



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

**Dipartimento di Psicologia Generale – DPG**

**Corso di Laurea in Psicologia Clinica**

**Tesi di Laurea Magistrale**

***Death Education e risorse psicologiche: uno studio con futuri professionisti che opereranno in contesti educativi e psicologici***

**Death Education and psychological resources: a study with future professionals who will work in educational and psychological areas**

***Relatrice***

**Prof.ssa Teresa Maria Sgaramella**

***Laureanda***

**Alessandra Brunello**

**Matricola 2058457**

**Anno Accademico 2023/2024**





## INDICE

INTRODUZIONE .....	3
CAPITOLO I .....	5
LA MORTE E L'EDUCAZIONE ALLA MORTE .....	5
1.1.    Panoramica storica sulla morte .....	5
1.2.    La Tanatologia .....	9
1.3.    Terror Management Theory (TMT) .....	11
1.4.    Death Studies e Death Education .....	18
1.5.    Le figure professionali nel contesto educativo .....	25
CAPITOLO II .....	29
RISORSE PSICOLOGICHE E SIGNIFICATO DI VITA .....	29
2.1.    La Psicologia Positiva .....	29
2.1.1.    Inquadramento storico e teorico della Psicologia Positiva.....	29
2.2.    Le risorse psicologiche .....	35
2.2.1.    Descrizione.....	35
2.2.2.    Risorse psicologiche e qualità di vita .....	41
2.3.    Meaning in life .....	44
2.4.    Prospettiva temporale e orientamento al futuro .....	46
2.4.1.    La prospettiva temporale .....	46
2.4.2.    Orientamento al futuro .....	50
2.5.    La prospettiva temporale in insegnanti ed educatori .....	51
CAPITOLO III.....	55
RAPPRESENTAZIONI DELLA MORTE E PROSPETTIVA TEMPORALE FUTURA NEGLI EDUCATORI: UNO STUDIO PILOTA.....	55
3.1.    Obiettivi e quesiti di ricerca .....	55
3.1.    Strumenti.....	56
3.3.    Il progetto: un'esperienza di <i>Death Education</i> