che non soffrissero di emofobia, tomofobia, ofidiofobia, entomofobia, aracnofobia, fobia degli aghi e delle siringhe. Le ragazze che soffrivano anche di una sola di queste fobie sono state escluse dal campione, mentre quelle che non soffrivano delle fobie sopra elencate sono state invitate a partecipare alla ricerca e a coloro che hanno accettato è stato fissato un appuntamento. I soggetti selezionati sono stati ricontattati via SMS il giorno prima della sessione sperimentale per ricordare loro giorno, ora e luogo dell'appuntamento.

7.2 Sessione Sperimentale: accertamento iniziale

Ai fini del conseguimento degli obiettivi del presente studio e nello specifico per monitorare l'andamento emozionale, lo stile di appraisal e lo stile di coping durante la sessione sperimentale, sono stati somministrati in modo ripetuto e in fasi differenti della sessione stessa alcuni self report: SAM, PANAS, B-GAQ, GAQ, B-COPE.

7.2.1 Fase introduttiva

I soggetti sono stati accolti e fatti accomodare individualmente nella sala di registrazione dei Laboratori di Psicologia della Comunicazione. Il setting era composto da due sedie, una per il partecipante e una posta accanto per consentirgli di appoggiare i vari pacchetti di questionari somministrati durante la sessione sperimentale. Per facilitare la compilazione dei set di questionari ai partecipanti veniva data una cartelletta rigida sulla quale appoggiarsi. Sulla parete di fronte al partecipante era collocato un telo sul quale venivano proiettate le slide di istruzione, le immagini dello IAPS e il Two String Problem. La sala era completamente insonorizzata, dotata di uno specchio unidirezionale e di due telecamere una settata su un'inquadratura a figura intera del partecipante e una settata su una inquadratura a campo largo di quanto veniva proiettato. Le due inquadrature erano sincronizzate e le riprese sono state effettuate con la tecnica dello split screen che consente di aver in un'unica immagine entrambe le inquadrature. Nella sala erano altresì presenti quattro microfoni ambientali.

La sessione sperimentale non aveva inizio fino a quando il soggetto non completava la lettura di un secondo modulo di consenso informato, in cui era spiegato che l'incontro sarebbe stato video e audio registrato e nel quale era richiesto di esprimere il proprio consenso al trattamento anonimo dei dati forniti (in Appendice).

Una volta raccolto il suo consenso il partecipante veniva invitato a compilare un primo pacchetto di questionari che comprendeva il Self Assessment Manikin e il Positive and Negative Affect Schedule nella loro forma situazionale ovvero chiedendo ai partecipanti di rispondere pensando alle emozioni che provavano in quel momento. Durante la compilazione lo sperimentatore si allontanava dalla stanza. I dati ottenuti dal SAM e dal PANAS hanno costituito i valori di base-line per le successive analisi.

Una volta terminata la compilazione dei questionari lo sperimentatore tornava in sala registrazione e spiegava al partecipante quanto stava per accadere, come e con quale sequenza doveva completare una serie di pacchetti di questionari che venivano lasciati sulla sedia accanto a lui. In particolare veniva spiegato come compilare il SAM attraverso una precisazione del significato di ognuna delle tre serie di figure. Il significato era comunque riportato anche sotto le figure stesse. Al termine delle spiegazioni lo sperimentatore lasciava la sala registrazione per non farvi più ritorno fino alla fine della sessione sperimentale che seguiva dalla sala di regia attraverso lo specchio unidirezionale, sala dalla quale riusciva a controllare la proiezione delle slide e l'audio e video registrazione.

7.2.2 Fase di pre-valutazione dello IAPS

Sullo schermo di fronte al partecipante venivano proiettate tre slide. La prima slide avvisava che per i successivi trenta minuti sullo schermo sarebbero state proiettate delle immagini. La seconda slide precisava la natura delle immagini e dava alcune informazioni sul come gestire la visione delle stesse. Nello specifico il testo della slide era il seguente:

“Le immagini che ti verranno presentate sono immagini che potresti vedere in televisione o trovare su delle riviste. Tuttavia alcune di esse hanno contenuti che potrebbero darti fastidio (ad esempio ci sono immagini violente che rappresentano persone aggredite o corpi umani sfigurati). È importante che tu tenga lo sguardo rivolto allo schermo per tutto il tempo in cui le immagini rimarranno proiettate. Tuttavia, nel caso in cui alcune immagini ti provochino un fastidio eccessivo, sentiti libero di distogliere lo sguardo”.

La terza slide ricorda al soggetto che deve compilare il primo plico (A) di questionari e al termine riporlo sulla sedia. Il plico in questione era composto dal Brief-GAQ, dal PANAS e dal SAM nella loro forma situazionale.

7.2.3 Fase di presentazione dello IAPS

La presentazione dello IAPS era preceduta da una slide che ricordava al soggetto che avrebbe dovuto valutare attraverso il SAM ogni immagine subito dopo averla vista. Questa prima slide era seguita da tre immagini di prova che costituivano per il partecipante un modo per prendere confidenza con il compito. Dopo le tre immagini di prova iniziava la proiezione delle 50 immagini dello IAPS. Ogni immagine, preceduta da una slide che riportava il numero della stessa, rimaneva sullo schermo per sette secondi ed era seguita da una slide bianca che lasciava al partecipante 10 secondi per valutare attraverso il SAM l'immagine appena vista.

7.2.4 Fase di post-valutazione dello IAPS

Al termine della proiezione delle immagini i partecipanti venivano invitati attraverso una slide a completare il plico di questionari (B) composto nell'ordine da: PANAS e SAM da compilarsi pensando alle emozioni sperimentate durante la visione delle immagini, GAQ, Brief-COPE e di nuovo da PANAS e SAM da compilarsi pensando alle emozioni sperimentate in quel momento.

7.2.5 Fase di pre-valutazione del Two String Problem

Come per lo IAPS anche la presentazione del Cognitive Task era preceduta dalla proiezione di due slide. Nella prima slide si presentava in modo sintetico l'attività da svolgere e si

davano alcune indicazioni sulla scansione temporale. Nello specifico il testo della slide era il seguente:

“A breve ti verrà sottoposto un problema di logica. Per risolverlo avrai a disposizione solo 2 minuti di tempo”. Nella seconda slide si ricordava al partecipante di completare il plico di questionari (C) e di riportarlo, al termine della compilazione, sulla sedia accanto a se avendo però cura di tenere il foglio bianco sul quale riportare la sua risposta al quesito di logica. Il plico (C) comprendeva i seguenti questionari: Brief-GAQ, PANAS e SAM nella loro forma situazionale.

7.2.6 Fase di presentazione del Two String Problem

La presentazione del compito cognitivo era preceduta da una slide che dava indicazioni precise sulla scansione temporale. Nello specifico il testo della slide era il seguente:

“A breve ti verrà chiesto di risolvere un problema e avrai solo 2 minuti di tempo per farlo. Ogni 30 secondi potrai leggere sullo schermo quanto tempo è trascorso”

Nella slide successiva, che rimaneva proiettata per 20 secondi, veniva presentata in forma scritta e attraverso un'illustrazione grafica il Two String Problem (in Appendice). Il testo del problema era il seguente:

“Immagina che dal soffitto di questa stanza pendano due corde che tu devi legare insieme. Le due corde però sono troppo lontane per essere raggiunte e afferrate contemporaneamente con le due mani. Per risolvere questo compito hai a disposizione una tazza con il manico, un cacciavite e una scatola di spille“

La slide successiva dava inizio alla prova e al conteggio del tempo ed era seguita da una nuova proiezione della slide con il problema che ogni 30 secondi veniva sostituita da una slide indicate il tempo rimasto. Al termine dei due minuti veniva proiettata una slide con l'invito a scrivere sul foglio bianco la soluzione al problema.

7.2.7 Fase di post-valutazione del Two String Problem

Al termine del Two String Problem i partecipanti venivano invitati attraverso una slide a completare il plico di questionari (D) composto nell'ordine da: PANAS e SAM da compilarsi pensando alle emozioni sperimentate durante l'esecuzione del problema, GAQ, Brief-COPE e di nuovo da PANAS e SAM da compilarsi pensando alle emozioni sperimentate in quel momento.

8 Analisi dei dati e Risultati

Di seguito saranno presentati i risultati relativi al manipulation check seguiti da quelli relativi ai due obiettivi del presente studio.

Per quanto riguarda il primo obiettivo verranno presentati separatamente i risultati relativi ai quattro sotto-obiettivi correlati e per ogni sotto obiettivo si riporteranno i risultati ottenuti dai self-report nelle due fasi sperimentali (fase IAPS e fase Two String Problem). I risultati ottenuti dall'analisi dei comportamenti non verbali saranno invece presentati globalmente (non suddivisi per sotto-obiettivi).

Tutte le analisi sono state precedute dalla verifica della normalità univariata e multivariata. Si è inoltre proceduto alla verifica del rispetto di tutte le assunzioni previste dai diversi tipi di analisi condotte.

8.1 Risultati relativi al Manipulation Check

Per verificare l'effettiva sperimentazione da parte delle partecipanti di emozioni a valenza edonica negativa ed ad elevata attivazione (arousal) si è fatto ricorso al SAM, somministrato durante la visione dello IAPS e al termine del TSP, e al PANAS somministrato al termine dei due eventi elicитanti. Per quanto riguarda l'evento IAPS i valori medi di valenza edonica ($M = 3,91$; $SD = 0,38$) e di arousal ($M = 3,24$; $SD = 0,71$) registrati durante l'intero evento confermano che le partecipanti hanno sperimentato un'attivazione (arousal) emotiva a valenza negativa e i dati ottenuti non sono correlati all'essere o meno resilienti. Anche l'analisi delle singole emozioni del PANAS e della domanda aggiuntiva riguardante il disgusto confermano che le partecipanti hanno sperimentato più di ogni altra emozione durante l'evento IAPS disgusto ($M = 3,68$; $SD = 0,89$), agitazione ($M = 3,50$; $SD = 1,00$), nervoso ($M = 3,42$; $SD = 0,98$). Anche in questo caso i dati non sono correlati all'essere o meno resilienti.

Per quanto riguarda l'evento TSP i valori medi di valenza edonica ($M = 3,92$; $SD = 0,56$) e di arousal ($M = 3,38$; $SD = 1,09$) registrati al termine dell'evento TSP confermano che le partecipanti hanno sperimentato un'elevata attivazione (arousal) emotiva a valenza negativa e i dati ottenuti non sono correlati all'essere o meno resilienti. Anche l'analisi delle singole emozioni del PANAS confermano che le partecipanti hanno sperimentato più di ogni altra emozione durante l'evento HP agitazione ($M = 3,67$; $SD = 0,67$), vergogna ($M = 3,41$; $SD = 0,61$), nervoso ($M = 2,99$; $SD = 0,41$). Anche in questo caso i dati non sono correlati all'essere o meno resilienti.

8.2 Risultati relativi al Primo Obiettivo

Il *primo obiettivo* di questo studio prevede di indagare le relazioni dirette tra l'essere resilienti e la sperimentazione di emozioni positive, lo stile di appraisal e di coping adottati e la capacità di adattarsi positivamente e velocemente agli eventi stressanti. L'obiettivo in questione si articola in quattro sotto-obiettivi.

8.2.1 Sotto-Obiettivo 1.1: resilienza e appraisal

Il primo sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e il tipo di appraisal dell'evento stressante effettuato. Nello specifico si ipotizza (hp1.1) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui posti di fronte all'evento sperimentale stressante lo valutino come meno minaccioso e più sfidante rispetto al non essere resilienti.

8.2.1.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare le differenze nel tipo di appraisal dell'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti sono state condotte due analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) i punteggi ottenuti agli item del B-GAQ compilato in fase di pre-valutazione IAPS ²
- b) i punteggi ottenuti agli item del GAQ in fase di post-valutazione IAPS

a) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sugli item del B-GAQ (*fase di pre-valutazione IAPS*) risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza (Tabella 1).

Tabella 1: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,950	82,772	,000	,950	1,000
	Wilks' Lambda	,050	82,772	,000	,950	1,000
	Hotelling's Trace	18,969	82,772	,000	,950	1,000
	Roy's Largest Root	18,969	82,772	,000	,950	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative solo per alcuni degli item rispetto all'essere o meno resilienti (Tabella 2). In particolare si evidenzia un effetto significativo a carico dell'essere resiliente per quanto riguarda l'appraisal dell'evento come una sfida e come una minaccia. Gli individui resilienti ($M = 1,90$; $SD = 0,60$) valutano l'evento IAPS maggiormente come una sfida rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,80$; $SD = 0,71$) e al contempo valutano l'evento IAPS come meno minaccioso ($M = 4,00$; $SD = 0,58$) rispetto agli individui non resilienti ($M = 1,97$; $SD = 0,66$).

² La scala di misura utilizzata è una Likert a 5 passi da 1 totalmente vero a 5 totalmente falso.

Relativamente all'area del controllo si evidenzia un'effetto significativo a carico dell'essere resilienti per quanto riguarda la percezione di possibile controllabilità della situazione. Gli individui resilienti ($M = 4,9$; $SD = 0,91$) valutano l'evento IAPS come meno controllabile rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,9$; $SD = 0,34$).

Tabella 2: Effetti univariati relativi ad alcuni item del B-GAQ (appraisal IAPS)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Quanto sta per accadere sarà una sfida, un modo per te di mettere alla prova le tue risorse e le tue capacità	54,150	54,150	123,165	,000	,680	1,000
Quanto sta per accadere sarà per te una minaccia	62,017	62,017	156,617	,000	,730	1,000
Sarà possibile esercitare un controllo sulla situazione	16,017	16,017	52,682	,000	,476	1,000

b) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sugli item del GAQ (fase di post-valutazione IAPS) risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza (Tabella 3).

Tabella 3: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,975	103,202	,000	,975	1,000
	Wilks' Lambda	,025	103,202	,000	,975	1,000
	Hotelling's Trace	38,401	103,202	,000	,975	1,000
	Roy's Largest Root	38,401	103,202	,000	,975	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative solo per alcuni degli item rispetto all'essere o meno resilienti (Tabella 4). In particolare si evidenzia un effetto significativo a carico dell'essere resiliente per quanto riguarda l'appraisal dell'evento come una sfida e come una minaccia.

Gli individui resilienti ($M = 1,67$; $SD = 0,47$) anche dopo la visione dello IAPS lo valutano maggiormente come una sfida rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,60$; $SD = 0,49$) e al contempo continuano a valutare l'evento IAPS come meno minaccioso ($M = 3,70$; $SD = 0,46$) rispetto agli individui non resilienti ($M = 1,87$; $SD = 0,57$).

Relativamente all'area del controllo si evidenzia un'effetto significativo a carico dell'essere resilienti per quanto riguarda la percezione di possibile controllabilità della situazione. Gli individui resilienti ($M = 4,8$; $SD = 0,216$) valutano l'evento IAPS come meno controllabile rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,5$; $SD = 0,864$).

Tabella 4 Effetti univariati relativi ad alcuni item del GAQ (re-appraisal IAPS)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Che quanto stava accadendo era una sfida, un modo per te di mettere alla prova le tue risorse e le tue capacità	56,067	56,067	234,510	,000	,802	1,000
Che era possibile esercitare un controllo sulla situazione	16,017	16,017	68,139	,000	,540	1,000
Che quanto stava accadendo era per te una minaccia	50,417	50,417	185,465	,000	,762	1,000

8.2.1.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase TSP

Come per lo IAPS al fine di esplorare le differenze nel tipo di appraisal dell'evento TSP ascrivibili all'essere o meno resilienti sono state condotte due analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) gli item del B-GAQ compilato in fase di pre-valutazione TSP
- b) gli item item del GAQ compilato in fase di post-valutazione TSP

a) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sugli item del B-GAQ (*fase di pre-valutazione TSP*) risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza (Tabella 5).

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative solo per alcuni degli item rispetto all'essere resilienti (Tabella 6). In particolare si evidenzia un effetto significativo a carico dell'essere resiliente per quanto riguarda l'appraisal dell'evento come una sfida e come una minaccia.

Gli individui resilienti ($M = 1,70$; $SD = 0,53$) valutano l'evento TSP maggiormente come una sfida rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,57$; $SD = 0,85$) e al contempo valutano l'evento TSP come meno minaccioso ($M = 4,4$; $SD = 0,50$) rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,10$; $SD = 0,60$).

Relativamente all'area del controllo si evidenzia un'effetto significativo a carico dell'essere resilienti per quanto riguarda la percezione di possibile controllabilità dell'evento TSP. Gli individui resilienti ($M = 1,90$; $SD = 0,60$) pensano che riusciranno a esercitare un controllo sull'evento TSP in misura maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,13$; $SD = 0,86$).

Tabella 5: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,960	105,784	,000	,960	1,000
	Wilks' Lambda	,040	105,784	,000	,960	1,000
	Hotelling's Trace	24,242	105,784	,000	,960	1,000
	Roy's Largest Root	24,242	105,784	,000	,960	1,000

Tabella 6: Effetti univariati relativi ad alcuni item del B-GAQ (appraisal TSP)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Quanto sta per accadere sarà una sfida, un modo per te di mettere alla prova le tue risorse e le tue capacità	52,267	52,267	102,184	,000	,638	1,000
Quanto sta per accadere sarà per te una minaccia	84,017	84,017	268,237	,000	,822	1,000
Sarà possibile esercitare un controllo sulla situazione	22,817	22,817	41,141	,000	,415	1,000

b) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sugli item del GAQ (*fase di post-valutazione TSP*) risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza (Tabella 7).

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative solo per alcuni degli item rispetto all'essere o meno resilienti (Tabella 8). In particolare si evidenzia un effetto significativo a carico dell'essere resiliente per quanto riguarda l'appraisal dell'evento come una sfida e come una minaccia. Gli individui resilienti ($M = 1,23$; $SD = 0,96$) anche dopo lo svolgimento del TSP lo valutano maggiormente come una sfida rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,57$; $SD = 0,45$) e al contempo continuano a valutare l'evento TSP come meno minaccioso ($M = 3,83$; $SD = 0,53$) rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,30$; $SD = 0,46$). Relativamente all'area del controllo si evidenzia un'effetto significativo a carico dell'essere resilienti per quanto riguarda la percezione di possibile controllabilità dell'evento TSP. Gli individui resilienti ($M = 1,43$; $SD = 0,50$) anche durante la visione del TSP pensano in misura maggiore che riusciranno a esercitare un controllo sull'evento rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,50$; $SD = 0,85$).

Tabella 7: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,987	207,771	,000	,987	1,000
	Wilks' Lambda	,013	207,771	,000	,987	1,000
	Hotelling's Trace	77,310	207,771	,000	,987	1,000
	Roy's Largest Root	77,310	207,771	,000	,987	1,000

Tabella 8: Effetti univariati relativi ad alcuni item del GAQ (re-appraisal TSP)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Che quanto stava accadendo era una sfida, un modo per te di mettere alla prova le tue risorse e le tue capacità	81,667	81,667	321,493	,000	,847	1,000
Che era possibile esercitare un controllo sulla situazione	64,067	64,067	249,946	,000	,812	1,000
Che quanto stava accadendo era per te una minaccia	35,267	35,267	141,392	,000	,709	1,000

8.2.2 Sotto-Obiettivo 1.2: resilienza e coping

Il secondo sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e lo stile di coping adottato per far fronte all'evento stressante. Nello specifico si ipotizza (hp1.2) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui adottino per affrontare l'evento sperimentale stressante uno stile di coping più di tipo approach rispetto al non essere resilienti.

8.2.2.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare le differenze nello stile di coping adottato per far fronte all'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti è stata condotta un'analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Approach e Avoidance Coping del Brief Cope compilato in fase di post valutazione dello IAPS.

Vista la numerosità delle sottoscale delle quali è composto il Brief Cope si è preferito operare una sintesi dei dati sommando i punteggi ottenuti nelle diverse strategie di coping in base al modello proposto da Ness e Segerstrom (si veda secondo capitolo). Si sono così ottenuti due punteggi relativi a due stili di coping generali: approach coping e avoidance coping.

a) I risultati della MANOVA condotta sui punteggi di Approach e Avoidance Coping mostrano un'effetto multivariato della resilienza (Tabella 9).

Tabella 9: Effetto multivariato

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,939	436,995	,000	,939	1,000
	Wilks' Lambda	,061	436,995	,000	,939	1,000
	Hotelling's Trace	15,333	436,995	,000	,939	1,000
	Roy's Largest Root	15,333	436,995	,000	,939	1,000

Tabella 10: Effetti univariati relativi al coping approach e avoidance (IAPS)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Coping avoidance	1664,267	1664,267	884,491	,000	,938	1,000
Coping approach	421,350	421,350	34,438	,000	,373	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative a carico dell'essere resiliente per entrambi i punteggi di Approach e Avoidance Coping (Tabella 10).

Nello specifico gli individui resilienti ($M = 25,16$; $SD = 1,366$) adottano in misura maggiore per affrontare l'evento IAPS uno stile di coping di tipo avoidance rispetto agli individui non resilienti ($M = 14,63$; $SD = 1,376$). Inoltre gli individui resilienti ($M = 16,86$; $SD = 2,300$) adottano in misura minore durante l'evento IAPS uno stile di coping approach rispetto agli individui non resilienti ($M = 22,16$; $SD = 4,378$).

8.2.2.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase TSP

Al fine di esplorare le differenze nello stile di coping adottato per far fronte all'evento TSP ascrivibili all'essere o meno resilienti è stata condotta un'analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Approach e Avoidance Coping del Brief Cope compilato in fase di post valutazione del TSP.

a) I risultati della MANOVA condotta sui punteggi di Approach e Avoidance Coping mostrano un'effetto multivariato della resilienza (Tabella 11).

Tabella 11: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,960	680,649	,000	,960	1,000
	Wilks' Lambda	,040	680,649	,000	,960	1,000
	Hotelling's Trace	23,882	680,649	,000	,960	1,000
	Roy's Largest Root	23,882	680,649	,000	,960	1,000

Tabella 12: Effetti univariati relativi al coping approach e avoidance (TSP)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Coping approach	1664,267	1664,267	884,491	,000	,938	1,000
Coping avoidance	459,267	459,267	183,538	,000	,760	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative a carico dell'essere resiliente per entrambi i punteggi di Approach e di Avoidance Coping (Tabella 12)

Nello specifico gli individui resilienti ($M = 26,16$; $SD = 1,34$) adottano in misura maggiore per affrontare l'evento TSP uno stile di coping di tipo approach rispetto agli individui non resilienti ($M = 15,63$; $SD = 1,359$). Inoltre gli individui resilienti ($M = 19,83$; $SD = 1,51$) adottano in misura minore durante l'evento TSP uno stile di coping avoidance rispetto agli individui non resilienti ($M = 25,60$; $SD = 3,20$).

8.2.3 Sotto-Obiettivo 1.3: resilienza e emozioni positive

Il terzo sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e la sperimentazione durante e dopo l'evento stressante di emozioni positive.

Nello specifico si ipotizza (hp1.3) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui sperimentino con maggiore intensità, durante e dopo l'evento sperimentale, delle emozioni positive rispetto al non essere resilienti

8.2.3.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare le differenze nel tipo di emozioni esperite prima (base line) durante e dopo l'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti sono state condotte tre analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS compilato in *fase di pre-valutazione IAPS*
- b) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS compilato in *fase di presentazione IAPS*
- c) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS compilato in *fase post valutazione IAPS*.

a) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA del PANAS compilato in *fase di pre-valutazione IAPS* l'effetto multivariato della resilienza non risulta significativo. Nello specifico non sono state rinvenute differenze significative, durante la presentazione dell'evento IAPS, nella sperimentazione di emozioni positive o negative ascrivibili all'essere resilienti.

b) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA del PANAS compilato subito dopo aver visto le immagini dello IAPS ma fanno riferimento alle emozioni esperite durante la visione (*fase presentazione IAPS*) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 13).

Tabella 13: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,973	1045,750	,000	,973	1,000
	Wilks' Lambda	,027	1045,750	,000	,973	1,000
	Hotelling's Trace	36,693	1045,750	,000	,973	1,000
	Roy's Largest Root	36,693	1045,750	,000	,973	1,000

Tabella 14: Effetti univariati relativi alle emozioni positive e negative (IAPS)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Emozioni positive	3124,817	3124,817	1151,701	,000	,952	1,000
Emozioni negative	1179,267	1179,267	984,608	,000	,944	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative a carico dell'essere resiliente per entrambi i punteggi di Positive e di Negative Affect (Tabella 14). Nello specifico durante la visione dello IAPS gli individui resilienti ($M = 35,50$; $SD = 1,40$) sperimentano in misura maggiore emozioni positive rispetto agli individui non resilienti ($M = 21,06$; $SD = 1,85$). Inoltre i resilienti ($M = 14,33$; $SD = 1,18$) sperimentano in misura minore emozioni negative rispetto ai non resilienti ($M = 23,20$; $SD = 0,99$).

c) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA del PANAS compilato dopo una decina di minuti dalla visione delle immagini dello IAPS e facendo riferimento alle emozioni esperite al momento della compilazione (*fase post valutazione IAPS*) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 15).

Tabella 15: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,971	948,420	,000	,971	1,000
	Wilks' Lambda	,029	948,420	,000	,971	1,000
	Hotelling's Trace	33,278	948,420	,000	,971	1,000
	Roy's Largest Root	33,278	948,420	,000	,971	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative a carico dell'essere resiliente per entrambi i punteggi di Positive e di Negative Affect (Tabella 16). Nello specifico dopo la visione dello IAPS gli individui resilienti ($M = 36,86$; $SD = 1,79$) sperimentano in misura maggiore emozioni positive rispetto agli individui non resilienti ($M = 23,86$; $SD = 1,81$). Inoltre i resilienti ($M = 11,90$; $SD = 1,09$) sperimentano in misura minore emozioni negative rispetto ai non resilienti ($M = 22,36$; $SD = 1,37$).

Tabella 16: Effetti univariati relativi alle emozioni positive e negative (post IAPS)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Emozioni positive	2535,000	2535,000	778,211	,000	,931	1,000
Emozioni negative	1643,267	1643,267	1062,931	,000	,948	1,000

Al fine di testare l'andamento delle emozioni positive e negative esperite nei tre momenti considerati (t1 = fase di pre-valutazione dello IAPS, t2 = fase di visione dello IAPS, t3 = fase di post-valutazione dello IAPS) sono state condotte anche due analisi della varianza multivariata a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti:

- d) la media dei punteggi ottenuti nella sottoscala PA del PANAS nei tre momenti considerati
- e) la media dei punteggi ottenuti nella sottoscala NA del PANAS nei tre momenti considerati

d) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulla media dei punteggi ottenuti nella sottoscala PA risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza. (Tabella 17)

Tabella 17: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione del tempo con la resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,863	179,831	,000	,863	1,000
	Wilks' Lambda	,137	179,831	,000	,863	1,000
	Hotelling's Trace	6,310	179,831	,000	,863	1,000
	Roy's Largest Root	6,310	179,831	,000	,863	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,936	415,921	,000	,936	1,000
	Wilks' Lambda	,064	415,921	,000	,936	1,000
	Hotelling's Trace	14,594	415,921	,000	,936	1,000
	Roy's Largest Root	14,594	415,921	,000	,936	1,000

Come si può vedere dal Grafico 1 durante la fase di pre-valutazione dello IAPS (t1- base line) individui resilienti (M = 25,10) e non resilienti (M = 25,20) sperimentano emozioni positive in egual modo, mentre durante la fase di visione delle immagini dello IAPS (t2) gli individui resilienti (M = 35,50) sperimentano in misura maggiore un'emozionalità positiva rispetto agli individui non resilienti (M = 21,06).

Mentre nei resilienti nel passaggio da t1 a t2 si assiste a un incremento delle emozioni positive (t2-t1 = 10,45), per i non resilienti si assiste a un decremento (t2-t1 = -4,14). Anche nella fase di post valutazione dello IAPS (t3) i resilienti (M = 36,86) sperimentano più emozioni positive rispetto ai non resilienti (M = 23,86). Sia resilienti (t3-t2 = 1,36) che non resilienti

($t_3-t_2 = 2,8$) nel passaggio dalla fase di visione delle immagini (t_2) alla fase di post-valutazione (t_3) mostrano un incremento nel livello di emozioni positive sperimentate.

Nella fase di post valutazione dello IAPS (t_3) i resilienti si trovano in uno stato di emozionalità positiva molto maggiore rispetto a quello della base-line ($t_3-t_1 = 11,76$), mentre i non resilienti tendono ad avvicinarsi ai valori di base line ($t_3-t_1 = -1,34$).

e) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sui punteggi ottenuti nella sottoscala NA risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza. (Tabella 18).

Come si può vedere dal Grafico 2 durante la fase di pre-valutazione dello IAPS (t_1 - base line) gli individui resilienti ($M = 22,90$) e non resilienti ($M = 23,26$) sperimentano emozioni negative in egual modo, mentre durante la fase di visione delle immagini dello IAPS (t_2) gli individui resilienti ($M = 14,33$) sperimentano in misura minore emozioni negative rispetto agli individui non resilienti ($M = 23,20$).

Tabella 18: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione del tempo con la resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,906	273,413	,000	,906	1,000
	Wilks' Lambda	,094	273,413	,000	,906	1,000
	Hotelling's Trace	9,593	273,413	,000	,906	1,000
	Roy's Largest Root	9,593	273,413	,000	,906	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,885	220,050	,000	,885	1,000
	Wilks' Lambda	,115	220,050	,000	,885	1,000
	Hotelling's Trace	7,721	220,050	,000	,885	1,000
	Roy's Largest Root	7,721	220,050	,000	,885	1,000

Nel passaggio da t_1 a t_2 si assiste sia per i resilienti che per i non resilienti a un decremento delle emozioni negative (resilienti $t_2-t_1 = -8,57$) (non resilienti $t_2-t_1 = -0,06$) ma come si può notare il decremento per i non resilienti è trascurabile. Anche nella fase di post valutazione dello IAPS (t_3) i resilienti ($M = 11,90$) sperimentano meno emozioni negative rispetto ai non resilienti ($M = 22,36$). Sia resilienti che non resilienti nel passaggio dalla fase di visione delle immagini (t_2) alla fase di post-valutazione (t_3) mostrano un decremento nel livello di emozioni negative sperimentate. Tal decremento è maggiore per i resilienti ($t_3-t_2 = -2,43$) rispetto ai non resilienti ($t_3-t_2 = -0,84$) Nella fase di post valutazione dello IAPS (t_3) i resilienti si trovano in uno stato di emozionalità negativa molto minore rispetto a quello di t_1 ($t_3-t_1 = -11,0$), mentre i non resilienti tendono ad avvicinarsi ai valori di base line ($t_3-t_1 = -0,9$).

Grafico 1: Andamento delle emozioni positive durante lo IAPS

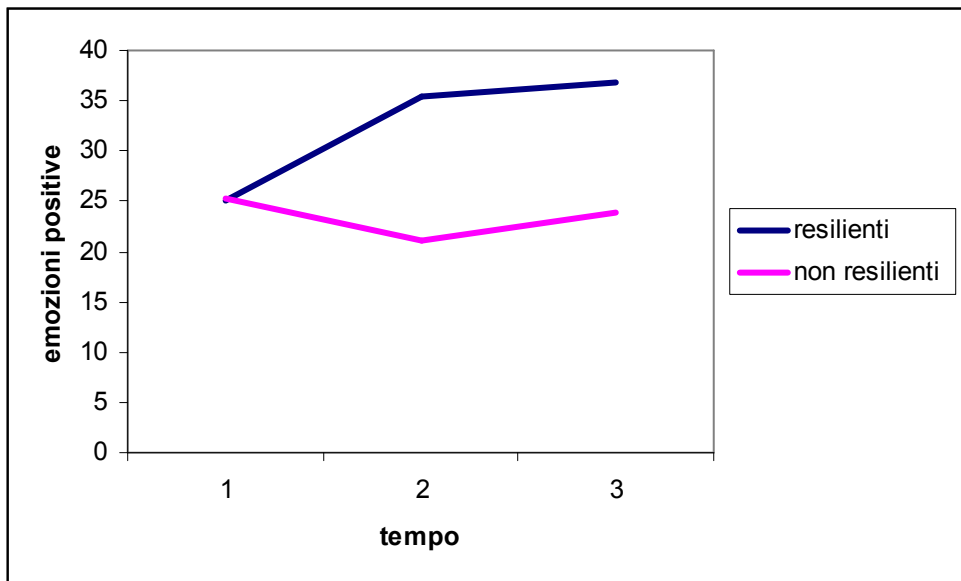
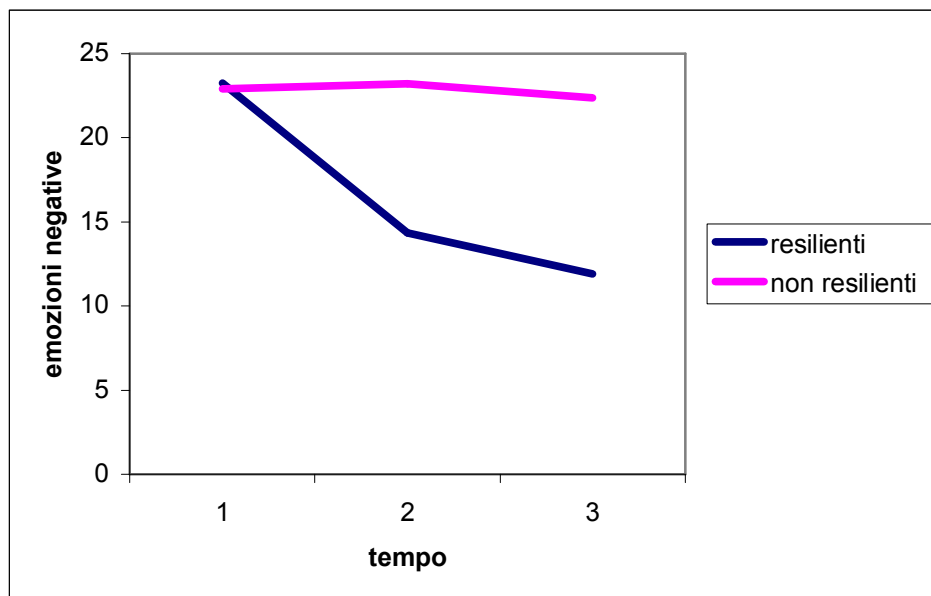


Grafico 2: Andamento emozioni negative durante lo IAPS



8.2.3.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase TSP

Al fine di esplorare le differenze nel tipo di emozioni esperite prima (base line) durante e dopo l'evento TSP ascrivibili all'essere o meno resilienti sono state condotte tre analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS compilato in fase di *pre-valutazione TSP*

b) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS compilato subito dopo aver svolto il TSP ma facendo riferimento alle emozioni esperite durante lo svolgimento del TSP (*fase TSP*)

c) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS compilato dopo una decina di minuti dallo svolgimento del TSP e facendo riferimento alle emozioni esperite al momento della compilazione (*fase post valutazione TSP*).

a) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA del PANAS compilato in *fase di pre-valutazione TSP* l'effetto multivariato della resilienza non risulta significativo. Non sono quindi state rinvenute differenze significative, durante la presentazione dell'evento TSP, nella sperimentazione di emozioni positive o negative ascrivibili all'essere resilienti.

b) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA del PANAS compilato subito dopo aver svolto il TSP ma facendo riferimento alle emozioni esperite durante lo svolgimento (*fase TSP*) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 19).

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative a carico dell'essere resiliente per entrambi i punteggi (Positive e Negative Affect) (Tabella 20). Nello specifico durante lo svolgimento del TSP gli individui resilienti ($M = 40,20$; $SD = 1,71$) sperimentano in misura maggiore emozioni positive rispetto agli individui non resilienti ($M = 25,10$; $SD = 1,93$). Inoltre i resilienti ($M = 19,00$; $SD = 1,28$) sperimentano in misura minore emozioni negative rispetto ai non resilienti ($M = 28,96$; $SD = 1,59$).

Tabella 19: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,968	867,654	,000	,968	1,000
	Wilks' Lambda	,032	867,654	,000	,968	1,000
	Hotelling's Trace	30,444	867,654	,000	,968	1,000
	Roy's Largest Root	30,444	867,654	,000	,968	1,000

Tabella 20: Effetti univariati relativi alle emozioni positive e negative (TSP)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Emozioni positive	3420,150	3420,150	1025,161	,000	,946	1,000
Emozioni negative	1480,067	1480,067	704,408	,000	,924	1,000

c) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA del PANAS compilato dopo una decina di minuti dallo svolgimento del TSP e facendo riferimento alle emozioni esperite al momento della compilazione (*fase post valutazione TSP*) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 21).

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative a carico dell'essere resiliente per entrambi i punteggi (Positive e Negative Affect) (Tabella 22).

Nello specifico durante lo svolgimento del TSP gli individui resilienti ($M = 41,23$; $SD = 1,755$) sperimentano in misura maggiore emozioni positive rispetto agli individui non resilienti ($M = 19,50$; $SD = 2,177$). Inoltre i resilienti ($M = 13,06$; $SD = 1,436$) sperimentano in misura minore emozioni negative rispetto ai non resilienti ($M = 26,00$; $SD = 1,339$).

Tabella 21: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,977	1190,554	,000	,977	1,000
	Wilks' Lambda	,023	1190,554	,000	,977	1,000
	Hotelling's Trace	41,774	1190,554	,000	,977	1,000
	Roy's Largest Root	41,774	1190,554	,000	,977	1,000

Tabella 22: Effetti univariati relativi alle emozioni positive e negative (post TSP)

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Emozioni positive	7085,067	7085,067	1811,345	,000	,969	1,000
Emozioni negative	2509,067	2509,067	1300,887	,000	,957	1,000

Al fine di testare l'andamento delle emozioni positive e negative esperite nei tre momenti considerati (t1= fase di pre-valutazione del TSP, t2= fase di svolgimento del TSP, t3= fase di post-valutazione TSP) sono state condotte due analisi della varianza multivariata (MANOVA) a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti:

d) i punteggi ottenuti nella sottoscala PA del PANAS nei tre momenti considerati

e) i punteggi ottenuti nella sottoscala NA del PANAS nei tre momenti considerati

d) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sui punteggi ottenuti nella sottoscala PA risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 23).

Inoltre come si può vedere dal Grafico 3 durante la fase di pre-valutazione del TSP (t1- base line) gli individui resilienti ($M = 23,03$) e non resilienti ($M = 23,00$) sperimentano emozioni positive in egual modo, mentre durante la fase di svolgimento del TSP (t2) gli individui

resilienti ($M = 40,20$) sperimentano in misura maggiore emozioni positive rispetto agli individui non resilienti ($M = 25,10$).

Nel passaggio da t_1 a t_2 si assiste a un notevole incremento delle emozioni positive ($t_2-t_1 = 17,16$) per i resilienti, mentre per i non resilienti l'incremento è minimo ($t_2-t_1 = 2,1$). Anche nella fase di post valutazione dello IAPS (t_3) i resilienti ($M = 41,23$) sperimentano più emozioni positive rispetto ai non resilienti ($M = 19,50$).

Nel passaggio dalla fase di svolgimento del TSP (t_2) alla fase di post-valutazione (t_3) i resilienti mostrano un modesto incremento nel livello di emozioni positive sperimentate ($t_3-t_2 = 1,03$).

Tabella 23: Effetto multivariato della resilienza e dell'interazione del tempo con la resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,962	723,805	,000	,962	1,000
	Wilks' Lambda	,038	723,805	,000	,962	1,000
	Hotelling's Trace	25,397	723,805	,000	,962	1,000
	Roy's Largest Root	25,397	723,805	,000	,962	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,967	826,559	,000	,967	1,000
	Wilks' Lambda	,033	826,559	,000	,967	1,000
	Hotelling's Trace	29,002	826,559	,000	,967	1,000
	Roy's Largest Root	29,002	826,559	,000	,967	1,000

Nel passaggio da t_2 a t_3 i non resilienti invece mostrano un decremento delle emozioni positive sperimentate ($t_3-t_2 = -5,6$). Nella fase di post valutazione del TSP (t_3) i resilienti si trovano in uno stato di emozionalità positiva maggiore rispetto a quello della base-line ($t_3-t_1 = 18,19$), mentre i non resilienti provano meno emozioni positive rispetto alla base line ($t_3-t_1 = -3,5$).

e) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sui punteggi ottenuti nella sottoscala NA risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 24).

Inoltre come si può vedere dal Grafico 4 durante la fase di pre-valutazione del TSP gli individui resilienti ($M = 30,63$) e non resilienti ($M = 31,56$) sperimentano emozioni negative in egual modo, mentre durante la fase di svolgimento del TSP (t_2) gli individui resilienti ($M = 19,00$) sperimentano in misura minore emozioni negative rispetto agli individui non resilienti ($M = 28,93$).

Tabella 24: Effetto multivariato della resilienza e dell'interazione del tempo con la resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,955	598,381	,000	,955	1,000
	Wilks' Lambda	,045	598,381	,000	,955	1,000
	Hotelling's Trace	20,996	598,381	,000	,955	1,000
	Roy's Largest Root	20,996	598,381	,000	,955	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,852	164,169	,000	,852	1,000
	Wilks' Lambda	,148	164,169	,000	,852	1,000
	Hotelling's Trace	5,760	164,169	,000	,852	1,000
	Roy's Largest Root	5,760	164,169	,000	,852	1,000

Mentre nei resilienti nel passaggio da t1 a t2 si assiste a un discreto decremento delle emozioni negative ($t2-t1 = -11,63$), per i non resilienti il decremento è minimo ($t2-t1 = -2,63$). Anche nella fase di post valutazione del TSP (t3) i resilienti ($M = 13,06$) sperimentano meno emozioni negative rispetto ai non resilienti ($M = 26,00$).

Sia resilienti che non resilienti nel passaggio dalla fase di svolgimento del TSP (t2) alla fase di post-valutazione (t3) mostrano un decremento nel livello di emozioni negative sperimentate. Tal decremento è maggiore per i resilienti ($t3-t2 = -5,9$) rispetto ai non resilienti ($t3-t2 = -2,9$).

Nella fase di post valutazione del TSP (t3) i resilienti si trovano in uno stato di emozionalità negativa molto minore rispetto a quello della base-line ($t3-t1 = -17,56$), mentre i non resilienti si trovano in uno stato emozionale negativo di poco inferiore ai valori di base ($t3-t1 = -5,56$).

Grafico 3: Andamento delle emozioni positive durante il TSP

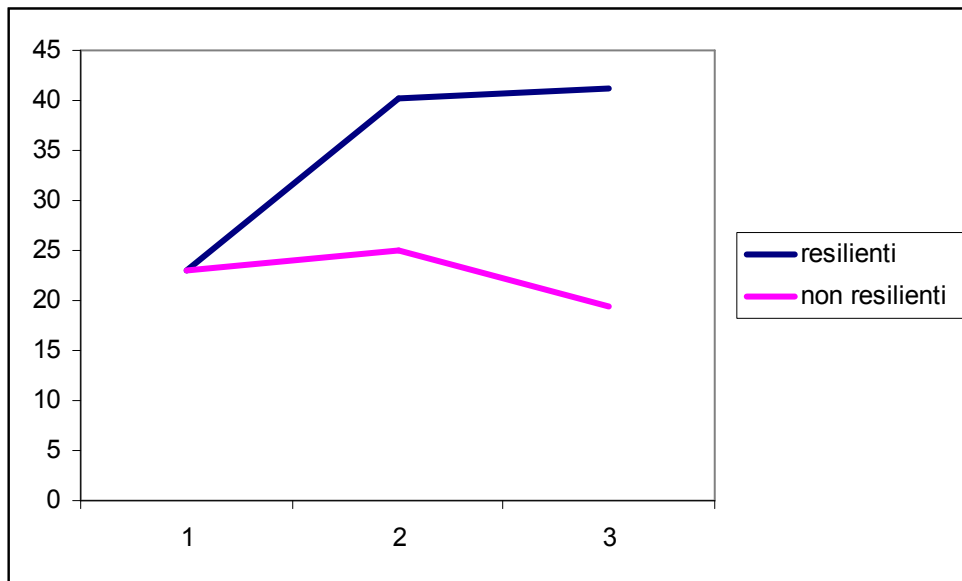
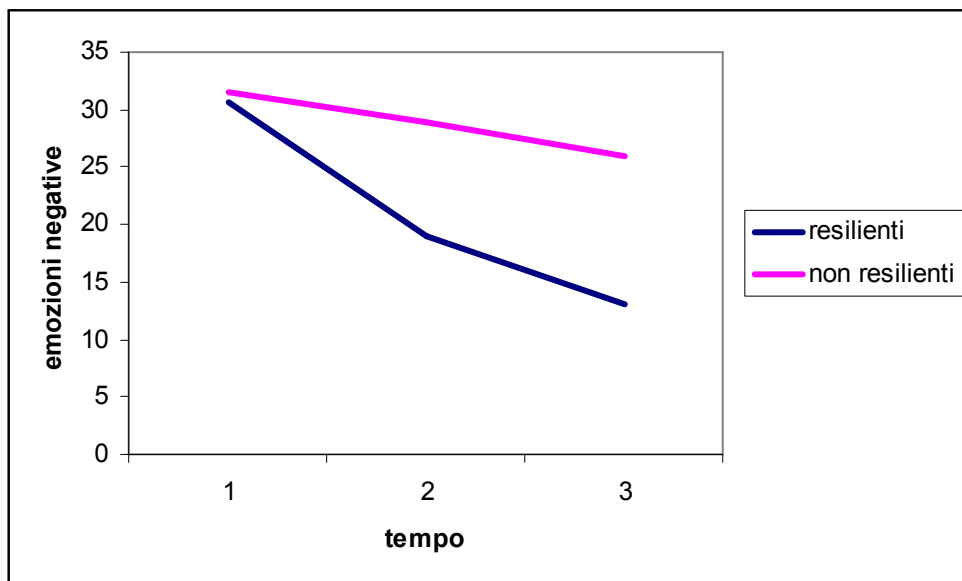


Grafico 4: Andamento delle emozioni negative durante il TSP



8.2.4 Sotto-Obiettivo 1.4: resilienza e adattamento

Il quarto sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e la capacità di adattarsi velocemente e positivamente all'evento stressante.

Nello specifico si ipotizza (hp1.4) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui siano in grado di riprendersi più velocemente dall'evento sperimentale stressante rispetto al non essere resilienti. L'ipotesi in questione è stata testata solo sulla fase IAPS. Vista la scarsa durata temporale dell'evento TSP (2m) non si è ritenuto opportuno utilizzare i dati raccolti per valutare l'adattamento.

8.2.4.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Come già precedentemente spiegato si è fatto ricorso a 50 immagini dello IAPS, ognuna valutata immediatamente dopo essere stata vista attraverso il SAM. Per semplificare i numerosi dati raccolti si è proceduto a calcolare separatamente la media dei punteggi di valenza, arousal e controllo delle prime 10 immagini (t1), delle immagini da 11 a 20 (t2), delle immagini da 21 a 30 (t3), delle immagini da 31 a 40 (t4) e delle immagini da 41 a 50 (t5). In questo modo si sono ottenuti cinque punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi a 5 gruppi di immagini dello IAPS.

Al fine di esplorare le differenze nell'adattamento all'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti sono state condotte cinque analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti :

- a) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 1 a 10 (t1)
- b) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 11 a 20 (t2)
- c) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 21 a 30 (t3)
- d) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 31 a 40 (t4)
- e) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 41 a 50 (t5)

a) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 1 a 10 (t1) l'effetto multivariato della resilienza non risulta significativo.

b) Per quanto riguarda la MANOVA condotta su i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 11 a 20 (t2) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 25). In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate delle differenze significative a carico dell'essere resilienti per valenza, arousal e controllo (Tabella 26).

Nello specifico durante la visione delle immagini da 11 a 20 dello IAPS:

- le partecipanti resilienti ($M = 3,83$; $SD = 0,49$) si sentono meno infelici rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 4,23$; $SD = 0,33$)
- le partecipanti resilienti ($M = 3,14$; $SD = 0,56$) hanno livelli di arousal più bassi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 3,93$ $SD = 0,27$)
- le partecipanti resilienti ($M = 3,02$; $SD = 0,52$) si sentono più capaci di controllarsi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 2,40$; $SD = 0,54$).

Tabella 25: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,457	15,702	,000	,457	1,000
	Wilks' Lambda	,543	15,702	,000	,457	1,000
	Hotelling's Trace	,841	15,702	,000	,457	1,000
	Roy's Largest Root	,841	15,702	,000	,457	1,000

Tabella 26: Effetti univariati di valenza, arousal e controllo

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Valenza t2	2,400	2,400	13,224	,001	,186	,947
Arousal t2	9,283	9,283	46,937	,000	,447	1,000
Controllo t2	5,766	5,766	20,234	,000	,259	,993

c) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 21 a 30 (t3) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 27).

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate delle differenze significative a carico dell'essere resilienti per valenza, arousal e controllo (Tabella 28).

Nello specifico durante la visione delle immagini da 21 a 30 dello IAPS:

- le partecipanti resilienti ($M = 3,51$; $SD = 0,406$) si sentono meno infelici rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 4,12$; $SD = 0,328$)
- le partecipanti resilienti ($M = 2,41$; $SD = 0,687$) hanno livelli di arousal più bassi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 3,75$; $SD = 0,439$)
- le partecipanti resilienti ($M = 3,82$; $SD = 0,541$) si sentono più capaci di controllarsi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 2,56$; $SD = 0,534$).

Tabella 27: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,632	31,999	,000	,632	1,000
	Wilks' Lambda	,368	31,999	,000	,632	1,000
	Hotelling's Trace	1,714	31,999	,000	,632	1,000
	Roy's Largest Root	1,714	31,999	,000	,632	1,000

Tabella 28: Effetti univariati di valenza, arousal e controllo

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Valenza t3	5,460	5,460	39,937	,000	,408	1,000
Arousal t3	26,667	26,667	80,052	,000	,580	1,000
Controllo t3	23,940	23,940	82,610	,000	,588	1,000

d) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 31 a 40 (t4) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 29). In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate delle differenze significative a carico dell'essere resilienti per valenza, arousal e controllo (Tabella 30).

Tabella 29: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,727	49,794	,000	,727	1,000
	Wilks' Lambda	,273	49,794	,000	,727	1,000
	Hotelling's Trace	2,668	49,794	,000	,727	1,000
	Roy's Largest Root	2,668	49,794	,000	,727	1,000

Tabella 30: Effetti univariati di valenza, arousal e controllo

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Valenza t4	9,362	9,362	47,186	,000	,449	1,000
Arousal t4	45,588	45,588	146,459	,000	,716	1,000
Controllo t4	43,011	43,011	115,073	,000	,665	1,000

Nello specifico durante la visione delle immagini da 31 a 40 dello IAPS:

- le partecipanti resilienti ($M = 3,45$; $SD = 0,534$) si sentono meno infelici rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 4,24$; $SD = 0,333$)
- le partecipanti resilienti ($M = 2,09$; $SD = 0,732$) hanno livelli di arousal più bassi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 3,84$; $SD = 0,292$)
- le partecipanti resilienti ($M = 4,19$; $SD = 0,556$) si sentono più capaci di controllarsi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 2,50$; $SD = 0,661$).

e) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 41 a 50 (t5) l'effetto multivariato della resilienza risulta significativo (Tabella 31). In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate delle

differenze significative a carico dell'essere resilienti per valenza, arousal e controllo (Tabella 32).

Tabella 31: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,767	61,603	,000	,767	1,000
	Wilks' Lambda	,233	61,603	,000	,767	1,000
	Hotelling's Trace	3,300	61,603	,000	,767	1,000
	Roy's Largest Root	3,300	61,603	,000	,767	1,000

Tabella 32: Effetti univariati di valenza, arousal e controllo

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Valenza t5	9,923	9,923	81,618	,000	,585	1,000
Arousal t5	51,708	51,708	161,608	,000	,736	1,000
Controllo t5	51,153	51,153	144,833	,000	,714	1,000

Nello specifico durante la visione delle immagini da 41 a 50 dello IAPS:

- le partecipanti resilienti ($M = 3,38$; $SD = 0,386$) si sentono meno infelici rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 4,19$; $SD = 0,305$)
- le partecipanti resilienti ($M = 1,98$; $SD = 0,694$) hanno livelli di arousal più bassi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 3,92$; $SD = 0,396$)
- le partecipanti resilienti ($M = 4,25$; $SD = 0,621$) si sentono molto più capaci di controllarsi rispetto alle partecipanti non resilienti ($M = 2,40$; $SD = 0,565$).

Al fine di testare l'andamento di valenza, arousal e controllo nei cinque momenti considerati (t1, t2, t3, t4, t5) sono state condotte tre analisi della varianza multivariata a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti:

- f) i punteggi medi della valenza nei cinque momenti considerati
- g) i punteggi medi di arousal nei cinque momenti considerati
- h) i punteggi medi di controllo nei cinque momenti considerati

f) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sui punteggi della valenza risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 33).

Tabella 33: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione del tempo con la resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,316	6,359	,000	,316	,984
	Wilks' Lambda	,684	6,359	,000	,316	,984
	Hotelling's Trace	,463	6,359	,000	,316	,984
	Roy's Largest Root	,463	6,359	,000	,316	,984
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,235	4,231	,005	,235	,902
	Wilks' Lambda	,765	4,231	,005	,235	,902
	Hotelling's Trace	,308	4,231	,005	,235	,902
	Roy's Largest Root	,308	4,231	,005	,235	,902

Come si può vedere dal Grafico 5 individui resilienti ($M = 4,02$) e individui non resilienti ($M = 4,24$) partono entrambi da un livello di valenza negativo (t_1).

Gli individui resilienti a partire dalla fase t_2 iniziano progressivamente ad avere una diminuzione del livello di valenza negativo. Alla fine dello IAPS (t_5) i resilienti pur continuando a valutare la visione delle immagini come associata a sentimenti di tristezza hanno livelli di valenza negativa leggermente più bassi rispetto alla fase iniziale ($t_5 - t_1 = 3,38 - 4,02 = -0,64$). Gli individui non resilienti mantengono invece un livello di valenza stabilmente negativo.

g) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sui punteggi di arausal risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 34)

Tabella 34: Effetto multivariato del tempo dell'interazione tra tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,628	23,165	,000	,628	1,000
	Wilks' Lambda	,372	23,165	,000	,628	1,000
	Hotelling's Trace	1,685	23,165	,000	,628	1,000
	Roy's Largest Root	1,685	23,165	,000	,628	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,576	18,655	,000	,576	1,000
	Wilks' Lambda	,424	18,655	,000	,576	1,000
	Hotelling's Trace	1,357	18,655	,000	,576	1,000
	Roy's Largest Root	1,357	18,655	,000	,576	1,000

Come si può vedere dal Grafico 6 individui resilienti ($M = 3,86$) e individui non resilienti ($M = 3,98$) partono entrambi da un livello di arausal alto (t_1).

Gli individui resilienti a partire dalla fase t_2 iniziano progressivamente a mostrare un decremento del livello di arausal. Alla fine dello IAPS (t_5) i resilienti hanno livelli di arausal molto più bassi rispetto alla fase iniziale ($t_5 - t_1 = 3,86 - 1,98 = -1,88$). Gli individui non

resilienti mostrano invece un andamento del livello dell'arausal sostanzialmente stabile mantenendo ciò un livello di arausal costantemente elevato.

h) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sui punteggi di controllo risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 35).

Tabella 35: Effetto multivariato del tempo dell'interazione tra tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,653	25,916	,000	,653	1,000
	Wilks' Lambda	,347	25,916	,000	,653	1,000
	Hotelling's Trace	1,885	25,916	,000	,653	1,000
	Roy's Largest Root	1,885	25,916	,000	,653	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,657	26,341	,000	,657	1,000
	Wilks' Lambda	,343	26,341	,000	,657	1,000
	Hotelling's Trace	1,916	26,341	,000	,657	1,000
	Roy's Largest Root	1,916	26,341	,000	,657	1,000

Come si può vedere dal Grafico 7 individui resilienti ($M = 2,60$) e individui non resilienti ($M = 2,30$) partono entrambi da un livello di scarso controllo ($t1$).

Gli individui resilienti a partire dalla fase $t2$ iniziano progressivamente ad avere un'aumento nel livello di controllo.

Alla fine dello IAPS ($t5$) i resilienti hanno livelli di controllo molto più alti rispetto alla fase iniziale ($t5-t1 = 4,25-2,60 = 1.65$). Gli individui non resilienti mostrano invece un andamento del livello dell'arausal sostanzialmente stabile mantenendo ciò un livello di controllo costantemente basso.

Grafico 5: Andamento della valenza

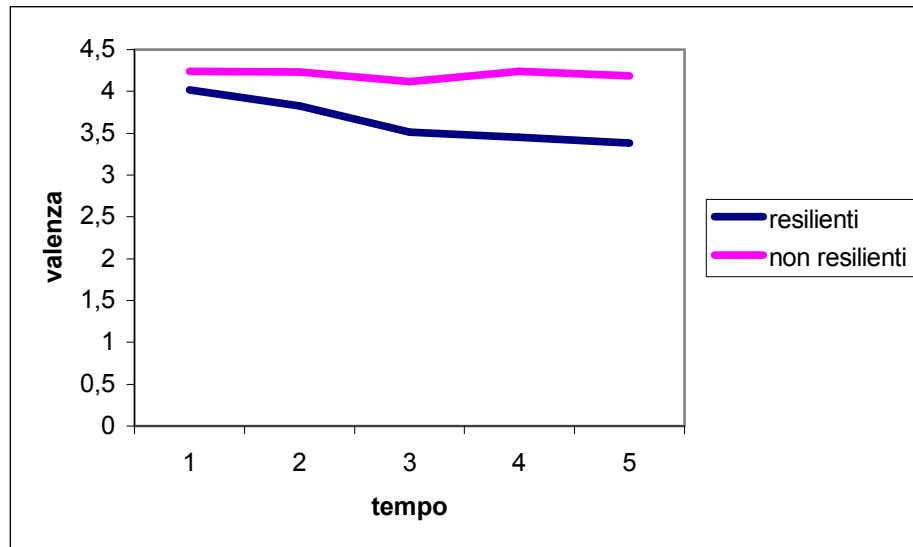


Grafico 6: Andamento dell'arausal

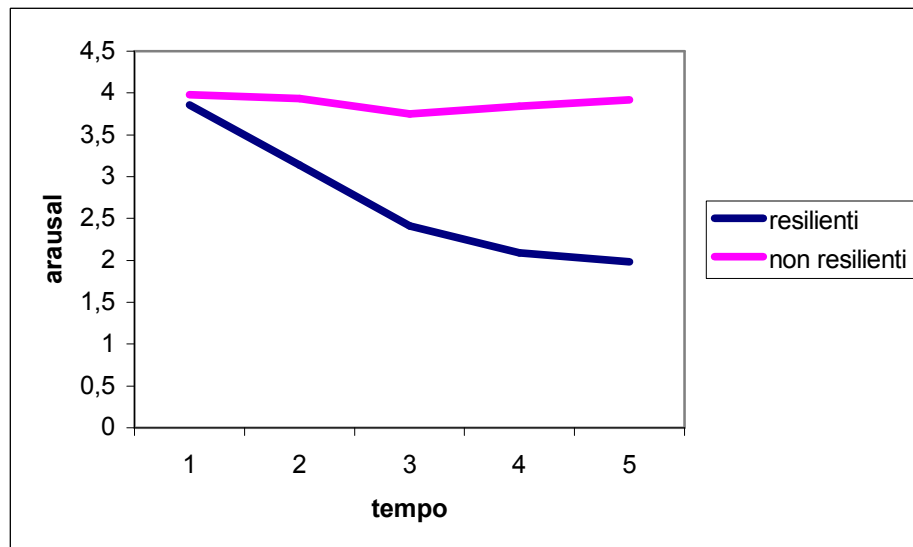
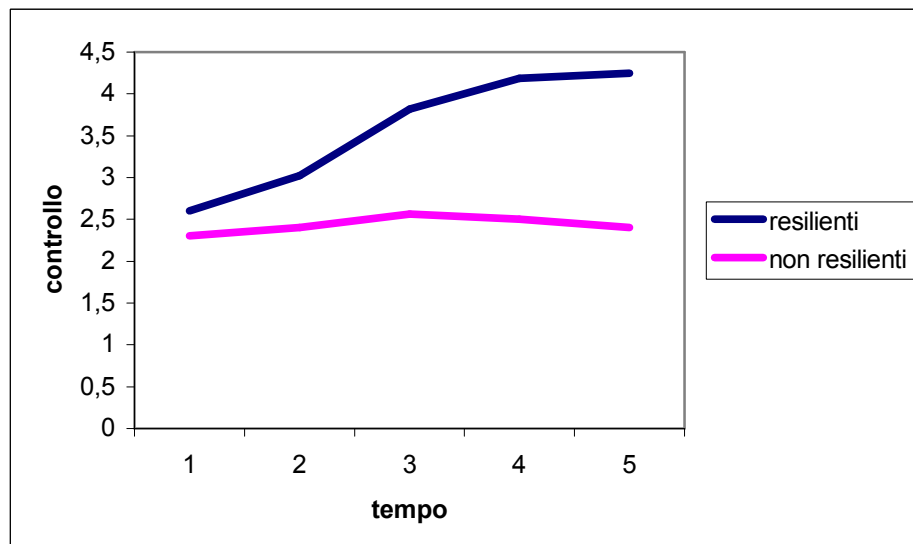


Grafico 7: Andamento del controllo



8.2.5 Risultati relativi alle codifiche del comportamento non verbale

Prima di procedere alle analisi del caso si è proceduto ad escludere dalle analisi tutte le unità d'azione che avevano una frequenza pari a zero. Inoltre si è provveduto ad aggregare tutte le frequenze relative ad unità d'azione riconducibili, in base alle indicazioni teoriche, ad uno stesso significato. Gli aggregati in questione riguardano le diverse forme di autocontatto, i diversi movimenti dei piedi, i diversi movimenti delle labbra.

Al fine di esplorare le differenze nel tipo di comportamenti non verbali ascrivibili all'essere o meno resilienti sono state condotte sei analisi della varianza multivariata (MANOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento IAPS
- b) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle prime cinque immagini dello IAPS (t1)
- c) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS (t2)
- d) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante le ultime cinque immagini dello IAPS (T3)
- e) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento TSP
- f) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di svolgimento del TSP

a) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento IAPS non risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza. Sono state allora condotte una serie di ANOVE utilizzando le frequenze di unità comportamentali indicate in letteratura (si veda griglia di codifica) come collegate ai diversi step dell'appraisal. Dalle ANOVE è risultato significativo l'effetto univariato dell'unità comportamentale Testa in giù (Tabella 36).

Gli individui resilienti ($M = 1,23$; $SD = 0,77$) esibiscono l'unità comportamentale au54 (testa giù) con frequenza maggiore rispetto ai non resilienti ($M = 0,30$; $SD = 0,46$).

b) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle prime cinque immagini dello IAPS non risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza.

Tabella 36: Effetto univariato di AU54

Fonte	Somma dei quadrati Tipo III	Media del quadrato	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Modello Corretto	36,817	36,817	63,997	,000	,525	1,000
Intercetta	88,817	88,817	154,387	,000	,727	1,000
RESILIENZA	36,817	36,817	63,997	,000	,525	1,000

c) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza (Tabella 37).

Tabella 37: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,974	33,232	,000	,974	1,000
	Wilks' Lambda	,026	33,232	,000	,974	1,000
	Hotelling's Trace	36,793	33,232	,000	,974	1,000
	Roy's Largest Root	36,793	33,232	,000	,974	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative solo per alcuni dei comportamenti non verbali considerati rispetto all'essere o meno resilienti (Tabella 38).

In particolare si evidenzia un effetto significativo a carico dell'essere resiliente per quanto riguarda:

- AU1+AU2+AU5 (ciglia su occhi spalancati): gli individui resilienti ($M = 0,83$; $SD = 0,461$) esibiscono questa combinazione con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,47$; $SD = 0,819$).
- Au15+17 Labbro superiore su: gli individui resilienti ($M = 0,13$; $SD = 0,507$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,03$; $SD = 1,159$).
- AU 15+17 (angoli bocca giù mento su): gli individui resilienti ($M = 0,17$; $SD = 0,450$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 1,80$; $SD = 0,664$).
- movimento labbra : gli individui resilienti ($M = 0,27$; $SD = 0,944$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 6,30$; $SD = 2,395$).
- AU9+10 (naso arricciato e labbro superiore su): gli individui resilienti ($M = 1,57$; $SD = 0,728$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,70$; $SD = 0,877$).

- occhi non video: gli individui resilienti ($M = 0,53$; $SD = 1,042$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 6,27$; $SD = 2,864$).
- AU 51 o 52 (testa girata): gli individui resilienti ($M = 0,07$; $SD = 0,254$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 1,53$; $SD = ,819$).
- AU53 (testa su): gli individui resilienti ($M = 1,40$; $SD = 0,770$) esibiscono questa combinazione con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,20$; $SD = ,484$).
- movimento piedi: gli individui resilienti ($M = 0,51$; $SD = 1,333$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,70$; $SD = 1,402$).
- autocontatto: gli individui resilienti ($M = 0,93$; $SD = 1,048$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,83$; $SD = 1,367$).

Tabella 38: Effetti univariati

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
ciglia su occhi spalancati	2,017	2,017	4,563	,037	,073	,556
mento su angoli bocca giu	35,267	35,267	109,579	,000	,654	1,000
muovere le labbra	546,017	546,017	164,799	,000	,740	1,000
naso arricciato labbro sup su	68,267	68,267	105,119	,000	,644	1,000
occhi non video	493,067	493,067	106,180	,000	,647	1,000
testa girata	32,267	32,267	87,725	,000	,602	1,000
testa su	21,600	21,600	52,200	,000	,474	1,000
muovere piedi	91,267	91,267	48,803	,000	,457	1,000
autocontatto	126,150	126,150	85,045	,000	,595	1,000

d) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante le ultime cinque immagini dello IAPS risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza (Tabella 39).

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative solo per alcuni dei comportamenti non verbali considerati rispetto all'essere o meno resilienti (Tabella 40).

Tabella 39: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,976	36,918	,000	,976	1,000
	Wilks' Lambda	,024	36,918	,000	,976	1,000
	Hotelling's Trace	40,873	36,918	,000	,976	1,000
	Roy's Largest Root	40,873	36,918	,000	,976	1,000

In particolare si evidenzia un effetto significativo a carico dell'essere resiliente per quanto riguarda:

- AU9+10 (naso arricciato e labbro superiore su): gli individui resilienti ($M = 1,33$; $SD = 0,922$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 3,47$; $SD = 0,973$).
- occhi non video: gli individui resilienti ($M = 0,63$; $SD = 1,217$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 6,17$; $SD = 2,829$).
- tronco avanti: gli individui resilienti ($M = 1,80$; $SD = 1,157$) esibiscono questa combinazione con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,03$; $SD = 0,1$).
- movimento piedi: gli individui resilienti ($M = 0,63$; $SD = 1,326$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,93$; $SD = 0,1,230$).
- gambe distese: gli individui resilienti ($M = 1,70$; $SD = 1,088$) esibiscono questa combinazione con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,7$; $SD = 2,54$).
- autocontatto: gli individui resilienti ($M = 1,23$; $SD = 0,935$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 4,07$; $SD = 1,258$).

Tabella 40: Effetti univariati

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
naso arricciato labbro sup su	68,267	68,267	75,949	,000	,567	1,000
occhi non video	459,267	459,267	96,817	,000	,625	1,000
tronco avanti	46,817	46,817	68,282	,000	,541	1,000
muovere piedi	79,350	79,350	48,530	,000	,456	1,000
gambe distese	40,017	40,017	64,174	,000	,525	1,000
autocontatto	120,417	120,417	98,046	,000	,628	1,000

e) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali considerati durante la fase di prevalutazione dell'evento TSP non risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza. Sono state allora condotte una serie di ANOVE utilizzando le frequenze di unità comportamentali indicate in letteratura (si veda griglia di codifica) come collegate ai diversi step dell'appraisal. Dalle ANOVE è risultato significativo l'effetto univariato della configurazione comportamentale Ciglia su e occhi spalancati (Tabella 41).

Gli individui resilienti ($M = 1,43$; $SD = 0,728$) esibiscono la configurazione comportamentale AU 1+2+5 con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,23$; $SD = 0,568$).

Tabella 41: Effetto univariato di AUI+2+5

Fonte	Somma dei quadrati Tipo III	Media del quadrato	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
Modello Corretto	141,067	141,067	29,695	,000	,339	1,000
Intercetta	653,400	653,400	137,541	,000	,703	1,000
RESILIENZA	141,067	141,067	29,695	,000	,339	1,000

f) Per quanto riguarda la MANOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di svolgimento del TSP risulta significativo l'effetto multivariato della resilienza (Tabella 42).

Tabella 42: Effetto multivariato della resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
RESILIENZA	Pillai's Trace	,974	27,619	,000	,974	1,000
	Wilks' Lambda	,026	27,619	,000	,974	1,000
	Hotelling's Trace	37,561	27,619	,000	,974	1,000
	Roy's Largest Root	37,561	27,619	,000	,974	1,000

In relazione agli effetti univariati sono state riscontrate differenze significative per la maggior parte dei comportamenti non verbali considerati rispetto all'essere o meno resilienti (Tabella 43).

Tabella 43: Effetti univariati

Variabili Dipendenti	Somma dei quadrati	Quadrato della Media	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
sorriso simulato	17,067	17,067	23,383	,000	,287	,997
sorriso spontaneo	35,267	35,267	80,742	,000	,582	1,000
tronco avanti	11,267	11,267	67,137	,000	,537	1,000
tronco in dietro	5,400	5,400	15,403	,000	,210	,971
mano indica	28,017	28,017	56,098	,000	,492	1,000
mano tergcristallo	8,067	8,067	25,520	,000	,306	,999
autocontatto	11,267	11,267	18,425	,000	,241	,988

In particolare si evidenzia un effetto significativo a carico dell'essere resiliente per quanto riguarda:

- AU12 (sorriso simulato): gli individui resilienti ($M = 0,57$; $SD = 0,728$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 1,63$; $SD = 0,964$).
- AU6+12+25 (sorriso spontaneo): gli individui resilienti ($M = 2,07$; $SD = 0,740$) esibiscono questa combinazione con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,53$; $SD = 0,571$).
- tronco avanti: gli individui resilienti ($M = 0,93$; $SD = 0,521$) esibiscono questa combinazione con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,07$; $SD = 0,254$).
- tronco indietro: gli individui resilienti ($M = 0,43$; $SD = 0,568$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 1,03$; $SD = 0,615$).
- mano indica: gli individui resilienti ($M = 1,50$; $SD = 0,938$) esibiscono questa combinazione con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,13$; $SD = 0,346$).
- mano tergiacristallo: gli individui resilienti ($M = 0,23$; $SD = 0,430$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 0,97$; $SD = 0,669$).
- autocontatto: gli individui resilienti ($M = 1,13$; $SD = 0,730$) esibiscono questa combinazione con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti ($M = 2,00$; $SD = 0,830$).

Al fine di valutare l'andamento nel tempo delle frequenze dei comportamenti non verbali manifestati dalle partecipanti durante la visione delle immagini dello IAPS sono state condotte sette analisi della varianza (MANOVA) a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti le unità comportamentali per le quali è stata rilevata una differenza significativa tra resilienti e non resilienti:

- g) naso arricciato nei tre momenti considerati³
- h) occhi non rivolti al video nei tre momenti considerati
- i) movimento piedi nei tre momenti considerati
- l) autocontatto nei tre momenti considerati
- m) ciglia su occhi spalancati nei tre momenti considerati
- n) mento su angoli della bocca giù nei tre momenti considerati
- o) testa girata nei tre momenti considerati

³ t1=prime cinque immagini dello IAPS, t2 = cinque immagini centrali dello IAPS, t3 = cinque immagini finali dello IAPS.

g) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale naso arricciato risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 44).

Tabella 44: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,205	3,167	,022	,205	,783
	Wilks' Lambda	,795	3,167	,022	,205	,783
	Hotelling's Trace	,259	3,167	,022	,205	,783
	Roy's Largest Root	,259	3,167	,022	,205	,783
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,792	8,194	,000	,396	1,000
	Wilks' Lambda	,362	8,114	,000	,398	1,000
	Hotelling's Trace	1,339	8,032	,000	,401	1,000
	Roy's Largest Root	,821	10,268	,000	,451	1,000

h) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale occhi non rivolti al video risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 45).

Tabella 45: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,306	4,745	,011	,206	,839
	Wilks' Lambda	,643	4,745	,011	,206	,839
	Hotelling's Trace	,435	4,745	,011	,206	,839
	Roy's Largest Root	,254	4,745	,011	,206	,839
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	,745	8,142	,000	,342	1,000
	Wilks' Lambda	,354	8,243	,000	,345	1,000
	Hotelling's Trace	1,423	8,037	,000	,524	1,000
	Roy's Largest Root	,845	11,332	,000	,522	1,000

i) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale movimento piedi al video risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 46).

l) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale autocontatto al video risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 47).

Tabella 46: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,611	7,754	,001	,611	,995
	Wilks' Lambda	,389	7,754	,001	,611	,995
	Hotelling's Trace	1,572	7,754	,001	,611	,995
	Roy's Largest Root	1,572	7,754	,001	,611	,995
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	1,702	28,572	,000	,851	1,000
	Wilks' Lambda	,009	44,646	,000	,904	1,000
	Hotelling's Trace	30,212	67,978	,000	,938	1,000
	Roy's Largest Root	27,405	137,026	,000	,965	1,000

Tabella 47: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,826	22,846	,000	,834	1,000
	Wilks' Lambda	,174	22,846	,000	,834	1,000
	Hotelling's Trace	4,760	22,846	,000	,834	1,000
	Roy's Largest Root	4,760	22,846	,000	,834	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	1,653	23,787	,000	,834	1,000
	Wilks' Lambda	,011	39,776	,000	,893	1,000
	Hotelling's Trace	28,524	64,179	,000	,934	1,000
	Roy's Largest Root	26,306	121,530	,000	,963	1,000

m) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale ciglia su occhi spalancati al video risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 48).

Tabella 48: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	1,575	23,543	,000	,979	1,000
	Wilks' Lambda	,008	23,543	,000	,979	1,000
	Hotelling's Trace	4,070	23,543	,000	,979	1,000
	Roy's Largest Root	4,596	23,543	,000	,979	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	1,843	5,219	,011	,922	,933
	Wilks' Lambda	,001	11,725	,003	,972	,995
	Hotelling's Trace	23,368	22,596	,004	,990	,997
	Roy's Largest Root	27,785	87,905	,000	,995	1,000

n) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale mento su angoli della bocca giù al video risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 49).

o) Per quanto riguarda la MANOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale testa girata al video risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 50).

Tabella 49: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,473	10,453	,000	,473	1,000
	Wilks' Lambda	,527	10,453	,000	,473	1,000
	Hotelling's Trace	,896	10,453	,000	,473	1,000
	Roy's Largest Root	,896	10,453	,000	,473	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	1,040	13,555	,000	,520	1,000
	Wilks' Lambda	,199	15,243	,000	,554	1,000
	Hotelling's Trace	2,833	16,999	,000	,586	1,000
	Roy's Largest Root	2,313	28,907	,000	,698	1,000

Tabella 50: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e resilienza

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,527	13,369	,000	,582	1,000
	Wilks' Lambda	,473	13,369	,000	,582	1,000
	Hotelling's Trace	1,116	13,369	,000	,582	1,000
	Roy's Largest Root	1,116	13,369	,000	,582	1,000
tempo * RESILIENZA	Pillai's Trace	1,034	13,392	,000	,517	1,000
	Wilks' Lambda	,194	15,586	,000	,560	1,000
	Hotelling's Trace	2,986	17,914	,000	,599	1,000
	Roy's Largest Root	2,518	31,472	,000	,716	1,000

Osservando i grafici si può vedere come per le unità comportamentali naso arricciato (grafico 8), occhi non rivolti al video (grafico 9), movimento piedi (grafico 10), autocontatto (grafico 11), e testa girata (grafico 14) le partecipanti resilienti a partire da t1, ovvero dopo la visione delle prime cinque immagini dello IAPS, iniziano progressivamente a manifestare con una frequenza sempre minore le unità comportamentali considerate. Nel passaggio da t2 a t3, la frequenza delle unità comportamentali considerate ed esibite dalle partecipati resilienti rimane sostanzialmente stabile.

Le partecipanti non resilienti invece a partire da t1 incrementano progressivamente la frequenza delle unità comportamentali considerate ad eccezione dell'unità comportamentale autocontatto per la quale anche le partecipanti resilienti a partire da t1 mostrano un leggero decremento della frequenza. La frequenza di autocontatto delle partecipanti non resilienti rimane in ogni caso molto più alta rispetto a quella delle partecipanti resilienti.

Le unità comportamentali considerate sono riferibili alla sperimentazione di tensione/ansia (movimento piedi, autocontatto), disgusto (naso arricciato) e tendenza attiva a prendere le distanze e evitare il problema (coping avoidance) (occhi non rivolti al video e testa girata).

Osservando il grafico 13 relativo a mento su angoli della bocca giù si può vedere che mentre le partecipanti resilienti hanno un andamento sostanzialmente stabile durante tutto lo IAPS le partecipanti non resilienti a partire da t1 esibiscono l'unità comportamentale considerata con una frequenza sempre maggiore. L'incremento continua anche nel passaggio da t2 a t3. La configurazione comportamentale mento su angoli della bocca giù è riferibile alla sperimentazione di tristezza o perplessità/dubbio.

Per quanto riguarda la configurazione non verbale ciglia su occhi spalancati (grafico 12) si può osservare che già durante la visione delle prime cinque immagini dello IAPS le partecipanti resilienti, rispetto a quelle non resilienti, manifestano l'unità comportamentale considerata con una frequenza maggiore, frequenza che nel passaggio da t1 a t2 e poi da t2 a t3 rimane sostanzialmente stabile.

Le partecipanti non resilienti invece a partire da t1 esibiscono l'unità comportamentale considerata con una frequenza sempre minore, frequenza che si stabilizza solo nel passaggio da t2 a t3.

La configurazione comportamentale ciglia su occhi spalancati è riferibile alla sperimentazione di gioia, interesse ed è anche indice di attivazione per risolvere il problema (coping approach).

Grafico 8 Andamento del AU 9+10

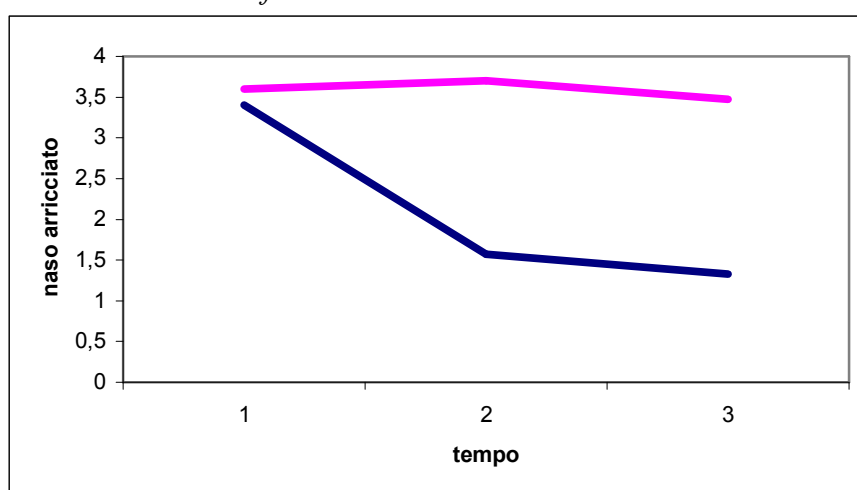


Grafico 9: Andamento dell'AU occhi non video

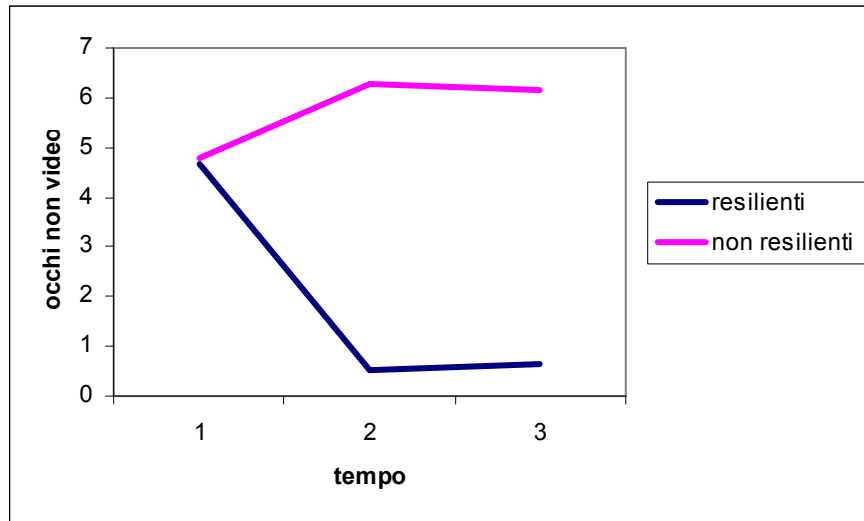


Grafico 10: Andamento dell'AU movimento piedi

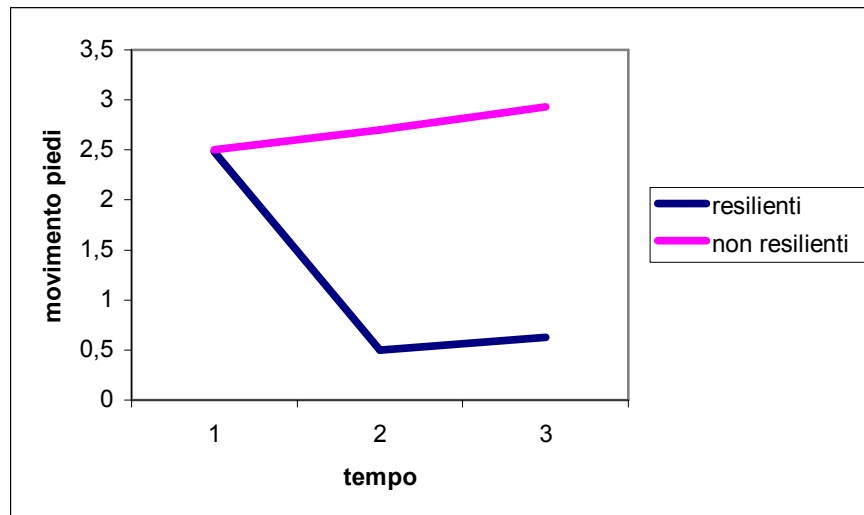


Grafico 11: Andamento dell'AU autocontatto

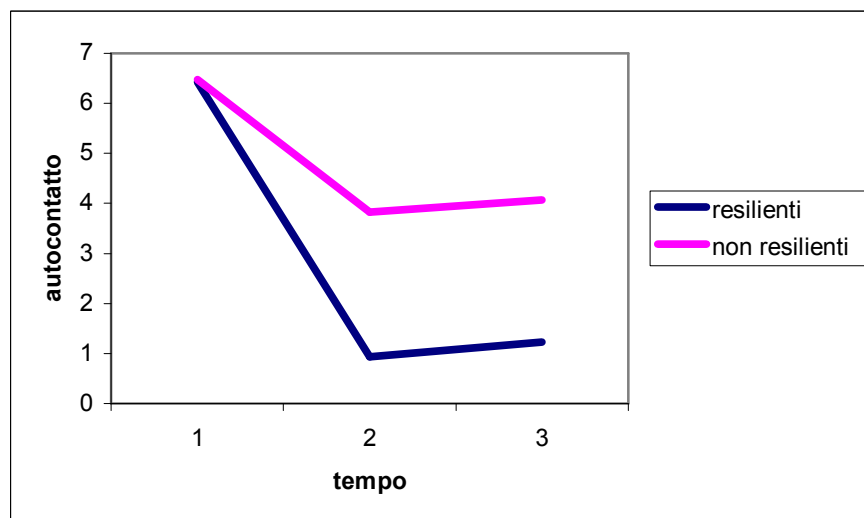


Grafico 12: Andamento dell' AU1+2+5

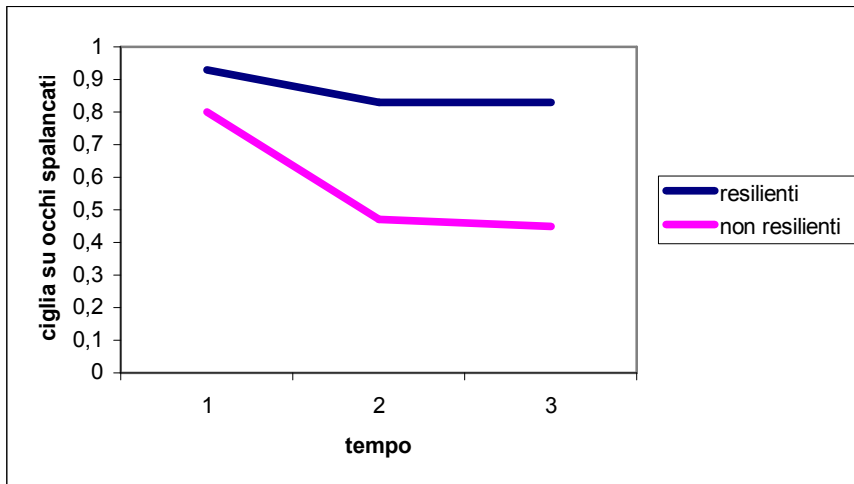


Grafico 13: Andamento dell' AU15+17

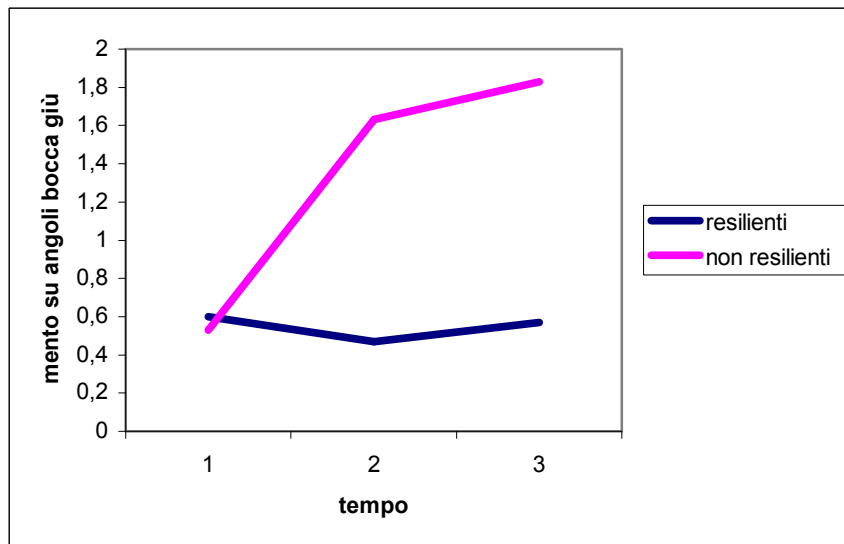
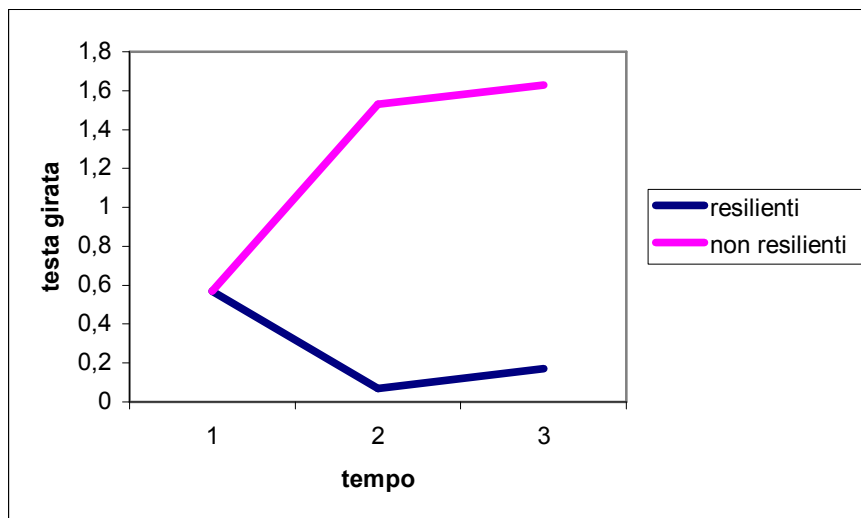


Grafico 14: Andamento dell' AU testa girata



8.3 Risultati relativi al secondo obiettivo

Con il *secondo obiettivo* si intendono studiare gli effetti di mediazione che legano l'essere resilienti da una parte all'appraisal, al coping, alle emozioni positive e alla capacità di adattarsi positivamente dall'altra. Per quando riguarda il *secondo obiettivo* ci si propongono i seguenti sotto-obiettivi

Sotto-Obiettivo 2.1 : studiare l'effetto di mediazione, esercitato dall'appraisal, tra l'essere resilienti e lo stile di coping adottato

Sotto-Obiettivo 2.2: studiare l'effetto di mediazione, esercitato dal coping, tra l'essere resilienti e l'adattamento positivo agli eventi stressanti

Sotto-Obiettivo 2.3: studiare l'effetto di mediazione, esercitato dalle emozioni positive, tra lo stile di coping resiliente e l'adattamento positivo agli eventi stressanti

8.3.1 Sotto-obiettivo 2.1: resilienza, appraisal e coping

Il secondo sotto obiettivo si propone studiare l'effetto di mediazione, esercitato dall'appraisal, tra l'essere resilienti e lo stile di coping adottato. Nello specifico si ipotizza (hp 2.1) che l'essere resilienti consenta l'adozione di uno stile di coping approach grazie alla mediazione dell'appraisal dell'evento come una sfida.

Kenny, Kashy e Bolger (1998) per verificare la correttezza di un modello di mediazione fanno ricorso a una serie di regressioni multiple. Gli autori hanno descritto quattro passaggi (tre regressioni) per verificare se si realizza una mediazione. Il primo passaggio consiste nel dimostrare una correlazione positiva tra predittore (resilienza) e risultato (coping approach). Il secondo passaggio consiste nel dimostrare una correlazione significativa tra predittore (resilienza) e mediatore (appraisal). Il terzo e quarto passaggio sono verificati con un'analisi della regressione, con il risultato (coping approach) come variabile dipendente e con mediatore (appraisal di sfida) e predittore (resilienza) inseriti simultaneamente come variabili indipendenti e il controllo del predittore (resilienza) per accertarsi che un eventuale correlazione tra mediatore e risultato finale non sia imputabile al comune effetto esercitato dal predittore. Infine il passaggio 4 verifica se si è realizzata una mediazione completa o parziale; la mediazione completa è realizzata se l'effetto del predittore (resilienza) sul risultato è completamente eliminato (pari o prossimo a zero) quando il mediatore (appraisal di sfida) è controllato. Se sono verificati i passaggi da 1 a 3 ma non il 4, si è verificata una mediazione parziale.

Si è proceduto a una doppia verifica della correttezza del modello ipotizzato (sotto-obiettivo 2.1) applicando separatamente i quattro passaggi sopra descritti sia ai dati ottenuti dai self report somministrati durante la fase IAPS sia a quelli ottenuti durante la fase TSP

Per quanto riguarda i dati ottenuti dai self report durante la fase IAPS come già evidenziato dai risultati relativi al sotto-obiettivo 1.2 e come ulteriormente confermato dalla regressione condotta utilizzando come variabile dipendente lo stile di coping approach e la resilienza come variabile indipendente non è stata evidenziata nessuna correlazione tra l'essere resilienti e l'adozione di uno stile di coping approach. Non essendo stato possibile verificare il primo dei quattro passaggi suggeriti da Kenny, Kashy e Bolger non è stato possibile procedere con le ulteriori analisi e di conseguenza la correttezza del modello di mediazione ipotizzato (sotto-obiettivo 2.1) non è stata verificata per quanto riguarda la fase IAPS.

Per quanto riguarda i dati ottenuti dai self report durante la fase TSP il passaggio uno è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) lo stile di coping approach (risultato) ($r=.53, p<.001$). Anche il secondo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) l'appraisal di sfida (mediatore) ($r=.78, p<.001$).

Si è quindi proceduto nella valutazione dei passaggi 3 e 4 calcolando l'equazione di regressione con l'approach coping come variabile dipendente e la resilienza e l'appraisal di sfida incluse simultaneamente come variabili indipendenti. In accordo con il passaggio 3, l'appraisal di sfida era associato con il ricorso a uno stile di coping approach quando si controllava per la resilienza ($\beta=0,72, p<.01$). Anche il passaggio 4 risultava soddisfatto, indicando una mediazione completa: la resilienza non era più un predittore significativo dell'adozione di uno stile di coping approach quando era controllato l'appraisal di sfida ($\beta = 0,2$ ns). La Fig. 1 illustra questo modello di mediazione. La correttezza del modello di mediazione ipotizzato (sotto-obiettivo 2.1) è stata quindi verificata per quanto riguarda la fase TSP.

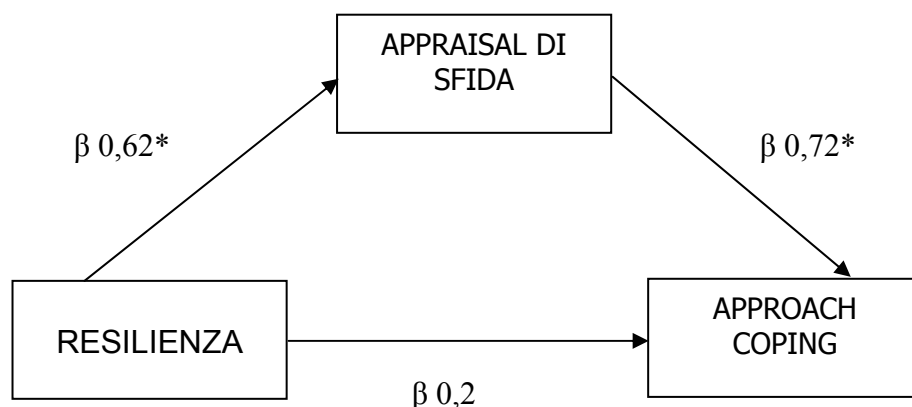


Figura 1: Modello di mediazione relativo alla fase TSP

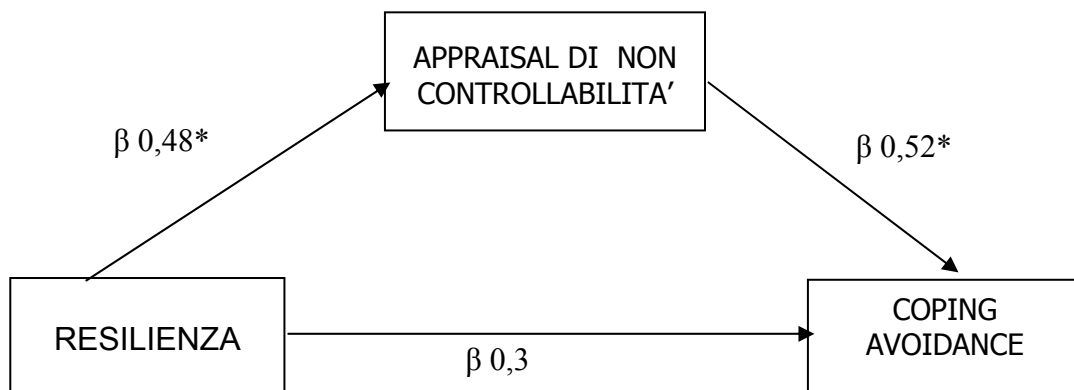
Per tentare di trovare una spiegazione al fatto che il modello ipotizzato è stato confermato solo in relazione alla gestione del Two String Problem si è provato a sottoporre a verifica il

possibile effetto di mediazione esercitato dall'appraisal di controllabilità. Tale ipotesi emerge da alcuni risultati relativi ai sotto-obiettivi 1.1 e 1.2. Nello specifico si fa riferimento:

- ai risultati relativi alla valutazione di controllabilità della situazione (sotto-obiettivo 1.1) che mostrano come i due eventi sperimentalmente stressanti proposti (IAPS e TSP) differissero per percezione di controllabilità della situazione (l'evento IAPS è valutato come una situazione non controllabile mentre l'evento TSP è valutato come controllabile);
- ai risultati relativi al sotto obiettivo 2.2 che mostrano come di fronte all'evento IAPS gli individui resilienti adottino uno stile di coping avoidance, mentre di fronte all'evento TSP scelgano uno stile approach.

Si è pertanto provato a sottoporre a verifica la correttezza di un modello che preveda l'effetto di mediazione dell'appraisal di controllabilità (mediatore) tra l'essere resilienti (predittore) e l'adozione di uno stile di coping avoidance. Per quanto riguarda i dati ottenuti dai self report durante la fase IAPS il passaggio uno è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) lo stile di coping avoidance (risultato) ($r=.43$, $p<.001$). Anche il secondo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) l'appraisal di non controllabilità (mediatore) ($r=.58$, $p<.001$).

Si è quindi proceduto nella valutazione dei passaggi 3 e 4 calcolando l'equazione di regressione con il coping avoidance come variabile dipendente e la resilienza e l'appraisal di non controllabilità incluse simultaneamente come variabili indipendenti. In accordo con il passaggio 3, l'appraisal di non controllabilità era associato con il ricorso a uno stile di coping avoidance quando si controllava per la resilienza ($\beta=0,52$) $p<.01$). Anche il passaggio 4 risultava soddisfatto, indicando una mediazione completa: la resilienza non era più un predittore significativo dell'adozione di uno stile di coping avoidance quando era controllato l'appraisal di non controllabilità ($\beta =.0,3$ ns). La Fig. 2 illustra questo modello di mediazione.



* $p<0,01$

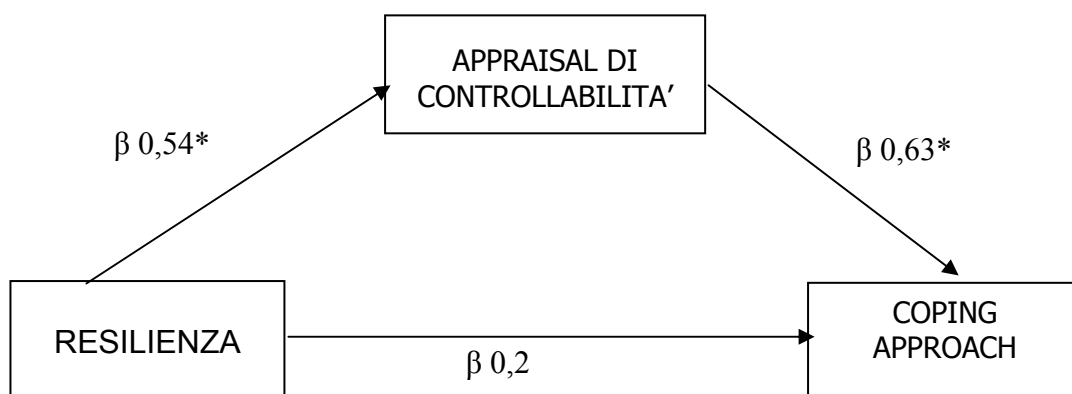
Figura 2: Modello di mediazione relativo alla fase IAPS

Per quanto riguarda i dati ottenuti dai self report raccolti durante la fase TSP la regressione condotta utilizzando come variabile dipendente lo stile di coping avoidance e la resilienza come variabile indipendente non ha evidenziato alcun effetto di mediazione tra l'essere resilienti e l'adozione di uno stile di coping avoidance. Non essendo stato possibile verificare il primo dei quattro passaggi suggeriti da Kenny, Kashy e Bolger non è stato possibile procedere con le ulteriori analisi.

Si è pertanto provato a sottoporre a verifica la correttezza di un modello che preveda l'effetto di mediazione dell'appraisal di controllabilità (mediatore) tra l'essere resilienti (predittore) e l'adozione di uno stile di coping approach.

Per quanto riguarda i dati ottenuti dai self report durante la fase TSP il passaggio uno è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) e lo stile di coping approach (risultato) ($r=.56, p<.001$). Anche il secondo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) e l'appraisal di controllabilità (mediatore) ($r=.69, p<.001$).

Si è quindi proceduto nella valutazione dei passaggi 3 e 4 calcolando l'equazione di regressione con il coping approach come variabile dipendente e la resilienza e l'appraisal di non controllabilità incluse simultaneamente come variabili indipendenti. In accordo con il passaggio 3, l'appraisal di non controllabilità era associato con il ricorso a uno stile di coping approach quando si controllava per la resilienza ($\beta=0,63, p<.01$). Anche il passaggio 4 risultava soddisfatto, indicando una mediazione completa: la resilienza non era più un predittore significativo dell'adozione di uno stile di coping approach quando era controllato l'appraisal di controllabilità ($\beta = 0,2$ ns). La Fig. 3 illustra questo modello di mediazione.



* $p<0,01$

Figura 3: Modello di mediazione alternativo a quello di figura 1 e relativo alla fase TSP

La parziale verifica del modello di mediazione ipotizzato con il sotto obiettivo 2.1 potrebbe quindi essere interpretata ipotizzando un differente effetto di mediazione dovuto alla

valutazione di controllo. L'effetto di mediazione tra resilienza e stile di coping adottato non sarebbe in realtà a carico dell'appraisal di sfida, bensì dell'appraisal di controllabilità della situazione. La valutazione di controllabilità dell'evento porta gli individui resilienti ad adottare uno stile di coping approach (come accade nel TSP) mentre la valutazione dell'evento come non controllabile li porta ad adottare uno stile di coping avoidance (come accade nello IAPS). I modelli sembrano quindi indicare che è l'appraisal di controllabilità a determinare la scelta dello stile di coping in grado di offrire ai resilienti il miglior adattamento possibile rispetto alle circostanze.

8.3.2 Sotto-obiettivo 2.2: resilienza, coping e adattamento

Il secondo sotto obiettivo si propone di studiare l'effetto di mediazione, esercitato dal coping, tra l'essere resilienti e l'adattamento positivo agli eventi stressanti. Nello specifico si ipotizza (hp 2.2) che l'essere resilienti consenta di adattarsi positivamente all'evento stressante attraverso la mediazione dello stile di coping approach.

Come per il primo obiettivo (quarto sotto obiettivo relativo all'adattamento) anche per testare l'ipotesi 2.2 si farà ricorso solo ai dati relativi ai self report ottenuti durante la fase IAPS e per verificare la correttezza del modello ipotizzato si utilizzerà il metodo suggerito da Kenny, Kashy e Bolger (1998) considerando la resilienza come predittore, lo stile di coping approach come mediatore e l'adattamento con risultato.

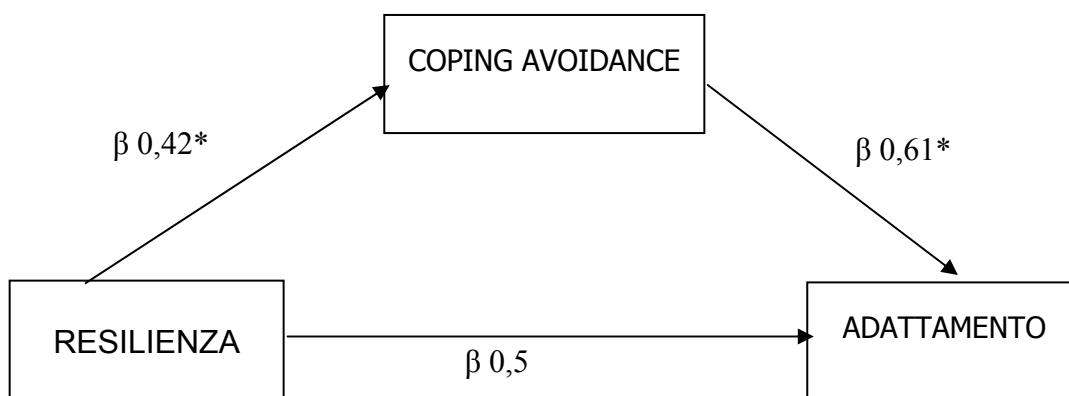
Come indice dell'adattamento si è deciso di considerare i dati relativi all'attivazione (arousal) ottenuti dal SAM somministrato durante la visione delle immagini dello IAPS. Nello specifico l'indice di adattamento è rappresentato dalla differenza tra la media dei valori di attivazione rilevati durante la visione delle ultime dieci immagini dello IAPS e la media dei valori di attivazione rilevati durante la visione delle prime dieci immagini dello IAPS.

Il primo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) e l'adattamento all'evento stressante sperimentale (risultato) ($r=0,58$, $p<.001$). Il secondo passaggio relativo alla relazione tra resilienza (predittore) e stile di coping approach (mediatore) non è stato soddisfatto. Non essendo stato possibile verificare il secondo dei quattro passaggi suggeriti da Kenny, Kashy e Bolger non è stato possibile procedere con le ulteriori analisi.

Visti i risultati relativi al primo obiettivo, che dimostrano che gli individui resilienti adottano per far fronte all'evento IAPS uno stile di coping avoidance, si è deciso di sottoporre a verifica un modello di mediazione alternativo che prende in considerazione il ruolo di mediazione del coping avoidance tra resilienza e adattamento.

La correlazione tra predittore e risultato è già stata verificata ($r=0,58, p<.001$). Anche il secondo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra resilienza (predittore) e lo stile di coping avoidance (mediatore) ($r=.43, p<.001$).

Si è quindi proceduto nella valutazione dei passaggi 3 e 4 calcolando l'equazione di regressione con l'adattamento come variabile dipendente e la resilienza e il coping avoidance inclusi simultaneamente come variabili indipendenti. In accordo con il passaggio 3, il coping avoidance era associato con l'adattamento all'evento stressante quando si controllava per la resilienza ($\beta=0,61, p<.01$). Anche il passaggio 4 risultava soddisfatto, indicando una mediazione completa: la resilienza non era più un predittore significativo dell'adattamento quando era controllato il coping avoidance ($\beta =-.0,5, ns$). La Fig. 4 illustra questo modello di mediazione.



* $p<0,01$

Figura 4: Modello di mediazione relativo alla fase IAPS

Sebbene l'ipotesi 2.2 non sia stata verificata le analisi hanno suggerito che la capacità di adattamento all'evento IAPS dimostrata dagli individui resilienti sia dovuta all'adozione di uno stile di coping avoidance.

8.3.3 Sotto-obiettivo 2.3: coping, emozioni e adattamento

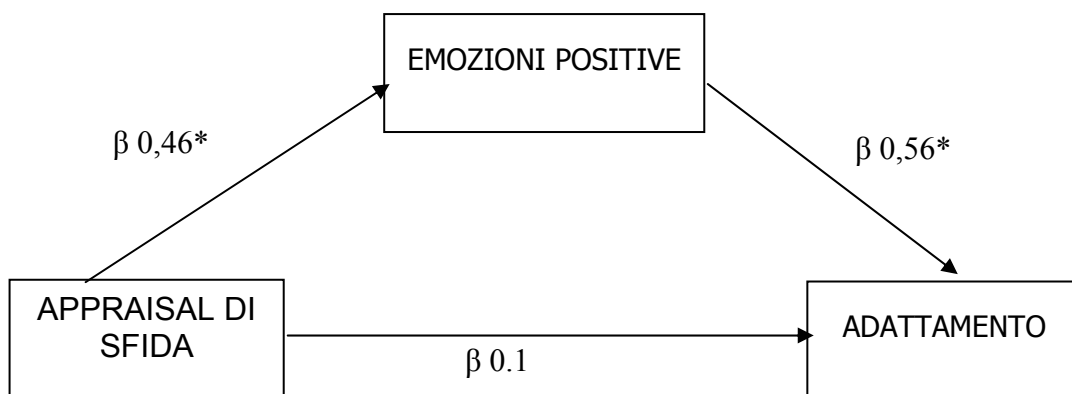
Il terzo sotto obiettivo si propone di studiare l'effetto di mediazione, esercitato dalle emozioni positive, tra lo stile di coping approach e l'adattamento positivo agli eventi stressanti. Nello specifico si ipotizza (hp 2.3) che lo stile di coping approach riesca ad indurre un buon adattamento attraverso la mediazione delle emozioni positive.

Come per i precedenti sotto obiettivi anche per testare l'ipotesi 2.3 si farà ricorso solo ai dati relativi ai self report ottenuti durante la fase IAPS e per verificare la correttezza del modello ipotizzato si utilizzerà il metodo suggerito da Kenny, Kashy e Bolger (1998) considerando il coping approach come predittore, le emozioni positive come mediatore e l'adattamento con

risultato. Il primo passaggio per valutare la correlazione tra il coping approach (predittore) e l'adattamento (risultato) non è stato soddisfatto. Non essendo stato possibile verificare il primo dei quattro passaggi suggeriti da Kenny, Kashy e Bolger non è stato possibile procedere con le ulteriori analisi e di conseguenza la correttezza del modello di mediazione ipotizzato (sotto obiettivo 2,13) non è stata verificata.

Come per il sotto obiettivo 2.2 si è deciso di sottoporre a verifica un modello di mediazione alternativo che prende in considerazione il ruolo di mediazione delle emozioni positive tra coping avoidance e adattamento. Il primo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra coping avoidance (predittore) e adattamento (risultato) ($r=0,63$, $p<.001$). Il secondo passaggio relativo alla relazione tra coping avoidance (predittore) e emozioni positive (mediatore) non è stato soddisfatto e quindi non è stato possibile procedere con le ulteriori analisi e di conseguenza anche la correttezza del modello di mediazione alternativo non è stata verificata.

Si è deciso di procedere alla verifica di un terzo modello alternativo che prende in considerazione il ruolo di mediazione delle emozioni positive tra l'appraisal di sfida e il buon adattamento all'evento stressante. Il primo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra appraisal di sfida (predittore) e adattamento (risultato) ($r=0,42$, $p<.001$). Anche il secondo passaggio è soddisfatto dalla correlazione tra appraisal di sfida (predittore) e le emozioni positive (mediatore) ($r = 0,49$, $p<0,001$). Si è quindi proceduto alla valutazione dei passaggi 3 e 4 calcolando l'equazione di regressione con l'adattamento come variabile dipendente e l'appraisal di sfida e le emozioni positive incluse simultaneamente come variabili indipendenti. In accordo con il passaggio 3, le emozioni positive erano associate con l'adattamento all'evento stressante quando si controllava per l'appraisal di sfida ($\beta=0,56$ $p<.01$). Anche il passaggio 4 risultava soddisfatto, indicando una mediazione totale: l'appraisal di sfida non era più un predittore del buon adattamento quando erano controllate le emozioni positive ($\beta=-0,1$ $p<.01$) La Fig. 5 illustra questo modello di mediazione.



* $p<0,01$

Figura 5: Modello di mediazione relativo alla fase IAPS

9 Discussione dei risultati

Alla luce dei dati illustrati nei paragrafi precedenti verranno ora discussi i risultati relativi alla verifica delle ipotesi sperimentali. Per rendere più chiara l'esposizione si procederà separatamente alla discussione dei risultati relativi ai due obiettivi generali del presente studio.

9.1 Primo Obiettivo

Il *primo obiettivo* del presente studio prevedeva di indagare le relazioni dirette tra l'essere resilienti e la sperimentazione di emozioni positive, lo stile di appraisal e di coping adottati e la capacità di adattarsi positivamente e velocemente agli eventi stressanti. L'obiettivo in questione si articolava in quattro sotto-obiettivi.

9.1.1 Sotto-Obiettivo 1.1: resilienza e appraisal

Il primo sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e il tipo di appraisal dell'evento stressante effettuato. Nello specifico si ipotizza (hp1.1) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui posti di fronte all'evento sperimentale stressante lo valutino come meno minaccioso e più sfidante rispetto al non essere resilienti.

L'ipotesi 1.1 è stata confermata sia per quanto riguarda l'appraisal e il re-appraisal dell'evento IAPS sia per quanto riguarda l'appraisal e il re-appraisal dell'evento Two Strin Problem.

In entrambi i casi i dati ottenuti dai self report hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di appraisal e di re-appraisal degli eventi sperimentali stressanti tra individui resilienti e non resilienti e hanno dimostrato in accordo con la letteratura (Florian et al., 1995; Holahan & Moos, 1986; Schiaffino & Revenson, 1992; Tugade et al., 2004) che l'essere resiliente, rispetto al non esserlo, induce a valutare gli eventi stressanti sia in fase di appraisal che in fase di re-appraisal come una sfida e non come una minaccia.

Oltre alla verifica dell'ipotesi di cui sopra ci si era anche proposti di indagare eventuali differenze, a carico dell'essere o meno resilienti, rispetto ai vari step valutativi del SECS (Scherer, 2001)

I dati sperimentali ottenuti dai self report hanno mostrato l'esistenza di differenze significative, tra essere e non essere resilienti, nel tipo di appraisal e re-appraisal dell'evento dal punto di vista della possibilità di esercitare un controllo sulla situazione.

Nello specifico gli individui resilienti valutano l'evento IAPS come una situazione sulla quale non ritengono di essere in grado di esercitare un controllo. Controllo che invece pensano di poter esercitare rispetto all'evento TSP. Tale risultato è supportato anche da alcuni dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali. Le partecipanti resilienti

durante l'appraisal dell'evento IAPS esibiscono con una frequenza superiore rispetto alle partecipanti non resilienti l'unità comportamentale Testa giù che seguendo le indicazioni di Kaiser e Wehrle è riconducibile alla percezione di scarso controllo. Durante l'evento TSP le partecipanti resilienti esibiscono invece con una frequenza maggiore rispetto alle partecipanti non resilienti la configurazione comportamentale ciglia su e occhi spalancati che è riconducibile alla percezione di controllo (Kaiser e Wehrle,1996)

Tale risultato può essere spiegato con l'effettiva e dichiaratamente voluta differenza tra i due eventi elicитanti in termini di controllabilità. Mentre nell'evento IAPS viene sottratta ai partecipanti ogni possibilità di controllare l'evento attraverso l'ingiunzione di subire la visione delle immagini senza distogliere lo sguardo dallo schermo, nell'evento TSP viene sollecitata la ricerca attiva e rapida di una soluzione per togliersi dalla situazione di stress. Mentre gli individui resilienti compiono una corretta valutazione delle situazioni proposte gli individui non resilienti valutano entrambi gli eventi come controllabili dimostrando un'apparente minor competenza nell'appraisal degli eventi stressanti.

9.1.2 Sotto-Obiettivo 1.2: resilienza e coping

Il secondo sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e lo stile di coping adottato per far fronte all'evento stressante. Nello specifico si ipotizza (hp1.2) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui adottino per affrontare l'evento sperimentale stressante uno stile di coping più di tipo approach rispetto al non essere resilienti.

L'ipotesi 1.2 è stata solo parzialmente confermata. L'ipotesi è stata confermata dai dati relativi ai self report e ai dati non verbali raccolti durante la fase TSP ma non dagli analoghi dati raccolti durante la fase IAPS.

I dati ottenuti dai self report somministrati durante la fase TSP hanno confermato l'esistenza di differenze significative, tra individui resilienti e non resilienti, nel tipo di stile di coping adottato per far fronte all'evento TSP e hanno dimostrato in accordo con quanto ipotizzato e con la letteratura (Anthony, 1987; Cohler, 1987; Major et al., 1998; Masten, 1994; Murphy & Moriarty, 1976; Tugade et al., 2004; Wolin & Wolin, 1993) che l'essere resiliente, rispetto al non esserlo, induce ad adottare per far fronte all'evento stressante in questione (TSP) uno stile di coping di tipo approach. Tale risultato è confermato anche da alcuni dati ottenuti dall'analisi dei comportamenti non verbali. Gli individui resilienti esibiscono con una frequenza maggiore rispetto agli individui non resilienti l'evento comportamentale tronco in avanti e al contempo esibiscono con una frequenza minore rispetto agli individui non resilienti l'evento comportamentale tronco indietro. Le unità di azione citate sono rispettivamente

riconducibili ad un attivazione dettata dall'interesse e dal desiderio di raggiungere un'obiettivo (tronco avanti) e all'evitamento e al ritiro dettati dall'ansia (Gottman, 1979).

I dati ottenuti dai self report somministrati durante la fase IAPS hanno confermato l'esistenza di differenze significative, tra individui resilienti e non resilienti, nel tipo di stile di coping adottato per far fronte all'evento in questione dimostrando però contrariamente a quanto ipotizzato che l'essere resilienti, rispetto al non esserlo, induce ad adottare per far fronte all'evento stressante in questione (IAPS) uno stile di coping di tipo avoidance.

I risultati ottenuti dall'analisi del comportamento non verbale sembrano però contraddire i risultati dei sel report. Le partecipanti resilienti infatti esibiscono con una frequenza inferiore rispetto alle partecipanti non resilienti alcune unità comportamentali riconducibili ad uno stile di coping di tipo avoidance (Scherer, 1992; Scherer et al., 2001): occhi non video, AU 51 o 52 (testa girata), AU54 (testa giù) durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS e occhi non video e tronco in dietro durante la visione delle ultime cinque immagini dello IAPS. Le partecipanti resilienti non cercano quindi di evitare attivamente il compito come ci si aspetterebbe in caso di coping avoidance. I dati ottenuti sembrano suggerire che gli individui resilienti più che adottare per far fronte all'evento IAPS un reale stile di coping di tipo avoidance, che implicherebbe la ricerca attiva di evitamento e rifiuto del compito di visione delle immagini, mettano in atto una forma di coping che Coifman e colleghi (Coifman et al., 2007) definiscono di Repressive Coping ovvero il reprimere ogni forma di gestione attiva della situazione che nasce dall'accettazione dell'immodificabilità della stessa. Come si è visto nel primo capitolo la capacità di accettare ciò che non può essere modificato è una delle qualità resilienti.

Seguendo quanto suggerito dalla teoria di Perrez e Reicherts (Perrez & Reicherts, 1992) (si veda secondo capitolo) l'adozione di un tale stile di coping di fronte all'evento IAPS può essere stata dettata dall'appraisal di non controllabilità dell'evento in questione verificata all'interno del primo sotto-obiettivo del presente studio.

9.1.3 Sotto-Obiettivo 1.3: resilienza ed emozioni positive

Il terzo sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e la sperimentazione durante e dopo l'evento stressante di emozioni positive.

Nello specifico si ipotizza (hp1.3) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui sperimentino con maggiore intensità, durante e dopo l'evento sperimentale, delle emozioni positive rispetto al non essere resilienti.

L'ipotesi 1.3 è stata confermata sia per quanto riguarda l'evento IAPS sia per quanto riguarda l'evento Two Strin Problem.

In entrambi i casi i dati ottenuti dai self report hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di emozioni sperimentate tra individui resilienti e non resilienti e hanno dimostrato in accordo con la letteratura (Fredrickson & Levenson, 1998; Tugade & Fredrickson, 2004) che l'essere resiliente, rispetto al non esserlo, induce a sperimentare in misura maggiore emozioni positive durante e dopo gli eventi stressanti.

Gli individui resilienti partendo da una condizione di sperimentazione di emozioni positive e negative simile a quella dei non resilienti (non sono state riscontrate differenze significative a carico dell'essere resilienti durante le due fasi di base line) sia durante l'evento IAPS che durante l'evento TSP incrementano progressivamente il livello di emozioni positive sperimentate mentre il livello di emozioni negative subisce un decremento. Alla fine dei due eventi elicитanti gli individui resilienti, rispetto ai non resilienti, sperimentano emozioni positive in misura maggiore rispetto alla base line, mentre sperimentano emozioni negative in misura minore rispetto alla base line.

Tale risultato è supportato anche dai dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali.

Complessivamente durante l'evento IAPS gli individui resilienti, rispetto ai non resilienti, manifestano con una frequenza maggiore alcune unità comportamentali riconducibili a emozioni di interesse, felicità e rilassamento: AU53 (testa su), AU1+2+5 (ciglia su occhi spalancati), tronco avanti, gambe distese (Fridlund, 1997; Grammer, Kruck e Magnusson, 1998; Heyman e Vivian, 1993).

Al contempo gli individui resilienti, rispetto ai non resilienti, manifestano con una frequenza minore alcune unità comportamentali riconducibili a emozioni negative: AU15+17 (abbassare angoli della bocca e sollevare il mento - tristezza), movimento labbra (ansia), autocontatto (ansia), movimento piedi (ansia), AU10+9 (naso arricciato e labbro superiore sollevato - disgusto), occhi non video (ritiro emotivo) (Fridlund, 1997; Grammer, Kruck e Magnusson, 1998; Heyman e Vivian, 1993).

Durante l'evento TSP gli individui resilienti, rispetto ai non resilienti, manifestano con una frequenza maggiore delle unità comportamentali riconducibili a emozioni positive quali AU6+12+25 (sorriso spontaneo - felicità), tronco avanti (interesse) e mano indica (interesse) e con frequenza minore delle unità comportamentali riconducibili a emozioni negative quali tronco indietro (ritiro emotivo), autocontatto (ansia), AU12 (sorriso simulato - ansia) e mano tergicristallo (rifiuto emotivo dettato dall'ansia) (Fridlund, 1997; Grammer, Kruck e Magnusson, 1998; Heyman e Vivian, 1993).

9.1.4 Sotto-Obiettivo 1.4: resilienza ed adattamento

Il quarto sotto-obiettivo si propone di indagare la relazione tra l'essere resilienti e la capacità di adattarsi velocemente e positivamente all'evento stressante.

Nello specifico si ipotizza (hp1.4) che l'essere resilienti faccia sì che gli individui siano in grado di riprendersi più velocemente dall'evento sperimentale stressante rispetto al non essere resilienti. Come già precedentemente spiegato (si veda paragrafo Analisi e Risultati) l'ipotesi in questione a casua dell'eccessiva brevità dell'evento TSP è stata verificata solo in relazione alla fase IAPS.

L'ipotesi 1.3 è stata confermata.

I dati ottenuti dai self report hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di adattamento all'evento IAPS tra individui resilienti e non resilienti e hanno dimostrato in accordo con la letteratura (Fredrickson & Levenson, 1998; Tugade & Fredrickson, 2004) che l'essere resiliente, rispetto al non esserlo, induce ad adattarsi velocemente e positivamente all'evento stressante.

Gli individui resilienti partendo da una condizione di uguale valenza edonica negativa, elevato arousal e scarsa percezione di controllo emotivo degli individui non resilienti già a partire dalla seconda decina di immagini (ovvero dopo circa tre minuti dall'inizio della proiezione delle immagini) sono meno infelici, meno agitati e più capaci di controllare le proprie emozioni degli individui non resilienti e questo trend continua anche per tutte le immagini successive fino alla fine dello IAPS. Ciò dimostra che dopo un iniziale momento di ansia e preoccupazione i resilienti riescono ad adattarsi positivamente e velocemente all'evento stressante tanto che come dimostrato nel sotto-obiettivo 1.3 alla fine dello IAPS sperimentano anche un numero di emozioni positive maggiori di quelle sperimentate prima dell'inizio della visione delle immagini.

Tale risultato è supportato anche dai dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali.

Durante la visione delle prime cinque immagini dello IAPS non ci sono differenze significative nel tipo di unità comportamentali manifestate da resilienti e non resilienti. Entrambi esibiscono infatti in egual modo un repertorio di AU riconducibili a stati ansiosi e alla sperimentazione di disgusto.

Durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS gli individui resilienti, rispetto ai non resilienti esibiscono con una frequenza minore una serie di unità comportamentali riconducibili a stati ansiosi e di evitamento (autocontatto, occhi non video, testa girata, testa giù, movimento dei piedi). Lo stesso trend si manifesta durante la visione delle ultime cinque

immagini dello IAPS nelle quali i resilienti rispetto ai non resilienti continuano ad esibire con una frequenza minore comportamenti riconducibili a stati ansiosi (occhi non video, tronco indietro, movimento dei piedi, autocontatto) (Fridlund, 1997; Grammer, Kruck e Magnusson, 1998; Heyman e Vivian, 1993).

9.2 Secondo obiettivo

Con il *secondo obiettivo* si intendono studiare gli effetti di mediazione che legano l'essere resilienti da una parte, all'appraisal, al coping, alle emozioni positive e alla capacità di adattarsi positivamente dall'altra. Per quando riguarda il secondo obiettivo ci si propongono tre sotto-obiettivi.

9.2.1 Sotto-obiettivo 2.1: resilienza, appraisal e coping

Il primo sotto-obiettivo si propone studiare l'effetto di mediazione, esercitato dall'appraisal, tra l'essere resilienti e lo stile di coping adottato. Nello specifico si ipotizza (hp 2.1) che l'essere resilienti consenta l'adozione di uno stile di coping approach grazie alla mediazione dell'appraisal dell'evento come una sfida.

L'ipotesi 2.1 è parzialmente confermata.

L'ipotesi risulta confermata solo per quanto riguarda la verifica del modello di mediazione effettuata utilizzando i dati raccolti dai self report relativi alla fase Two String Problem. Nella gestione dell'evento TSP gli individui resilienti hanno adottato uno stile di coping di tipo approach come conseguenza della valutazione dell'evento TSP come una sfida. La stessa valutazione di sfida fatta anche per l'evento IAPS (come dimostrano i dati relativi al sotto-obiettivo 1.1) non ha condotto però gli individui resilienti ad adottare anche in questo caso uno stile di coping di tipo approach.

La parziale verifica del modello di mediazione ipotizzato con il sotto obiettivo 2.1 è stata interpretata introducendo un possibile ulteriore effetto di mediazione dovuto alla valutazione di controllo. I nuovi modelli mostrano che l'effetto di mediazione tra resilienza e stile di coping adottato non è in realtà a carico dell'appraisal di sfida, bensì dell'appraisal di controllabilità della situazione. Se gli individui resilienti valutano un evento stressante come controllabile adottano uno stile di coping approach (come accade nel TSP), mentre quando valutano l'evento come non controllabile adottano uno stile di coping avoidance (come accade nello IAPS). I modelli sembrano quindi indicare che è l'appraisal di controllabilità a determinare la scelta dello stile di coping in grado di offrire ai resilienti il miglior adattamento possibile rispetto alle circostanze.

9.2.2 Sotto-obiettivo 2.2: resilienza, coping e adattamento

Il secondo sotto obiettivo si propone di studiare l'effetto di mediazione, esercitato dal coping, tra l'essere resilienti e l'adattamento positivo agli eventi stressanti. Nello specifico si ipotizza (hp 2.2) che l'essere resilienti consenta di adattarsi positivamente all'evento stressante attraverso la mediazione dello stile di coping approach.

L'ipotesi 2.2 non è stata confermata.

Gli individui resilienti non si adattano velocemente e positivamente all'evento IAPS grazie all'adozione di uno stile di coping approach.

E' stato comunque possibile confermare come da modello in figura 3 che l'adattamento veloce e positivo degli individui resilienti è attribuibile allo stile di coping adottato ovvero nel caso dell'evento IAPS a uno stile di coping avoidance (o repressing coping). Tale risultato trova una conferma in quanto già rilevato da Coifman e colleghi che hanno dimostrato come anche uno stile di Repressing Coping possa promuovere una reintegrazione resiliente a fronte di situazioni negative (Coifman et al., 2007).

9.2.3 Sotto-obiettivo 2.3: coping, emozioni positive e adattamento

Il terzo sotto obiettivo si propone di studiare l'effetto di mediazione, esercitato dalle emozioni positive, tra lo stile di coping approach e l'adattamento positivo agli eventi stressanti. Nello specifico si ipotizza (hp 2.3) che lo stile di coping approach riesca ad indurre un buon adattamento attraverso la mediazione delle emozioni positive.

L'ipotesi 2.3 non è stata confermata. Il coping approach sembra non determinare il buon adattamento all'evento stressante grazie alla mediazione delle emozioni positive.

Non è stato confermato neppure il modello alteranativo che prendeva in considerazione il possibile effetto di mediazione delle emozioni positive tra l'adozione di uno stile di coping di tipo avoidance (o repressive coping) e il buon adattamento.

Ha trovato però conferma un terzo modello alternativo (si veda figura 4) che prendeva in considerazione il ruolo dell'appraisal di sfida come predittore, le emozioni positive come mediatore e l'adattamento come risultato. I risultati ottenuti suggeriscono quindi che la maggiore sperimentazione di emozione positive, che influisce insieme allo stile di coping adottato sul buon adattamento agli eventi stressanti, sia imputabile alla valutazione di sfida che gli individui resilienti fanno di fronte a ogni tipo di situazione, controllabile o meno.

10 Conclusioni

Sembra che i risultati confermino la maggior parte delle ipotesi fornendo una serie di evidenze empiriche in merito all'importanza del ruolo rivestito dal proceso di regolazione

delle emozioni e nello specifico dall'appraisal, dal coping e dalle emozioni positive nella capacità degli individui resilienti di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi stressanti.

Con il secondo obiettivo generale è stato possibile verificare sperimentalmente che non sono le caratteristiche resilienti (come la self efficacy, l'autostima, l'ottimismo, ecc) a determinare direttamente il buon adattamento agli eventi stressanti ma che tali caratteristiche esercitano un'importante influenza sul tipo di appraisal dell'evento e questo a sua volta influenza la scelta dello stile di coping più adeguato per affrontare la situazione di stress.

I risultati ottenuti con il primo obiettivo generale si sono posti in parziale contrapposizione sia con quanto affermato dalla letteratura sulla resilienza che vuole i resilienti come persone costantemente pro-attive, impegnate di fronte a qualsiasi avversità a ricercare una soluzione dinamica al problema e quindi caratterizzati da uno stile di coping approach (Anthony, 1987; Cohler, 1987; Major et al., 1998; Masten, 1994; Murphy & Moriarty, 1976; Oliverio Ferraris, 2003; Tugade et al., 2004; Wolin & Wolin, 1993), sia con quanto verificato con il primo studio di questa tesi nel quale sono state verificate forti correlazioni positive tra le scale per la misurazione della resilienza considerate e la sottoscala Approach Coping del COPE nella sua forma disposizionale.

Dai risultati presentati in questo capitolo (sotto-obiettivo 1.1 e 1.2) sembra invece che non sia corretto affermare che i resilienti siano dotati di uno stile di coping disposizionale di tipo approach.

Sposando la prospettiva di Frydenberg (1997) che propone un approccio duale al coping, approccio che tiene conto sia della coerenza individuale che della variabilità intrinseca a ogni problema, sembra più corretto interpretare i dati ottenuti sostenendo che tendenzialmente gli individui resilienti si sentono sufficientemente dotati di risorse interiori e/o esterne per valutarsi in grado di esercitare un controllo sugli eventi stressanti e di conseguenza li affrontano attivamente con uno stile di coping approach (come nel caso del TSP), ma quando la situazione dimostra di non essere controllabile (come nel caso dello IAPS) scelgono altri tipi di coping come l'avoidance coping o come hanno suggerito i dati provenienti dall'analisi del non verbale una forma di repressive coping. Questi tipi di coping non pro-attivi non sono però da considerarsi come non funzionali, perchè come dimostrano i risultati ottenuti (sotto-obiettivo 1.4) sono stati in grado di assicurare il miglior adattamento possibile in quelle circostanze.

L'appraisal di sfida sembra invece essere una caratteristica propria dei resilienti, infatti, anche quando ritengono di non poter esercitare un controllo sulla situazione valutano comunque

l'evento stressante come una sfida (sotto-obiettivo 1.1) e da quanto emerso dai risultati (sotto-obiettivo 2.3) sembra che sia questa valutazione a consentire la maggiore sperimentazione di emozioni positive non solo là dove è possibile attivarsi in prima persona per trovare una soluzione al problema, ma anche quando l'evento negativo e stressante deve essere accettato e subito passivamente (sotto-obiettivo 1.3).

Questi risultati necessitano però di essere sottoposti ad ulteriore verifica. Non è stato infatti possibile verificare l'effettivo adattamento di fronte al Two String Problem. E' inoltre necessario sottoporre a verifica sperimentale il modello di mediazione nella sua interezza e non solo con dei sottomodelli e utilizzando anche analisi statistiche più robuste quali ad esempio i modelli di equazioni strutturali.

1 Introduzione teorica

La letteratura internazionale ci mostra come in molte parti del mondo i temi legati allo studio delle situazioni ad alto rischio e alle possibili forme di aiuto contemplino sempre più spesso il concetto di resilienza come uno dei punti fondamentali da cui partire.

Nel terzo capitolo di questa tesi è stato messo l'accento sull'importanza di mettere a punto interventi di potenziamento della resilienza che seguendo un modello ecologico e sociale integrato riconoscano la dimensione del limite e della debolezza accanto a quella della risorsa e della possibilità di trasformazione in positivo (Malaguti, 2005).

Sempre all'interno del terzo capitolo si è visto come le principali linee guida per la costruzione di interventi volti al rafforzamento della resilienza indichino come periodo più fecondo l'infanzia e l'adolescenza in quanto rappresentano importanti punti di biforcazione all'interno della vita degli individui. Seguendo queste indicazioni la maggior parte degli interventi di potenziamento della resilienza sono stati rivolti a bambini e adolescenti (si veda terzo capitolo) trascurando però altri importanti punti di biforcazione della vita come ad esempio quello che si trova a vivere il giovane adulto che non più figlio completamente svincolato dalla famiglia di origine e non ancora genitore fondatore di una nuova famiglia generata si trova nella delicata fase che comporta il trovare un nuovo equilibrio e il rinegoziare il proprio ruolo in famiglia, così come una diversa sperimentazione delle proprie capacità di accettare e donare cure. Capacità che richiede di rivedere e spendere diversamente il proprio bagaglio di competenze emotive (Scabini, Iafrate, 2003). Un giovane adulto che ha la possibilità di acquisire una diversa consapevolezza delle proprie qualità resilienti e del come queste ultime lo guidino nei delicati processi di regolazione emotiva che mette in atto ogni qualvolta affronta un evento stressante non solo transiterà verso l'età adulta in modo più

resiliente ma sarà anche in grado di essere un genitore capace di trasmettere al figlio un attaccamento sicuro e offrirgli durante tutta la vita una rete familiare sempre pronta ad accogliere e supportare nel modo corretto. Sarà cioè in grado di essere un tutore di resilienza.

Nel terzo capitolo è stato trattato anche lo stretto legame tra narrazione personale e resilienza. Nonostante molti dei lavori di ricerca sulla resilienza passino attraverso l'analisi dei racconti di vita di persone resilienti i progetti che prevedono l'utilizzo della narrazione personale come veicolo di potenziamento della resilienza sono relativamente pochi (Hauser, 1988; Noam, 1996; Nettles & Mason, 2004; Lewis, 1999). I risultati preliminari raccolti da questi progetti testimoniano però l'utilità della narrazione e incoraggiano ad esplorare il mondo delle narrazioni personali per trovare strategie e tecniche sempre più adeguate per rafforzare la resilienza.

I numerosi studi sulle narrazioni personali hanno messo in luce gli effetti di questa pratica sulla salute fisica e sul benessere personale. Scrivere di eventi connotati emotivamente consente di organizzare e ricordare gli eventi stessi in modo più coerente integrando pensieri e emozioni e una volta che si è riusciti a strutturare e dare un significato alla propria storia gli effetti a livello emozionale dell'esperienza narrata diventano più gestibili (Pennebaker & Seagal, 1999). Le narrazioni personali soprattutto se di eventi emotivamente negativi, ma non solo, aiutano ad ottenere una regolazione ottimale delle emozioni riducendo il controllo eccessivo e riducendo l'eccessiva attivazione (arousal) (Bonnano, 2001).

Dhorenwend (1978) (si veda secondo capitolo) anticipando i tempi aveva già suggerito l'importanza del ruolo giocato dai *mediatori psicologici* nel determinare le reazioni allo stress e aveva suggerito la necessità di ricorrere anche ad interventi individuali che avessero l'obiettivo di rafforzare la capacità psicologica di un individuo di fronte ai propri problemi incrementando il livello di abilità e consentendogli di affrontare e superare problemi sociali e emozionali sempre più complessi.

Come è stato illustrato nel secondo capitolo, parte degli studi sulla resilienza sono focalizzati sulla comprensione del suo rapporto con alcuni meccanismi del processo di regolazione emotiva che possono fungere da mediatori psicologici. Lo studio sperimentale presentato nel sesto capitolo, sposando questo approccio di indagine sulla resilienza, si è focalizzato su tre dei meccanismi che compongono la regolazione emotiva: appraisal, coping e ruolo delle emozioni positive verificandone l'effettivo ruolo di mediazione nel processo di adattamento agli eventi stressanti. Seguendo le indicazioni della Dhorenwend si ritiene che un training individuale focalizzato al potenziamento del processo di regolazione emotiva da raggiungersi

attraverso le narrazioni personali possa essere un buon veicolo per potenziare le capacità degli individui di far fronte agli eventi stressanti e adattarvisi in modo ottimale.

2 Oggetto

Lo studio oggetto di questo capitolo prendendo le mosse dalle premesse teoriche sopra esposte si propone di mettere a punto e testare un training rivolto a giovani adulti con l'obiettivo di raggiungere un potenziamento del processo di reintegrazione e adattamento resiliente attraverso un lavoro su alcune delle componenti del processo di regolazione delle emozioni (appraisal, coping, emozioni positive). Nello specifico il training adotterà come metodologia di lavoro le narrazioni personali di eventi connotati emotivamente.

Mann (2001) suggerisce che individui con una regolazione emotiva non ottimale (scarso controllo emotivo) possono beneficiare della scrittura focalizzata su emozioni negative, mentre individui con una più equilibrata regolazione emotiva (corretto controllo emotivo) possono trarre maggiori benefici rivolgendo la propria scrittura su eventi connotati positivamente. Dai risultati presentati nel precedente studio è emerso come gli individui resilienti durante i due eventi stressanti presentati abbiamo manifestato un maggior controllo emotivo rispetto alle partecipanti non resilienti. Per questo motivo seguendo le indicazioni di Mann (2001) si è deciso di creare due tipi di training identici per struttura e organizzazione ma differenti per connotazione emotiva. Un training è focalizzato sulla narrazione guidata di un evento stressante connotato positivamente e si ipotizza che sia in grado di influenzare maggiormente il processo di regolazione emotiva e di conseguenza il tipo di adattamento agli eventi stressanti degli individui resilienti. Un training è focalizzato sulla narrazione guidata di un evento stressante connotato negativamente e si ipotizza che sia in grado di influenzare maggiormente il processo di regolazione emotiva e di conseguenza il tipo di adattamento agli eventi stressanti degli individui non resilienti.

3 Obiettivi e ipotesi

Il presente studio si pone due obiettivi generali. Il *primo obiettivo* si propone di valutare, indipendentemente dall'essere resilienti, l'efficacia di un training che, agendo sui alcuni dei meccanismi del processo di regolazione delle emozioni e utilizzando come metodo la narrazione personale guidata, ha come fine il potenziamento del capacità di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi stressanti.

Il *secondo obiettivo* si propone di comprendere quale tipo di training (focalizzato sulle emozioni positive o focalizzato sulle emozioni negative) sia più efficace per gli individui resilienti e quale per i non resilienti.

Ogni obiettivo generale si articola in più sotto-obiettivi. Di seguito, per ogni obiettivo generale saranno presenti i relativi sotto-obiettivi e le ipotesi correlate.

Per quando riguarda il *primo obiettivo* ci si propongono i seguenti sotto-obiettivi:

Sotto-Obiettivo 1.1: indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di appraisal effettuato

Sotto-Obiettivo 1.2: indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di coping adottato

Sotto-Obiettivo 1.3 : indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di emozionalità esperita

Sotto-Obiettivo 1.4: indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di adattamento esibito

In riferimento al *primo obiettivo* e ai relativi sotto-obiettivi si ipotizza che:

Hp1.1: l'effettuare un training induca una modificazione, rispetto alla fase di accertamento iniziale, del tipo di appraisal degli eventi stressanti nella direzione di una maggiore valutazione dell'evento come una sfida rispetto al non effettuare un training.

Hp1.2: l'effettuare un training induca una modificazione, rispetto alla fase di accertamento iniziale, del tipo di coping adottato nella direzione di un maggiore ricorso ad uno stile di avoidance coping durante l'evento IAPS e di un maggior ricorso ad uno stile di approach coping durante l'evento HP.

Hp1.3: l'effettuare un training induca una modificazione, rispetto alla fase di accertamento iniziale, del tipo di emozioni esperite nella direzione di una maggiore sperimentazione, durante e dopo gli eventi sperimentali stressanti, di emozioni positive e di una minore sperimentazione di emozioni negative

Hp1.4: l'effettuare un training induca una modificazione, rispetto alla fase di accertamento iniziale, del tipo di adattamento esibito nella direzione di un più veloce abbassamento dei livelli di arousal dopo l'evento IAPS.

Per quando riguarda il *secondo obiettivo* ci si propongono i seguenti sotto-obiettivi:

Sotto-Obiettivo 2.1: indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di appraisal effettuato

Sotto-Obiettivo 2.2: indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di coping adottato.

Sotto-Obiettivo 2.3: indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di emozionalità esperita.

Sotto-Obiettivo 2.4: indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di adattamento esibito.

Sotto-Obiettivo 2.5: indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al livello globale di resilienza.

In riferimento al *secondo obiettivo* e ai relativi sotto-obiettivi si ipotizza che:

Sotto-obiettivo 2.1

hp 2.1.1 per gli individui resilienti il training positivo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, l'appraisal di sfida e diminuisca l'appraisal di minaccia .

hp 2.1.2 per gli individui non resilienti il training negativo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, l'appraisal di sfida e diminuisca l'appraisal di minaccia.

Sotto-obiettivo 2.2

hp 2.2.1 per gli individui resilienti il training positivo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, il ricorso ad uno stile di coping avoidance durante lo IAPS e approach durante l'HP.

hp 2.2.2 per gli individui non resilienti il training negativo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, il ricorso ad uno stile di coping avoidance durante lo IAPS e approach durante l'HP.

Sotto-obiettivo 2.3

hp 2.3.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, la sperimentazione di emozioni positive e diminuisca la sperimentazione di emozioni negative durante e dopo gli eventi stressanti sperimentali.

hp 2.3.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, la sperimentazione di emozioni positive e diminuisca la sperimentazione di emozioni negative durante e dopo gli eventi stressanti sperimentali.

Sotto-obiettivo 2.4

hp 2.4.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo favorisca un più rapido adattamento, rispetto alla fase di accertamento iniziale, all'evento stressante.

hp 2.4.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo favorisca un più rapido adattamento, rispetto alla fase di accertamento iniziale, all'evento stressante.

Sotto-obiettivo 2.5

hp 2.5.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, il livello globale di resilienza.

hp 2.5.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo aumenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, il livello globale di resilienza.

4 Il disegno sperimentale

Al fine di raggiungere gli obiettivi sopra descritti si è ritenuto opportuno utilizzare un disegno di ricerca sperimentale con due variabili indipendenti: disposizione alla resilienza (a_1 = resilienti, a_2 = non resilienti), training (b_1 = training positivo, b_2 = training negativo, b_3 = assenza di training).

Il disegno sperimentale adottato è quindi del tipo 2 x 3 inserito in un modello sperimentale che prevede una scansione temporale del tipo "before after": accertamento iniziale (secondo studio presentato nel sesto capitolo), trattamento differenziale (effettuazione del training), fase di valutazione finale.

Le variabili dipendenti considerate sono state l'appraisal, il coping e la valenza emotiva operazionalizzati attraverso i punteggi ottenuti nelle scale considerate (PANAS, SAM, B-COPE, GAQ, B-GAQ) e nei protocolli non verbali acquisiti tramite le videoregistrazioni dei partecipanti.

5 Il campione

Per il conseguimento degli obiettivi del presente studio si è fatto ricorso allo stesso campione utilizzato per lo studio presentato nel sesto capitolo del presente lavoro di tesi. Il campione era composto da 60 partecipanti (10 per cella) di sesso femminile di età compresa tra i 19 e i 29 anni ($M = 23,7$; $SD = 1,7$).

6 Gli strumenti

Per il conseguimento degli obiettivi di questo studio sono stati utilizzati gli stessi strumenti usati nella fase di accertamento iniziale (si veda sesto capitolo). Per la descrizione del PANAS, dell'RSA, del RS e del CD-RISC si rimanda al quinto capitolo, mentre per la descrizione del B-COPE, del GAQ, del B-GAQ, del SAM si rimanda al sesto capitolo.

Anche per l'induzione di uno stato emotivo negativo si è fatto ricorso agli stessi strumenti utilizzati nella fase di accertamento iniziale ovvero lo IAPS e un insight problem, nello specifico nella fase di accertamento finale è stato usato l'Hatrick Problem (HP- (Maier, 1970).

Per quanto riguarda lo IAPS il set di immagini utilizzato nella fase di accertamento finale è stato costruito in modo analogo per numero di immagini (50) e tipo di emozione elicitata (disgusto) a quello creato per la fase di accertamento iniziale. I valori medi e le deviazioni standard di valenza edonica, arousal e controllo del set costruito per la fase di accertamento finale erano rispettivamente: $M= 2,45$, $SD=1,10$; $M=6,29$, $SD= 1,09$; $M= 3,31$, $SD= 1,53$.

Nell'Hatrack Problem (Maier, 1970) il compito prevede di costruire un solido appendi abiti sul quale appendere un pesante cappotto utilizzando due lunghi bastoni e una pinza a C. La soluzione corretta prevede che si incastrino i due bastoni tra il pavimento e il soffitto (o in alternativa tra due pareti) in modo che si incrocino a X con la pinza a C fissata nel punto di intersezione dei due bastoni. La pinza funziona da molletta. Il problema prevede una presentazione scritta accompagnata da un'illustrazione grafica della situazione (in Appendice 13). Il tempo di risoluzione previsto per il problema varia nei diversi studi da cinque a tre minuti. Per gli scopi della ricerca che si proponeva di massimizzare l'induzione di uno stato ansioso si è scelto di lasciare ai partecipanti solo due minuti per giungere alla risoluzione del problema. Il tempo inoltre era scandito ogni 30 secondi.

Il problema ha dimostrato di avere una bassa frequenza di risoluzione (10%) e un'elevata capacità di indurre uno stato emotivo negativo (valenza: $M= 1,9$, $SD= 1,39$; arousal: $M=7,8$, $SD= 2,5$). La performance è negativamente correlata sia con l'ansia di tratto ($r = -.35$, $P < .01$) che con l'ansia di stato ($r = -.28$, $P < .01$).

Per la fase di trattamento differenziale è stato messo a punto uno specifico training che sarà descritto in modo dettagliato nel seguente paragrafo.

6.1 Il training individuale

Il training individuale utilizzato nella fase di trattamento differenziale è stato creato ad hoc per gli scopi del presente studio. L'obiettivo che il training si prefigge è di potenziare il processo resiliente, ovvero quell'intricata rete di relazioni tra qualità resilienti, appraisal, stile di coping ed emozioni esperite, descritta teoricamente nel secondo capitolo e indagata sperimentalmente con il secondo studio sperimentale di questa tesi (si veda sesto capitolo).

La modalità che si è deciso di adottare è la narrazione personale guidata. Le caratteristiche generali di questo tipo di approccio e gli effetti da esso generati per i quali è stato trovato un riscontro sperimentale sono già stati descritti nel terzo capitolo.

La messa a punto del training è stata preceduta da un'approfondito studio delle diverse metodologie utilizzate sia all'interno di specifici percorsi di educazione alla resilienza come

quelli citati nel terzo capitolo, sia di metodologie utilizzate per migliorare o modificare il proprio stile di appraisal, coping e la propria competenza emotiva.

Il training nella sua forma definitiva è risultato composto da quattro compiti scritti, da svolgersi a casa, con tempistiche programmate. Suddetti compiti prevedono a loro volta degli esercizi sistematicamente indirizzati verso argomenti specifici quali le strategie di coping, la competenza emotiva, lo stile di appraisal e i fattori di resilienza interni ed esterni

Del training sono state create due versioni, una focalizzata sulla narrazione personale di un evento stressante connotato emotivamente in modo negativo (*training negativo*) e una focalizzata sulla narrazione di un evento stressante connotato emotivamente in modo positivo (*training positivo*).

Si procederà ora a una descrizione dettagliata dei compiti e della scansione temporale del training.

6.1.1 I compiti

I quattro compiti che sono stati scelti sono:

- il *Guided Disclosure Protocol* (Gidron. Y. et al., 2002),
- il *Workbook per le competenze emotive* (L'Abate, 2002),
- la *Rete di protezione* (Istituto Europeo di Psicotraumatologia e Stress Management),
- il *Contenitore sicuro* (Istituto Europeo di Psicotraumatologia e Stress Management).

I primi due compiti (GDP e Workbook) sono già stati descritti all'interno del terzo capitolo.

La rete di protezione e il contenitore sicuro sono stati entrambi mutuati dalle attività svolte all'interno di un percorso di self help creato e gestito dall'Istituto Europeo di Psicotraumatologia e Stress Management. Non sono note ricerche sperimentali sull'efficacia del percorso nel suo insieme e delle due attività scelte (Rete di protezione e Contenitore Sicuro) nello specifico. Nonostante ciò si è deciso di inserire le due attività all'interno del training perché dal confronto con operatori che hanno utilizzato tali tecniche in percorsi terapeutici con soggetti non resilienti è emersa una sostanziale efficacia delle suddette attività nell'incrementare la consapevolezza delle proprie qualità resilienti e del proprio stile di coping. Come suggerito da Wolin e Wolin (1993) l'assunzione di consapevolezza sulle proprie risorse interne e esterne e sulla capacità di ricercare soluzioni personali ponendo contemporaneamente attenzione ai segnali provenienti dal contesto è uno degli obiettivi primari che deve porsi un percorso di potenziamento della resilienza.

Nello specifico la *rete di protezione* ha come finalità la riflessione sulle qualità resilienti interne e esterne. Prevede una prima fase di realizzazione grafica a colori di una rete composta da linee orizzontali e verticali ognuna rappresentante una qualità resiliente interna o

esterna (in Appendice 14) seguita da una fase di riflessione e di narrazione guidata sulle scelte operate in fase di realizzazione grafica.

Il *contenitore sicuro* ha come finalità la riflessione sulle strategie di coping. Partendo dall'evento raccontato durante il GDP il contenitore sicuro elicitava un tipo di elaborazione proiettiva dell'evento stesso attraverso la trasformazione dell'evento in una forma astratta o concreta che deve essere racchiusa in un contenitore che deve essere dotato di un sistema di chiusura e riposto in un luogo sicuro. Il tipo di contenitore, il sistema di chiusura e il luogo dove viene riposto il contenitore offrono rappresentazioni dello stile di coping adottato per far fronte all'evento. Questa prima fase proiettiva è seguita da una fase di narrazione personale guidata sulle scelte operate nella fase proiettiva.

6.1.2 La struttura e la scansione temporale

Il training consiste in un quadernetto composto da 24 pagine (in Appendice 14). Nella prima pagina, dopo una breve introduzione, il training viene presentato alle partecipanti come un diario che ha l'obiettivo di aiutare le persone a migliorare la propria consapevolezza emotiva, vale a dire a raggiungere una maggiore conoscenza delle proprie emozioni, del proprio modo di gestirle e di affrontare gli eventi stressanti della vita quotidiana. Non viene fatto nessun esplicito riferimento all'essere resilienti. Le partecipanti sono invitate a compilare il diario in sessioni di almeno 15 minuti al giorno nel momento della giornata che preferiscono e senza preoccuparsi della grammatica o della forma. Potranno inoltre disporre di una libera gestione degli spazi aggiungendo altri fogli qualora quelli previsti non fossero sufficienti. Gli unici vincoli derivano dal dover completare il training nell'arco di 15 giorni a partire dalla data di consegna e dal non poter invertire l'ordine dei compiti.

Il diario è pensato per essere completato in 11 giorni (non necessariamente consecutivi), così suddivisi:

1°/2° giorno dedicati al Workbook per le Competenze Emotive.

- Il primo giorno le partecipanti devono rispondere alle prime 5 domande (1 chiusa, 4 aperte). Le domande sollecitano delle riflessioni sul tipo di emozioni esperite durante la vita quotidiana e sull'importanza attribuita alle emozioni.
- Il secondo giorno le partecipanti devono rispondere alle ultime 3 domande aperte che sollecitano riflessioni sulla connessione tra le emozioni esperite e la loro personalità e sulla gestione delle emozioni che caratterizza loro e la loro famiglia.

Il primo compito è identico sia per il training negativo che per il training positivo.

3°/4°/5° giorno dedicati al Guided Disclosure Protocol. Nello specifico:

- Il terzo giorno le partecipanti sono invitate a descrivere cronologicamente senza nessun riferimento alle emozioni provate un evento negativo della loro vita (o un evento positivo della loro vita in base a quale forma di training sia stato loro assegnato), cosa è successo e cosa ha causato cosa.
- Il quarto giorno viene chiesto di descrivere pensieri e sentimenti sperimentati durante l'evento e il loro impatto sulla vita.
- Il quinto giorno le partecipanti devono descrivere i pensieri e i sentimenti che provano nel presente ripensando all'evento in questione, come pensano che affronteranno un evento simile in futuro (coping futuro) e gli aspetti positivi derivati dall'evento.

6°/7°/8°/9° giorno sono dedicati al Contenitore sicuro

- Il sesto giorno si chiede alle partecipanti di ripensare all'evento negativo (o positivo) narrato durante il GDP e di attribuirgli una forma concreta o astratta e di descriverla in modo accurato.
- Il settimo giorno le partecipanti devono immaginare di riporre la forma che rappresenta l'evento narrato in un contenitore con un sistema di chiusura noto solo a loro e di descrivere la forma del contenitore e del sistema di chiusura in modo dettagliato
- L'ottavo giorno le partecipanti devono immaginare di riporre il contenitore in un luogo reale o di fantasia, concreto o astratto nel quale sentono che il contenitore potrà essere al sicuro e devono descrivere accuratamente il luogo prescelto.
- Il nono giorno viene richiesto alle partecipanti di rispondere a 4 domande aperte relative alle proprietà attribuite al contenitore, alla forma e al luogo prescelto e ai possibili collegamenti tra le proprietà e il loro modo di affrontare gli eventi negativi (o positivi)

10°/11° giorno sono dedicati alla Rete di Protezione

- Il decimo giorno si chiede alle partecipanti di disegnare una rete fatta di linee orizzontali e verticali che rappresenti l'insieme delle loro sicurezze attuali, ossia delle persone, caratteristiche di personalità, idee, capacità, i fatti ecc sulle quali fanno di poter contare in questo momento della loro vita. Ogni sicurezza deve essere rappresentata da un colore, e da una linea che può essere orizzontale o verticale, normale o tratteggiata.
- L'undicesimo giorno si chiede alle partecipanti di osservare la rete disegnata e di rispondere a 5 domande aperte inerenti le relazioni tra le diverse linee e i significati ad

esse attribuiti. Le ultime due domande hanno il compito di testare e di sollecitare allo stesso tempo il grado di consapevolezza delle proprie risorse interne ed esterne.

Anche il quarto compito è identico sia per il training negativo che per il training positivo.

7 Procedura

Il presente studio rappresenta la fase di valutazione finale di un disegno sperimentale con una scansione temporale di tipo “before-after”. La procedura relativa alla fase di accertamento iniziale è già stata descritta nel sesto capitolo. Di seguito si procederà alla descrizione delle procedure relative alla fase di trattamento differenziale e alla fase di valutazione finale.

7.1 Fase di trattamento differenziale

Al termine della fase di accertamento iniziale descritta nel sesto capitolo i partecipanti venivano casualmente assegnati alle condizioni sperimentali di trattamento positivo (b1), trattamento negativo (b2) e assenza di trattamento (b3).

Le partecipanti resilienti e non resilienti assegnate alla condizione b3 (assenza di trattamento) erano invitate a fissare un appuntamento per un ulteriore incontro nel periodo compreso fra i 16 e i 19 giorni successivi. Alle partecipanti resilienti e non resilienti, assegnate alle condizioni b1 (trattamento positivo) e b2 (trattamento negativo) veniva invece richiesto di tenere per 11 giorni un diario guidato. Insieme alla consegna del quadernetto veniva precisato che nelle prime pagine avrebbero trovato delle istruzioni di compilazione dettagliate. Anche le partecipanti assegnate alle due condizioni di trattamento erano quindi invitate a fissare un appuntamento per un ulteriore incontro nel lasso di tempo compreso fra i 16 e 19 giorni successivi. Veniva infine precisato alle partecipanti delle condizioni b1 e b2 che il diario era anonimo, che sarebbe rimasto in loro possesso ma che in occasione del loro ritorno presso i laboratori dovevano riportare il diario per una rapida verifica dell'avvenuta compilazione. In questo modo le partecipanti erano sollecitate a scrivere in piena libertà e senza riserve i propri pensieri.

7.2 Fase di valutazione finale

Nella fase di valutazione finale è stata replicata la stessa scansione temporale (prevalutazione dello IAPS, presentazione dello IAPS, post-valutazione dello IAPS, pre-valutazione dell'insight problem, presentazione del insight problem, post-valutazione dell'insight problem) della sessione sperimentale adottata per la fase di accertamento iniziale, descritta nel sesto capitolo e sono state utilizzate anche le stesse consegne (si veda sesto capitolo). Le uniche differenze sono ravvisabili nell'utilizzo di un diverso set di immagini dello IAPS

(costituito però da uno stesso numero di immagini (50) e in grado di elicitare con pari intensità la stessa emozione di disgusto elicitata dal set di immagini usato nella fase di accertamento iniziale) e nell'utilizzo di un diverso insight problem: non più il Two String Problem bensì l'Hatrack Problem. Il testo del nuovo problema era:

“Immagina di essere in una stanza completamente vuota e di dover costruire un'attacca panni in grado di reggere il peso di un pesante cappotto. Per costruire l'attaccapanni hai a disposizione due lunghi e robusti bastoni di legno e una pinza” (in Appendice).

8 Analisi dei dati e Risultati

Di seguito saranno presentati i risultati relativi al manipulation check seguiti da quelli relativi ai due obiettivi del presente studio.

Per entrambi gli obiettivi generali verranno presentati separatamente i risultati relativi ai sotto obiettivi correlati e per ogni sotto obiettivo si riporteranno i risultati ottenuti dai self-report nelle due fasi sperimentali (fase IAPS e fase HP). Per ogni obiettivo generale verranno poi presentati separatamente i risultati ottenuti dall'analisi dei comportamenti non verbali.

Tutte le analisi che saranno presentate nei successivi paragrafi sono state precedute dalla verifica della normalità univariata e multivariata. Si è inoltre proceduto alla verifica del rispetto di tutte le assunzioni previste dai diversi tipi di analisi condotte.

8.1 Risultati relativi al Manipulation Check

Per verificare l'effettiva sperimentazione da parte delle partecipanti di emozioni a valenza edonica negativa ed ad elevata attivazione (arousal) si è fatto ricorso al SAM somministrato durante la visione dello IAPS e al termine del HP e al PANAS somministrato al termine dei due eventi elicитanti.

Per quanto riguarda l'evento IAPS i valori medi di valenza edonica ($M = 3,91$; $SD = 0,38$) e di arousal ($M = 3,24$; $SD = 0,71$) registrati durante l'intero evento IAPS confermano che le partecipanti hanno sperimentato un'attivazione (arousal) emotiva a valenza negativa e i dati ottenuti non sono correlati all'essere o meno resilienti. Anche l'analisi delle singole emozioni del PANAS e della domanda aggiuntiva riguardante il disgusto confermano che le partecipanti hanno sperimentato più di ogni altra emozione durante l'evento IAPS disgusto ($M = 3,68$; $SD = 0,89$), agitazione ($M = 3,50$; $SD = 1,00$), nervoso ($M = 3,42$; $SD = 0,98$). Anche in questo caso i dati non sono correlati all'essere o meno resilienti.

Per quanto riguarda l'evento HP i valori medi di valenza edonica ($M = 3,86$; $SD = 0,56$) e di arousal ($M = 3,35$; $SD = 1,03$) registrati al termine dell'evento HP confermano che le partecipanti hanno sperimentato un'elevata attivazione (arousal) emotiva a valenza negativa e

i dati ottenuti non sono correlati all'essere o meno resilienti. Anche l'analisi delle singole emozioni del PANAS confermano che le partecipanti hanno sperimentato più di ogni altra emozione durante l'evento HP agitazione ($M = 3,69$; $SD = 0,67$), vergogna ($M = 3,43$; $SD = 0,61$), nervoso ($M = 2,79$; $SD = 0,43$). Anche in questo caso i dati non sono correlati all'essere o meno resilienti.

8.2 Risultati relativi al Primo Obiettivo

Il *primo obiettivo* si propone di valutare indipendentemente dall'essere resilienti, l'efficacia di un training che agendo su alcuni dei meccanismi del processo di regolazione delle emozioni e utilizzando come metodo la narrazione personale guidata ha come fine il potenziamento della capacità di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi stressanti.

8.2.1 Sotto-Obiettivo 1.1: training e appraisal

Nello specifico si ipotizza (hp1.1) che effettuare il training induca una modificazione del tipo di appraisal degli eventi stressanti nella direzione di una maggiore valutazione dell'evento come una sfida rispetto al non effettuare il training.

8.2.1.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nel tipo di appraisal dell'evento IAPS ascrivibili all'aver o meno eseguito il training sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) gli item del B-GAQ compilato in fase di pre-valutazione IAPS

b) gli item del GAQ compilato in fase di post-valutazione IAPS

e come covarianti rispettivamente gli item del BGAQ e del GAQ compilati durante la fase di accertamento iniziale.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del B-GAQ non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. In relazione all'appraisal dell'evento IAPS non sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver o meno eseguito il training.

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del GAQ non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. In relazione al re-appraisal dell'evento IAPS non sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver o meno eseguito il training.

8.2.1.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nel tipo di appraisal dell'evento HP ascrivibili all'aver o meno eseguito il training sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) gli item del B-GAQ compilato in fase di pre-valutazione HP (fase di valutazione finale)
- b) gli item del GAQ in fase di post-valutazione HP (fase di valutazione finale)

e come covarianti rispettivamente gli item del B-GAQ e del GAQ compilati durante la fase di accertamento iniziale.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del B-GAQ non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. In relazione all'appraisal dell'evento HP non sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver o meno eseguito il training.

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del GAQ non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. In relazione al reappraisal dell'evento HP non sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver o meno eseguito il training.

8.2.2 Sotto-Obiettivo 1.2: training e coping

Il secondo sotto-obiettivo si propone di indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di coping adottato. Nello specifico si ipotizza (hp1.2) che effettuare il training induca una modificazione del tipo di coping adottato nella direzione di un maggiore ricorso ad uno stile di avoidance coping durante l'evento IAPS e di un maggior ricorso ad uno stile di approach coping durante l'evento HP.

8.2.2.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nel tipo di coping utilizzato per far fronte all'evento IAPS ascrivibili all'aver o meno eseguito il training è stata condotta una analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Approach e Avoidance Coping del Brief Cope compilato in fase di post valutazione dello IAPS (fase sperimentale di valutazione finale)

e come covarianti gli analoghi punteggi ottenuti nella fase sperimentale di accertamento iniziale.

a) Come si può vedere in Tabella 1 risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. In relazione ai confronti a coppie è stata riscontrata una differenza significativa a carico del

training negativo rispetto all'adozione di uno stile di coping di tipo avoidance durante l'evento IAPS (Tabella 2).

Tabella 1: Effetto multivariato del trattamento

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,180	2,718	,033	,090	,736
	Wilks' Lambda	,820	2,813	,029	,094	,752
	Hotelling's Trace	,219	2,904	,025	,099	,767
	Roy's Largest Root	,219	6,016	,004	,179	,865

Tabella 2: Confronti a coppie relativi al Coping Avoidance (IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Coping avoidance	trattamento negativo	trattamento positivo	1,613(*)	,558	,000
		assenza trattamento	2,856 (*)	,897	,000

(*) significativo per $<0,05$

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 23,05$; $SD = 3,61$) mettono in atto in misura maggiore uno stile di coping avoidance rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 21,44$; $SD = 3,89$) o che non hanno eseguito il training ($M = 20,25$; $SD = 3,57$).

8.2.2.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nel tipo di coping utilizzato per far fronte all'evento HP ascrivibili all'aver o meno eseguito il training è stata condotta una analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Approach e Avoidance Coping del Brief Cope compilato in fase di post valutazione del HP (fase sperimentale di valutazione finale) e come covarianti gli analoghi punteggi ottenuti nella fase sperimentale di accertamento iniziale.

a) Come si può vedere in Tabella 3 risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver o meno eseguito il training (Tabella 4).

In particolare si evidenzia una differenza significativa a carico dell'aver eseguito il training negativo sia per quanto riguarda il coping approach che per quanto riguarda il coping avoidance.

Tabella 3: Effetto multivariato del trattamento

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,465	8,342	,000	,233	,998
	Wilks' Lambda	,547	9,503	,000	,260	1,000
	Hotelling's Trace	,805	10,663	,000	,287	1,000
	Roy's Largest Root	,775	21,312	,000	,437	1,000

Tabella 4: Confronti a coppie relativi ai due stili di coping considerati (HP)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Coping approach	trattamento negativo	trattamento positivo	5,516(*)	,849	,000
		assenza trattamento	4,856(*)	,384	,000
Coping avoidance	trattamento negativo	trattamento positivo	1,081(*)	,509	,012
		assenza trattamento	2,133(*)	,739	,000

(*) significativo per $<0,05$

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 24,55$; $SD = 2,81$) durante l'evento HP adottano in misura maggiore uno stile di coping approach rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 19,04$; $SD = 2,57$) o che non hanno eseguito il training ($M = 19,75$; $SD = 5,84$).

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 20,10$; $SD = 2,71$) durante l'evento HP adottano in misura minore uno stile di coping avoidance rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 21,18$; $SD = 3,91$) o che non hanno eseguito il training ($M = 22,20$; $SD = 3,36$).

8.2.3 Sotto-Obiettivo 1.3: training ed emozioni positive

Il terzo sotto-obiettivo si propone di indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di emozioni sperimentate. Nello specifico si ipotizza (hp1.3) che effettuare il training induca una modificazione del tipo di emozioni esperite nella direzione di una maggiore sperimentazione, durante e dopo gli eventi sperimentali stressanti, di emozioni positive e di una minore sperimentazione di emozioni negative.

8.2.3.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nel tipo di emozioni esperite durante e dopo l'evento IAPS ascrivibili all'aver o meno eseguito il training sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase di presentazione IAPS- fase sperimentale di valutazione finale*)
- b) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase post valutazione IAPS- fase sperimentale di valutazione finale*)
- e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti durante la fase sperimentale di accertamento iniziale.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA (*fase di presentazione IAPS*) l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 5)

Tabella 5: Effetto multivariato del trattamento

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,479	8,667	,000	,240	,999
	Wilks' Lambda	,534	9,939	,000	,269	1,000
	Hotelling's Trace	,846	11,215	,000	,297	1,000
	Roy's Largest Root	,815	22,421	,000	,449	1,000

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver o meno eseguito il training (Tabella 6). In particolare si evidenzia una differenza significativa a carico dell'aver eseguito il training negativo sia per quanto riguarda la sperimentazione di emozioni positive sia per quanto riguarda la sperimentazione di emozioni negative. Le partecipanti che hanno eseguito un training negativo ($M = 29,95$; $SD = 7,53$) durante l'evento IAPS sperimentano in misura maggiore delle emozioni positive rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 28,743$; $SD = 2,48$) o che non hanno eseguito il training ($M = 28,75$; $SD = 6,63$). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 17,05$; $SD = 5,26$) durante l'evento IAPS sperimentano in misura minore delle emozioni negative rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 18,32$; $SD = 3,92$) o che che non hanno eseguito il training ($M = 18,40$; $SD = 4,67$)

Tabella 6: Confronti a coppie relativi ad emozioni positive e negative (*fase IAPS*)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
Emozioni positive	trattamento negativo	assenza trattamento	-1,778(*)	,276	,000
		trattamento positivo	1,216(*)	,354	,000
Emozioni negative	trattamento negativo	assenza trattamento	-1,356(*)	,307	,000
		trattamento positivo	-1,274(*)	,645	,000

(*) significativo per $<0,05$

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA (*fase di post-valutazione IAPS*) l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 7).

Tabella 7: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,330	5,438	,000	,165	,970
	Wilks' Lambda	,675	5,87	,000	,179	,980
	Hotelling's Trace	,475	6,300	,000	,192	,987
	Roy's Largest Root	,460	12,658	,000	,315	,995

In relazione ai confronti a coppie è stata riscontrata una differenza significativa rispetto all'aver eseguito il training negativo per quanto riguarda la sperimentazione di emozioni positive immediatamente dopo la visione delle immagini dello IAPS (Tabella 8).

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo (M = 17,20; SD = 6,19) subito dopo l'evento IAPS sperimentano in misura maggiore delle emozioni positive rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 14,09; SD = 3,42) o che non hanno eseguito un training (M = 13,75; SD = 3,68)

Tabella 8: Confronti a coppie relativi ad emozioni positive (post valutazione IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
Emozioni positive	treatmento negativo	assenza trattamento	3,118(*)	,179	,000
		treatmento positivo	3,451(*)	,936	,000

(*) significativo per <0,05

8.2.3.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nel tipo di emozioni esperite durante e dopo l'evento HP ascrivibili all'aver o meno eseguito il training sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase di presentazione HP- fase sperimentale di valutazione finale*)

b) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase post valutazione HP- fase sperimentale di valutazione finale*)

e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti durante la fase sperimentale di accertamento iniziale.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA (*fase di presentazione HP*) l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 9).

Tabella 9: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,680	14,179	,000	,340	1,000
	Wilks' Lambda	,340	19,295	,000	,417	1,000
	Hotelling's Trace	1,880	24,905	,000	,484	1,000
	Roy's Largest Root	1,847	50,791	,000	,649	1,000

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver o meno eseguito il training (Tabella 10). In particolare si evidenzia una differenza significativa a carico dell'aver eseguito il training negativo sia per quanto riguarda la sperimentazione di emozioni positive sia per quanto riguarda la sperimentazione di emozioni negative. Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 35,50$; $SD = 7,40$) durante l'esecuzione dell'HP sperimentano in misura maggiore delle emozioni positive rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 33,92$; $SD = 6,48$) o che non hanno eseguito il training ($M = 33,60$; $SD = 8,42$).

Tabella 10: Confronti a coppie relativi a emozioni positive e negative (*fase HP*)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
Emozioni positive	trattamento negativo	assenza trattamento	1,908(*)	,947	,000
		trattamento positivo	1,587(*)	,492	,000
Emozioni negative	trattamento negativo	assenza trattamento	-1,552(*)	,233	,000
		trattamento positivo	-1,389(*)	,437	,000

(*) significativo per $<0,05$

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 21,55$; $SD = 5,26$) durante l'HP sperimentano emozioni negative in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 22,93$; $SD = 4,82$) o che non hanno eseguito il training ($M = 23,10$; $SD = 5,17$).

d) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi delle sottoscale PA e NA (*fase di post-valutazione HP*) l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 11). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver o meno eseguito il training (Tabella 12). In particolare si evidenzia una differenza significativa a carico dell'aver eseguito il training negativo sia per quanto riguarda la sperimentazione di emozioni positive sia per quanto riguarda la sperimentazione di emozioni negative.

Tabella 11: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,262	4,150	,004	,131	,910
	Wilks' Lambda	,738	4,434	,002	,141	,929
	Hotelling's Trace	,355	4,708	,002	,151	,943
	Roy's Largest Root	,355	9,770	,000	,262	,978

Tabella 12: Confronti a coppie relativi a emozioni positive e negative (post-valutazione HP)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
Emozioni positive	trattamento negativo	assenza trattamento	1,936(*)	,237	,001
		trattamento positivo	1,193(*)	,736	,000
Emozioni negative	trattamento negativo	assenza trattamento	-1,453(*)	,238	,001
		trattamento positivo	-1,034(*)	,847	,000

(*) significativo per $<0,05$

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 32,10$; $SD = 9,49$) subito dopo l'esecuzione dell'HP sperimentano in misura maggiore delle emozioni positive rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 30,91$; $SD = 8,79$) o che non hanno eseguito il training ($M = 30,20$; $SD = 11,79$)

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 18,00$; $SD = 5,23$) subito dopo l'HP sperimentano in misura minore delle emozioni negative rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 19,03$; $SD = 8,79$) o che non hanno eseguito il training ($M = 19,45$; $SD = 7,18$).

8.2.4 Sotto-Obiettivo 1.4: training e adattamento

Il quarto sotto-obiettivo si propone di indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di adattamento esibito. Nello specifico si ipotizza (hp1.4) che l'effettuare il training induca una modificazione del tipo di adattamento esibito nella direzione di un più veloce abbassamento dei livelli di arousal dopo l'evento IAPS rispetto al non effettuare il training.

Come già precedentemente spiegato si è fatto ricorso a 50 immagini dello IAPS, ognuna valutata immediatamente dopo essere stata vista attraverso il SAM. Per semplificare i numerosi dati raccolti si è proceduto a calcolare separatamente la media dei punteggi di valenza, arousal e controllo delle prime 10 immagini (t1), delle immagini da 11 a 20 (t2), delle immagini da 21 a 30 (t3), delle immagini da 31 a 40 (t4) e delle immagini da 41 a 50 (t5). In questo modo si sono ottenuti cinque punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi a 5 gruppi di immagini dello IAPS.

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nell'adattamento all'evento IAPS ascrivibili all'aver eseguito o meno un training sono state condotte cinque analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti :

- a) i punteggi medi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 1 a 10 (t1)
 - b) i punteggi medi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 11 a 20 (t2)
 - c) i punteggi medi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 21 a 30 (t3)
 - d) i punteggi medi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 31 a 40 (t4)
 - e) i punteggi medi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 41 a 50 (t5)
- e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti in fase sperimentale di accertamento iniziale.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui i punteggi medi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 1 a 10 (t1) l'effetto multivariato del trattamento non è risultato significativo.

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui i punteggi medi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 11 a 20 (t2)) l'effetto multivariato del trattamento è risultato significativo (Tabella 13) In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver eseguito il training negativo (Tabella 14) a carico dell'arausal e del controllo emotivo.

Tabella 13: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,419	19,445	,000	,419	1,000
	Wilks' Lambda	,581	19,445	,000	,419	1,000
	Hotelling's Trace	,720	19,445	,000	,419	1,000
	Roy's Largest Root	,720	19,445	,000	,419	1,000

Tabella 14: Confronti a coppie relativi a arausal e controllo (t2-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
arausal-t2 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	-0,524(*)	,023	,012
		trattamento positivo	-0,457(*)	,343	,014
controllo-t2 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	0,529(*)	,258	,023
		trattamento positivo	0,379(*)	,847	,011

(*) significativo per $<0,05$

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 2,84$; $SD = 0,52$) durante la visione delle seconde dieci immagini dello IAPS hanno livelli di arausal più bassi rispetto alle

partecipanti che non hanno eseguito il training (M = 3,36; SD = 0,55) o che hanno eseguito il training positivo (M = 3,29; SD = 0,89). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo (M = 2,96; SD = 0,52,) durante la visione delle seconde dieci immagini dello IAPS sperimentano più alti livelli di controllo emotivo rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training (M = 2,44; SD = 0,55) o che hanno eseguito il training positivo (M = 2,59; SD = 0,71)

c) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 21 a 30 (t3) l'effetto multivariato del trattamento è risultato significativo (Tabella 15) In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver eseguito un training (Tabella 16) a carico dell'arousal e del controllo emotivo.

Tabella 15: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,734	15,650	,000	,367	1,000
	Wilks' Lambda	,344	18,697	,000	,414	1,000
	Hotelling's Trace	1,683	21,880	,000	,457	1,000
	Roy's Largest Root	1,536	41,471	,000	,606	1,000

Tabella 16: Confronti a coppie relativi a arousal e controllo (t3-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
arousal-t3 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	-0,934(*)	,156	,000
		trattamento positivo	-0,789(*)	,251	,000
controllo-t3 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	0,932(*)	,175	,000
		trattamento positivo	0,816(*)	,263	,000

(*) significativo per <0,05

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo (M =2,26; SD = 0,61) durante la visione delle immagini da 21 a 30 dello IAPS hanno più bassi livelli di arousal rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training (M = 3,19; SD = 0,67) o che hanno eseguito il training positivo (M = 3,04; SD = 0,12). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo (M =3,54; SD = 0,61) durante la visione delle immagini da 21 a 30 dello IAPS sperimentano più alti livelli di controllo emotivo rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training (M = 2,61; SD = 0,67) o che hanno eseguito il training positivo (M = 2,73; SD = 0,25)

d) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta su i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 31 a 40 (t4) l'effetto multivariato del trattamento è risultato significativo (Tabella 17).

Tabella 17: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,896	21,935	,000	,448	1,000
	Wilks' Lambda	,202	32,404	,000	,550	1,000
	Hotelling's Trace	3,452	44,878	,000	,633	1,000
	Roy's Largest Root	3,304	89,217	,000	,768	1,000

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver eseguito un training (Tabella 18) a carico dell'arousal e del controllo emotivo.

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,68$; $SD = 0,48$) durante la visione delle immagini da 31 a 40 dello IAPS hanno più bassi livelli di arousal rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training ($M = 3,05$; $SD = 0,74$) o che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,97$; $SD = 0,18$). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 4,12$; $SD = 0,48$) durante la visione delle immagini da 31 a 40 dello IAPS sperimentano più alti livelli di controllo emotivo rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training ($M = 2,72$; $SD = 0,74$) o che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,95$; $SD = 0,89$).

Tabella 18: Confronti a coppie relativi a arousal e controllo (t4-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
arousal-t4 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	-1,378(*)	,224	,000
		trattamento positivo	-2,296(*)	,634	,000
controllo-t4 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	1,437(*)	,644	,000
		trattamento positivo	1,274(*)	,356	,000

(*) significativo per $<0,05$

e) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 41 a 50 (t5) l'effetto multivariato del trattamento è risultato significativo (Tabella 19). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver eseguito il training negativo (Tabella 20) a carico dell'arousal e del controllo emotivo.

Tabella 19: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,898	22,015	,000	,449	1,000
	Wilks' Lambda	,207	31,812	,000	,546	1,000
	Hotelling's Trace	3,334	43,348	,000	,625	1,000
	Roy's Largest Root	3,175	85,713	,000	,760	1,000

Tabella 20: Confronti a coppie relativi a arausal e controllo (t5-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig.(a)
arausal-t5 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	-1,693(*)	,356	,000
		trattamento positivo	-1,623(*)	,763	,000
controllo-t5 IAPS	trattamento negativo	assenza trattamento	1,691(*)	,354	,000
		trattamento positivo	1,528(*)	,634	,000

(*) significativo per $<0,05$

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,26$; $SD = 0,434$) durante la visione delle immagini da 41 a 50 dello IAPS hanno più bassi livelli di arausal rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training ($M = 2,95$; $SD = 0,76$) o che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,88$; $SD = 0,56$). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 4,54$; $SD = 0,34$) durante la visione delle immagini da 31 a 40 dello IAPS sperimentano più alti livelli di controllo emotivo rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training ($M = 2,85$; $SD = 0,76$) o che hanno eseguito il training positivo ($M = 3,02$ = $0,63$)

Dal momento che le MANCOVE condotte hanno evidenziato delle differenze significative tra l'esecuzione di un training negativo e l'assenza di training o l'effettuazione del training positivo per quanto riguarda i livelli di arausal e controllo si è deciso di condurre, al fine di testare come il training influenza l'andamento di queste due variabili nei cinque momenti considerati (t1,t2,t3,t4,t5), due analisi della covarianza multivariata a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti:

- f) i punteggi medi di arausal nei cinque momenti considerati
- g) i punteggi medi di controllo nei cinque momenti considerati

f) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sui punteggi di arausal risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con il trattamento (Tabella 21).

Come si può vedere dal Grafico 1 nelle partecipanti sottoposte a un training negativo a partire da t2 ovvero dopo la visione delle prime 20 immagini dello IAPS il livello di arousal subisce un decremento significativo considerevole ($t_5-t_1 = 2,83-1,26=1,57$) rispetto a quello delle partecipanti che non hanno eseguito il training o che hanno eseguito il training positivo. Alla fine della visione dello IAPS le partecipanti che hanno fatto il training negativo sono calme, mentre le partecipanti che non hanno eseguito il training o che hanno eseguito il training positivo sono ancora in uno stato di agitazione.

Tabella 21: Effetto multivariato del tempo e del tempo con il training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,527	13,669	,000	,527	1,000
	Wilks' Lambda	,473	13,669	,000	,527	1,000
	Hotelling's Trace	1,116	13,669	,000	,527	1,000
	Roy's Largest Root	1,116	13,669	,000	,527	1,000
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	1,034	13,392	,000	,517	1,000
	Wilks' Lambda	,194	15,586	,000	,560	1,000
	Hotelling's Trace	2,986	17,914	,000	,599	1,000
	Roy's Largest Root	2,518	31,472	,000	,716	1,000

f) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sui punteggi di controllo risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con il trattamento (Tabella 22).

Tabella 22: Effetto multivariato del tempo e del tempo con il training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,473	10,980	,000	,473	1,000
	Wilks' Lambda	,527	10,980	,000	,473	1,000
	Hotelling's Trace	,896	10,980	,000	,473	1,000
	Roy's Largest Root	,896	10,980	,000	,473	1,000
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	1,040	13,555	,000	,520	1,000
	Wilks' Lambda	,199	15,243	,000	,554	1,000
	Hotelling's Trace	2,833	16,999	,000	,586	1,000
	Roy's Largest Root	2,313	28,907	,000	,698	1,000

Come si può vedere dal Grafico 2 nelle partecipanti sottoposte a un training negativo a partire da t2 ovvero dopo la visione delle prime 20 immagini dello IAPS il livello di controllo subisce un'incremento significativamente considerevole ($t_5-t_1 = 4,54-2,56=2$) rispetto alle partecipanti che non hanno eseguito il training o che hanno eseguito il training positivo. Alla fine della visione dello IAPS le partecipanti che hanno fatto il training negativo sentono di controllare le

proprie emozioni, mentre le partecipanti che non hanno eseguito il training o che hanno eseguito il training positivo sono incerte rispetto al grado di controllo esercitato.

Grafico 1: Andamento della variabile arausal durante lo IAPS

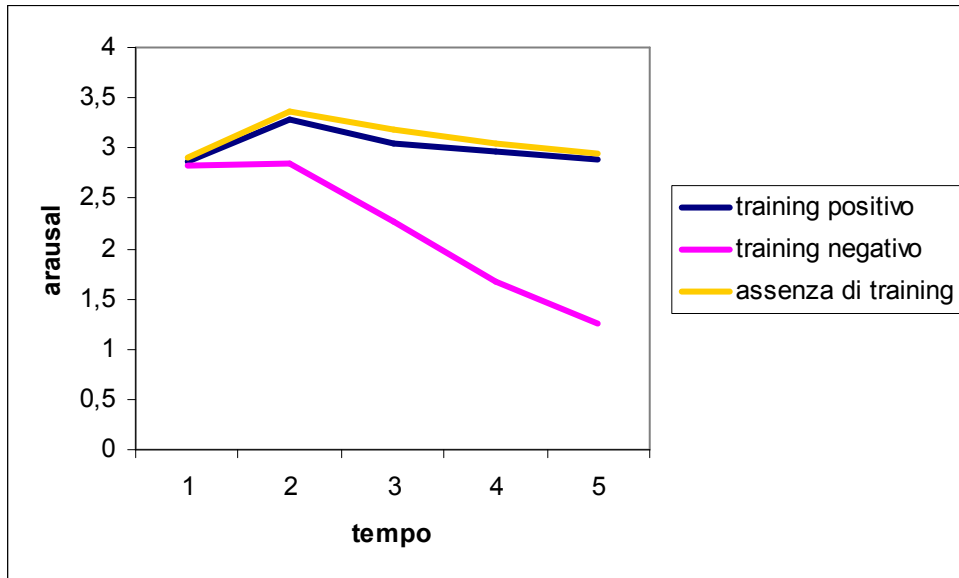
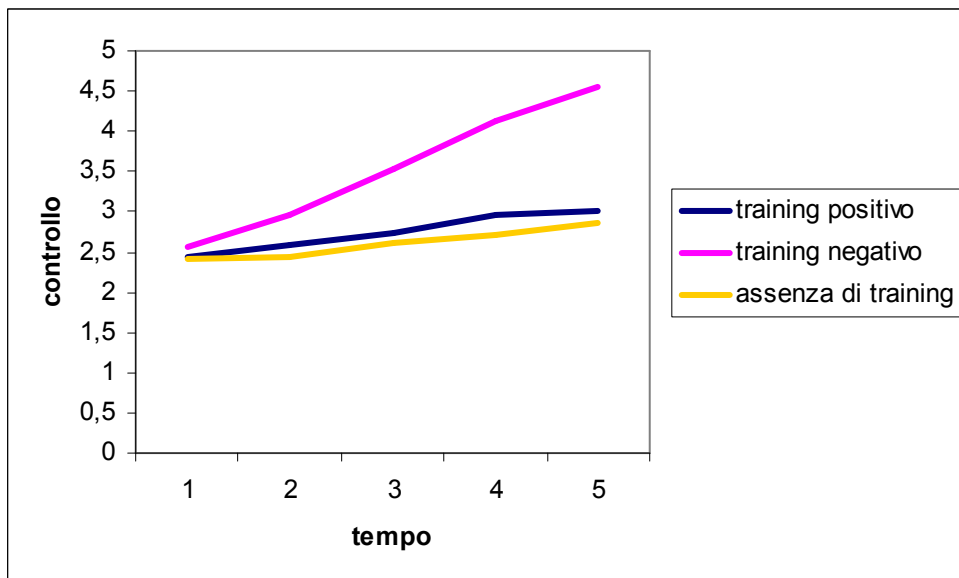


Grafico 2: : Andamento della variabile controllo durante lo IAPS



8.2.5 Risultati relativi alle codifiche del comportamento non verbale

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nel tipo di comportamenti non verbali ascrivibili all'aver o meno eseguito il training sono state condotte sei analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento IAPS
- b) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle prime cinque immagini dello IAPS
- c) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS
- d) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante le ultime cinque immagini dello IAPS.
- e) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento HP
- f) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di svolgimento del HP e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti nella fase sperimentale di accertamento iniziale.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento IAPS l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle prime cinque immagini dello IAPS l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.

c) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 23). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver eseguito il training negativo per quanto riguarda l'autocontatto e il muovere i piedi. (Tabella 24). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,20$; $SD = ,25$) durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS muovono i piedi con frequenza minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,78$; $SD = 0,48$) o che non hanno eseguito il training ($M = 2,89$; $SD = 0,23$). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,50$; $SD = 1,23$) durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS esibiscono meno autocontatto rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,86$; $SD = 0,98$) o che non hanno eseguito il training ($M = 2,95$; $SD = 1,26$).

d) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante le ultime cinque immagini dello IAPS l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 25).

Tabella 23: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,968	20,056	,013	,449	1,000
	Wilks' Lambda	,314	36,548	,002	,546	1,000
	Hotelling's Trace	4,548	34,345	,015	,625	1,000
	Roy's Largest Root	3,469	75,563	,001	,760	1,000

Tabella 24: Confronto a coppie relativi a movimento piedi e autocontatto

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
movimento piedi	treatmento negativo	assenza trattamento	-1,692(*)	,589	,013
		treatmento positivo	-1,587(*)	,574	,012
autocontatto	treatmento negativo	assenza trattamento	-1,451(*)	,706	,011
		treatmento positivo	-1,367(*)	,746	,012

(*) significativo <0,05

Tabella 25: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,733	3,720	,000	,448	1,000
	Wilks' Lambda	,397	3,696	,000	,550	1,000
	Hotelling's Trace	1,195	3,671	,000	,633	1,000
	Roy's Largest Root	,771	4,958	,000	,768	1,000

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver o meno eseguito il training (Tabella 26). In particolare si evidenziano delle differenze significative a carico dell'aver eseguito il training negativo per quanto riguarda l'autocontatto e il movimento dei piedi.

Tabella 26: Confronto a coppie relativi a movimento piedi e autocontatto

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
autocontatto	treatmento negativo	assenza trattamento	2,155(*)	,478	,000
		treatmento positivo	-1,182(*)	,732	,000
movimento piedi	treatmento negativo	assenza trattamento	-2,023(*)	,333	,000
		treatmento positivo	-1.443(*)	,723	,000

(*) significativo <0,05

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,35$; $SD = 1,13$) durante la visione delle ultime cinque immagini dello IAPS esibiscono meno autocontatto rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,53$; $SD = 1,72$) o che non hanno eseguito un training ($M = 2,96$; $SD = 1,39$).

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,10$; $SD = 0,19$) durante la visione delle ultime cinque immagini dello IAPS muovono i piedi con frequenza minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,54$; $SD = 1,98$) o che non hanno eseguito un training ($M = 3,12$; $SD = 1,43$).

e) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento HP l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.

f) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di svolgimento dell'HP l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 27). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative rispetto all'aver o meno eseguito il training (Tabella 28). In particolare si evidenziano delle differenze significative a carico dell'aver eseguito il training negativo per quanto riguarda il tronco avanti, mano a borsa e l'autocontatto.

Tabella 27: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,361	13,696	,000	,681	1,000
	Wilks' Lambda	,026	32,337	,000	,837	1,000
	Hotelling's Trace	22,120	67,940	,000	,917	1,000
	Roy's Largest Root	21,437	137,812	,000	,955	1,000

Tabella 28: Confronto a coppie relativi a movimento piedi, autocontatto e tronco avanti

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
troncoavanti	trattamento negativo	assenza trattamento	2,484(*)	,128	,000
		trattamento positivo	1,724(*)	,736	,000
mano borsa	trattamento negativo	assenza trattamento	-,630(*)	,083	,000
		trattamento positivo	-,380(*)	,736	,000
autocontatto	trattamento negativo	assenza trattamento	-1,675(*)	,254	,000
		trattamento positivo	-1,396(*)	,936	,000

(*) significativo $<0,05$

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 3,20$; $SD = 0,52$) durante l'esecuzione del HP esibiscono l'unità d'azione tronco avanti con frequenza maggiore rispetto

alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 1,48$; $SD = 0,53$) o che non hanno eseguito il training ($M = 0,72$; $SD = 0,55$).

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 0,85$; $SD = 0,81$) durante l'esecuzione del HP esibiscono l'unità d'azione mano borsa con frequenza minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 1,23$; $SD = 0,64$) o che non hanno eseguito il training ($M = 1,45$; $SD = 0,75$). Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo ($M = 0,25$; $SD = 0,71$) durante l'esecuzione del HP esibiscono autocontatto con frequenza minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 1,64$; $SD = 0,71$) o che non hanno eseguito il training ($M = 1,90$; $SD = 0,12$).

Al fine di valutare l'andamento nel tempo delle frequenze dei comportamenti non verbali manifestati dalle partecipanti durante la visione delle immagini dello IAPS è stata condotta un'analisi della covarianza a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti le unità comportamentali per le quali è stata rilevata una differenza significativa tra fase di accertamento iniziale e fase di valutazione finale:

g) movimento piedi nei tre momenti considerati⁴

h) autocontatto nei tre momenti considerati

e come covarianti le analoghe frequenze comportamentali ottenute nella fase sperimentale di accertamento iniziale.

g) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale movimento piedi risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 29)

Tabella 29: Effetto multivariato del tempo e del tempo con il training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,205	3,167	,022	,205	,783
	Wilks' Lambda	,795	3,167	,022	,205	,783
	Hotelling's Trace	,259	3,167	,022	,205	,783
	Roy's Largest Root	,259	3,167	,022	,205	,783
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	,792	8,194	,000	,396	1,000
	Wilks' Lambda	,362	8,114	,000	,398	1,000
	Hotelling's Trace	1,339	8,032	,000	,401	1,000
	Roy's Largest Root	,821	10,268	,000	,451	1,000

⁴ t1=prime cinque immagini dello IAPS, t2 = cinque immagini centrali dello IAPS, t3 = cinque immagini finali dello IAPS.

Inoltre come si può vedere dal grafico 3 durante le prime cinque immagini dello IAPS (t1) tutte le partecipanti, indipendentemente dal tipo di training effettuato o non effettuato, esibiscono con elevata frequenza l'unità comportamentale movimento piedi.

A partire da t1 le partecipanti che hanno eseguito il training negativo iniziano ad esibire l'unità comportamentale in questione con una frequenza sempre minore ($t2-t1 = -1,49$) e il trend continua anche nel passaggio da t2 a t3 ($t3-t2 = -0,1$). Le partecipanti che hanno eseguito il training positivo o che non hanno eseguito il training continuano a muovere i piedi con una frequenza elevata durante tutta la visione dello IAPS.

h) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale autocontatto risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con la resilienza (Tabella 30).

Inoltre come si può vedere dal grafico 4 durante le prime cinque immagini dello IAPS (t1) tutte le partecipanti, indipendentemente dal tipo di training effettuato o non effettuato, esibiscono con elevata frequenza l'unità comportamentale autocontatto.

A partire da t1 le partecipanti che hanno eseguito il training negativo iniziano progressivamente ad esibire l'unità comportamentale in questione con una frequenza sempre minore ($t2-t1 = -1,39$) e il trend continua anche nel passaggio da t2 a t3 ($t3-t2 = -0,15$). Le partecipanti che hanno eseguito il training positivo o che non hanno eseguito il training continuano ad esibire autocontatto con una frequenza elevata durante tutta la visione dello IAPS.

Tabella 30: Effetto multivariato del tempo e del tempo con il training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,316	7,329	,000	,316	,984
	Wilks' Lambda	,684	7,329	,000	,316	,984
	Hotelling's Trace	,463	7,329	,000	,316	,984
	Roy's Largest Root	,463	7,329	,000	,316	,984
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	,235	5,161	,005	,235	,945
	Wilks' Lambda	,765	5,161	,005	,235	,945
	Hotelling's Trace	,308	5,161	,005	,235	,945
	Roy's Largest Root	,308	5,161	,005	,235	,945

Grafico 3: Andamento comportamento non verbale: movimento piedi

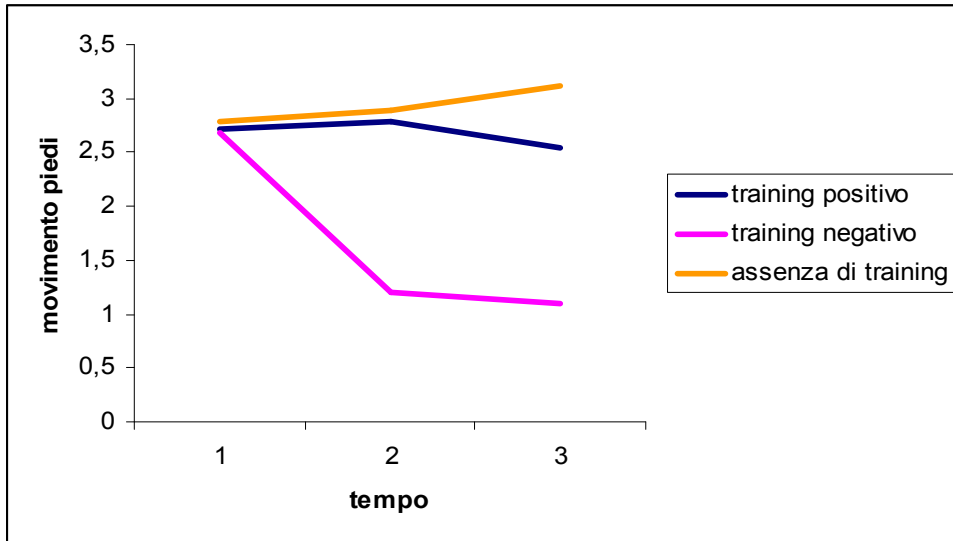
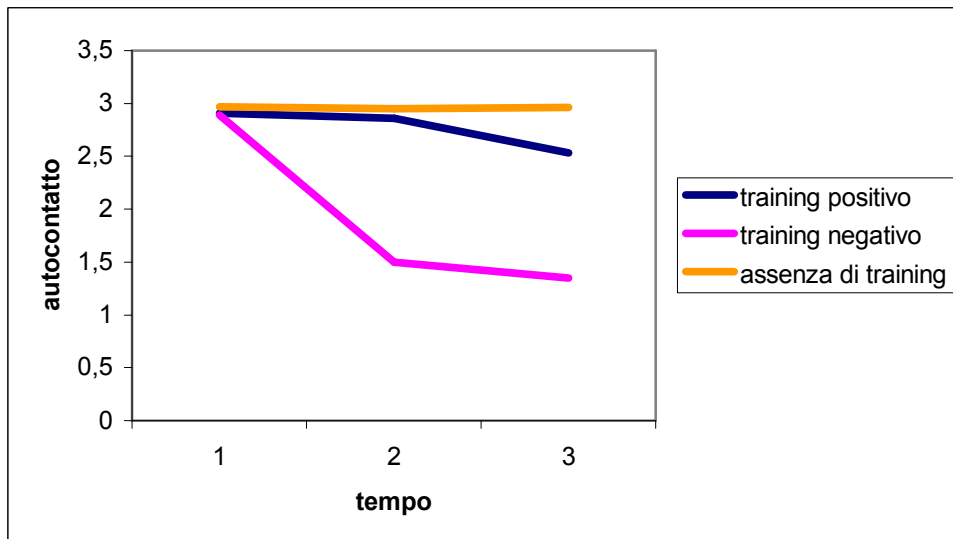


Grafico 4: Andamento comportamento non verbale: autocontatto



8.3 Risultati relativi al Secondo Obiettivo

Il *secondo obiettivo* si propone di comprendere quale tipo di training (focalizzato sulle emozioni positive o focalizzato sulle emozioni negative) sia più efficace per gli individui resilienti e quale per i non resilienti.

8.3.1 Sotto-Obiettivo 2.1: training, resilienza e appraisal

Il primo sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di appraisal effettuato. Nello specifico si ipotizza che:

hp 2.1.1 per gli individui resilienti il training positivo aumenti l'appraisal di sfida e diminuisca l'appraisal di minaccia rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.1.2 per gli individui non resilienti il training negativo aumenti l'appraisal di sfida e diminuisca l'appraisal di minaccia rispetto alla fase di accertamento iniziale.

8.3.1.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nel tipo di appraisal dell'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti e al tipo di training eseguito (positivo o negativo) sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) gli item del B-GAQ compilato in fase di pre-valutazione IAPS durante la fase sperimentale di valutazione finale.
- b) gli item del GAQ compilato in fase di post-valutazione IAPS durante la fase sperimentale di valutazione finale.

e come covarianti rispettivamente gli item del BGAQ e del GAQ compilati durante la fase di accertamento iniziale.

Per gli scopi della ricerca è stata operata una divisione del campione in base all'essere o meno resilienti. Si sono così ottenuti due campioni (campione di resilienti e campione di non resilienti) composti ciascuno da 30 soggetti. Le due MANCOVE sono state condotte separatamente su ognuno dei due campioni.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del BGAQ e utilizzando il campione di *resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del BGAQ e utilizzando il campione di *non resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del GAQ e utilizzando il campione di *resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del GAQ e utilizzando il campione di non resilienti non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

8.3.1.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nel tipo di appraisal dell'evento HP ascrivibili all'essere o meno resilienti e al tipo di training eseguito (positivo o negativo) sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) gli item del B-GAQ compilato in fase di pre-valutazione HP durante la fase sperimentale di valutazione finale.

b) gli item del GAQ compilato in fase di post-valutazione HP durante la fase sperimentale di valutazione finale.

e come covarianti rispettivamente gli item del BGAQ e del GAQ compilati durante la fase di accertamento iniziale.

Per gli scopi della ricerca è stata operata una divisione del campione in base all'essere o meno resilienti. Si sono così ottenuti due campioni (campione di resilienti e campione di non resilienti) composti ciascuno da 30 soggetti. Le due MANCOVE sono state condotte separatamente su ognuno dei due campioni.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del BGAQ e utilizzando il campione di *resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del BGAQ e utilizzando il campione di *non resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del GAQ e utilizzando il campione di *resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sugli item del GAQ e utilizzando il campione di non resilienti non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

8.3.2 Sotto-Obiettivo 2.2: training, resilienza e coping

Il secondo sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di coping adottato.

Nello specifico si ipotizza che:

hp 2.2.1 per gli individui resilienti il training positivo aumenti il ricorso ad uno stile di coping avoidance durante lo IAPS e approach durante l'HP, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.2.2 per gli individui non resilienti il training negativo aumenti il ricorso ad uno stile di coping avoidance durante lo IAPS e approach durante l'HP, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

8.3.2.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nello stile di coping adottato per far fronte all'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti e all'aver eseguito un training positivo

o negativo è stata condotta un'analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Approach Coping e Avoidance Coping del Brief Cope compilato in fase di post valutazione dello IAPS (fase sperimentale di valutazione finale) e come covarianti gli analoghi punteggi ottenuti nella fase sperimentale di accertamento iniziale. Per gli scopi della ricerca è stata operata una divisione del campione in base all'essere o meno resilienti. Si sono così ottenuti due campioni (campione di resilienti e campione di non resilienti) composti ciascuno da 30 soggetti. La MANCOVA è stata condotta separatamente su ognuno dei due campioni.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle sottoscale Approach Coping e Avoidance coping e utilizzando il *campione resiliente* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle sottoscale Approach Coping e Avoidance coping e utilizzando il *campione non resiliente* risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 31) In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver eseguito il training solo rispetto al coping avoidance (Tabella 32).

Tabella 31: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,575	2,361	,040	,788	,815
	Wilks' Lambda	,008	5,436	,002	,909	,993
	Hotelling's Trace	49,070	11,152	,000	,961	1,000
	Roy's Largest Root	47,596	30,288	,000	,979	1,000

Tabella 32: Confronti a coppie relativi al coping avoidance (IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Coping avoidance	trattamento positivo	trattamento negativo	-7,973(*)	,683	,002

(*) significativo <0,05

Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 25,49, SD = 2,46) fanno ricorso al coping avoidance in misura maggiore rispetto alle partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training positivo (M = 17,52, SD = 2,96).

8.3.2.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase HP

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nello stile di coping adottato per far fronte all'evento HP ascrivibili all'essere o meno resilienti e al tipo di training eseguito (positivo o

negativo) è stata condotta un'analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Approach Coping e Avoidance Coping del Brief Cope compilato in fase di post valutazione dello HP (fase sperimentale di valutazione finale) e come covarianti gli analoghi punteggi ottenuti nella fase sperimentale di accertamento iniziale.

Per gli scopi della ricerca è stata operata una divisione del campione in base all'essere o meno resilienti. Si sono così ottenuti due campioni (campione di resilienti e campione di non resilienti) composti ciascuno da 30 soggetti. La MANCOVA è stata condotta separatamente su ognuno dei due campioni.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sul campione di *resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sul campione di non resilienti risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 33) In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver eseguito il training sia rispetto al coping approach che al coping avoidance (Tabella 34). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 23,20$, $SD = 3,42$) fanno ricorso al coping approach in misura maggiore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 15,90$, $SD = 1,10$). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 21,20$, $SD = 2,37$) fanno ricorso al coping avoidance in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 25,00$ $SD = 0,81$).

Tabella 33: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,792	8,199	,000	,396	,997
	Wilks' Lambda	,251	11,957	,000	,499	1,000
	Hotelling's Trace	2,814	16,180	,000	,585	1,000
	Roy's Largest Root	2,751	34,393	,000	,733	1,000

Tabella 34: Confronti a coppie relativi al coping approach e avoidance (HP)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Coping approach	trattamento positivo	trattamento negativo	-7,359(*)	1,186	,000
Coping avoidance	trattamento positivo	trattamento negativo	3,870(*)	,957	,007

(*) significativo $<0,05$

8.3.3 Sotto-Obiettivo 2.3: training, resilienza e emozioni

Il terzo sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di emozioni sperimentate. Nello specifico si ipotizza che:

hp 2.3.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo aumenti la sperimentazione di emozioni positive e diminuisca la sperimentazione di emozioni negative durante e dopo gli eventi stressanti sperimentali, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.3.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo aumenti la sperimentazione di emozioni positive e diminuisca la sperimentazione di emozioni negative durante e dopo gli eventi stressanti sperimentali, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

8.3.3.1 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la fase IAPS

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nel tipo di emozioni esperite durante e dopo l'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti e al tipo di training eseguito (positivo o negativo) sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase di presentazione IAPS- fase sperimentale di valutazione finale*)
- b) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase post valutazione IAPS- fase sperimentale di valutazione finale*)

e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti durante la fase sperimentale di accertamento iniziale. Come per i precedenti sotto obiettivi le MANCOVE sono state condotte separatamente sui due campioni di resilienti e non resilienti.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA (fase di presentazione IAPS) sul *campione di resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA sul campione di *non resilienti* risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 35). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver eseguito il training sia rispetto alle emozioni positive sia rispetto alle emozioni negative (Tabella 36). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 37,20$, $SD = 0,63$) durante l'evento IAPS sperimentano emozioni positive in misura maggiore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 34,80$ $SD = 1,43$). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 12,00$, $SD = 0,94$) durante l'evento

IAPS sperimentano emozioni negative in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 13,50 SD = 1,26).

Tabella 35: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,916	10,563	,000	,458	1,000
	Wilks' Lambda	,142	19,897	,000	,624	1,000
	Hotelling's Trace	5,659	32,538	,000	,739	1,000
	Roy's Largest Root	5,586	69,825	,000	,848	1,000

Tabella 36: Confronti a coppie relativi di emozioni positive e negative (IAPS-non resilienti)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Emozioni positive	trattamento positivo	trattamento negativo	-2,490(*)	,290	,011
Emozioni negative	trattamento positivo	trattamento negativo	1,522(*)	,296	,001

(*) significativo <0,05

b) Per quando riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA (fase post-valutazione IAPS) sul *campione di resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. Per quando riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA (fase post-valutazione IAPS) sul *campione di non resilienti* risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 37). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver eseguito il training sia rispetto alle emozioni positive sia rispetto alle emozioni negative (Tabella 38). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 28,20, SD = 2,29) dopo l'evento IAPS sperimentano emozioni positive in misura maggiore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 25,40 SD = 1,42). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 17,20, SD = 1,32) dopo l'evento IAPS sperimentano emozioni negative in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 19,90 SD = 1,59).

Tabella 37: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,001	12,535	,000	,501	1,000
	Wilks' Lambda	,030	57,767	,000	,828	1,000
	Hotelling's Trace	31,754	182,587	,000	,941	1,000
	Roy's Largest Root	31,721	396,515	,000	,969	1,000

Tabella38: Confronti a coppie di emozioni positive e negative (postIAPS-non resilienti)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Emozioni positive	trattamento positivo	trattamento negativo	-2,893(*)	,158	,000
Emozioni negative	trattamento positivo	trattamento negativo	2,710(*)	,342	,000

(*) significativo <0,05

8.3.3.2 Risultati relativi ai self-report raccolti durante la HP

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nel tipo di emozioni esperite durante e dopo l'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti e al tipo di training eseguito (positivo o negativo) sono state condotte due analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase di presentazione HP- fase sperimentale di valutazione finale*)
- b) i punteggi ottenuti nelle sottoscale Positive Affect e Negative Affect del PANAS (*fase post valutazione HP- fase sperimentale di valutazione finale*)

e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti durante la fase sperimentale di accertamento iniziale.

Come per i precedenti sotto-obiettivi le MANCOVE sono state condotte separatamente sui due campioni di resilienti e non resilienti.

a) Per quando riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA (fase presentazione HP) sul *campione di resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quando riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA sul *campione di non resilienti* risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 39). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico dell'aver eseguito il training rispetto alle emozioni positive e alle emozioni negative (Tabella 40). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 28,50, SD = 2,06) durante l'evento HP sperimentano emozioni positive in misura maggiore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 26,10 SD = 2,33). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 16,60, SD = 1,07) durante l'evento HP sperimentano emozioni negative in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 18,00 SD = 1,47).

Tabella 39: : Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,894	10,103	,000	,447	1,000
	Wilks' Lambda	,126	21,796	,000	,645	1,000
	Hotelling's Trace	6,773	38,942	,000	,772	1,000
	Roy's Largest Root	6,749	84,363	,000	,871	1,000

Tabella 40: Confronti a coppie relativi di emozioni positive e negative (HP-non resilienti)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Emozioni positive	trattamento positivo	trattamento negativo	-2,406(*)	,147	,000
Emozioni negative	trattamento positivo	trattamento negativo	1,415(*)	,297	,003

(*) significativo <0,05

b) Per quando riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA (fase post valutazione HP) sul *campione di resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quando riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi PA e NA sul *campione di non resilienti* risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 41). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito sia rispetto alle emozioni positive sia rispetto alle emozioni negative (Tabella 42). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 23,00, SD = 1,88) subito dopo l'evento HP sperimentano emozioni positive in misura maggiore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 19,60, SD = 1,89). Le partecipanti resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 22,90, SD = 1,44) subito dopo l'evento HP sperimentano emozioni negative in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 26,10 SD = 0,87).

Tabella 41: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,803	8,379	,000	,401	,997
	Wilks' Lambda	,204	14,564	,000	,548	1,000
	Hotelling's Trace	3,867	22,236	,000	,659	1,000
	Roy's Largest Root	3,859	48,233	,000	,794	1,000

Tabella 42: Confronti a coppie relativi di emozioni positive e negative (postHP-non resilienti)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
Emozioni positive	trattamento positivo	trattamento negativo	-3,406(*)	,299	,005
Emozioni negative	trattamento positivo	trattamento negativo	3,254(*)	,353	,000

(*) significativo <0,05

8.3.4 Sotto-Obiettivo 2.4: training, resilienza e adattamento

Il quarto sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di adattamento esibito.

Nello specifico si ipotizza che :

hp 2.4.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo favorisce un più rapido adattamento all'evento stressante, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.4.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo favorisce un più rapido adattamento all'evento stressante, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

Come già precedentemente spiegato si è fatto ricorso a 50 immagini dello IAPS, ognuna valutata immediatamente dopo essere stata vista attraverso il SAM. Per semplificare i numerosi dati raccolti si è proceduto a calcolare separatamente la media dei punteggi di valenza, arousal e controllo delle prime 10 immagini (t1), delle immagini da 11 a 20 (t2), delle immagini da 21 a 30 (t3), delle immagini da 31 a 40 (t4) e delle immagini da 41 a 50 (t5). In questo modo si sono ottenuti cinque punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi a 5 gruppi di immagini dello IAPS.

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nell'adattamento all'evento IAPS ascrivibili all'essere o meno resilienti e al tipo di training (positivo o negativo) eseguito sono state condotte cinque analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti :

- a) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 1 a 10 (t1)
- b) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 11 a 20 (t2)
- c) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 21 a 30 (t3)
- d) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 31 a 40 (t4)
- e) i punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 41 a 50 (t5)

e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti in fase sperimentale di accertamento iniziale.

Come per i precedenti sotto obiettivi anche in questo caso le MANCOVE sono state condotte separatamente sui due campioni di resilienti e non resilienti.

a) Per quanto riguarda la MANCOVA sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 1 a 10 (t1) per entrambi i campioni (*resilienti e non resilienti*) non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 11 a 20 (t2) sul *campione di resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 11 a 20 (t2) sul campione di non resilienti risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 43). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito sia rispetto all'arousal sia rispetto al controllo (Tabella 44). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 3,05$, $SD = 0,98$) durante la visione della seconda decina di immagini dello IAPS sperimentano arousal in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 3,51$, $SD = 0,56$). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 2,75$, $SD = 0,94$) durante la visione della seconda decina di immagini dello IAPS sperimentano più controllo rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,29$, $SD = 0,16$)

Tabella 43: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,701	28,198	,000	,701	1,000
	Wilks' Lambda	,299	28,198	,000	,701	1,000
	Hotelling's Trace	2,350	28,198	,000	,701	1,000
	Roy's Largest Root	2,350	28,198	,000	,701	1,000

Tabella 44: Confronti a coppie di arousal e controllo (t2-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
arousal (t2)	trattamento positivo	trattamento negativo	,463(*)	,355	,034
controllo (t2)	trattamento positivo	trattamento negativo	-,469(*)	,532	,023

(*) significativo $<0,05$

c) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 21 a 30 (t3) sul *campione di resilienti* non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi medi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 21 a 30 (t3) sul campione di non resilienti risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 45).

Tabella 45: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,057	13,455	,000	,529	1,000
	Wilks' Lambda	,078	29,797	,000	,722	1,000
	Hotelling's Trace	10,158	55,870	,000	,836	1,000
	Roy's Largest Root	9,984	119,810	,000	,909	1,000

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito rispetto all'arousal e al controllo (Tabella 46). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 2,62$, $SD = 0,37$) durante la visione della terza decina di immagini dello IAPS sperimentano arousal in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 3,48$, $SD = 0,87$). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 3,20$, $SD = 0,37$) durante la visione della terza decina di immagini dello IAPS sperimentano più controllo rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,39$, $SD = 0,87$)

Tabella 46: Confronti a coppie di arousal e controllo (t3-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
arousal (t3)	trattamento positivo	trattamento negativo	,864(*)	,267	,012
controllo (t3)	trattamento positivo	trattamento negativo	-,810(*)	,324	,014

(*) significativo $<0,05$

d) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sui punteggi di valenza, arousal e controllo relativi alle immagini da 31 a 40 (t4) sul campione di non resilienti non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta con i punteggi di valenza, arousal e controllo sul campione di non resilienti risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 47). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito rispetto all'arousal e al controllo (Tabella 48). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,83$, $SD = 0,38$) durante la visione della quarta decina di immagini dello IAPS sperimentano arousal in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 3,39$, $SD = 0,16$). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 3,97$, $SD = 0,38$) durante la visione

della quarta decina di immagini dello IAPS sperimentano più controllo rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,63$, $SD = 0,16$)

Tabella 47: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,764	89,610	,000	,882	1,000
	Wilks' Lambda	,005	148,206	,000	,928	1,000
	Hotelling's Trace	43,554	239,546	,000	,956	1,000
	Roy's Largest Root	39,830	477,964	,000	,976	1,000

Tabella 48: Confronti a coppie di arausal e controllo (t4-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
arausal (t4)	trattamento positivo	trattamento negativo	,864(*)	,767	,012
controllo (t4)	trattamento positivo	trattamento negativo	-,810(*)	,398	,014

(*) significativo $<0,05$

e) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta con i punteggi di valenza, arausal e controllo relativi alle immagini da 41 a 50 (t5) sul campione di resilienti non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta con i punteggi di valenza, arausal e controllo (t5) sul campione di non resilienti risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento (Tabella 49). In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito rispetto all'arausal e al controllo (Tabella 50).

Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,21$, $SD = 0,26$) durante la visione della quinta decina di immagini dello IAPS sperimentano arausal in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 3,35$, $SD = 0,23$).

Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 4,59$, $SD = 0,26$) durante la visione dell'ultime dieci immagini dello IAPS sperimentano più controllo rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,69$, $SD = 0,23$)

Tabella 49: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	,957	268,723	,000	,957	1,000
	Wilks' Lambda	,043	268,723	,000	,957	1,000
	Hotelling's Trace	22,394	268,723	,000	,957	1,000
	Roy's Largest Root	22,394	268,723	,000	,957	1,000

Tabella 50: Confronti a coppie di arausal e controllo (t5-IAPS)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
arausal (t3)	trattamento positivo	trattamento negativo	3,223(*)	,257	,000
controllo (t3)	trattamento positivo	trattamento negativo	-1,970(*)	,294	,000

(*) significativo <0,05

Le MANCOVE condotte hanno evidenziato per le partecipanti non resilienti delle differenze significative tra il training positivo e il training negativo per quanto riguarda i livelli di arausal e controllo. Al fine di testare come il training influenza l'andamento di queste due variabili nei cinque momenti considerati (t1,t2,t3,t4,t5) si è deciso di condurre (sul campione non resiliente) due analisi della covarianza multivariata a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti:

f) i punteggi medi di arausal nei cinque momenti considerati

g) i punteggi medi di controllo nei cinque momenti considerati

e come covarianti i punteggi equivalenti raccolti in fase di accertamento iniziale.

f) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sui punteggi di arausal risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con il training (Tabella 51).

Tabella 51: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,611	7,466	,001	,611	,983
	Wilks' Lambda	,389	7,466	,001	,611	,983
	Hotelling's Trace	1,572	7,466	,001	,611	,983
	Roy's Largest Root	1,572	7,466	,001	,611	,983
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	1,702	28,572	,000	,851	1,000
	Wilks' Lambda	,009	44,646	,000	,904	1,000
	Hotelling's Trace	30,212	67,978	,000	,938	1,000
	Roy's Largest Root	27,405	137,026	,000	,965	1,000

Il grafico 5 mostra l'andamento del livello medio di arausal delle partecipanti non resilienti: prima del trattamento, dopo il training positivo, dopo il training negativo e in assenza di training.

Come si può vedere dal grafico 5 non vi sono sostanziali differenze nell'andamento del livello di arausal tra prima e dopo il training positivo e neppure tra training positivo e assenza di training. Sussistono però evidenti e significative differenze tra l'andamento del livello di

arousal prima e dopo il training negativo e tra training negativo e assenza di training. Nello specifico a partire da t2 ovvero dopo la visione delle prime 20 immagini dello IAPS il livello di arousal subisce un decremento significativo considerevole ($t_5-t_1 = -2,57$) e le partecipanti si sentono progressivamente più calme. Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training positivo invece si mantengono per tutta la durata dello IAPS in uno stato di ansia.

g) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sui punteggi di controllo risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con il training (Tabella 52).

Il grafico 6 mostra l'andamento del livello medio di controllo emotivo delle partecipanti non resilienti: prima del trattamento, dopo il training positivo, dopo il training negativo e in assenza di training.

Come si può vedere dal Grafico 5 non vi sono sostanziali differenze nell'andamento del livello di controllo tra prima e dopo il training positivo e neppure tra training positivo e assenza di training. Sussistono però significative differenze tra l'andamento del livello di controllo prima e dopo il training negativo così come tra training negativo e training positivo e tra training negativo e assenza di training. Nello specifico a partire da t2 ovvero dopo la visione delle prime 20 immagini dello IAPS il livello di controllo subisce un incremento significativo considerevole ($t_5-t_1 = -1,84$) e le partecipanti si sentono progressivamente più capaci di controllare le proprie emozioni. Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training positivo permangono per tutta la durata dello IAPS in uno stato di scarsa percezione di controllo emotivo.

Tabella 52: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	,826	22,610	,000	,826	1,000
	Wilks' Lambda	,174	22,610	,000	,826	1,000
	Hotelling's Trace	4,760	22,610	,000	,826	1,000
	Roy's Largest Root	4,760	22,610	,000	,826	1,000
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	1,653	23,787	,000	,826	1,000
	Wilks' Lambda	,011	39,776	,000	,893	1,000
	Hotelling's Trace	28,524	64,179	,000	,934	1,000
	Roy's Largest Root	26,306	131,530	,000	,963	1,000

Grafico 5: Andamento della variabile arausal durante lo IAPS

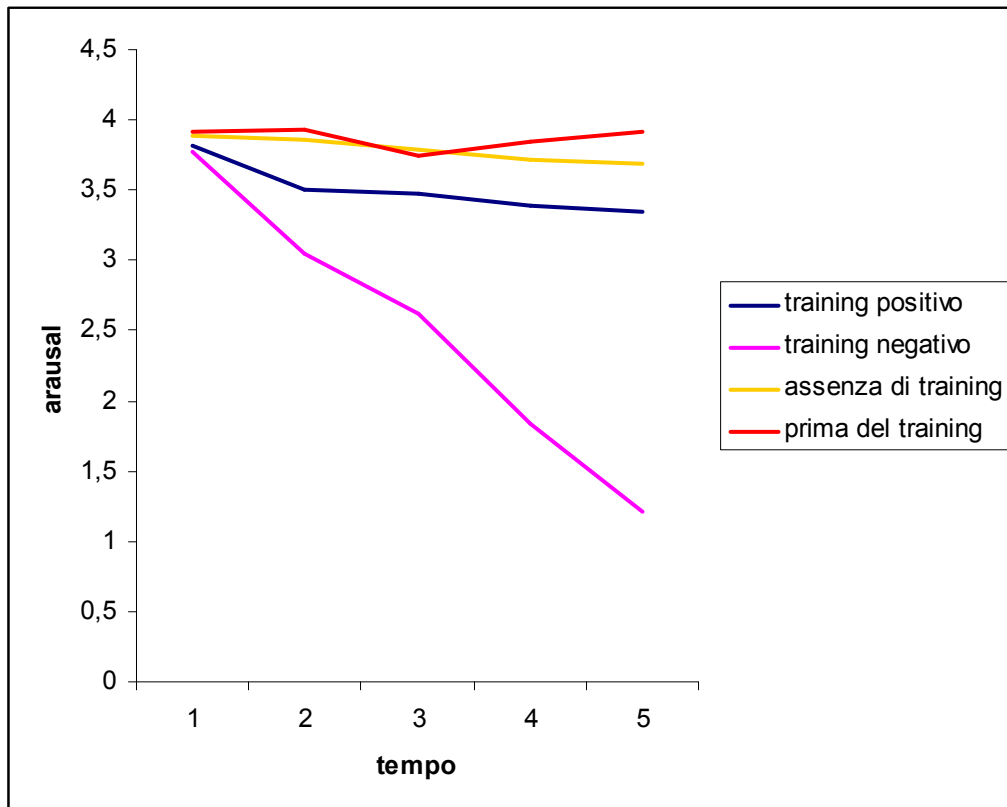
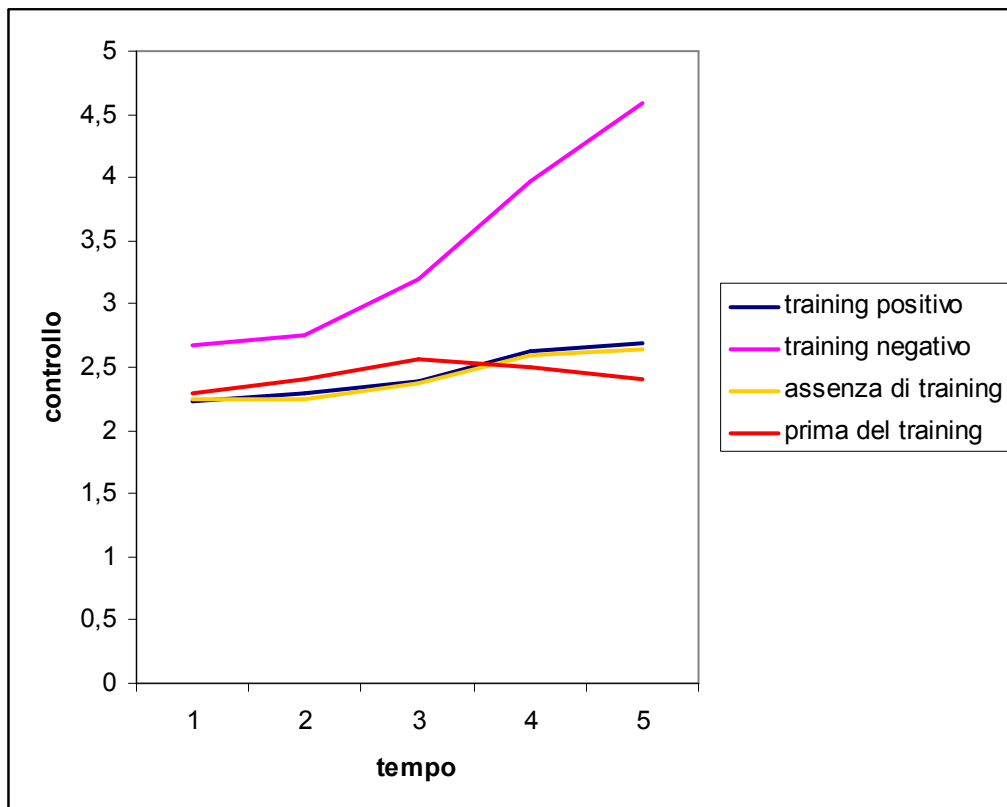


Grafico 6: Andamento della variabile controllo durante lo IAPS



8.3.5 Sotto-Obiettivo 2.5: training e resilienza

Il quinto sotto-obiettivo si propone indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al livello globale di resilienza.

Nello specifico si ipotizza che:

hp 2.5.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo aumenti il livello globale di resilienza, rispetto alla fase di accertamento iniziale

hp 2.5.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo aumenti il livello globale di resilienza, rispetto alla fase di accertamento iniziale

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti nel livello globale di resilienza ascrivibili al tipo di training eseguito (positivo o negativo) sono state condotte

a) un'ANCOVA sul punteggio generale della Resilience Scale somministrata al termine della seconda sessione sperimentale

b) una MANCOVA sul punteggio generale e sui punteggi delle sottoscale della Connor e Davidson Resilience Scale

c) una MANCOVA sul punteggio generale e sui punteggi delle sottoscale della Resilience Scale For Adult

Come covarianti sono stati utilizzati i punteggi analoghi ottenuti durante la fase sperimentale di accertamento iniziale.

Come per i precedenti sotto obiettivi l'ANCOVA e le MANCOVE sono state condotte separatamente sui due campioni di resilienti e non resilienti.

a) Per quanto riguarda l'ANCOVA condotta sui punteggi della Resilience Scale sia per il campione di resilienti che per quello di non resilienti non risulta significativo l'effetto univariato del trattamento. Non sono state quindi riscontrate differenze significative, a carico del tipo di training eseguito, nel punteggio generale della RS.

b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sul punteggio generale e sui punteggi delle sottoscale della Connor e Davidson Resilience Scale, sia per il campione di resilienti che per quello di non resilienti non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. Non sono state quindi riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito nel punteggio generale e sui punteggi delle sottoscale della Connor e Davidson Resilience Scale.

c) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sul punteggio generale e sui punteggi delle sottoscale della Resilience Scale For Adult, sia per il campione di resilienti che per quello di non resilienti non risulta significativo l'effetto multivariato del trattamento. Non sono state

quindi riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito nel punteggio generale e sui punteggi delle sottoscale della Resilience Scale For Adult

8.3.6 Risultati relativi alle codifiche del comportamento non verbale

Al fine di esplorare eventuali cambiamenti, rispetto alla fase di accertamento iniziale, nel tipo di comportamenti non verbali ascrivibili all'essere o meno resilienti e al tipo di training eseguito sono state condotte sei analisi della covarianza multivariata (MANCOVA) considerando come variabili dipendenti:

- a) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento IAPS
- b) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle prime cinque immagini dello IAPS
- c) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS
- d) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante le ultime cinque immagini dello IAPS.
- e) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento HP
- f) le frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di svolgimento del HP e come covarianti i punteggi analoghi ottenuti nella fase sperimentale di accertamento iniziale.

Come per i precedenti sotto obiettivi relativi al secondo obiettivo generale anche in questo caso le MANCOVE sono state condotte separatamente sui due campioni di resilienti e non resilienti.

- a) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti in fase di prevalutazione dell'evento IAPS e sul *campione di resilienti* e di *non resilienti* l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.
- b) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle primie cinque immagini dello IAPS e sul *campione di resilienti* e di *non resilienti* l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.
- c) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle cinque immagini centrali dello IAPS e sul *campione di resilienti* l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sul campione di non resilienti l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 53).

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito solo rispetto alla movimento piedi e autocontatto (Tabella 54)

Tabella 53: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,635	6,160	,000	,818	1,000
	Wilks' Lambda	,006	14,682	,000	,922	1,000
	Hotelling's Trace	57,283	32,222	,000	,966	1,000
	Roy's Largest Root	55,403	76,179	,000	,982	1,000

Tabella 54: Confronti a coppie di movimento piedi e autocontatto (t2-IAPS-non resilienti)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
muovere piedi	trattamento positivo	trattamento negativo	1,587(*)	,286	,000
autocontatto	trattamento positivo	trattamento negativo	1,705(*)	,333	,000

(*) significativo <0,05

Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 1,20, SD = 0,78) durante la visione della cinque immagini centrali dello IAPS muovono i piedi in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 2,78, SD = 1,2). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo (M = 2,10, SD = 0,56) durante la visione della cinque immagini centrali dello IAPS esibiscono autocontatto in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo (M = 3,80, SD = 1,4).

d) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la visione delle ultime cinque immagini dello IAPS e sul campione di resilienti l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.

Per quanto riguarda la MANCOVA sul campione di non resilienti l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 55).

Tabella 55: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,589	8,280	,000	,794	1,000
	Wilks' Lambda	,011	16,764	,000	,893	1,000
	Hotelling's Trace	34,195	31,753	,000	,945	1,000
	Roy's Largest Root	32,574	69,800	,000	,970	1,000

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito solo rispetto a movimento piedi e autocontatto (Tabella 56). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,50$, $SD = 0,52$) durante la visione delle ultime cinque immagini dello IAPS esibiscono autocontatto in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 3,90$, $SD = 1,79$). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 1,10$, $SD = 0,20$) durante la visione delle ultime cinque immagini dello IAPS muovono i piedi in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,54$, $SD = 0,91$)

Tabella 56: Confronti a coppie di movimento piedi e autocontatto (t3-IAPS-non resilienti)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
muovere piedi	trattamento positivo	trattamento negativo	1,446(*)	,262	,000
autocontatto	trattamento positivo	trattamento negativo	2,469(*)	,447	,000

(*) significativo $<0,05$

e) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti durante la fase di prevalutazione dell'evento HP e sul *campione di resilienti* e di *non resilienti* l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.

f) Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sulle frequenze dei comportamenti non verbali esibiti in fase di esecuzione dell'HP e sul *campione di resilienti* l'effetto multivariato del trattamento non risulta significativo.

Per quanto riguarda la MANCOVA condotta sul *campione di non resilienti* l'effetto multivariato del trattamento risulta significativo (Tabella 57).

Tabella 57: Effetto multivariato del training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
TRAINING	Pillai's Trace	1,172	7,430	,000	,586	1,000
	Wilks' Lambda	,013	38,753	,000	,886	1,000
	Hotelling's Trace	61,408	145,844	,000	,968	1,000
	Roy's Largest Root	61,176	321,175	,000	,984	1,000

In relazione ai confronti a coppie sono state riscontrate differenze significative a carico del tipo di training eseguito solo rispetto a tronco avanti, mano borsa, autocontatto (Tabella 58). Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 2,90$, $SD = 0,436$) durante l'esecuzione dell'HP esibiscono l'unità d'azione tronco avanti in misura maggiore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 0,32$, $SD = 0,15$).

Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 0,45$, $SD = 0,23$) durante l'esecuzione dell'HP esibiscono l'unità d'azione mano borsa in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 1,50$, $SD = 0,52$).

Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo ($M = 0,62$, $SD = 0,39$) durante l'esecuzione dell'HP esibiscono autocontatto in misura minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo ($M = 2,46$, $SD = 1,08$).

Tabella 58: Confronti a coppie di tronco avanti, manoborsa, autocontatto (HP-non resilienti)

Variabile dipendente	(I) TRATTAMENTO	(J) TRATTAMENTO	Differenza tra le medie (I-J)	SD	Sig
tronco avanti	trattamento positivo	trattamento negativo	-2,585(*)	,299	,000
mano borsa	trattamento positivo	trattamento negativo	1,051(*)	,315	,020
autocontatto	trattamento positivo	trattamento negativo	1,849(*)	,544	,006

(*) significativo $<0,05$

Al fine di valutare l'andamento nel tempo delle frequenze dei comportamenti manifestate dalle partecipanti durante la visione delle immagini dello IAPS è stata condotta un'analisi della covarianza (MANCOVA) a misure ripetute utilizzando come variabili dipendenti le unità comportamentali per le quali è stata rilevata una differenza significativa tra fase di accertamento iniziale e fase di valutazione finale:

g) movimento piedi nei tre momenti considerati ⁵

h) autocontatto nei tre momenti considerati

e come covarianti le analoghe frequenze comportamentali ottenute nella fase sperimentale di accertamento iniziale.

Dal momento che le differenze sono state riscontrate solo a carico del campione di non resilienti la MANCOVA a misure ripetute è stata condotta solo su tale campione.

g) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale movimento piedi risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con il training (Tabella 59).

Inoltre come si può vedere dal Grafico 7 durante le prime cinque immagini dello IAPS (t1) tutte le partecipanti non resilienti, indipendentemente dal tipo di training effettuato o non effettuato, esibiscono con elevata frequenza l'unità comportamentale movimento piedi. A partire da t1 le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo iniziano progressivamente ad esibire l'unità comportamentale in questione con una frequenza sempre minore, mentre le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training positivo o che non

⁵ t1=prime cinque immagini dello IAPS, t2 = cinque immagini centrali dello IAPS, t3 = cinque immagini finali dello IAPS.

hanno eseguito il training continuano a muovere i piedi con una frequenza elevata ottenendo un andamento simile a quello ottenuto dal campione non resiliente nella fase di accertamento iniziale (prima del training).

Tabella 59: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	1,575	2,361	,040	,788	,815
	Wilks' Lambda	,008	5,436	,002	,909	,993
	Hotelling's Trace	49,070	11,152	,000	,961	1,000
	Roy's Largest Root	47,596	30,288	,000	,979	1,000
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	1,843	5,219	,011	,922	,933
	Wilks' Lambda	,001	11,725	,003	,972	,995
	Hotelling's Trace	203,368	22,596	,004	,990	,997
	Roy's Largest Root	197,78	87,905	,000	,995	1,000

h) Per quanto riguarda la MANCOVA a misure ripetute condotta sulle frequenze dell'unità comportamentale autocontatto risulta significativo l'effetto multivariato del tempo e l'effetto multivariato dell'interazione del tempo con il training (Tabella 60).

Tabella 60: Effetto multivariato del tempo e dell'interazione tempo e training

Effetto		Valore	F	Sig.	Eta Quadro Parziale	Potere Osservato
tempo	Pillai's Trace	1,560	2,257	,060	,780	,993
	Wilks' Lambda	,012	4,537	,005	,893	,978
	Hotelling's Trace	36,181	8,223	,001	,948	,999
	Roy's Largest Root	34,753	22,115	,000	,972	1,000
tempo * TRAINING	Pillai's Trace	,792	8,194	,000	,396	1,000
	Wilks' Lambda	,362	8,114	,000	,398	1,000
	Hotelling's Trace	1,339	8,032	,000	,401	1,000
	Roy's Largest Root	,821	10,268	,000	,451	1,000

Inoltre come si può vedere dal Grafico 8 durante le prime cinque immagini dello IAPS (t1) tutte le partecipanti non resilienti, indipendentemente dal tipo di training effettuato o non effettuato, esibiscono con elevata frequenza l'unità comportamentale autocontatto. A partire da t1 le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo iniziano progressivamente a esibire l'unità comportamentale in questione con una frequenza sempre minore. Anche le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training positivo o che non hanno eseguito il training iniziano progressivamente a esibire meno autocontatto ma in fase t3 mostrano valori medi superiori rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo.

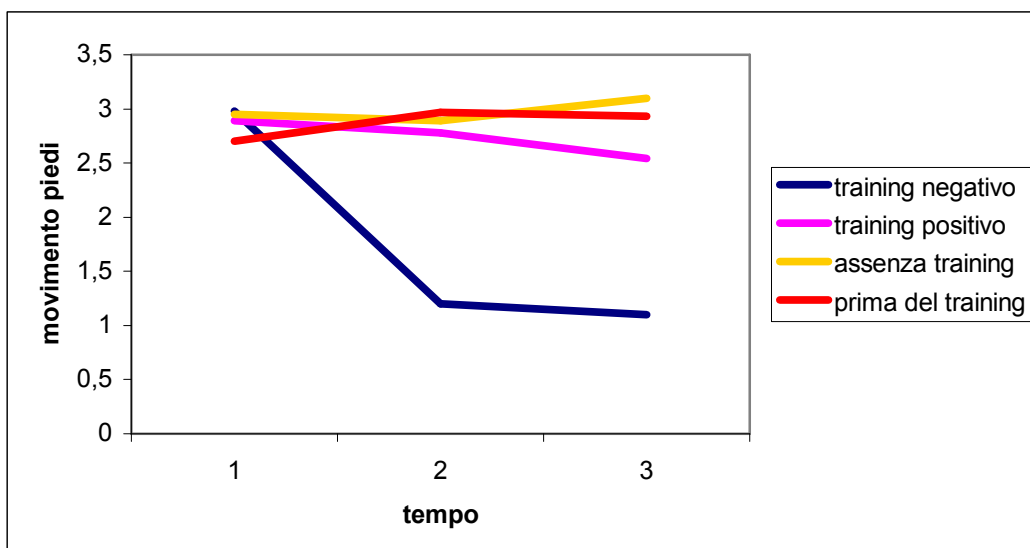


Grafico 7: Andamento del comportamento non verbale: movimento piedi

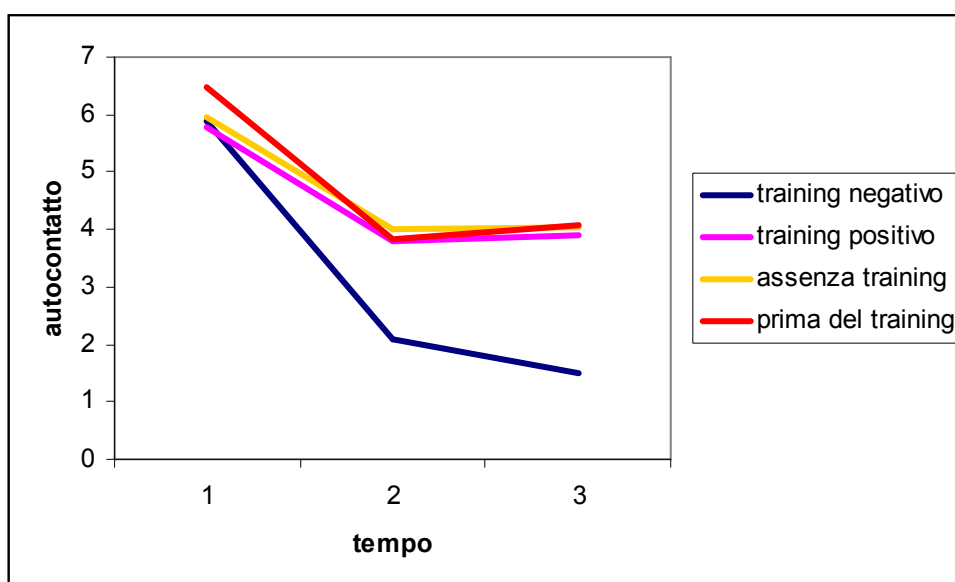


Grafico 8 Andamento del comportamento non verbale: autoconatto

9 Discussione dei risultati

Alla luce dei dati illustrati nei paragrafi precedenti verranno ora discussi i risultati relativi alla verifica delle ipotesi sperimentali. Per rendere più chiara l'esposizione si procederà separatamente alla discussione dei risultati relativi ai due obiettivi generali del presente studio.

9.1 Primo obiettivo

Il *primo obiettivo* si propone di valutare indipendentemente dall'essere resilienti, l'efficacia di un training che agendo sui alcuni dei meccanismi del processo di regolazione delle emozioni e utilizzando come metodo la narrazione personale guidata ha come fine il potenziamento della capacità di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi stressanti.

9.1.1 Sotto-Obiettivo 1.1: training e appraisal

Il primo sotto-obiettivo si propone di indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di appraisal effettuato. Nello specifico si ipotizza (hp1.1) che effettuare un training induca una modificazione del tipo di appraisal degli eventi stressanti nella direzione di una maggiore valutazione dell'evento come una sfida rispetto al non effettuare un training.

L'ipotesi 1.1 non è stata confermata.

Non sono state infatti riscontrate differenze significative tra l'aver effettuato il training e il non averlo effettuato. Inoltre non sono state riscontrate differenze significative tra l'aver effettuato il training connotato positivamente e il training connotato negativamente.

Una possibile spiegazione per questo risultato può essere imputata al fatto che il training non prevedeva una specifica attività sull'appraisal. Le riflessioni sul proprio stile e sulle proprie capacità di valutare gli eventi della vita erano solo trasversali ad alcune delle attività del training.

9.1.2 Sotto-Obiettivo 1.2: training e coping

Il secondo sotto-obiettivo si propone di indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di coping adottato. Nello specifico si ipotizza (hp1.2) che effettuare un training induca una modificazione del tipo di coping adottato nella direzione di un maggiore ricorso ad uno stile di avoidance coping durante l'evento IAPS e di un maggior ricorso ad uno stile di approach coping durante l'evento HP.

L'ipotesi 1.2 è stata confermata anche se solo in riferimento al training connotato negativamente. Non state riscontrate differenze significative tra l'aver effettuato un training connotato positivamente e il non aver effettuato il training.

I dati ottenuti dai self report relativi ad entrambe le fasi (IAPS e HP) hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di coping adottato per far fronte agli eventi stressanti a carico del training negativo e hanno dimostrato che effettuare questo tipo di training, rispetto al non effettuarlo, incrementa rispetto alla fase di accertamento iniziale, l'utilizzo di uno stile di coping di tipo avoidance durante l'evento IAPS.

Inoltre effettuare un training negativo incrementa rispetto alla fase di accertamento iniziale, il ricorso a uno stile di coping di tipo approach e una diminuzione del coping di tipo avoidance durante l'evento HP.

Tali risultati sono stati supportati anche dai dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali ma soltanto per quanto riguarda l'evento HP. Non sono state infatti riscontrate differenze significative tra le frequenze di unità comportamentali

riconducibili all'adozione di coping approach o avoidance e imputabili all'aver o meno effettuato un training durante la fase IAPS.

Durante l'evento HP le partecipanti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che non hanno eseguito un training esibiscono con una frequenza maggiore, rispetto alla fase di accertamento iniziale, l'AU tronco avanti considerabile come un indizio posturale di attivazione per la risoluzione del problema (coping approach) dettata dall'interesse e dal desiderio di raggiungere un'obiettivo (Gottman, 1979)

Dal momento che nel 6 capitolo è stato verificato sperimentalmente che determinare l'adozione di un diverso stile di coping per affrontare i due eventi stressanti presentati (IAPS e HP) è l'appraisal di controllabilità della situazione si ipotizza che il training negativo abbia agito su questo stesso livello anche se non sono state riscontrate differenze nell'appraisal di controllabilità degli eventi sperimentali imputabili all'aver effettuato o meno il training.

9.1.3 Sotto-Obiettivo 1.3: training ed emozioni positive

Il terzo sotto-obiettivo si propone di indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di emozioni sperimentate. Nello specifico si ipotizza (hp1.3) che effettuare il training induca una modificazione del tipo di emozioni esperite nella direzione di una maggiore sperimentazione, durante e dopo gli eventi sperimentali stressanti, di emozioni positive e di una minore sperimentazione di emozioni negative

L'ipotesi 1.3 è stata confermata anche se solo in riferimento al training negativo. Non state riscontrate differenze significative tra l'aver effettuato un training positivo e il non aver effettuato un training.

I dati ottenuti dai self report relativi ad entrambe le fasi (IAPS e HP) hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di emozioni esperite a carico del training negativo e hanno dimostrato, contrariamente a quanto sostenuto da King e Miner (2001) (si veda terzo capitolo) che l'effettuare un training negativo, rispetto al non effettuarlo o all'effettuare il training positivo, incrementa, rispetto alla fase di accertamento iniziale, la sperimentazione di emozioni positive e diminuisce la sperimentazione di emozioni negative sia durante che dopo gli eventi stressanti.

I dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali confermano i risultati ottenuti dai self.report.

Durante l'evento IAPS le partecipanti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che non hanno eseguito un training o che hanno eseguito il training positivo esibiscono con una frequenza minore, rispetto alla fase di accertamento iniziale, alcuni comportamenti non verbali riconducibili ad emozioni negative nello specifico tensione/ansia: autocontatto e

movimento piedi. Mentre durante l'evento HP le partecipanti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che non hanno eseguito il training o che hanno eseguito il training positivo esibiscono con una frequenza maggiore l'AU tronco avanti riconducibile ad un'emozioni positiva (interesse) e con una frequenza minore alcuni comportamenti non verbali riconducibili ad emozioni negative, nello specifico ansia e perplessità (autocontatto e manoborsa) Dall'analisi quantitativa del non verbale sembra quindi emergere che durante entrambi gli eventi stressanti le partecipanti che hanno eseguito il training negativo esibiscono meno comportamenti non verbali riconducibili a stati emotivi negativi.

9.1.4 Sotto-Obiettivo 1.4: training e adattamento

Il quarto sotto-obiettivo si propone di indagare l'efficacia del training rispetto al tipo di adattamento esibito. Nello specifico si ipotizza (hp4) che l'effettuare il training induca una modificazione del tipo di adattamento esibito nella direzione di un più veloce abbassamento dei livelli di arousal dopo l'evento IAPS

L'ipotesi 1.4 è stata confermata anche se solo in riferimento al training negativo. Non state riscontrate differenze significative tra l'aver effettuato un training positivo e il non aver effettuato un training.

I dati ottenuti dai self report somministrati durante la fase IAPS hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di adattamento esibito a carico del training negativo e hanno dimostrato che l'effettuare il training negativo, rispetto al non effettuarlo, incrementa la velocità di ripresa dopo l'evento stressante rispetto alla fase di accertamento iniziale.

Durante tutto l'evento IAPS le partecipanti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che non hanno eseguito il training o che hanno eseguito il training positivo, sperimentano livelli di arousal inferiori rispetto alla fase di accertamento iniziale.

Nello specifico il livello di arousal delle partecipanti sottoposte al training negativo già dopo la visione delle prime 20 immagini dello IAPS (ovvero dopo 3,5 minuti dall'inizio della proiezione delle immagini) subisce un decremento.

La progressiva minor sperimentazione di arousal va di pari passo con un sempre maggior controllo emotivo. I risultati mostrano infatti che le partecipanti che hanno eseguito il training negativo, rispetto a quelle che hanno eseguito il training positivo o che non hanno eseguito il training, a partire dalla visione delle prime 20 immagini dello IAPS sperimentano un progressivo maggior controllo emotivo.

Tali risultati sono stati supportati anche dai dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali

Le partecipanti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che non hanno eseguito il training, a metà dell'evento IAPS (cinque immagini centrali) esibiscono con una frequenza minore, rispetto alla fase di accertamento iniziale, alcuni comportamenti non verbali normalmente osservabili in situazioni di elevato arousal: autocontatto e movimento piedi. Anche dall'analisi quantitativa del non verbale sembra quindi emergere che il training negativo facilita un più rapido abbassamento dei livelli di arousal con un conseguente più rapido adattamento all'evento stressante rispetto a quanto accadeva nella fase di accertamento iniziale.

9.2 Secondo obiettivo

Il *secondo obiettivo* si propone di comprendere quale tipo di training (focalizzato sulle emozioni positive o focalizzato sulle emozioni negative) sia più efficace per gli individui resilienti e quale per i non resilienti

9.2.1 Sotto-Obiettivo 2.1: training, resilienza e appraisal

Il primo sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di appraisal effettuato. Nello specifico si ipotizza che:

hp 2.1.1 per gli individui resilienti il training positivo aumenti l'appraisal di sfida e diminuisca l'appraisal di minaccia rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.1.2 per gli individui non resilienti il training negativo aumenti l'appraisal di sfida e diminuisca l'appraisal di minaccia rispetto alla fase di accertamento iniziale.

L'ipotesi 2.1.1 non è stata confermata.

Non solo il training positivo non modifica l'appraisal di sfida e di minaccia utilizzato dagli individui resilienti ma non sono state riscontrate differenze significative neppure a carico del training negativo.

L'ipotesi 2.1.2 non è stata confermata.

Non solo il training negativo non modifica l'appraisal di sfida e di minaccia utilizzato dagli individui non resilienti ma non sono state riscontrate differenze significative neppure a carico del training positivo.

Il training utilizzato sembra quindi non esercitare nessuna influenza sull'appraisal degli eventi stressanti sperimentali. Tale risultato può essere spiegato dall'assenza all'interno del training di una specifica attività rivolta all'appraisal. Il potenziamento di questa componente del processo di regolazione emotiva era stato affidato trasversalmente alle varie attività.

9.2.2 Sotto-Obiettivo 2.2: training, resilienza e coping

Il secondo sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di coping adottato.

Nello specifico si ipotizza che:

hp 2.2.1 per gli individui resilienti il training positivo aumenti il ricorso ad uno stile di coping avoidance durante lo IAPS e approach durante l'HP, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.2.2 per gli individui non resilienti il training negativo aumenti il ricorso ad uno stile di coping avoidance durante lo IAPS e approach durante l'HP, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

L'ipotesi 2.2.1 non è stata confermata.

Non solo il training positivo non modifica gli stili di coping adottati dagli individui resilienti per far fronte ai due diversi eventi stressanti ma non sono state riscontrate differenze significative neppure a carico del training negativo.

L'ipotesi 2.2.2 è stata confermata.

I dati ottenuti dai self-report relativi ad entrambe le fasi (IAPS e HP) hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di coping esibito a carico del training negativo e hanno dimostrato che effettuare questo tipo di training, rispetto all'effettuare un training positivo, incrementa il ricorso ad uno stile di coping di tipo avoidance per far fronte all'evento IAPS e il ricorso ad uno stile di coping di tipo approach per far fronte all'evento HP, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

Tali risultati sono stati supportati anche dai dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali ma solo per quanto riguarda la fase HP. Le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che hanno eseguito il training positivo durante l'evento HP esibiscono con una frequenza maggiore, rispetto alla fase di accertamento iniziale, l'AU tronco avanti riconducibile ad un'attivazione dettata dall'interesse e dal desiderio di raggiungere un'obiettivo (Gottman, 1979; Scherer, 2001) e quindi compatibile con la messa in atto di uno stile di coping di tipo approach.

Nel sesto capitolo è stato verificato sperimentalmente che determinare l'adozione di un diverso stile di coping per affrontare i due eventi stressanti presentati (IAPS e HP) è l'appraisal di controllabilità della situazione. Sembra quindi possibile spiegare l'effetto ottenuto dal training negativo non solo con la constatazione che le attività specificatamente rivolte al potenziamento del coping hanno incrementato la consapevolezza del tipo di stile di coping che si è soliti utilizzare ma ha anche agito sulla capacità di valutare la situazione come

controllabile o non controllabile e quindi a livello di appraisal. Il training negativo sembra quindi aver migliorato le abilità di coping degli individui resilienti ma soprattutto li ha aiutati a valutare in modo più corretto la situazione stressante sperimentale e ad adottare di conseguenza lo stile di coping più idoneo alle circostanze. Nessun tipo di training sembra invece migliorare l'abilità di coping degli individui resilienti.

9.2.3 Sotto-Obiettivo 2.3: training, resilienza e emozioni

Il terzo sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di emozioni sperimentate. Nello specifico si ipotizza che

hp 2.3.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo aumenti la sperimentazione di emozioni positive e diminuisca la sperimentazione di emozioni negative durante e dopo gli eventi stressanti sperimentali, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.3.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo aumenti la sperimentazione di emozioni positive e diminuisca la sperimentazione di emozioni negative durante e dopo gli eventi stressanti sperimentali, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

L'ipotesi 2.3.1 non è stata confermata. Non solo il training positivo non modifica il tipo di emozioni sperimentate dalle partecipanti resilienti durante e dopo i due diversi eventi stressanti ma non sono state riscontrate differenze significative neppure a carico del training negativo.

L'ipotesi 2.3.2 è stata confermata

I dati ottenuti dai self-report relativi ad entrambe le fasi (durante e dopo gli eventi stressanti sperimentali) hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di emozioni sperimentate dalle partecipanti non resilienti a carico del training negativo e hanno dimostrato che effettuare questo training, rispetto all'effettuare un training positivo, aumenta la sperimentazione di emozioni positive e diminuisce la sperimentazione di emozioni negative, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

Tali risultati sono stati supportati anche dai dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali

Durante l'evento IAPS le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che hanno eseguito il training positivo, esibiscono con una frequenza minore, rispetto alla fase di accertamento iniziale, alcuni comportamenti non verbali riconducibili ad emozioni negative nello specifico ansia: autocontatto e movimento piedi. Mentre durante l'evento HP le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo rispetto a

quelle che hanno eseguito il training positivo esibiscono con una frequenza maggiore l'AU tronco avanti riconducibile ad un'emozioni positiva (interesse) e con una frequenza minore alcuni comportamenti non verbali riconducibili ad emozioni negative nello specifico ansia e perplessità: autocontatto e manoborsa. Dall'analisi quantitativa del non verbale sembra quindi emergere che durante entrambi gli eventi stressanti le partecipanti non resilienti che hanno effettuato il training negativo esibiscano meno comportamenti non verbali riconducibili a stati emotivi negativi.

Complessivamente il training negativo, grazie alle sue attività specificatamente mirate allo sviluppo della competenza emotiva, sembra quindi esercitare un'influenza positiva sul tipo di emozioni esperite dalle persone non resilienti. Nessun tipo di training sembra invece esercitare un effetto sulla competenza emotiva degli individui resilienti.

9.2.4 Sotto-Obiettivo 2.4: training, resilienza e adattamento

Il quarto sotto-obiettivo si propone di indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al tipo di adattamento esibito. Nello specifico si ipotizza che :

hp 2.4.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo favorisce un più rapido adattamento all'evento stressante, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

hp 2.4.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo favorisce un più rapido adattamento all'evento stressante, rispetto alla fase di accertamento iniziale.

L'ipotesi 2.4.1 non è stata confermata. Non solo il training positivo non modifica il tipo di adattamento all'evento stressante delle partecipanti resilienti, ma non sono state riscontrate differenze significative neppure a carico del training negativo.

L'ipotesi 2.4.2 è stata confermata

I dati ottenuti dai self-report relativi alla fase IAPS hanno confermato l'esistenza di differenze significative nel tipo di adattamento a carico del training negativo e hanno dimostrato che effettuare questo training, rispetto all'effettuare un training positivo, diminuisce il livello di arousal e aumenta la percezione di controllo emotivo, rispetto alla fase di accertamento iniziale. I dati hanno inoltre dimostrato che le partecipanti non resilienti che hanno effettuato il training negativo, rispetto alla fase di accertamento iniziale, durante la quale continuavano a sperimentare ansia e scarso controllo emotivo per tutta la durata dello IAPS, in fase di valutazione finale già dopo le prime venti immagini dello IAPS (dopo circa 3m) sperimentano progressivamente sempre meno ansia e sentono di aver sempre più controllo delle proprie emozioni. I dati dimostrano altresì che l'andamento del livello di arousal e di controllo delle

partecipanti che non hanno effettuato il training o che hanno effettuato un training positivo non si discostano significativamente dagli andamenti rilevati in fase di accertamento iniziale dimostrando che il training positivo non ha influenzato significativamente la capacità di adattarsi agli eventi sperimentali stressanti.

Tali risultati sono stati supportati anche dai dati ottenuti dall'analisi quantitativa dei comportamenti non verbali. Durante l'evento IAPS le partecipanti non resilienti che hanno eseguito il training negativo rispetto a quelle che non hanno eseguito il training o che hanno eseguito il training positivo, esibiscono con una frequenza minore, rispetto alla fase di accertamento iniziale, alcuni comportamenti non verbali riconducibili ad un elevato livello di arousal: autocontatto e movimento piedi. Nello specifico mentre durante la visione delle prime immagini dello IAPS non ci sono differenze significative tra le frequenze di autocontatto e movimento dei piedi a carico del tipo di training eseguito (ad indicare un pari livello di arousal tra fase di accertamento iniziale e fase di valutazione finale), nelle immagini centrali le partecipanti che hanno eseguito il training negativo iniziano a esibire le due unità comportamentali in questione con una frequenza minore rispetto alle partecipanti che hanno eseguito il training positivo o che non hanno eseguito il training (ad indicare una diminuzione del livello di tensione e ansia). Lo stesso trend continua anche durante la visione delle ultime immagini dello IAPS.

Complessivamente il training negativo sembra quindi esercitare, per gli individui non resilienti, un'influenza positiva sulla capacità di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi stressanti. Nessun tipo di training sembra invece esercitare un effetto sulla capacità di adattamento degli individui resilienti.

9.2.5 Sotto-Obiettivo 2.5: training e resilienza

Il quinto sotto-obiettivo si propone indagare quale tipo di training (positivo o negativo) sia più efficace per gli individui resilienti e non resilienti rispetto al livello globale di resilienza. Nello specifico si ipotizza che:

hp 2.5.1 per gli individui resilienti effettuare il training positivo aumenta il livello globale di resilienza, rispetto alla fase di accertamento iniziale

hp 2.5.2 per gli individui non resilienti effettuare il training negativo aumenta il livello globale di resilienza, rispetto alla fase di accertamento iniziale

L'ipotesi 2.5.1 non è stata confermata. Non solo il training positivo non incrementa il livello di resilienza degli individui resilienti ma non sono state riscontrate differenze significative neppure a carico del training negativo.

L'ipotesi 2.5.2 non è stata confermata. Non solo il training negativo non incrementa il livello di resilienza degli individui non resilienti ma non sono state riscontrate differenze significative neppure a carico del training positivo.

La mancanza di effetti del training (positivo o negativo) sia per i resilienti che per i non resilienti sul livello globale di resilienza può trovare una spiegazione nel fatto che i training utilizzati erano volutamente rivolti al potenziamento del processo di reintegrazione e adattamento resiliente attraverso un lavoro su alcune delle componenti del processo di regolazione delle emozioni, riservando una scarsa attenzione al lavoro sulle qualità resilienti che sono invece quelle misurate attraverso le scale prese in considerazione.

10 Conclusioni

A livello complessivo i risultati ottenuti sia dall'analisi dei self-report che dall'analisi del comportamento non verbale sembrano indicare che, indipendentemente dall'essere o meno resilienti il training connotato negativamente è in grado di influenzare il processo di regolazione emotiva. I risultati confermano quindi la possibilità di potenziare il processo di regolazione emotiva attraverso l'utilizzo delle narrazioni personali come sostenuto da Lepore (Lepore et al., 2002; Lepore & Smyth, 2002). Nello specifico il training negativo testato in questo studio ha esercitato un'influenza sullo stile di coping e sul tipo di emozioni esperite con un conseguente adattamento agli eventi stressanti sperimentali caratterizzato dalla sperimentazione di livelli di arousal più bassi e da livelli di controllo emotivo più alti.

Passando a considerare gli effetti del training sul processo di regolazione emotiva di resilienti e non resilienti, i risultati mostrano che per gli individui resilienti nessuno dei due tipi di training proposti esercita un effetto sul processo di regolazione emotiva e di conseguenza sia in grado di potenziare la loro capacità di adattarsi positivamente agli eventi stressanti. Una possibile spiegazione può essere ravvisata nel fatto che essendo i training utilizzati volutamente rivolti al potenziamento del processo di reintegrazione e adattamento resiliente attraverso un lavoro su alcune delle componenti del processo di regolazione delle emozioni, è stata riservata una scarsa attenzione al lavoro sulle qualità resilienti. Si può quindi ipotizzare che gli individui resilienti già abili, come dimostrato dai risultati relativi alla fase di accertamento iniziale (si veda sesto capitolo) nel regolare le proprie emozioni necessitino per raggiungere un ulteriore potenziamento della propria resilienza di un lavoro più intensivo e specificatamente diretto sulle diverse qualità resilienti.

Contrariamente a quanto sostenuto dalla letteratura che attribuisce allo scrivere di eventi connotati positivamente la capacità di ridurre l'attivazione conseguente la sperimentazione di

emozioni negative (Bonanno, 2001) e di far sperimentare un maggior numero di emozioni positive (King, 2001) i risultati ottenuti dal presente studio sembrano indicare che le narrazioni personali guidate su eventi positivi non siano in grado di esercitare nessuna influenza sulla capacità di regolazione emotiva né degli individui resilienti né di quelli non resilienti. Nello specifico il training positivo messo a punto per questo studio si è dimostrato equiparabile alla non effettuazione di un training dal momento che non è stato in grado di indurre modificazioni nel tipo di appraisal, di coping, di emozioni sperimentate e di conseguenza di adattamento agli eventi stressanti sperimentali. La non efficacia del training positivo sia per gli individui non resilienti che per quelli resilienti può essere imputata al fatto che il training ha sollecitato riflessioni rispetto alla gestione delle emozioni in situazioni stressanti connotate positivamente, mentre la valutazione dell'efficacia del training è stata effettuata attraverso l'esposizione ad eventi stressanti connotati negativamente. E' inoltre possibile supporre che l'efficacia del training positivo sia stata influenzata negativamente dalla maggiore difficoltà a pensare ad eventi positivi stressanti rispetto al pensare ad eventi stressanti connotati negativamente. Probabilmente le istruzioni del training positivo avrebbero dovuto esemplificare in modo più chiaro il tipo di eventi sui quali si voleva far focalizzare l'attenzione.

Per gli individui non resilienti, che nella fase di accertamento iniziale non si erano dimostrati abili gestori delle emozioni con una scarsa reintegrazione e adattamento resiliente di fronte agli eventi stressanti proposti, i risultati sembrano indicare una buona efficacia del training negativo rispetto alla maggior parte delle componenti del processo di regolazione emotiva considerate (coping ed emozioni positive, ma non appraisal di sfida) con un conseguente miglioramento dell'adattamento agli eventi stressanti.

Nel dettaglio il training negativo ha influenzato l'adozione di tipi di coping differenti per affrontare i due diversi eventi stressanti sperimentali (avoidance durante lo IAPS e approach durante l'HP). Nel sesto capitolo è stato verificato sperimentalmente che a determinare l'adozione di un diverso stile di coping per affrontare i due eventi stressanti presentati (IAPS e HP) è l'appraisal di controllabilità della situazione. Sembra quindi che il training negativo abbia agito sulla capacità di valutare la situazione come controllabile o non controllabile e quindi a livello di appraisal.

Il training negativo sembra aver aiutato gli individui resilienti a valutare in modo più corretto le situazioni stressanti sperimentali, ad adottare lo stile di coping più idoneo alle circostanze e di conseguenza ad adattarsi ai due eventi in modo più efficace e positivo.

A questo miglior adattamento, ottenuto dagli individui non resilienti nella fase di accertamento finale, ha contribuito anche la maggiore sperimentazione di emozioni positive durante e dopo gli eventi stressanti, maggiore sperimentazione indotta dall'aver effettuato il training negativo.

Per sintetizzare si può dire che il training negativo abbia allineato l'appraisal di controllabilità, gli stili di coping adottati, il tipo di emozioni sperimentate dai non resilienti nella fase di valutazione finale a quelli esibiti dagli individui resilienti sia nella fase di accertamento iniziale che in quella di valutazione finale con un conseguente più rapido e migliore adattamento anche negli individui non resilienti. Tali risultati sono in accordo con la letteratura che sostiene l'efficacia della narrazione di eventi traumatici ai fini di un migliore regolazione emotiva (Pennebaker, 2002; Pennebaker & Beall, 1986; Pennebaker et al., 2001)

Anche se non si può affermare che il training negativo abbia realmente incrementato il livello globale di resilienza degli individui non resilienti si può comunque affermare che sia riuscito a potenziare le loro capacità di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi stressanti sperimentali, ovvero di reintegrare resilientemente (Richardson, 2000).

Nonostante i risultati positivi ottenuti dal training negativo vi è comunque la consapevolezza che le modalità (eventi stressanti sperimentali e non naturali) e il target scelto (studenti volontari ma non richiedenti) per testare il training sono ben lontani dal modello ecologico sociale integrato proposto da Malaguti (2005) per la creazione di interventi per favorire la resilienza. Lo studio presentato può essere però letto come un lavoro preliminare che ha offerto dei risultati utili per la futura messa a punto di tecniche basate sulla narrazione personale da utilizzare all'interno di più ampi e contestualizzati percorsi di potenziamento della resilienza.

Capitolo 8 | Discussione generale e future direzioni di ricerca

Il presente lavoro di tesi, prendendo le mosse da un'analisi generale dello stato dell'arte a livello teorico e sperimentale sul costrutto della resilienza, ha voluto puntare l'attenzione su due aspetti di questo costrutto che negli ultimi anni hanno trovato sempre più spazio nella letteratura e nella pratica psicologica e psicopedagogica.

I due aspetti della resilienza presi in considerazione sono: da una parte il suo non ancora chiaro rapporto con alcuni dei meccanismi del processo di regolazione emotiva e dall'altra la possibilità di valutare le potenzialità di un training, basato sulle narrazioni personali e centrato sul processo di regolazione emotiva, come veicolo per potenziare la capacità resiliente di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi critici e stressanti.

La realizzazione degli studi sperimentali volti a conseguire gli obiettivi della tesi, ha richiesto un lavoro preliminare per colmare l'assenza di reattivi in lingua italiana per l'assessment della resilienza. Tale mancanza è stata colmata attraverso la ricerca, la traduzione e la validazione di tre scale: Resilience Scale (Wagnild & Young, 1993), Connor-Davidson Resilience Scale (Connor et al., 2003), Resilience Scale for Adults (Friborg et al., 2003). Il lavoro di validazione ha messo in luce le buone proprietà psicometriche di tutte e tre le scale, ma in particolare modo ha evidenziato l'attendibilità e la validità della Resilience Scale for Adult, che più delle altre può essere considerata un utile strumento di misurazione della resilienza anche nella sua versione italiana. La RSA oltre a fornire una valutazione globale del livello di

resilienza, consente anche di ottenere molteplici informazioni sulle risorse personali, familiari, sociali, affettive e comportamentali, alle quali gli individui resilienti fanno appello per affrontare le situazioni critiche e stressanti della vita.

Nonostante ciò, in futuro sarà necessario sia per la Resilience Scale for Adult che per le altre due scale, procedere ad un allargamento del campione con una eventuale estensione a soggetti più adulti, per verificare la tenuta delle strutture fattoriali evidenziate, o a soggetti clinici per verificare la capacità discriminativa. Sarà altresì fondamentale testare la stabilità delle misurazioni nel tempo, così come ampliare l'analisi della validità di costrutto, verificando convergenza e divergenza con altre scale che misurino ad esempio: autostima, stress percepito, supporto sociale, tipo di personalità, ottimismo, locus of control.

Avere a disposizione delle scale per l'assessment della resilienza ha consentito lo svolgimento dei due studi sperimentali relativi ai due aspetti della resilienza presi in considerazione.

Lo studio sul primo aspetto, ovvero la comprensione delle relazioni tra l'adattamento resiliente da una parte e il processo di regolazione delle emozioni dall'altra e nello specifico con l'appraisal, il coping e le emozioni positive, ha consentito di confermare alcune corrispondenze già verificate da altri studiosi, quali ad esempio gli stretti legami tra l'essere resiliente e lo sperimentare un maggior numero di emozioni positive durante e dopo gli eventi stressanti e l'appraisal di sfida dell'evento stesso (Tugade Fredrikson, 2004). Ha consentito inoltre di confermare quanto già verificato da Tugade e Fredrikson (2004) rispetto alla capacità resiliente di adattarsi velocemente agli eventi stressanti.

Il secondo studio di questa tesi ha però anche offerto nuovi spunti di riflessione sulla relazione tra coping e resilienza e sugli effetti di mediazione esistenti tra resilienza, appraisal, coping ed emozioni positive.

L'analisi degli effetti di mediazione ha consentito di verificare che non sono le caratteristiche resilienti a determinare direttamente il buon adattamento agli eventi stressanti, ma che tali caratteristiche esercitano un'importante influenza sul tipo di appraisal dell'evento e questo a sua volta influenza la scelta dello stile di coping più adeguato per affrontare la situazione di stress.

Da quanto emerge dalla letteratura e dai risultati relativi alla validità convergente relativi al primo studio della tesi, sembra emergere l'idea che gli individui resilienti siano caratterizzati da uno stile di coping di tratto di tipo approach e che di conseguenza affrontino tutti gli eventi critici o stressanti in modo attivo e con una forte centratura sulla risoluzione del problema. L'immagine offerta dall'analisi degli effetti di mediazione sembra invece essere più articolata e complessa e all'interno di questo panorama gioca un ruolo fondamentale l'appraisal di

controllabilità degli eventi, come già suggerito da Perrez (Perrez & Reicherts, 1992). Se gli individui resilienti si valutano in grado di esercitare un controllo sugli eventi stressanti, li affrontano attivamente con uno stile di coping approach (come è accaduto nel caso del Two String Problem), ma quando non valutano le situazioni come controllabili (come nel caso dello IAPS) scelgono altri tipi di coping come l'avoidance coping o come hanno suggerito i dati provenienti dall'analisi del non verbale, una forma di repressive coping, ovvero di accettazione passiva degli eventi (si veda secondo capitolo).

In entrambi i casi lo stile scelto dimostra di essere quello in grado di assicurare il miglior adattamento possibile rispetto alle circostanze.

L'appraisal di sfida sembra invece essere una caratteristica propria dei resilienti, infatti, anche quando ritengono di non poter esercitare un controllo sulla situazione, valutano comunque l'evento stressante come una sfida e da quanto emerso dagli effetti di mediazione, sembra che sia questa valutazione a consentire la maggiore sperimentazione di emozioni positive, non solo la dove è possibile attivarsi in prima persona per trovare una soluzione al problema, ma anche quando l'evento negativo e stressante deve essere accettato e subito passivamente.

Questi risultati necessitano però di essere sottoposti ad ulteriore verifica. Non è stato infatti possibile verificare l'effettivo adattamento di fronte al Two String Problem. E' inoltre necessario sottoporre a verifica sperimentale il modello di mediazione nella sua interezza e non solo con dei sottomodelli, utilizzando anche analisi statistiche più robuste quali ad esempio i modelli di equazioni strutturali. Sembra poi fondamentale sottoporre ad un approfondimento la relazione tra resilienza e repressive coping.

Nel terzo studio è stato presentato e testato un training per il potenziamento della resilienza. Pur nella consapevolezza che le modalità (eventi stressanti sperimentali e non naturali) e il target scelto (studenti volontari ma non richiedenti) per testare il training, sono ben lontani dal modello ecologico sociale integrato proposto da Malaguti (2005) per la creazione di interventi a favore della resilienza è possibile pensare che lo studio presentato abbia offerto dei risultati utili per la futura messa a punto di tecniche basate sulla narrazione personale da applicare all'interno di più ampi e contestualizzati percorsi di potenziamento della resilienza.

In particolare, il terzo studio ha messo in evidenza la possibilità di migliorare la capacità, degli individui non resilienti, di adattarsi velocemente e positivamente agli eventi stressanti sperimentali, attraverso il potenziamento del processo di regolazione delle emozioni e di alcune sue componenti nello specifico (appraisal di controllo, coping ed emozioni positive). Potenziamento ottenuto grazie all'uso delle narrazioni personali guidate su eventi stressanti

connotati negativamente (training negativo). Il mantenimento nel tempo degli effetti del training dovranno essere testati attraverso una conclusiva fase di follow-up.

Lo stesso tipo di potenziamento ottenuto dal training negativo, non sembra invece raggiungibile con il training positivo. L'inefficacia del training positivo può essere imputata a una non adeguata metodologia di valutazione della stessa. L'efficacia è stata infatti testata ricorrendo ad eventi stressanti connotati negativamente, mentre il training positivo aveva sollecitato riflessioni rispetto alla regolazione delle emozioni in situazioni stressanti connotate positivamente. Rimane quindi aperto un'interrogativo rispetto alla reale inefficacia del training positivo. Interrogativo che richiederà di testare nuovamente il suddetto training attraverso l'esposizione ad eventi stressanti connotati positivamente.

Il terzo studio ha consentito anche di prendere atto della completa inefficacia, per gli individui resilienti del training (sia positivo che negativo) ai fini del potenziamento del processo di regolazione delle emozioni e di conseguenza della capacità di adattarsi positivamente. Tale inutilità ha portato ad ipotizzare che gli individui resilienti già abili, come dimostrato dai risultati relativi alla fase di accertamento iniziale (si veda secondo studio) nel regolare le proprie emozioni, necessitino per raggiungere un ulteriore potenziamento della propria resilienza di un lavoro più intensivo e specificatamente diretto sulle diverse caratteristiche resilienti.

In futuro l'integrazione all'interno del training di attività rivolte a potenziare le qualità resilienti (ad esempio, l'autostima, la self efficacy, l'ottimismo ecc) potrebbe indurre un effettivo e complessivo potenziamento della resilienza sia per gli individui resilienti che per quelli non resilienti. Se poi il training, seguendo le indicazioni del modello ecologico sociale integrato proposto da Malaguti (2005) venisse tarato sulle caratteristiche e sui bisogni di uno specifico contesto, potrebbe offrire risultati ancora migliori.

Complessivamente utilizzare un approccio multimodale è stato di aiuto. Oltre ad offrire in diverse occasioni una conferma dei risultati ottenuti dai self-report, nel secondo studio ha anche fornito risultati utili per una lettura alternativa all'apparente stile di coping avoidance adottato dagli individui resilienti durante lo IAPS suggerendo che si trattasse in realtà di una forma di repressive coping. In futuro un'ulteriore analisi qualitativa dei dati non verbali potrebbe offrire altri risultati e spunti di riflessioni utili.

Riferimenti bibliografici

- Allan, J., & Bertoia, J. (1992). *Written paths to healing: Education and jungian child counseling*. Dallas, TX: Spring Publications.
- Almagor, M., & Ben Porath, Y. (1989). The two factor model of self-reported mood: A cross-cultural replication. *Journal of Personality Assessment*, 53, 10-21.
- Anaut, M. (2003). *La resilience. Surmontons les traumatismes*. Paris: Nathan.
- Anolli, L. (2002). *Psicologia della comunicazione*. Bologna: Il Mulino.
- Anolli, L. (2003). Significato modale e comunicazione non verbale. *Giornale Italiano di Psicologia*, XXX(3), 453-483.
- Anolli, L., Balconi, M., Cambiaso, G., & Terragni, M. (2002). Strategie comunicative in famiglie con disturbata dipendenza di sostanze. Analisi delle aree semantiche e degli stili conversazionali mediante l'adult attachment interview. *Terapia Familiare*, 69.
- Anolli, L., & Ciceri, R. (1997). *La voce delle emozioni. Verso una semiosi della comunicazione vocale non verbale delle emozioni*. Milano: Franco Angeli.
- Anolli, L., & Lambiase, L. (1990). "Giochi di sguardo" nella conversazione. *Giornale Italiano di Psicologia*, 17, 27-58.
- Anthony, E., Childrand, C., & Kuopernic, C. (1982). *L'enfance vulnérable*. Paris: Guilford Press.
- Anthony, E. J. (1987). Risk, vulnerability, and resilience: An overview. In E. J. Anthony & B. J. Cohler (Eds.), *The invulnerable child*. (pp. 3-48). New York: Guilford Press.
- Antonovsky, A. (1980). *Health, stress and coping*. San Francisco: Jossey Bass.
- Antonovsky, A. (1987). *Unrevealing the mystery of health: How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey Bass.
- Argyle, M. (1972). Non-verbal communication in human social interaction. In R. A. Hinde (Ed.), *Non-verbal communication* (Bari: Laterza ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Argyle, M. (1975). *Bodily communication*. London: Methuen.
- Argyle, M., & Cook, M. (1976). *Gaze and mutual gaze*. New York: Cambridge University Press.
- Argyle, M., & Dean, J. (1965). Eye-contact, distance and affiliation. *Sociometry*, 28, 289-304.

- Argyle, M., & Kendon, A. (1967). The experimental analysis of social performance. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology*. London: Academic Press.
- Aspinwall, L. G. (1998). Rethinking the role of positive affect in self-regulation. *Motivation and Emotion, 22*, 1-32.
- Aspinwall, L. G. (2001). Dealing with adversity: Self-regulation, coping, adaptation, and health. In A. Tesser & N. Schwarz (Eds.), *The blackwell handbook of social psychology*. (Vol. Intraindividual processes, 1, pp. 591-614). Maiden: Blackwell.
- Aspinwall, L. G., & Taylor, S. E. (1997). A stitch in time: Self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin, 121*, 417-436.
- Avord, M. K. (2004). *Guide for parent and teachers*. Washington: APA.
- Baltes, P. B., & Staudinger, U. M. (2000). Wisdom: A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *American Psychological Society, 55*, 122-136.
- Barbaranelli, C. (2003). *Analisi dei dati*. Milano: LED.
- Barbaranelli, C., & Natali, E. (2005). *I test psicologici: Teorie e modelli psicometrici*. Roma: Carocci.
- Barclay, C. R. (1993). Remembering ourselves. In G. M. Davies & R. H. Logie (Eds.), *Memory in everyday life* (pp. 285-309). North Holland: Elsevier Science.
- Barclay, C. R. (1996). Autobiographical remembering: Narrative constraints on objectified selves. In D. C. Rubin (Ed.), *Remembering our past* (pp. 94-125). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bäbler, J., & Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la autoeficacia: Adaptación española de la escala de autoeficacia general [measuring generalized self-beliefs: A spanish adaptation of the general self-efficacy scale]. *Ansiedad y Estrés, 2*(1), 1-8.
- Batten, M., & Russell, J. (1995). *Students at risk: A review of australian literature 1980-1994*. Melbourne: Australian Council of Educational Research.
- Bavelas, J. B. (1994). Gestures as part of speech: Methodological implications. *Research on Language and Social Interaction, 27*, 201 -221.
- Bavelas, J. B., Chovil, N., Coates, L., & Roe, L. (1995). Gestures specialized for dialogue. *Personality and Social Psychological Bulletin, 21*(4), 394-415.
- Bavelas, J. B., Chovil, N., Lawrie, D. A., & Wade, A. (1992). Interactive gestures. *Discourse Processes, 15*, 469-489.
- Beck, A. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian Press.
- Bellelli, G., Curci, A., & Mastroilli, G. (2001). Di bocca in bocca: Confidenze e riservatezza nei giovani e nei loro genitori. Uno studio sulla condivisione sociale secondaria. In O. a. c. d. Matarazzo (Ed.), *Emozioni e adolescenza*. Napoli: Liguori Editore.

- Bellelli, G., Curci, A., & Mastrorilli, G. (2004). *Emozioni condivise. Le narrazioni emozionali*. Bari: Edizioni Giuseppe Laterza.
- Bellelli, G., Ignagni, M. T., & Stasolla, F. (1996). Processing emotional events. In N. H. Frijda (Ed.), *Proceedings of the ixth conference of the international society for research on emotions* (pp. 319-323). Toronto: Victoria University in the University of Toronto.
- Belsky, J. (1993). Etiology of child maltreatment: A developmental-ecological analysis. *Psychological Bulletin, 114*, 413-434.
- Benard, B. (1991). *Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community*. Portland (OR): Western Center for Drug-Free Schools and Communities.
- Bensley, D. A. (1989). Cueing and organization in the autobiographical memory of emotional incidents. *Manoscritto non Pubblicato*.
- Berg, C. A., Meegan, S. P., & Deviney, F. P. (1998). A social-contextual model of coping with everyday problems across the life span. *International Journal of Behavioural Development, 22*, 239-263.
- Bertetti, B. (2008). *Oltre il maltrattamento: La resilienza come capacità di superare il trauma*. Milano: Franco Angeli.
- Birdwhistell, R. L. (1952). *Introduction to kinesics: An annotation system for analysis of body motion and gestures*. Washington, DC: Foreign Service Institute, U:S: Department of State/Ann Arbor, MI: University Microfilms.
- Birdwhistell, R. L. (1970). Communication. In D. S. Silis (Ed.), *International encyclopedia of the social science* (Vol. 3). MacMillan. New York: The Free Press.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). Iq and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology, 70*(2), 349-361.
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the origination of behavior. In C. WA (Ed.), *The minnesota symposia on child psychology* (Vol. 13, pp. 39-101). Hillsdale: Erlbaum.
- Bokus, B. (1992). Peer co-narration: Changes in structure of preschoolers' participation. *Journal of Narrative and Life History, 2*, 253-275.
- Bonaiuto, M., Gnisci, A., & Maricchiolo, F. (2001). Proposta e verifica empirica di una tassonomia dei gesti delle mani nell'interazione di piccolo gruppo. *Giornale Italiano di Psicologia, 4*, 777-807.
- Bonanno, G. A. (2001). Emotion self regulation. In T. J. Mayne & G. A. Bonanno (Eds.), *Emotion: Current issues and future directions* (pp. 251-185). New York: Guilford Press.
- Bradley, M. M., Cuthbert, B. N., & Lang, P. J. (1990). Startle reflex modification: Emotion or attention? *Psychophysiology, 27*, 513-522.

- Bradley, M. M., Cuthbert, B. N., & Lang, P. J. (1991). Startle and emotion: Lateral acoustic probes and the bilateral blink. *Psychophysiology*, 28, 285-295.
- Bradley, M. M., Greenwald, M. K., & Hamm, A. O. (1993). Affective picture processing. In N. Birbaumer & A. Ohman (Eds.), *The structure of emotion: Psychophysiological, cognitive, and clinical aspects*. (pp. 48-68). Toronto: Hogrefe & Huber.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *Ecologia dello sviluppo umano*. Bologna: Il Mulino.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality & Social Psychology*, 84, 822-848.
- Bruner, J. (1992). *La ricerca del significato*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Bucci, W. (1995). The power of the narrative: A multiple code account. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure and health* (pp. 93-124). Washington DC: American Psychological Association.
- Bucci, W. (2000). *La valutazione dell'attività referenziale*. Roma: Edizioni Kappa.
- Burgoon, J. K., & Guerrero, L. K. (1994). Nonverbal communication. In M. Burgoon, F. G. Hunsaker & E. J. Dawson (Eds.), *Human communication* (pp. 122-171). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Burns, E. T. (1996). *From risk to resilience: A journey with herart for our children, our future*. Dallas (TX): Marco Polo.
- Buss, D. M. (2000). The evolution of happiness. *American Psychologist*, 55(1), 15-23.
- Cacioppo, J. T., & Tassinary, L. G. (1987). The relationship between EMG response and overt facial actions. *Face Value*, 1, 2-3.
- Cagnetta, E. (1999). Qualità della vita, bisogni e strategie di coping in persone con lesioni da trauma stradale. In B. Zani & E. Cicognani (Eds.), *Le vie del benessere. Eventi di vita e strategie di coping*. Roma: Carocci editore.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Pozo, C. (1992). Conceptualizing the proces of coping with health problems. In H. S. Friedman (Ed.), *Hostility, coping, and health* (pp. 167-187). Washington, DC: American Psychological Association.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Castelli, C. (2005). *Il cielo è di tutti. Disegni e narrazioni dai contesti di emergenza*. Como: Graphics, Bregnano.
- Catalano, R., & Hawkins, J. D. (1996). The social developmental model: A theory of antisocial behavior. In J. D. Hawkins (Ed.), *Delinquency and crime: Current theories* (pp. 149-197). Cambridge: Cambridge University Press.

- Christensen, A. J., Edwards, D. L., Wiebe, J. S., Benotsch, E. G., McKelvey, L., Andrews, M., et al. (1996). Effect of verbal self-disclosure on natural killer cell activity: Moderation influence on cynical hostility. *Psychosomatic Medicine*, *58*, 150-155.
- Cohler, B. J. (1987). Adversity, resilience, and the study of lives. In James A. E. (Eds.), *The invulnerable child* (pp. 363-424). New York: Guilford Press.
- Coifman, K. G., Bonanno, G. A., Ray, R. D., & Gross, J. J. (2007). Does repressive coping promote resilience? Affective-autonomic response discrepancy during bereavement. *Journal of Personality and Social Psychology*, *92*(4), 745-758.
- Collier, G., Kuiken, D., & Enzle, M. E. (1982). The role of grammatical qualification in the expression and perception of emotion. *Journal of Psycholinguistic Research*, *11*, 631-650.
- Compas, B. E. (1987). Stress and life events during childhood and adolescence. *Clinical Psychology Review*, *7*, 275-302.
- Connor, K. D., J. (2003). Development of a new resilience scale: The connor davidson resilience scale (cd-risc). *Depression and Anxiety*, *18*, 76-82.
- Connor, K. M., Jonathan, R. T., & Davidson, M. D. (2003). Development of a new resilience scale: The connor-davidson resilience scale (cd-risc). *Depression and Anxiety*(18), 76-82.
- Cook, E. W., Davis, T. L., Hawk, L. W., Spence, E. L., & Gautier, C. H. (1992). Fearfulness and startle potentiation during aversive visual stimuli. *Psychophysiology*, *29*, 633-645.
- Costa, M., Menzani, M., & Ricci Bitti, P. E. (2001). Read canting in paintings: An historical study. *Journal of Nonverbal Behavior*, *25*(1), 63-73.
- Costabile, A. (1996). *Agonismo e aggressività. Dinamiche di interazione nello sviluppo infantile*. Milano: FrancoAngeli.
- Cramer, B. (2000). *Cosa diventeranno i nostri bambini?* Milano: Raffaello Cortina.
- Curci, A., & Bellelli, G. (2004). Cognitive and social consequences of exposure to emotional narratives: Two studies on secondary social sharing of emotions. *Cognition & Emotion*.
- Cuthbert, B. N., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1996). Probing picture perception: Activation and emotion. *Psychophysiology*, *33*, 103-111.
- Cuthbert, B. N., Vrana, S. R., & Bradley, M. M. (1991). Imagey: Function and psy-siology. *Advances in Psychophysiology*, *4*, 1-42.
- Cyrulnik, B. (1998). *Les enfants qui tiennent le coup*. Revigny sur-Ornain: Hommes et Prospectives.
- Cyrulnik, B. (2001). *I brutti anatroccoli*. Milano: Frassinelli.
- Cyrulnik, B. (2006). *Di carne e d'anima*. Milano: Frassinelli.

- Cyrułnik, B., & Malaguti, E. (2005). *Costruire la resilienza: La riorganizzazione positiva della vita e la creazione di legami significativi*. Trento: Erikson.
- Czajka, J. A. (1987). *Schavioral inhibition and shors term psysiological responses*. Unpublished master's thesis. Dallas, TX: Southern Methodist University.
- Dalle Fave, A. (2004). Editorial: Positive psychology and the pursuit of complexity. *Ricerche di psicologia, Special Issue on positive psychology*, 27, 7-12.
- Damasio, A. R. (1994). *L'errore di cartesio*. Milano: Adelphi.
- Darwin, C. E. (1965). *The expression of emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago Press (Originally published in 1872).
- Davitz, J. R. (1964). *The communication of emotional meaning*. New York: McGraw-Hill.
- De Beaugrade, R. A. (1980). *Text, discourse and process*. Nordwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.
- Demos, E. V. (1989). Resiliency in infancy. In Dugan T.F. & R. Cole (Eds.), *The child of our times: Studies in the development of resiliency* (pp. 3-22). Philadelphia: Brunner/Mazel.
- Dennis, S., Charney, M.D. (2004). Psychobiological mechanisms of resilience and vulnerability: Implications for successful adaptation to extreme stress. *American Journal of Psychiatry*, 161, 195-216.
- Derakshan, N., & Eysenck, M. W. (1997). Interpretive biases for one's own behavior and pssiology in high trait anxious individuals and repressors. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 816-825.
- DeSalvo, L. (1999). *Writing as a way of healing: How telling our stories transforms our lives*. San Francisco: Harper.
- Devoto, G. (1971). *Devoto-oli: Vocabolario della lingua italiana*. Milano: Mondadori.
- Di Blasio, P. (2005). *Tra rischio e protezione. La valutazione delle competenze parentali*. Milano: Unicopli.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Dittmann, A. T. (1977). The role of body movement in communication. In A. W. Siegman & S. Feldstein (Eds.), *Nonverbal behavior and communication*. Potomac, MD: Erlbaum.
- Dodd, M., & Bucci, W. (1987). The relation of cognition and affect in the orientation process. *Cognition*, 27, 53-71.
- Dohrenwend, B. S. (1978). Social stress and community psychology. *American Journal of Community Psychology*, 6, 1-14.
- Dominguez, B., Valderrama, P., Meza, M. A., Perez, S. L., Silva, A., Martinez, G., et al. (1995). The roles of emotional reversal and disclosure in clinical practice. In P. J.W.

- (Ed.), *Emotion disclosure and health* (pp. 255-270). Washington, DC: American Psychological Association.
- Donnelly, D. A., & Murray, E. J. (1991). Cognitive and emotional changes in written essays and therapy interviews. *Journal of Social and Clinical Psychology, 10*, 334-350.
- Dumont, K. A., Widom, C. S., & Czaja, S. J. (2007). Predictors of resilience in abused and neglected children grown-up: The role of individual and neighbourhood characteristics. *Child Abuse Neglect, 31*, 211-229.
- Dunn, D. (2004). Resilient reintegration of married woman with dependent children: Employed and unemployed.
- Eckenrode, J. (1991). *The social context of coping*. New York: Plenum.
- Edelman, G. (1992). *Sulla materia della mente*. Milano: Adelphi.
- Efrom, D. (1941/1972). *Gestures, race and culture*. Mouton: The Hague. *Gesto, razza e cultura*. Milano: Bompiani.
- Ekman, P. (1976). Movements with precise meanings. *Journal of Communication, 26*, 14-26.
- Ekman, P. (1984). Expression and the nature of emotion. In K. R. Scherer & P. Ekman (Eds.), *Approaches to emotion hillsdale*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ekman, P. (1994). *The nature of emotion: Fundamental questions*. New York: Oxford University Press.
- Ekman, P., Davidson, R. J., & Friesen, W. V. (1990). The duchenne smile: Emotional expression and brain physiology ii. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 342-353.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1969). The repertoire of non-verbal behavior: Categories, origins, usage and coding. *Semiotica, 1*, 49-98.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1972). Hand movements. *Journal of Communication, 22*, 353-374.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1974). Detecting deception from the body or face. *Journal of Personality and Social Psychology, 29*, 288-289.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1976). Measuring facial movement. *Environmental Psychology and Nonverbal Behavior, 1*(1), 56-75.
- Ekman, P., & Friesen, W. V. (1978). *The facial action system: A technique for the measurement of facial movement*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Ekman, P., Friesen, W. V., & Hager, J. C. (2001). *Facial action coding system. New version*. Salt Lake City: Published by Research Nexus division of Network Information Research Corporation.
- Emiliani, F. (1995). Processi di crescita tra protezione e rischio. In P. Di Blasio (Ed.), *Contesti relazionali e processi di sviluppo*. Milano: Cortina.

- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). *Coping inventory for stressful situations (ciss)*. Toronto: Manual Multi-Health System.
- Esterling, B., Antoni, M., Fletcher, M., Marguiles, S., & Schneiderman, N. (1994). Emotional disclosure through writing or speaking modulates latent epstein-barr virus antibody titers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 10*, 334-350.
- Estrada, C. A., Isen, A. M., & Young, M. J. (1997). Positive affect facilitates integration of information and decreases anchoring in reasoning among physicians. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 72*, 117-135.
- Exline, R. V. (1963). Explorations in the process of person perception: Visual interaction in relation to competition, sex and need for affiliation. *Journal of Personality, 31*, 1-20.
- Exline, R. V., & Winters, L. C. (1965). Affective relations and mutual glances in dyads. In S. S. Tomkins & C. E. Izard (Eds.), *Affect, cognition and personality*. New York: Springer.
- Farrington, D. P. (1992). The need for longitudinal research on offending and antisocial behavior preventing antisocial behavior. In J. McCord & R. E. Tremblay (Eds.), *Interventions from birth through adolescence* (pp. 353-376). New York: The Guilford Press.
- Fernandez-Dols, J. M. (1999). Facial expression and emotion: A situationist view. In P. Philippot & R. S. Feldman (Eds.), *The social context of nonverbal behaviour* (pp. 242-261). Cambridge: Cambridge University Press.
- Fincham, F. D. (2003). Marital conflict: Correlates, structure, and context. *Current Directions in Psychological Science, 12*(1), 23-25.
- Fine, S. B. (1991). Resilience and human adaptability: Who rises above adversity? *The American Journal of Occupational Therapy, 45*(6), 493-503.
- Flach, F. F. (1988). *Resilience: Discovering a new strength at times of stress*. New York: Ballantine.
- Florian, V., Mikulincer, M., & Taubman, O. (1995). Does hardiness contribute to mental health during a stressful real-life situation? The roles of appraisal and coping. *Journal of Personality and Social Psychology, 68*, 687-695.
- Foa, E., & Riggs, D. (1993). Post-traumatic stress disorder in rape victims. In J. Oldham, M. B. Riba & A. Tasman (Eds.), *American psychiatric press review of psychiatry* (Vol. 12, pp. 273-303). Washington, DC.: American Psychiatric Press.
- Folkman, S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*(1), 150-170.
- Folkman, S. (1992). Making the case for coping. In B. N. Carpenter (Ed.), *Personal coping: Theory, research and application*. Westport (CT): Praeger.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). Coping as a mediator of emotion. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*(3), 466-475.

- Frank, L. K. (1957). Tactile communication. *Genetic Psychology Monographs*, 56, 209-255.
- Frank, M. G., Ekman, P., & Friesen, W. V. (1993). Behavioral markers and recognizability of the smile of enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 14, 230-236.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Fredrickson, B. L. (2000). Cultivating positive emotions to optimize health and wellbeing. Prevention and treatment. *Journal apa, org/prevention*, 3.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Fredrickson, B. L., & Branigan, C. (2001). Positive emotion. In T. J. Mayne & G. A. Bonanno (Eds.), *Emotions: Current issues and future direction* (pp. 251-285). New York: Guilford Press.
- Fredrickson, B. L., & Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13, 172-175.
- Fredrickson, B. L., & Levenson, R. W. (1998). Positive emotions speed recovery from the cardiovascular sequelae of negative emotions. *Cognition & Emotion*, 12, 191 - 220.
- Fredrickson, B. L., Mancuso, R. A., Branigan, C., & Tugade, M. (2000). The undoing effect of positive emotions. *Motivation and Emotion*, 24, 237-258.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., & Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14(1), 29-42.
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resource behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Friedman, H. S., Prince, L. M., Riggio, R. E., & DiMatteo, R. M. (1980). Understanding and assessing nonverbal expressiveness: The affective communication test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 333-351.
- Frijda, N. H. (1986). *The emotions*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Frijda, N. H. (1993). The place of appraisal in emotion. *Cognition and Emotions*, 7, 357-387.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent coping. Theoretical and research perspective*. London: Routledge.
- Fussel, S. R. (2002). *The verbal communication of emotions*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Garbarino, J., Dubrow, N., Kostelny, K. e Pardo, C. (1992). *Children in danger: Coping with the consequences of community violence*. San Francisco: Josey-Bass Inc. Publishers.

- Garnezy, N. (1972). "Vulnerability research and the issue of primary prevention. *American Journal of Orthopsychiatry*, 41, 101-116.
- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American BEHAVIORAL sCIENTIST*, 34, 416-430.
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Garnezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development*, 55, 97-111.
- Gergen, K. J., & Gergen, M. M. (1988). Narrative and self as relationship. *Advances in Experimental Social Psychology*, 21, 17-56.
- Gidron, Y., Duncan, E., Lazar, A., Biderman, A., tandeter, H., & Shvartzman, P. (2002). Effect of guided written disclosure of stressful experiences on clinic visits and symptoms in frequent clinic attenders. *Family Practice*, 19(2), 161-166.
- Giordani, B. (1988). *Psicoterapia umanistica*. Assisi: Cittadella.
- Goffman, E. (1976). *Gerder advertisements*. London: McMillan.
- Goffman, E. (1979). Footing. *Semiotica*, 25(1-2), 1-29.
- Goodyer, I. M., Herbert, J., Altham, P.M.E. (1998). Adrenal steroid secretion and major depression in 8-to 16-year-olds, iii: Influence of cortisol/dhea ratio at presentation on subsequent rates of disappointing life events and persistent major depression. *Psychol Med*, 28, 265-273.
- Gottman, J. M. (1979). *Marital interaction: Experimental investigations*. San Diego, CA: Academic Press.
- Gottman, J. M. (1994). *What predicts divorce? The relationship between marital processes and marital outcomes*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Gottman, J. M., Murray, J. D., Awanson, C. C., Tyson, R., & Swanson, K. R. (2003). *The mathematics of marriage dynamic nonlinear models*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Green, R. L., & Clopton, J. R. (1999). Minnesota multiphasic personality inventory-2 (mmpi-2). In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (pp. 1023-1049). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Greenberg, L. S., & Safran, J. D. (1987). *Emotion in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- Greeno, J. G. (1978). Nature of problem solving abilities. In W. K. Estes (Ed.), *Human information processing* (Vol. 5, pp. 239-270). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Greenwald, M. K., Cook, E. W., & Lang, P. J. (1989). Affective judgment and psychophysiological response: Dimensional covariation in the evaluation of pictorial stimuli. *Journal of Psychophysiology*, 3, 51-64.

- Grotberg, E. H. (1995). A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit. *The Hague, Netherlands, The Bernard van Leer Foundation.*
- Hadar, U., & Butterworth, B. (1997). Iconic gesture, imagery and word retrieval in speech. *Semiotica, 115*, 147-172.
- Hall, E. T. (1959). *The silent language.* Garden City, NY: Doubleday.
- Hall, E. T. (1963). A system for the notation of proxemic behavior. *American Anthropologist, 65*, 1003 -1026.
- Hauser, S. T. (1999). Understanding resilient outcomes: Adolescent lives across time and generations. *Journal of Research on Adolescence, 9*, 1-24.
- Haviland, M. J., & Goldston, R. B. (1992). Emotion and narrative: The agony and the ecstasy. *International Review of Studies on Emotion, 2*, 219-247.
- Hect, M. I., De Vito, J. A., & Guerrero, L. K. (1999). Perspectives on nonverbal communication. Codes, functions, and contexts. In L. K. Guerrero, De Vito J. A. & M. L. Hect (Eds.), *The nonverbal communication reader. Classic and contemporary readings 3-18.* Prospect Heights: Waveland Press.
- Heilemann, M. V., Lee, K. A., & Kury, F. S. (2002). Strengths and vulnerabilities of women of mexican descent in relation to depressive symptoms. *51(3)*, 175-182.
- Henderson, N., & Milstein, M. (2003). *Resiliency in school.* Thousand Oaks (Ca): Corvin Press.
- Heyman, R. E., & Vivian, D. (1993). *Rapid marital interaction codig system (rimcs)* (Vol. Unpublished Coding Manual). New York: State University of New York ad Stony Brook.
- Hiebert, B. (2006). Creating a resilient workplace. *Les actes de la CONAT.*
- Hjemdal, O., Friborg, O., Stiles, T. C., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2006). Resilience predicting psjchiatric sjmptoms: A prospective study of protective factors and their role in adjustment to stressful life events. *Clinical Psychology and Psjchotherapy, 13*, 194-201.
- Holahan, C., & Moos, R. H. (1986). Personality, coping, and family resources in stress resistance: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*, 389-395.
- Isen, A. M., & Daubman, K. A. (1984). The influence of affect on categorization. *Journal of Personality and Social Psychology, 47*, 1206-1217.
- Isen, A. M., Daubman, K. A., & Nowicki, G. P. (1987). Positive affect facilitates creative problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 1122-1131.
- Isen, A. M., Johnson, M. M. S., Mertz, E., & Robinson, G. F. (1985). The influence of positive affect on the unusualness of word associations. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 1413-1426.

- Isen, A. M., & Means, B. (1983). The influence of positive affect on decision-making strategy. *Social Cognition*, 2, 18-31.
- Isen, A. M., Rosenzweig, A. S., & Young, M. J. (1991). The influence of positive affect on clinical problem solving. *Medical Decision Making*, 11, 221-227.
- Izard, C. (1991). *The psychology of emotions*. New York: Plenum Press.
- Izard, C. E. (1977). *Human emotions*. New York: Plenum.
- Janet, P. (1919). *Le medicaments psychologiques. (the medication psychological)* (Vol. 1-3). Paris: Alcan.
- Jerusalem, M., & Schwarzer, R. (1992). Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-efficacy: Thought control of action* (pp. 195-213). Washington, DC: Hemisphere.
- Johnson, M. K., & Multhaup, K. S. (1992). Emotion and mem. In S. A. Christianson (Ed.), *The handbook of emotion and memory: Current research and theory* (pp. 33-66). Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Jørgensen, I. E., & Seedat, S. (2008). Factor structure of the connor-davidson resilience scale in south african adolescents. *International journal of adolescent medicine and health*, 20(1), 23-32.
- Judge, T. A., Erez, A., & Bono, J. A. (1998). The power of being positive: The relation between positive self-concept and job performance. *Human Performance*, 11, 167-187.
- Kahn, B. E., & Isen, A. M. (1993). The influence of positive affect on variety-seeking among safe, enjoyable products. *Journal of Consumer Research*, 20, 257-270.
- Kahneman, D., & Diener, E., & Schwarz, N., (eds). (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Russel Sage Foundation.
- Kaufmann, G. (1974). *Task difficulty and the availability of analogies. Reports from the institute of psychology university of bergen. Department of psychology, cognitive unit. Sydneshaugen 2*. Bergen, Norway.
- Kaufmann, G., & Vosburg, S. K. (1997). "Paradoxical" mood effects in creative problem-solving. *Cognition and Emotions*, 11(2), 151-170.
- Keltner, D. (1995). Signs of appeasement: Evidence for the distinct display of embarrassment, amusement, and shame. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 441-454.
- Keltner, D., & Anderson, C. F. (2000). Saving face for darwin: The functions and uses of embarrassment. *Current Directions in Psychological Science*, 9, 187-192.
- Keltner, D., & Buswell, B. N. (1997). Embarrassment: Its distinct form and appeasement functions. *Psychological Bulletin*, 122, 250-270.

- Keltner, D., & Harker, L. A. (1998). The forms and functions of the nonverbal signal of shame. In P. Gilbert & B. Andrews (Eds.), (Vol. Shame, pp. 78-98). New York: Oxford University Press.
- Kendon, A. (1972). Some relationship between body motion and speech. In A. Seigman & B. Pope (Eds.), (Studies in Dyadic Communication). New York: Pergamon Press.
- Kendon, A. (1977). *Studies in the behavior of social interaction*. Lisse, Indiana U:P.: Bloomington, Peter de Ridder.
- Kendon, A. (1980). Gestures and speech: Two aspects of the process of utterance. In M. R. Key (Ed.), *Non-verbal communication and language* (pp. 207-227). Mouton: The Hauge.
- Kendon, A. (1983). Gesture and speech: How they interact. In J. M. Weimann & R. P. Harrison (Eds.), *Non-verbal interaction*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Key, M. R. (1975). *Male/female language*. NJ: Metuchen.
- Keyes, C. L., & Lopez, S. J. (2002). Toward a science of mental health: Positive directions in diagnosis and interventions. In C. R. Snyder & L. S.J. (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 45-59). New York: Oxford University Press.
- Keyes, C. L. M., & Haidt, J. (2003). *Flourishing: Positive psychology and the life well-lived*. Washington, DC, US: Psychological Association.
- King, L. A. (2001). The health benefits of writing about life goals. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 798-807.
- King, L. A., & Miner, K. N. (2000). Writing about the perceived benefits of traumatic events: Implications for physical health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 220-230.
- Klein, K. (2002). Stress, expressive writing and working memory. In S. J. Lepore & J. M. Smyth (Eds.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (pp. 135-155). Washington: American Psychological Association.
- Klein, K., & Boals, A. (2001). Expressive writing can increase working memory capacity. *Journal of Experimental Psychology: General*, 130, 520-533.
- Knapp, M. L., & Hall, J. A. (2002). *Nonverbal communication in human interaction* (Vol. 5th Ed.). Belmont, CA: Wadsworth.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal Personality Social Psychol*, 37, 1-11.
- Krauss, R. M., Chen, Y., & Chawla, P. (1996). Non-verbal behavior and non-verbal communication: What do conversational hand gestures tell us? *Advances in Experimental Social Psychology*, 28, 389-450.

- Kring, A.M., Smith, D. A., & Neale, J. M. (1994). Individual differences in dispositional expressiveness: Development and validation of the emotional expressivity scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5, 934-949.
- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. In M. D. Glantz & J. L. Johnsons (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptation* (pp. 179-224). New York: Academic/Plenum.
- L'Abate, L. (1994). *A theory of personality development*. New York: Wiley.
- L'Abate, L. (1996). Workbooks for better living. Retrieved from. <http://www.mental-healthhelp.com>.
- L'Abate, L. (1997). *The self in the family: A classification of personality, criminality, and psychopathology*. New York: Wiley.
- L'Abate, L. (2001). An annotated bibliography of selected self-help mental health workbooks in print. *Manuscript submitted for publication*.
- L'Abate, L. (2002). *Beyond psychotherapy: Programmed writing and structured computer-assisted interventions*. Westport, CT: Ablex.
- L'Abate, L., & Kern, R. (2002). Workbooks: Tools for the expressive writing paradigm. In S. J. Lepore & J. M. Smyth (Eds.), *The writing cure. How expressive writing promotes health and emotional well-being* (Vol. 13, pp. 239 - 255). Washington, DC: American Psychological Association.
- Labbrozzi, D. (2004). Un modello educativo dell'adolescenza: Il concetto di resilienza. *Psicologia Psicoterapia e Salute*, 10(2), 172-200.
- Lang, P. J. (1980). Behavioral treatment and bio-behavioral assessment: Computer applications. In J. B. Sidowski, J. H. Johnson & T. A. Williams (Eds.), *Technology in mental health care delivery systems* (pp. 119-137). Norwood, NJ: Ablex.
- Lang, P. J. (1993). Cognition in emotion: Concept and action. In C. Izard, J. Kagan & R. Zajonc (Eds.), *Emotion, cognition, and behavior*. New York: Cambridge University Press.
- Lang, P. J. (1995). The emotion probe: Studies of motivation and attention. *American Psychologist*, 50, 372-385.
- Lang, P. J., Bradley, M. M., & Cuthbert, B. N. (1995). *The international affective picture system (iaps): Technical manual and affective ratings*. Gainesville, FL: Center for Research in Psychophysiology, University of Florida.
- Lang, P. J., & Greenwald, M. K. (1988). *The international affective picture system standardization procedure and initial group results for affective judgments: Technical reports 1a & 1b*. Gainesville, FL: Center for Research in Psychophysiology, University of Florida.
- Lazarus, R. S. (1968). Emotion and adaptation: Conceptual and empirical relations. In W. J. Arnold (Ed.), *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln: University of Nebraska.

- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford university.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. In W. d. Gentry (Ed.), *The handbook of behavioral medicine* (pp. 282-325). New York: Guilford.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer.
- Le Doux, J. E. (1996). *Il cervello emotivo. Alle origini delle emozioni*. Milano: Baldini & Castodi.
- Lepore, S. J. (1997). Expressive writing moderates the relation between intrusive thoughts and depressive symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, *73*, 1030 - 1037.
- Lepore, S. J., Greenberg, M. A., Bruno, M., & Smyth, J. M. (2002). Expressive writing and health: Self regulation of emotion related experience, physiology and behavior. In S. J. Lepore & J. M. Smyth (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being* (pp. 99 -117). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lepore, S. J., & Smyth, J. M. (2002). The writing cure: An overview. In S. J. Lepore & J. M. Smyth (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being* (Vol. 1, pp. 3 -14). Washington, DC: American Psychological Association.
- Levorato, M. C. (1988). *Racconti, storie, narrazioni*. Bologna: Il Mulino.
- Lewis, R. E. (1999). A write way: Fostering resiliency during transitions. *Journal of Humanistic Counseling, Education, and Development*, *37*, 200-211.
- Losel, F. (1994). Resilience in childhood and adolescence. *Children Worldwide*, *211*, 8-11.
- Lundman, B., Strandberg, G., Eisemann, M., Gustafson, Y., & Brulin, C. (2007). Psychometric properties of the swedish version of the resilience scale. *21*, 229-237.
- Lutgendorf, S. K., Antoni, M. H., Kumar, M., & Schneiderman, N. (1994). Changes in cognitive coping strategies predict ebv-antibody titre change following a stressor disclosure induction. *Journal of Psychosomatic Research*, *38*, 63-78.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, *71*, 543-562.
- Luthar, S. S., & Ziegler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, *61*, 6-22.
- Magnusson, M. S. (1983). Temporal configuration analysis: Detection of an underlying meaningful structure through artificial categorization of a real-time behavioral stream. *Paper presented at Workshop on Artificial Intelligence, University of Uppsala, 1982. Part of a "Magisterkonferens" at the Psychological Laboratory, Copenhagen University, 1983.*
- Magnusson, M. S. (1988). Le temps et les patterns syntaxiques du comportement humain: Modèle, méthode et programme theme. In *Revue des Conditions de Travail, Les Actes du Premier Colloque National d'Ergonomie Scolaire, 19-20 mars 1987*, 284-314.

- Magnusson, M. S. (1993). *Theme user's manual: With notes on theory, model and pattern detection method*. Reykjavik: University of Iceland.
- Magnusson, M. S. (1996). Hidden real-time patterns in intra- and inter-individual behavior. *European Journal of Psychological Assessment, 12*(2), 112-123.
- Magnusson, M. S. (1998). Real-time pattern detection versus standard sequential and time series analysis. *Paper presented at the Measuring Behavior 1998, 2th International Conference on Methods and Techniques in Behavioral Research, 18-21 Agosto 1998 Groningen, Olanda*.
- Magnusson, M. S. (2000). Discovering hidden time patterns in behavior: T-patterns and their detection, behavior research methods, instruments & computers. *32*(1), 93-110.
- Maier, N. R. F. (1970). *Problem solving and creativity in individuals and groups*. Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Major, B., Richards, C., Cooper, M. L., Cozzarelli, C., & Zubek, J. (1998). Personal resilience, cognitive appraisals, and coping: An integrative model of adjustment to abortion. *Journal of Personality and Social Psychology, 74*(3), 735-752.
- Malaguti, E. (2005). *Educarsi alla resilienza: Come affrontare crisi e difficoltà e migliorarsi*. Trento: Edizioni Erickson.
- Manciaux, M. (2001). *La résilience: Résister et se construire*. Genève: Cahiers médico-sociaux.
- Mann, T. (2001). Effects of future writing and optimism on health behavior in hiv-infected women. *Annal of Behavioral Medecine, 23*, 33.
- Marcus, C., & Swisher, J. (1992). Working with youth in high-risk environments: Experiences in prevention us. *Alcohol, Drug Abuse and Mental Health Administration*.
- Martinsen, Ø. (1993). Insight problems revisited: The influence of cognitive styles and experience on creative problem solving. *Creativity Research Journal, 6*, 435-447.
- Maslow, A. H. (1971). *Verso una psicologia dell'essere*. Roma: Astrolabio Ubaldini.
- Maslow, A. H. (1973). *Motivazione e personalità*. Roma: Armando.
- Masten, A. S. (1994). Resilience in individual development: Successful adaption despite risk and adversity. In M. C. Wang & E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in innercity america: Challenges and prospects* (pp. 3-25). New Jersey: Erlbaum: Hillsdale.
- Masten, A. S., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments. *American Psychologist, 5*, 205-220.
- Mathe, H. H. (2002). Early life stress changes concentrations of neuropeptide y and corticotropin-releasing hormone in adult rat brain; lithium treatment modifies these changes. *Neuropsychopharmacology, 27*, 756-764.

- Mayer, J. D., & Gaschke, Y. N. (1988). The experience and meta-experience of mood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 102 -111.
- McEwen, B. S. (2002). Sex, stress, and the hippocampus: Allostasis, allostatic load and the aging process. *Neurobiol Aging*, 23, 921-939.
- McNeill, D. (1987). *Psycholinguistics: A new approach*. New York: Harper & Row.
- McNeill, D. (1992). *Hand and mind: What gestures revealed about thought*. Chicago: University of Chicago Pres.
- McNeill, D. (2000). *Language and gesture*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Mehrabian, A. (1970). A semantic space for nonverbal behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35, 248-257.
- Mehrabian, A. (1972). *Nonverbal communication*. Chicago: Aldine-Atherton.
- Meyer, G. j., & Shack, J. R. (1989). Structural convergence of mood and personality: Evidence for new and old directions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 691-706.
- Meyersburg, H. A., & Post, R. M. (1979). An holistic developmental view of neural and psychological processes: A neurobiologic-psychoanalytic integration. *British Journal of Psychology*, 135, 139-155.
- Mignault, A., & Chaudhuri, A. (2003). The many faces of a neutral face: Head tilt and perception of dominance and emotion. *Journal of Nonverbal Behavior*, 27(2), 111 - 132.
- Miller, T. W. (1988). Advances in understanding the impact of stressful life events on health. *Hospital and Community Psychiatry*, 39(6), 615-622.
- Mineka, S., & Henderson, R. W. (1985). Controllability and predictability in acquired motivation. *Annual Review of Psychology*, 36, 495-529.
- Mittag, W., & Schwarzer, R. (1993). Interaction of employment status and self-efficacy on alcohol consumption: A two-wave study on stressful life transitions. *Psychology & Health*, 8, 77-87.
- Moos, R. H., & Schaefer, J. A. (1993). Coping resources and processes: Current concepts and measures. In L. Goldberger & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. New York: Free Press.
- Morris, D. (1990). *L'uomo e i suoi gesti*. Milano: Arnoldo Mondadori.
- Morris, D. (1994). *I gesti nel mondo: Guida al linguaggio universale*. Milano: Arnoldo Mondadori.
- Murphy, L. B., & Moriarty, A. (1976). *Vulnerability, coping and growth: From infancy to adolescence*. New Haven, CT: Yale University Press.

- Murray, E. J., Lammin, A. D., & Carver, C. S. (1989). Emotional expression in written essays and psychotherapy. *Journal of Social and Clinical Psychology, 8*, 414-429.
- Murray, E. J., & Seagal, D. L. (1994). Emotional processing in vocal and written expression of feelings about traumatic experiences. *Journal of Traumatic Stress, 7*, 391-405.
- Myers, D. G. (2000). The funds, friend, and faith of happy people. *American Psychologist, 55*(1), 56-67.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 89-105). New York: Oxford University Press.
- Neill, J. T., & Dias, K. L. (2001). Adventure education and resilience: The double-edged sword. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning, 1*(2), 35-42.
- Nes, L. S., & Segerstrom, S. C. (2006). Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review, 10*(3), 235-251.
- Nettles, S. M. (2001). *Crazy visitation: A chronicle of illness and recovery*. Athens, GA: University of Georgia Press.
- Nettles, S. M., & Mason, M. J. (2004). Zones of narrative safety: Promoting psychosocial resilience in young people. *Journal of Primary Prevention, 25*(3), 359-373.
- Newman, T., & Blackburn, S. (2002). *Transition in the lives of children and young people: Resilience factors*. Edinburgh: Interchange.
- Noam, G. (1996). High-risk youth: Transforming our understanding of human development. *Human Development, 39*, 1-17.
- Noller, P. (1992). Communication in marriage. In R. Feldman (Ed.), *Applications of nonverbal behavior: Theories and research*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Nygren, B., Randstrom, K. B., Lejonklou, A. K., & B., L. (2004). Reliability and validity of a Swedish language version of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement, 12*(3), 169-178.
- Ohman, A. (2000). Fear and anxiety: Evolutionary, cognitive, and clinical perspectives. In M. Lewis & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 573-593). New York: Guilford Press.
- Oliverio Ferraris, A. (2003). *La forza d'animo*. Milano: Rizzoli.
- Parkinson, B., Totterdell, P., Brinner, R. B., & Reynolds, S. (1996). *Changing mood: The psychology of mood and mood regulation*. London: Addison-Wesley Longman.
- Patrick, C. J., Bradley, M. M., & Lang, P. J. (1993). Emotion in the criminal psychopath: Startle reflex modulation. *Journal of Abnormal Psychology, 102*, 82-92.
- Pennebaker, J. W. (1990). *Opening up: The healing power of expressing emotions*. New York London: The Guilford Press.

- Pennebaker, J. W. (1993). Mechanisms of social constraint. In D. M. Wegner & J. W. Pennebaker (Eds.), *Handbook of mental control* (pp. 200-219). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Pennebaker, J. W. (1997). Health effects of the expression (and non-expression) of emotions through writing. In A. Vingerhouts, F. Bussel & J. Boelhouwer (Eds.), *The (non) expression of emotions in health and disease* (pp. 267-278). Tilburg, The Netherlands: Tilburg University Press.
- Pennebaker, J. W. (1998). Disclosure of traumas and immune function: Health implications for psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56*(2), 239-245.
- Pennebaker, J. W. (2002). Writing, social processes, and psychotherapy: From past to future. In S. J. Lepore & J. M. Smyth (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being* (pp. 281-291). Washington, DC: American Psychological Association.
- Pennebaker, J. W., & Beall, S. (1986). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology, 95*, 274-281.
- Pennebaker, J. W., Zech, E., & Rimé, B. (2001). Disclosing and sharing emotion: Psychological, social, and health consequences. In M. Stroebe, W. Stroebe, R. O. Hansson & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 517-539). Washington DC: American Psychological Association.
- Pennebaker, J. W. (1982). *The psychology of psychosomatic symptoms*. New York: Springer-Verlag.
- Pennebaker, J. W. (1989). Confession, inhibition, and disease. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 22, pp. 211-244). New York: Academic Press.
- Pennebaker, J. W. (1993). Putting stress into words: Health, linguistic, and therapeutic implications. *Behaviour Research and Therapy, 31*, 539-548.
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. D. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology, 55*(10), 1243-1254.
- Pennebaker, J. W., & Susman, J. R. (1988). Disclosure of traumas and psychosomatic processes. *Social Science and Medicine, 26*, 327-332.
- Perrez, M., & Reicherts, M. (1992). *Stress, coping, and health*. Seattle: Hogrefe & Huber.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist, 55*, 44-55.
- Petrie, K. J., Booth, R. J., Pennebaker, J. W., Davidson, K. P., & Thomas, M. Disclosure of trauma and immune response to hepatitis B vaccination program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 63*, 787-792.
- Piccardo, C. (1995). *Empowerment*. Milano: Raffaello Cortina.

- Pinquart, M. (2009). Moderating effects of dispositional resilience on associations between hassles and psychological distress. *Journal of Applied Developmental Psychology, 30*, 53-60.
- Putton, A., & Fortugno, M. (2006). *Affrontare la vita. Che cos'è la resilienza e come svilupparla*. Roma: Carocci Faber.
- Putton, A., & Fortugno, M. (2008). *Affrontare la vita. Che cos'è la resilienza e come svilupparla*. Roma: Carocci Faber.
- Raaheim, K. (1984). *Why intelligence is not enough*. Bergen: Sigma.
- Rasmusson, A. M., Hauger, R. I., Morgan, C. A., Bremner, J. D., Charney, D. S., & Southwick, S. M. (2000). Low baseline and yohimbine-stimulated plasma neuropeptide y (npy) levels in combat-related ptsd. *Biol Psychiatry, 47*, 526-539.
- Reed, M. B., & Aspinwall, L. G. (1998). Self-affirmation reduces biased processing of health-risk information. *Motivation and Emotion, 22*, 99-132.
- Resnick, M. D. (1997). Protecting adolescents from harm: Findings from the national longitudinal study in adolescent health. *Journal of the American Medical Association, 278*(10), 823-832.
- Ricci Bitti, P. E., & Caterina, R. (1994). Comportamento non verbale e comunicazione. *Ricerche di Psicologia, 18*, 51-74.
- Ricci Bitti, P. E., & Zani, B. (1983). La comunicazione non verbale. In P. E. Ricci Bitti & B. Zani (Eds.), *La comunicazione come processo sociale* (pp. 131-160). Bologna: Il Mulino.
- Richards, J. M., Pennebaker, J. W., & Beal, W. E. (1995). *The effects of criminal offense and disclosure of trauma on anxiety and illness in prison inmates*. Paper presented at the Midwest Psychological Association, Chicago.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of clinical psychology, 58*(3), 307-321.
- Richardson, G. E., & Gray, D. (1999). Resilient youth. In N. Henderson, Benard B., Sharp-Light N., (Ed.), *Resiliency in action*. San Diego (Ca): Resiliency in Action Inc.
- Richardson, G. E., Neiger, B., Jensen, S., & Kumpfer, K. (1990). The resiliency model. *Health Education, 21*, 33-39.
- Rimé, B. (1995). Mental numination, social sharing, and the recovery from emotional exposure. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, and health* (pp. 271-292). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rimé, B. (1984). Nonverbal communication or nonverbal behavior? Towards a cognitive-motor theory of nonverbal behavior. In S. Moscovici & W. Doise (Eds.), *Current issues in european social psychology* (pp. 85 -141). Cambridge: Cambridge University Press.
- Rimé, B., Finkenauer, C., Luminet, O., Zech, E., & Philippot, P. (1998). Social sharing of emotion: New evidence and new questions. In W. Stroebe & M. Hewstone (Eds.),

European review of social psychology (Vol. 9, pp. 145-189). Chicester: Wiley & Sons Ltd.

- Rimé, B., Mesquita, B., Philippot, P., & Boca, S. (1991). Beyond the emotional event: Six studies on the social sharing of emotion. *Cognition & Emotion*, 5, 436-466.
- Rimé, B., & Schiaratura, L. (1991). Gesture and speech. In R. S. Feldman & B. Rimé (Eds.), *Fundamentals of nonverbal behavior* (pp. 239-285). Cambridge: Cambridge University Press.
- Robins, L., & Rutter, M. (1990). *Straight and devious pathways from childhood to adulthood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rogers, C. R. (1970). *I gruppi di incontro*. Roma: Astrolabio.
- Rogers, C. R., & Kinget, M. (1970). *Psicoterapia e relazioni umane*. Torino: Boringhieri.
- Russell, J. (1978). Evidence of convergent validity on the dimensions of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1152-1168.
- Russell, J., & Mehrabian, A. (1977). Evidence for a three-factor theory of emotion. *Journal of Research in Personality*, 11, 179-183.
- Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopatology* (Vol. Social Competence in Children, pp. 349-379). Hannover: University press of New England.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *Britain Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 22, 323-356.
- Rutter, M. (1988). *Studies of psychosocial risk. The power of longitudinal data*. Cambridge: University Press.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Nuechterlein & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopatology*. Cambridge: University Press.
- Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect*.
- Ryan, R. M., & Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford.
- Sander, D., Grandjean, D., & Scherer, K. R. (2005). A systems approach to appraisal mechanisms in emotion. *Neural Networks*, 18, 317-352.
- Schefflen, A. (1968). Human communication: Behavioral programs and their integrations. *Behavior Science*, 13, 44-55.

- Schefflen, A. E. (1972). *Body language and the social order*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Scherer, K. R. (1981). Speech and emotional states. In J. Darby (Ed.), *Speech evaluation in psychiatry* (pp. 189-220). New York: Grune & Stratton.
- Scherer, K. R. (1984). Emotion as a multicomponent process: A model and some cross-cultural data. In P. Shaver (Ed.), *Review of personality and social psychology: Emotions, relationships, and health* (Vol. 5, pp. 37-63). Beverly Hills, CA: Sage.
- Scherer, K. R. (1992). What does facial expression express? In K. T. Strongman (Ed.), *International review of studies of emotion* (Vol. 2, pp. 139-165). Chichester, UK: Wiley.
- Scherer, K. R. (1993). Studying the emotion-antecedent appraisal process: An expert system approach. *Cognition and Emotion*, 7, 325-355.
- Scherer, K. R. (1997). Profiles of emotion-antecedent appraisal: Testing theoretical predictions across cultures. *Cognition and Emotion*, 11, 113-150.
- Scherer, K. R. (1997). The role of culture in emotion-antecedent appraisal. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 902-922.
- Scherer, K. R. (2001). Appraisal considered as a process of multi-level sequential checking. In K. R. Scherer, A. Schorr & T. Johnstone (Eds.), *Appraisal processes in emotion: Theory, methods, research* (pp. 92-120). New York and Oxford: Oxford University Press.
- Scherer, K. R., Schorr, A., & Johnstone, T. (2001). *Appraisal processes in emotion: Theory, method, research*. Oxford: University Press.
- Scherer, K. R., & Wallbott, H. G. (1994). Evidence for universality and cultural variation of differential emotion response patterning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 310-328.
- Schiaffino, K. M., & Revenson, T. A. (1992). The role of perceived self-efficacy, perceived control, and causal attributions in adaptation to rheumatoid arthritis: Distinguishing mediator from moderator effects. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18, 709-718.
- Schwarzer, R. (1992). *Self-efficacy. Thought control of action*. Washington, DC: Hemisphere.
- Schwarzer, R. (1993). *Measurement of perceived self-efficacy. Psychometric scales for cross-cultural research*. Berlin, Germany: Berlin. Freie Universität.
- Schwarzer, R. (1994). Optimism, vulnerability, and self-beliefs as health-related cognitions: A systematic overview. *Psychology and health. An International Journal*, 9, 161-180.
- Schwarzer, R., Bäßler, J., Kwiatek, P., Schröder, K., & Zhang, J. X. (1997). The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the German, Spanish, and Chinese versions of the general self-efficacy scale. *Applied Psychology: An International Review*, 46(1), 69-88.

- Schwarzer, R., Born, A., Iwawaki, S., Lee, Y. M., Saito, E., & Yue, S. (1997). The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the chinese, indonesian, japanese, and korean versions of the general self-efficacy scale. *Psychologia*, 40, 1-13.
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized self-efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright & M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.
- Schwarzer, R., & Scholz, U. (2000). *Cross-cultural assessment of coping resources: The general perceived self-efficacy scale* (Vol. Paper presented at the First Asian Congress of Health Psychology: Health Psychology and Culture). Tokyo, Japan.
- Scott Rich, S., & Taylor, H. A. (2000). Not all narrative shifts function equally. *Memory and Cognition*, 28, 1257-1266.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Short, D., & Casula, C. (2004). *Speranza e resilienza*. Milano: FrancoAngeli.
- Sica, C., Novara, C., Dorz, S., & Sanavio, E. (1997). Coping orientation to problems experienced (cope). *Bollettino di Psicologia Applicata*, 223, 25-34.
- Siddle, D. A. T., & Lipp, O. V. (1997). Orienting, habituation, and information processing: The effects of omission, the role of expectancy, and the problem of dishabituation. In P. J. Lang, R. F. Simons & M. Balaban (Eds.), *Attention and orienting: Sensory and motivational processes* (pp. 23-40). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind: Toward a neurobiology of interpersonal experience*. New York: Guilford.
- Silvia, P. J. (2001). Interest and interests: The psychology of constructive capriciousness. *Review of General Psychology*, 5, 270-290.
- Simonton, D. K. (2000). Creativity. *American Psychological Society*, 55(1), 151-158.
- Sinclair, V. K., & Wallston, K. A. (2004). The development and psychometric evaluation of the brief resilient coping scale. *Assesment*, 11(1), 94-101.
- Skinner, E., & Edge, K., (eds.). (1998). Coping and development across the life span. *International Journal of Behavioural Development*, 22, 225-366.
- Smith, J., True, N., & Souto, J. (2001). Effects of writing about traumatic experiences: The necessity for narrative structure. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 20(161-172).
- Smith, J. M., & Greenberg, M. A. (2000). Scriptotherapy: The effects of writing about traumatic events. In J. Masling & P. Duberstein (Eds.), *Empirical studies in psychoanalytic theories. Psychoanalytic perspectives on health psychology* (Vol. 9, pp. 121-164). Washington, DC: American Psychological Association.
- Smyth, J., & L'Abate, L. (2001). A meta-analytic evaluation of work-book effectiveness in physical and mental health. In L. L'Abate (Ed.), *Distance writing and computer-*

assisted interventions in psychiatry and mental health (pp. 77-90). Westport, CT: Ablex.

- Smyth, J. M. (1996). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types and moderating variables. *Manuscript submitted for publication*.
- Smyth, J. M. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating variables. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 174-184.
- Smyth, J. M., & Pennebaker, J. W. (2001). What are the health effects of disclosure? In B. A., T. A. Revenson & J. E. Singer (Eds.), *Handbook of health psychology* (pp. 339-348). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Snyder, M. (1974). The self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 30*, 526-537.
- Speltini, G. (1968). *Minori, disagio e aiuto psicosociale*. Bologna: Il Mulino.
- Spera, S. P., Buhrfeind, E. D., & Pennebaker, J. W. (1994). Expressive writing and coping with job. *Academy of Management Journal, 37*, 722-733.
- Srull, T. S., & Wyer, R. S. (1986). The role of chronic and temporary goals in social information processing. In R. M. Sorrentino & E. T. Higgins (Eds.), *Handbook of motivation and cognition* (pp. 503-549). New York: Wiley.
- Stanton, A. L., & Danoff, B. S. (2002). Emotional expression, expressive writing and cancer. In S. J. Lepore & J. M. Smyth (Eds.), *The writing cure: How expressive writing promotes health and emotional well-being* (pp. 31-51).
- Steca, P., Accardo, A., & Capanna, C. (2001). La misura del coping: Differenze di genere e di età. *Bollettino di Psicologia Applicata, 235*, 47-56.
- Sterling, P., Eyer, J. (1988). Allostasis: A new paradigm to explain arousal pathology, in handbook of life stress, cognition, and health. *Edited by Fisher S, Reason J. New York, John Wiley & Sons., 629-649.*
- Stouthamer-Loeber, M. (1993). *Boys' history of caretakers*. Pittsburgh: University of Pittsburgh.
- Streeck, J., & Knapp, M. L. (1992). The interaction of visual and verbal features in human communication. In F. Poyatos (Ed.), *Advances in nonverbal communication*. Amsterdam: Benjamins.
- Streiner, D. L., & Norman, G. R. (1995). *Health measurement scales: A practical guide to their development and use*. New York: Oxford University Press.
- Suls, J., & Flechter, B. (1985). The relative efficacy of avoidant and nonavoidant coping strategies: A meta-analysis. *Health Psychology, 4*, 249-288.
- Tellegen, A. (1985). Structures of mood and personality and their relevance to assessing anxiety, with an emphasis on self-report. In A. H. Tuma & J. D. Maser (Eds.), *Anxiety and the anxiety disorders* (pp. 681 -706). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Terracciano, A., McCrae, R. R., & Costa, P. T. J. (2003). Factorial and construct validity of the Italian positive and negative affect schedule (PANAS). *European Journal of Psychological Assessment, 19*, 131-141.
- Tomkiewicz, S. (1999). *L'adolescenza rubata*. Como: Red.
- Trabasso, T., Suh, S., & Payton, P. (1995). Explanatory coherence in understanding and talking about events. In M. A. Gernsbacher & T. Givon (Eds.), *Coherence in spontaneous text* (pp. 189-214). Amsterdam: John Benjamins.
- Trager, G. L. (1958). Paralanguage: A first approximation. *Studies in Linguistics, 13*, 1-12.
- Trope, Y., & Neter, E. (1994). Reconciling competing motives in self-evaluation: The role of self-control in feedback seeking. *Journal of Personality & Social Psychology, 66*, 646-657.
- Trope, Y., & Pomerantz, E. M. (1998). Resolving conflicts among self-evaluative motives: Positive experiences as a resource for overcoming defensiveness. *Motivation and Emotion, 22*, 53-72.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotion to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology, 86*(2), 320-333.
- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., & Levenson, B. (2004). Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health. *Journal of Personality and Social Psychology, 72*(6).
- Tulving, E., & Kroll, N. (1995). Novelty assessment in the brain and long-term memory encoding. *Psychonomic Bulletin and Review, 2*(3), 387-390.
- Tulving, E., Markowitsch, H. J., Craik, F. I. M., & Habib, R. (1996). Novelty and familiarity activations in PET studies of memory encoding and retrieval. *Cerebral Cortex, 6*(1), 71-79.
- Van de Vijver, F., & Hambleton, R. K. (1996). Translating tests: Some practical guidelines. *European Psychologist, 1*(2), 89-99.
- Vanistendael, S., & Lecomte, J. (2000). *Le bonheur est toujours possible*. Paris: Bayard.
- Vincent, J. P., Friedman, L. C., Nugent, J., & Messerly, L. (1979). Demand characteristics in observations of marital interaction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 47*, 557-566.
- Vrana, S. R., Spence, E. L., & Lang, P. J. (1988). The startle probe response: A new measure of emotion? *Journal of Abnormal Psychology, 97*, 487-491.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement, 1*(2), 165-178.
- Wallbott, H. G. (1998). Bodily expression of emotion. *European Journal of Social Psychology, 28*, 879-896.

- Waller, M. A. (2001). Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry*, 71, 1-8.
- Watson, D. (1988). The vicissitudes of mood measurement: Effects of varying descriptors, time frames, and response formats on measures of positive and negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 128 -141.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1984). Cross-cultural convergence in the structure of mood: A Japanese replication and a comparison with U.S. findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 127-144.
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219 -235.
- Waugh, C. E., Wager, T.D., Fredrickson, B.L., Noll, D.C., & Taylor, S.F. ((in press)).
Running head: Neural correlates of resilience.
- Weinberger, D. A. (1990). The construct validity of the repressive coping style. In J. L. Singer (Ed.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health* (pp. 337-386). Chicago: University of Chicago Press.
- Weinberger, D. A., & Davidson, M. N. (1994). Styles of inhibiting emotional expression: Distinguishing repressive coping from impression management. *Journal of Personality*, 62, 587-613.
- Werner, E. (1993). Risk resilience and recovery: Perspectives from the Kauai longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 5, 503-515.
- Werner, E., & Smith, R. S. (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca (NY): Cornell University Press.
- Wiener, M., & Mehrabian, A. (1968). *Language within language: Immediacy channel a verbal communication*. New York: Appleton Century Crofts.
- Wolin, L. (1997). *The resilience self: How survivors of troubled families rise above adversity*. Città: Villard Book.
- Wolin, S. J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self* (Edizione Italiana Jaca Book Milano 2001 ed.). New York: Villard.
- Wolpe, J. (1969). *The practice of behavior therapy*. New York: Pergamon.
- Yawkey, T. D., & Johnson, J. E. (1988). *Integrative processes and socialization: Early to middle childhood*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Yu, X., & Zhang, J. (2007). L'analisi fattoriale e la valutazione psicometrica del Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) con il popolo cinese. 35(1), 19-30.

Zani, B., & Cicognani, E. (1999). *Le vie del benessere. Eventi di vita e strategie di coping*. Roma: Carocci.

Zevon, M. A., & Tellegen, A. (1982). The structure of mood change: An idiographic/nomothetic analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43, 111 -122.

Appendici

Appendice 1: Resilience Scale

Pensando a te stesso barra la casella che meglio rappresenta il tuo grado d'accordo con le affermazioni che seguono, usando la scala sotto riportata:

1 = fortemente in disaccordo

2 = in disaccordo

3 = abbastanza in disaccordo

4 = né in accordo, né in disaccordo

5 = abbastanza d'accordo

6 = d'accordo

7 = fortemente d'accordo

Ricorda che non ci sono risposte giuste o sbagliate.

Scegli la risposta che meglio descrive il TUO modo di essere e di comportarti.

1. Di solito, in un modo o nell'altro, riesco a cavarmela	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
2. L'aver portato a termine qualcosa nella mia vita mi rende orgoglioso	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
3. Normalmente accetto quanto mi riserva il destino	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
4. Sono amico di me stesso	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
5. Sono determinato	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
6. Mantengo vivo il mio interesse per quanto mi circonda	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
7. Credere in me stesso mi aiuta a superare i tempi duri	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
8. La mia vita ha un senso	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
9. Quando sono in una situazione difficile di solito riesco a trovare una soluzione.	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7
10. Ho sufficienti energie per fare ciò che devo fare	€ 1	€ 2	€ 3	€ 4	€ 5	€ 6	€ 7

7. I miei problemi personali						
non sono risolvibili	€	€	€	€	€	sono in grado di risolverli
	1	2	3	4	5	
8. I miei obiettivi futuri						
so come realizzarli	€	€	€	€	€	non sono sicuro sul come realizzarli
	1	2	3	4	5	
9. Quando inizio un nuovo progetto						
raramente lo pianifico in anticipo	€	€	€	€	€	preferisco averlo pianificato completamente
	1	2	3	4	5	
10. Essere flessibile negli ambienti sociali						
non è importante	€	€	€	€	€	è molto importante
	1	2	3	4	5	
11. Con la mia famiglia mi sento						
molto felice	€	€	€	€	€	molto infelice
	1	2	3	4	5	
12. Coloro che maggiormente mi incoraggiano sono						
alcuni amici stretti / membri della famiglia	€	€	€	€	€	nessuno
	1	2	3	4	5	
13. Delle mie capacità						
sono assolutamente sicuro	€	€	€	€	€	non sono sicuro
	1	2	3	4	5	
14. Se penso al mio futuro sento che sarà						
molto promettente	€	€	€	€	€	incerto
	1	2	3	4	5	
15. Sono bravo a						
organizzare il mio tempo	€	€	€	€	€	a sprecare il mio tempo
	1	2	3	4	5	

16. Le nuove amicizie sono qualcosa						
che faccio facilmente	€	€	€	€	€	che ho difficoltà a fare
	1	2	3	4	5	
17. La mia famiglia è caratterizzata da						
una mancanza di unione	€	€	€	€	€	una solida unione
	1	2	3	4	5	
18. I legami con i miei amici sono						
deboli	€	€	€	€	€	forti
	1	2	3	4	5	
19. Delle mie opinioni e decisioni						
spesso dubito	€	€	€	€	€	mi fido completamente
	1	2	3	4	5	
20. I miei obiettivi per il futuro sono						
confusi	€	€	€	€	€	molto chiari
	1	2	3	4	5	
21. Le regole e le routines abituali						
sono assenti nella mia vita quotidiana	€	€	€	€	€	mi semplificano la vita quotidiana
	1	2	3	4	5	
22. Incontrare nuove persone è						
difficile per me	€	€	€	€	€	facile per me
	1	2	3	4	5	
23. Nei momenti difficili la mia famiglia						
mantiene una visione positiva del futuro	€	€	€	€	€	vede il futuro negativamente
	1	2	3	4	5	
24. Quando un membro della mia famiglia attraversa un momento di crisi o di emergenza						
io ne sono informato immediatamente	€	€	€	€	€	passa del tempo prima che io lo sappia
	1	2	3	4	5	

25. Nei momenti difficili ho la tendenza a						
vedere tutto nero	€	€	€	€	€	trovare qualcosa di positivo che mi possa aiutare a crescere
	1	2	3	4	5	
26. Quando sto con altre persone						
rido spesso	€	€	€	€	€	rido raramente
	1	2	3	4	5	
27. Nella mia famiglia						
non ci si aiuta gli uni con gli altri	€	€	€	€	€	ci si aiuta l'uno con gli altri
	1	2	3	4	5	
28. Io ricevo aiuto da						
amici / membri della mia famiglia	€	€	€	€	€	nessuno
	1	2	3	4	5	
29. Gli eventi della mia vita che non posso controllare						
li gestisco accettandoli	€	€	€	€	€	sono una fonte continua di preoccupazione e ansia
	1	2	3	4	5	
30. Quando ho bisogno						
non ho nessuno che può aiutarmi	€	€	€	€	€	ho sempre qualcuno che può aiutarmi
	1	2	3	4	5	
31. Per me, pensare a dei buoni argomenti di conversazione è						
facile	€	€	€	€	€	difficile
	1	2	3	4	5	
32. Nella mia famiglia ci piace fare le cose						
ognuno per conto proprio	€	€	€	€	€	insieme
	1	2	3	4	5	
33. I miei amici più stretti / i membri della mia famiglia						
apprezzano le mie qualità	€	€	€	€	€	disprezzano le mie qualità
	1	2	3	4	5	

Appendice 3: Connor e Davidson Resilience Scale

"The Connor Davidson Resilience Scale is copyright and may only be obtained from the authors. Permission was not granted for reproduction".

Appendice 4: Coping Orientation to Problems Experienced (forma disposizionale)

Pensa alle diverse modalità che utilizzi per far fronte agli EVENTI STRESSANTI o difficili della tua vita e indica la frequenza con la quale fai ricorso ad ognuna delle strategie presentate nelle affermazioni che seguono.

Per rispondere fai riferimento alla scala sotto riportata.

1 = non mi capita mai

2 = mi capita raramente

3 = mi capita

4 = mi capita molto spesso

1. Cerco comunque di trarre vantaggio dall'esperienza ai fini della mia crescita personale	€	€	€	€
	1	2	3	4
2. Mi rifugio nel lavoro o in altre attività alternative per tenere lontana la mente da quanto potrebbe essere fonte di disturbo o preoccupazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
3. Mi rattristo e do sfogo alle mie emozioni	€	€	€	€
	1	2	3	4
4. Cerco di consigliarmi con qualcuno che sa cosa fare	€	€	€	€
	1	2	3	4
5. Concentro i miei sforzi per trovare un rimedio	€	€	€	€
	1	2	3	4
6. Dico a me stesso che non può essere vero quanto è accaduto	€	€	€	€
	1	2	3	4
7. Ripongo la mia fede in Dio	€	€	€	€
	1	2	3	4
8. Rido della situazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
9. Ammetto di non poter controllare la situazione e rinuncio ad insistere	€	€	€	€
	1	2	3	4
10. Evito di fare alcunchè troppo rapidamente	€	€	€	€
	1	2	3	4
11. Parlo dei miei sentimenti con qualcuno	€	€	€	€
	1	2	3	4
12. Faccio uso di alcool o droghe per sentirmi meglio	€	€	€	€
	1	2	3	4

13. Mi abituo all'idea di quanto è accaduto	€	€	€	€
	1	2	3	4
14. Parlo con qualcuno per sapere di più sulla situazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
15. Evito di farmi distrarre da altri pensieri o attività	€	€	€	€
	1	2	3	4
16. Sogno ad occhi aperti altre situazioni diverse da quella che mi è capitata	€	€	€	€
	1	2	3	4
17. Mi scoccio e ne sono pienamente consapevole	€	€	€	€
	1	2	3	4
18. Cerco l'aiuto di Dio	€	€	€	€
	1	2	3	4
19. Preparo un piano d'azione	€	€	€	€
	1	2	3	4
20. Scherzo sulla situazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
21. Prendo atto di ciò che è accaduto e accetto l'idea che non può essere cambiato	€	€	€	€
	1	2	3	4
22. Mi astengo dal fare alcunchè, per quanto è possibile	€	€	€	€
	1	2	3	4
23. Cerco di avere il sostegno emotivo di amici e parenti	€	€	€	€
	1	2	3	4
24. Sostanzialmente rinuncio a perseguire i miei scopi	€	€	€	€
	1	2	3	4
25. Provo nuove soluzioni per cercare di liberarmi al più presto della situazione problematica	€	€	€	€
	1	2	3	4
26. Cerco di estraniarmi per un po' bevendo alcool o assumendo droghe	€	€	€	€
	1	2	3	4
27. Rifiuto di credere a quanto è accaduto	€	€	€	€
	1	2	3	4
28. Do sfogo ai miei sentimenti	€	€	€	€
	1	2	3	4
29. Cerco di vedere la situazione sotto una luce diversa così da farla sembrare più positiva	€	€	€	€
	1	2	3	4
30. Parlo con qualcuno che potrebbe fare qualcosa di concreto riguardo al problema	€	€	€	€
	1	2	3	4
31. Dormo più del solito	€	€	€	€
	1	2	3	4
32. Cerco di mettere a punto una strategia sul da farsi	€	€	€	€
	1	2	3	4

33. Mi concentro sulla gestione del problema e se necessario metto da parte altre cose	€	€	€	€
	1	2	3	4
34. Cerco la simpatia e la comprensione di qualcuno	€	€	€	€
	1	2	3	4
35. Bevo alcool o consumo droghe al fine di pensare meno alla situazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
36. Ironizzo sulla situazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
37. Rinuncio al tentativo di avere ciò che voglio	€	€	€	€
	1	2	3	4
38. Cerco di trovare qualcosa di buono in quello che sta accadendo	€	€	€	€
	1	2	3	4
39. Penso a come potrei gestire il problema nel modo migliore	€	€	€	€
	1	2	3	4
40. Mi convinco che non è accaduto nulla	€	€	€	€
	1	2	3	4
41. Mi assicuro di non peggiorare le cose agendo troppo presto	€	€	€	€
	1	2	3	4
42. Cerco accuratamente di evitare che altre cose interferiscano con i miei tentativi di venire a capo della situazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
43. Vado al cinema o guardo la TV, per pensarci meno	€	€	€	€
	1	2	3	4
44. Accetto la realtà di quanto è accaduto	€	€	€	€
	1	2	3	4
45. Chiedo alle persone che hanno avuto esperienze simili che cosa hanno fatto	€	€	€	€
	1	2	3	4
46. Provo molto disagio emotivo e mi rendo conto di esprimere ampiamente tale disagio	€	€	€	€
	1	2	3	4
47. Reagisco immediatamente per aggirare il problema	€	€	€	€
	1	2	3	4
48. Cerco di trovare conforto nella mia religione	€	€	€	€
	1	2	3	4
49. Mi sforzo di aspettare sino al momento giusto per fare qualcosa	€	€	€	€
	1	2	3	4
50. Mi prendo gioco della situazione	€	€	€	€
	1	2	3	4
51. Limito la quantità degli sforzi che rivolgo alla soluzione del problema	€	€	€	€
	1	2	3	4
52. Parlo con qualcuno di come mi sento	€	€	€	€
	1	2	3	4

53. Faccio uso di alcool e droghe per aiutarmi a farcela	€	€	€	€
	1	2	3	4
54. Imparo a convivere con la situazione che si verifica	€	€	€	€
	1	2	3	4
55. Metto da parte altre attività allo scopo di concentrarmi su quanto accaduto	€	€	€	€
	1	2	3	4
56. Rifletto molto su quali passi fare	€	€	€	€
	1	2	3	4
57. Mi comporto come se l'evento non fosse neppure accaduto	€	€	€	€
	1	2	3	4
58. Faccio quello che deve essere fatto, un passo alla volta	€	€	€	€
	1	2	3	4
59. Imparo qualcosa dall'esperienza	€	€	€	€
	1	2	3	4
60. Prego più del solito	€	€	€	€
	1	2	3	4

Appendice 5: Positive and Negative Affect Schedule (forma disposizionale)

Qui di seguito troverai una lista di termini che descrivono differenti modi di sentirsi. Leggi ognuna di queste parole e indica QUANTO generalmente ti senti nel modo descritto.

Per rispondere fai riferimento alla scala sotto riportata:

1 = pochissimo

2 = poco

3 = moderatamente

4 = molto

5 = moltissimo

1. attento	€ € € € € 1 2 3 4 5	2. orgoglioso	€ € € € € 1 2 3 4 5
3. turbato	€ € € € € 1 2 3 4 5	4. entusiasta	€ € € € € 1 2 3 4 5
5. forte	€ € € € € 1 2 3 4 5	6. vergogna	€ € € € € 1 2 3 4 5
7. irritabile	€ € € € € 1 2 3 4 5	8. determinato	€ € € € € 1 2 3 4 5
9. colpevole	€ € € € € 1 2 3 4 5	10. attivo	€ € € € € 1 2 3 4 5
11. ispirato	€ € € € € 1 2 3 4 5	12. spaventato	€ € € € € 1 2 3 4 5
13. nervoso	€ € € € € 1 2 3 4 5	14. interessato	€ € € € € 1 2 3 4 5
15. eccitato	€ € € € € 1 2 3 4 5	16. agitato	€ € € € € 1 2 3 4 5
17. impaurito	€ € € € € 1 2 3 4 5	18. concentrato	€ € € € € 1 2 3 4 5
19. ostile	€ € € € € 1 2 3 4 5	20. angosciato	€ € € € € 1 2 3 4 5

Appendice 6: General Self Efficacy Scale

<p>Pensando a te stesso, indica quanto sei d'accordo con le affermazioni che seguono indicando da 1 a 4 il tuo grado di accordo.</p> <p>1 = fortemente in disaccordo</p> <p>2 = in disaccordo</p> <p>3 = d'accordo</p> <p>4 = fortemente d'accordo</p>	
1. Riesco sempre a risolvere problemi difficili se ci provo abbastanza seriamente.	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
2. Se qualcuno mi contrasta, riesco comunque a trovare il modo o il sistema per ottenere ciò che voglio.	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
3. Per me è facile attenermi alle mie intenzioni per raggiungere i miei obiettivi.	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
4. Sono sicuro che potrei affrontare efficacemente eventi inattesi.	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
5. Grazie alle mie risorse so come gestire situazioni impreviste.	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
6. Posso risolvere la maggior parte dei problemi se ci metto l'impegno necessario.	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
7. Rimango calmo nell'affrontare le difficoltà perchè posso far conto sulle mie capacità di affrontarle	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
8. Quando mi trovo di fronte a un problema, di solito riesco a trovare parecchie soluzioni	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
9. Quando mi piomba addosso qualcosa di nuovo, generalmente sono capace di affrontarlo	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>
10. Non importa quello che mi può capitare, di solito sono in grado di gestirlo	<p>€ € € €</p> <p>1 2 3 4</p>

Appendice 7: Self Assesment Manikin (pre e post eventi elicитanti)

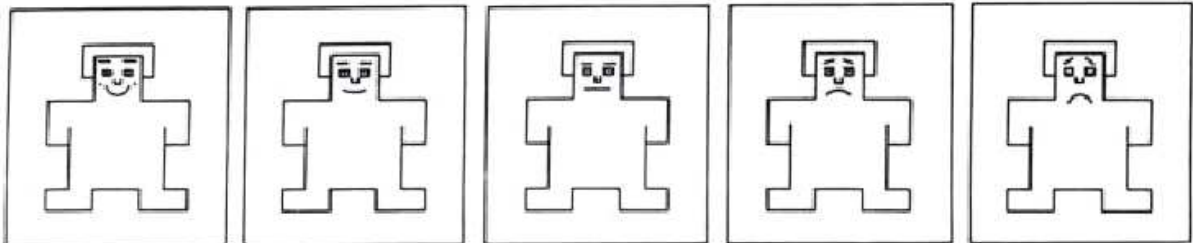
Con questo test ti chiedo di valutare come ti senti in questo momento.

Il test è composto da tre serie di figure e ogni serie è composta da 5 omini, ognuno dei quali rappresenta un modo di sentirsi.

Per esprimere come ti senti in questo momento dovrai mettere una X sull'omino che meglio rappresenta come ti senti. In totale dovrai mettere 3 crocette, una per dimensione.

DIMENSIONE 1:

FELICE / TRISTE



Molto felice

Felice

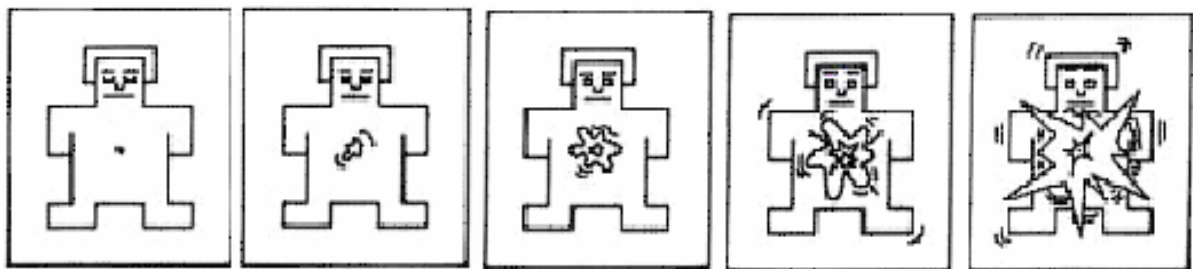
Ne felice,
ne triste

Triste

Molto triste

DIMENSIONE 2:

AGITATO / CALMO



Assolutamente
calmo

Calmo

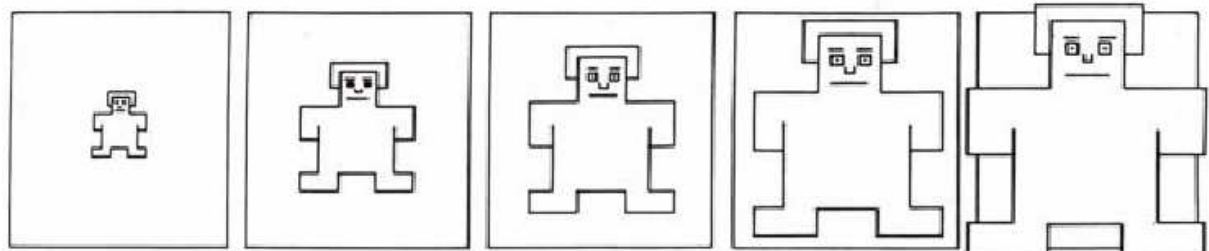
Ne agitato,
ne calmo

Agitato

Assolutamente
agitato

DIMENSIONE 3 :

FUORI CONTROLLO / IN CONTROLLO



Assolutamente
incapace di
controllare ciò
che provo

Incapace
di controllare
ciò che
provo

Ne incapace,
ne capace
di controllare
ciò che provo

Capace di
controllare ciò
che provo

Assolutamente
capace
di controllare
ciò che provo

Appendice 8: Brief-Geneva Appraisal Questionnaire

1. Pensi che l'esperienza che stai per vivere sarà ?

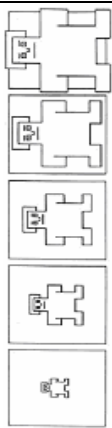
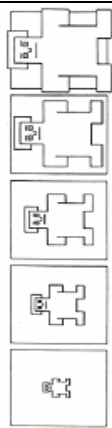
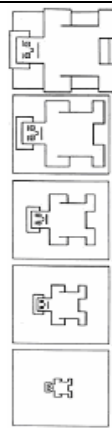
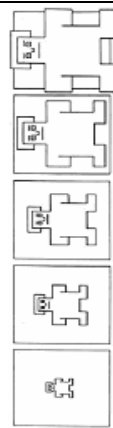

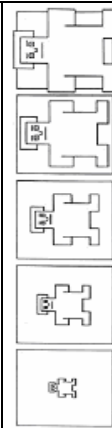
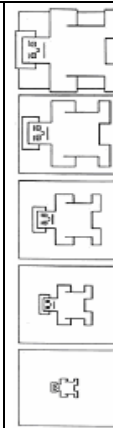
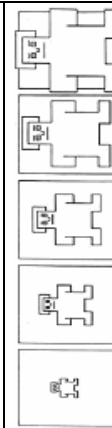
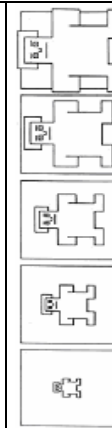
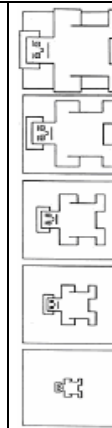
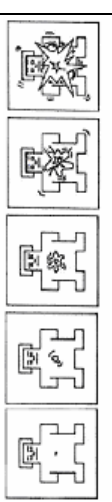
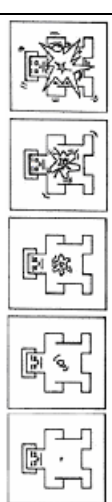
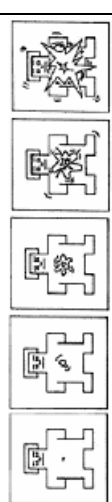
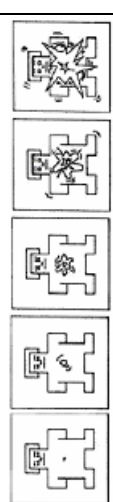
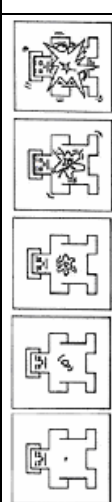
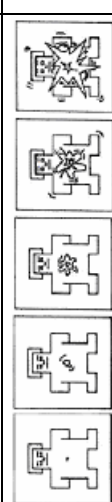
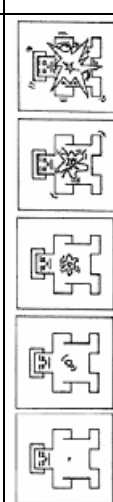
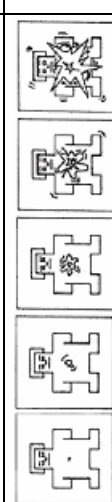
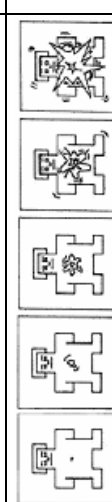
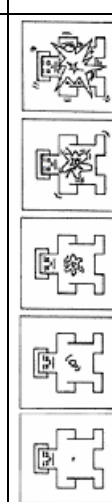
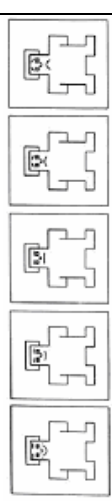
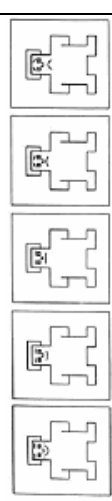
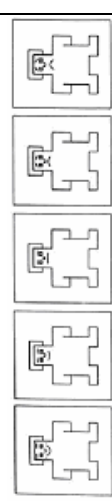
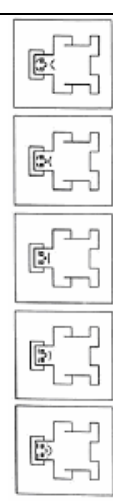
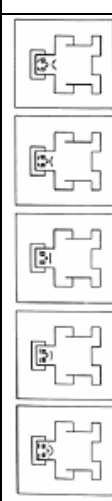
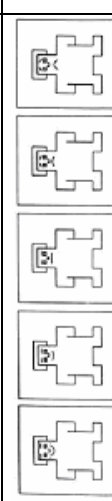
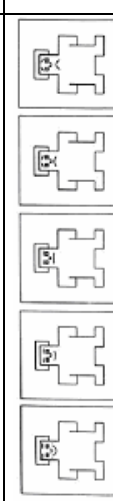
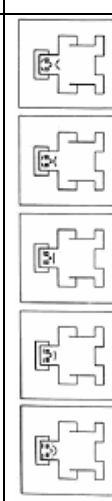
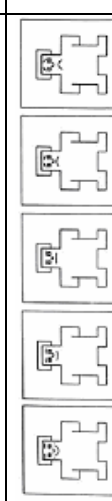
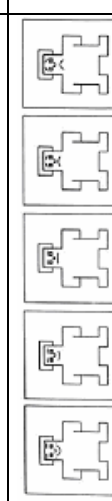
Piacevole	€
Moderatamente piacevole	€
Neutra	€
Moderatamente spiacevole	€
Spiacevole	€

2. Pensi che: (barra la casella che meglio rappresenta quanto ritieni vere le affermazioni che seguono, usando la scala sotto riportata):

- 1 = *totalmente vera*
 2 = *vera*
 3 = *né vera, né falsa*
 4 = *falsa*
 5 = *totalmente falsa*

1. Sta accadendo tutto troppo velocemente e improvvisamente	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
2. Riesci a prevedere esattamente quanto accadrà	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
3. Hai una certa familiarità con questo tipo di esperienza	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
4. Quanto sta per accadere avrà delle conseguenze per te	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
5. Quanto sta per accadere sarà una sfida, un modo per te di mettere alla prova le tue risorse e le tue capacità	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
6. Quanto sta per accadere sarà potenzialmente dannoso per te	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
7. Quanto sta per accadere sarà per te una minaccia	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
8. Sarà possibile esercitare un controllo sulla situazione	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
9. Riuscirai a controllare le emozioni suscitate dalle immagini attraverso l'utilizzo delle tue risorse	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
10. Quanto sta per accadere ti darà la possibilità di potenziare le tue risorse	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5

Appendice 9: Self Assessment Manikin (IAPS)

										
										
										
1		2	3	4	5	6	7	8	9	10

Appendice 10: Brief- Coping Orientation to Problems Experienced

<p>Pensa alle diverse modalità che hai utilizzato per gestire la situazione che hai appena vissuto e indica la frequenza con la quale hai fatto ricorso ad ognuna delle strategie presentate nelle affermazioni che seguono. Per rispondere fai riferimento alla scala sotto riportata.</p> <p style="text-align: center;">1 = non ho usato questa strategia 2 = ho usato poco questa strategia 3 = ho usato questa strategia 4 = ho usato tanto questa strategia</p>	
1. Ho preso atto di ciò che stava accadendo e ho accettato il fatto che la situazione non poteva essere cambiata	€ € € € 1 2 3 4
2. Ho cercato di tenere la mente lontana da quanto poteva essere fonte di disturbo	€ € € € 1 2 3 4
3. Mi sono concentrato sulla gestione della situazione evitando di farmi distrarre da altri pensieri	€ € € € 1 2 3 4
4. Ho ammesso con me stesso di non poter controllare la situazione e ho rinunciato ad insistere	€ € € € 1 2 3 4
5. Ho cercato di vedere la situazione sotto una luce diversa così da farla sembrare più positiva	€ € € € 1 2 3 4
6. Mi sono convinto che non stava accadendo nulla	€ € € € 1 2 3 4
7. Ho cercato di pensare a come poter gestire la situazione nel modo migliore	€ € € € 1 2 3 4
8. Ho limitato la quantità di sforzi rivolti al controllo della situazione	€ € € € 1 2 3 4
9. Ho accettato la realtà di quanto stava accadendo	€ € € € 1 2 3 4
10. Mi sono estraniato sognando ad occhi aperti	€ € € € 1 2 3 4
11. Ho cercato accuratamente di evitare che altri pensieri interferissero con i miei tentativi di gestire la situazione	€ € € € 1 2 3 4
12. Sostanzialmente ho rinunciato a gestire la situazione	€ € € € 1 2 3 4
13. Ho cercato di trovare qualcosa di buono in quello che stava accadendo	€ € € € 1 2 3 4
14. Ho continuato a ripetermi che non stava accadendo nulla	€ € € € 1 2 3 4
15. Ho cercato delle soluzioni per liberarmi il più presto possibile da quella situazione	€ € € € 1 2 3 4
16. Non ho nemmeno provato a cercare dei modi alternativi per gestire la situazione	€ € € € 1 2 3 4

Appendice 11: Geneva Appraisal Questionnaire

Concentrati sull'esperienza (visione di immagini)⁶ Che hai appena vissuto, sulle sensazioni ed emozioni Che hai provato e su cosa hai pensato.

1. Come valuti complessivamente l'esperienza che hai appena vissuto?

Piacevole	€
Moderatamente piacevole	€
Neutra	€
Moderatamente spiacevole	€
Spiacevole	€

2. Mentre vedevi le immagini pensavi:

(Pensando a te stesso barra la casella che meglio rappresenta quanto ritieni vere le affermazioni che seguono, usando la scala sotto riportata:

1 = totalmente falsa

2 = falsa

3 = né vera, né falsa

4 = vera

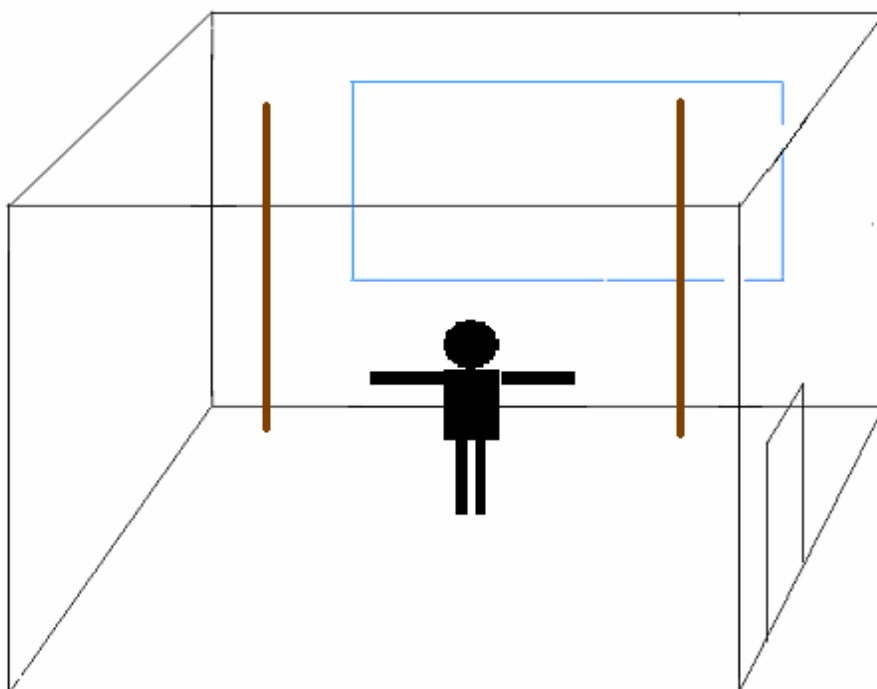
5 = totalmente vera

2.1 Che stava accadendo tutto troppo velocemente e improvvisamente	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
2.2 Che avevi previsto esattamente quanto sarebbe accaduto	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
2.3 Che avevi una certa familiarità con questo tipo di esperienza	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
2.4 Che eri perfettamente in grado di prevedere le conseguenze di quanto stava accadendo	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
2.5 Che quanto stava accadendo era una sfida, un modo per te di mettere alla prova le tue risorse e le tue capacità	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5
2.6 Che era possibile esercitare un controllo sulla situazione	€	€	€	€	€
	1	2	3	4	5

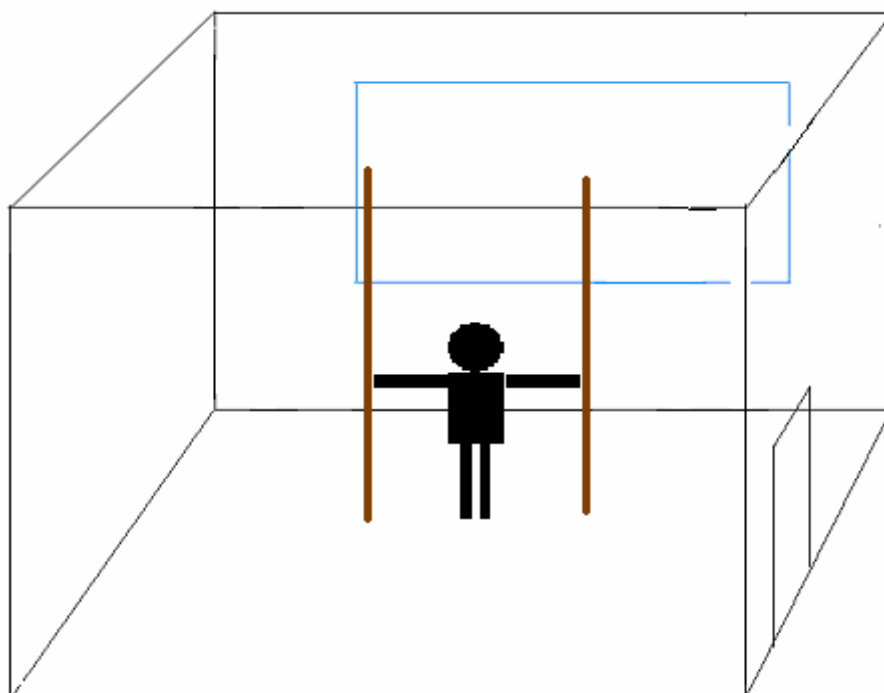
⁶ o (risoluzione di un compito) per il TSP e l'HP

2.7	Che dovevi trovare velocemente un modo per gestire quanto stava accadendo	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.8	Che quanto stava accadendo era per te una minaccia	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.9	Che il comportamento che stavi tenendo era coerente con l'immagine che hai di te stesso	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.10	Che riuscivi a controllare le emozioni suscitate dalle immagini attraverso l'utilizzo delle tue risorse	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.11	Che quanto stava accadendo avrebbe avuto delle conseguenze negative per te	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.12	Che quanto stava accadendo era moralmente ed eticamente accettabile	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.13	Che quanto stava accadendo ti dava la possibilità di potenziare le tue risorse	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.14	Che quanto stava accadendo violava le leggi e le norme sociali	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5
2.15	Che eri in grado di superare le conseguenze negative di quanto stava accadendo	€	€	€	€	€
		1	2	3	4	5

Appendice 12: Supporto grafico al Two String Problem



Appendice 13: Supporto grafico al Hatrack Problem



Appendice 14: Training negativo

Ognuno di noi nel corso della propria vita è sottoposto a ripetuti eventi stressanti e il modo con il quale ciascuno li affronta e li supera, senza avere delle conseguenze di lungo termine sulla propria salute psicofisica, dipende in larga parte dalle proprie risorse personali e sociali. Molte persone però non sanno di quali capacità e risorse sono dotati per fronteggiare gli eventi stressanti, molti di fronte alle loro stesse emozioni non sanno come gestirle. Tutto ciò spesso accade perché prestiamo poca attenzione alle nostre emozioni, al come le controlliamo e a come utilizziamo le nostre risorse personali per affrontare gli eventi stressanti.

Il training che ti propongo di seguire è composto da 4 esercizi che hanno l'obiettivo di aiutare le persone a migliorare la propria consapevolezza emotiva, vale a dire a raggiungere una maggiore conoscenza delle proprie emozioni, del proprio modo di gestirle e di affrontare gli eventi stressanti della vita quotidiana.

Esegui questi esercizi in momenti di tranquillità, l'ideale sarebbe ritagliarsi uno spazio al termine della giornata di lavoro o prima di andare a dormire. Sentiti però libera di svolgerli in qualsiasi momento della giornata tu ritenga più opportuno. L'importante è che tu **ogni giorno** abbia a disposizione **almeno 15 minuti di tempo** da dedicare a questa attività.

Il training è pensato per essere completato in 11° giorni così suddivisi:

1°, 2°	giorno	per il completamento dell' esercizio 1°
3°, 4°, 5°	giorno	per il completamento dell' esercizio 2°
6°, 7°, 8°, 9°	giorno	per il completamento dell' esercizio 3°
10°, 11°	giorno	per il completamento dell' esercizio 4°

I giorni possono anche non essere consecutivi, l'importante però è che il diario venga compilato nell'arco di **15 giorni dalla consegna**.

Inoltre **non potrai cambiare l'ordine** degli esercizi. Per lo svolgimento degli esercizi sei libera di utilizzare tutto lo spazio che vuoi, non ci sono limiti di pagine. Se gli spazi previsti non ti dovessero bastare aggiungi pure tutti i fogli che ti saranno necessari. Cerca di scrivere di getto, senza preoccuparti della grammatica o della forma.

Quando scrivi ricordati che **NESSUNO LEGGERA'** quanto hai scritto. Il tuo lavoro infatti rimarrà a te. In occasione del tuo ritorno presso i laboratori ti chiedo la cortesia di riportare questo quadernetto che però verrà solo velocemente sfogliato (ma non letto!) in tua presenza al fine di verificare che sia completato nella sua interezza.

1° giorno - 1° ESERCIZIO

Questo primo esercizio vuole far focalizzare la tua attenzione su ciò che senti e ciò che provi nella tua vita quotidiana, sul tipo di emozioni che provi e sull'importanza che tu e la tua famiglia attribuite alle emozioni. Per far questo ti chiedo di rispondere alle 5 domande che seguono:

1. Per te le emozioni sono:

(metti una crocetta sulla casella che corrisponde alla risposta che meglio ti rappresenta)

- | | |
|------------------------------|--------------------------|
| assolutamente non importanti | <input type="checkbox"/> |
| non importanti | <input type="checkbox"/> |
| importanti | <input type="checkbox"/> |
| moderatamente importanti | <input type="checkbox"/> |
| assolutamente importanti | <input type="checkbox"/> |

2. Perché per te le emozioni rivestono il grado di importanza che hai indicato alla domanda 1.

3. Quali sono le emozioni che sai di provare nella tua vita quotidiana? Prova a fare una lista!

4. Quali delle emozioni che hai messo nella lista ti capita di provare più spesso?

5. Secondo te perché proprio le emozioni che hai indicato nella risposta alla domanda 4 sono le emozioni che sperimenti più spesso?

2° giorno - 1° ESERCIZIO

Rileggi le risposte che ieri hai dato alle domande 4 e 5 e rispondi alle seguenti 3 domande.

6. Secondo te in che modo le emozioni che hai indicato sono correlate con la tua personalità?

7. Pensando alle diverse situazioni che ti capita di vivere quotidianamente, descrivi come riesci a gestire le differenti emozioni che ti capita di provare?

(se ti è di aiuto prova a pensare ad una situazione e come hai gestito le emozioni in quell'occasione).

8. Sempre pensando alle diverse situazioni che ti capita di vivere quotidianamente descrivi come la tua famiglia gestisce le differenti emozioni ?

(se ti è di aiuto prova a pensare ad una situazione che ha coinvolto la tua famiglia e a come quest'ultima ha gestito le emozioni in quell'occasione).

3° giorno - 2° ESERCIZIO

1. Rilassati, chiudi gli occhi e pensa ad un evento negativo (es: un evento traumatico o molto stressante, qualcosa di negativo e magari di inaspettato) che hai vissuto. Ad esempio possono essere esperienze emotive negative legate alle tue amicizie, al rapporto con i tuoi genitori o alle persone che hai amato o ami; può trattarsi di esperienze molto intense oppure piccoli, ma per te importanti, stress.

Ripensa a quanto è accaduto in quella occasione, a come hai reagito, a cosa hai fatto e quali strategie hai utilizzato. Ripensa anche alle persone che ti stavano accanto, a come e in quale misura sono state o le hai coinvolte, se e quanto le hai sentite vicine e hai sentito di poterti appoggiare a loro.

Ora, per i prossimi 15 minuti, descrivi il più accuratamente possibile *cosa è accaduto* in occasione di quell'evento negativo e *cosa lo ha causato*. Cerca di rispettare la cronologia degli eventi, scrivi *cosa hai fatto* in quell'occasione, se c'erano altre persone coinvolte scrivi *cosa hanno fatto* loro.

Per ora concentrati solo su ciò che è accaduto, sull'evento in se, mettendo almeno per oggi da parte ciò che hai provato in quell'occasione.

4° giorno - 2° ESERCIZIO

2. Chiudi gli occhi e ripensa nuovamente all'evento negativo che hai raccontato ieri (se vuoi rileggi quanto hai scritto). Cerca di riviverlo ancora una volta nella tua mente, concentrandoti ora però sui pensieri e sui sentimenti che hai sperimentato durante quell'evento negativo. Cosa pensavi in quei momenti? Cosa provavi durante quell'evento? Ciò che hai pensato e ciò che hai provato che impatto hanno avuto sulla tua vita?

Ora per i prossimi 15 minuti scrivi nel modo più dettagliato e libero possibile tutti i pensieri che hai avuto allora e tutti i sentimenti, le emozioni che hai provato in quei momenti.

5° giorno - 2° ESERCIZIO

Chiudi gli occhi e ripensa nuovamente all'evento negativo che hai raccontato. Questa volta però cerca di concentrarti non più sui pensieri, sulle sensazioni, sulle emozioni che provavi all'epoca dell'evento raccontato, ma sui pensieri, sulle sensazioni, sulle emozioni che oggi quell'evento ti provoca. Quando sei pronta rispondi alle seguenti 3 domande.

3. Quali sono i pensieri, i sentimenti, le emozioni che provi ora, riguardo all'evento negativo che hai raccontato?

4. Se in futuro dovessi trovarti nella stessa condizione dell'evento raccontato cosa faresti? Quale strategie metteresti in atto per risolvere e gestire al meglio la situazione?

5. Pensi che, pur nella negatività dell'evento accaduto, ci sia stato qualche cosa, qualche elemento che ti sembra di poter considerare positivo e che ti abbia ad esempio aiutato o portato ad avere qualche beneficio seppur a lungo termine? Se sì cosa?

6° giorno - 3° ESERCIZIO

1. Chiudi gli occhi e ritorna con la mente all'evento negativo che hai raccontato. Cerca di dare a quell'evento una forma: può essere la forma riconoscibile di cose o persone o una forma astratta che lo rappresenti simbolicamente (come semplici linee o colori). Qualsiasi rappresentazione sceglierai va bene se è quella che chiudendo gli occhi appare nella tua mente ripensando a quella situazione negativa e difficile da affrontare.

Descrivi qui sotto la forma che ti sei immaginata, le sue dimensioni, il colore (se ne ha uno), lo spessore, ecc

Se vuoi oltre a descriverlo a parole puoi anche disegnarlo e colorarlo.

7 ° giorno - 3° ESERCIZIO

2. Immagina di mettere la forma che hai disegnato in un contenitore sicuro: un posto che la contenga e che abbia un sistema di apertura e chiusura del quale solo tu conosci il meccanismo.

Descrivi questo contenitore e il suo sistema di chiusura. Racconta di che materiale è fatto il contenitore, quale è la sua forma, le sue dimensioni, colore, peso e come funziona il suo sistema di chiusura.

Se vuoi oltre a descriverlo a parole puoi anche disegnarlo e colorarlo.

8° giorno - 3° ESERCIZIO

3. Ora immagina un luogo dove riporre il tuo contenitore e descrivilo: può essere un luogo fisico reale ma anche uno spazio astratto, un posto che conosci bene o un luogo di fantasia. L'importante è che tu senta che quello è il posto giusto dove riporre il contenitore e che li è al sicuro.

9 ° giorno - 3° ESERCIZIO

Rileggi le descrizioni che hai fatto: la forma, il contenitore nel quale hai riposto la forma e il luogo dove hai collocato il contenitore.

Prova a rifare il percorso al contrario: immagina di raggiungere quel luogo, trovare il contenitore e controllare la serratura. Lì dentro c'è il tuo ricordo, il ricordo di una situazione negativa che per te è stato difficile affrontare. Pensa al contenitore che hai scelto e al luogo dove l'hai riposto come alle strategie che allora hai usato per affrontare quella situazione negativa.

Dopo esserti preso il tempo per riflettere rispondi alle seguenti quattro domande:

1. Quali proprietà ha il tuo contenitore e perché gli hai attribuito proprio queste caratteristiche?
2. Quali proprietà ha il luogo dove lo hai riposto e perché gli hai attribuito proprio queste caratteristiche?
3. Riconosci qualcosa di te, qualche aspetto della tua personalità e/o del tuo modo di gestire le situazioni, nella scelta del contenitore e del luogo?
4. Riconosci nelle tue scelte di contenitore e luogo qualche aspetto di te che gli altri ti hanno fatto notare?

10° giorno - 4 ° ESERCIZIO

1. Immagina di dover disegnare una rete fatta di linee orizzontali e verticali che rappresenti l'insieme delle tue sicurezze attuali, ossia di tutte le “cose” (le persone, le tue caratteristiche di personalità, le tue idee, le tue capacità, i fatti ecc) sulle quali sai di poter contare in questo momento della tua vita.

Assegna a ciascuna di queste “cose” un colore e comincia a disegnare la tua rete: via via che prosegui con le linee orizzontali e verticali (nell'ordine che preferisci) decidi a quale elemento corrisponde ogni linea e scrivilo di fianco alla linea (se si tratta di persone e se decidi di mettere il nome specifica anche cosa rappresenta nella tua vita es: un amico, un genitore, un fratello ecc).

Il numero di linee è a tua discrezione. Oltre a decidere il colore di ogni linea puoi anche deciderne lo spessore e il tipo (normale o tratteggiata).
Disegna qui sotto la rete.

11° giorno - 4° ESERCIZIO

2. Prenditi qualche minuto per osservare la rete che hai disegnato ieri. Pensa che è la tua rete di protezione, ciò su cui puoi contare nei momenti negativi della tua vita.

Fermati ancora qualche istante a riflettere su chi e che cosa hai scelto di rappresentare, dove lo hai posizionato, quale colore e quale tipo di linea gli hai attribuito.

Quando ti senti pronta rispondi alle seguenti domande:

2.1 Quali relazioni ci sono tra gli elementi della rete che hai disegnato in orizzontale e in verticale ?

2.2 Quale significato ha per te il tipo di linea (normale o tratteggiata) che hai usato per i vari elementi? Quali relazioni ci sono tra gli elementi che hai disegnato con una linea normale e tratteggiata?

2.3 Quali significati hanno per te i colori che hai attribuito ad ogni elemento? Quali relazioni ci sono tra gli elementi che hai disegnato con i diversi colori?

2.4 Le scelte che hai fatto ti erano già ben chiare appena hai cominciato a pensarci?

2.5. Qualcosa delle scelte che hai fatto per costruire la tua rete di protezione ti ha stupito?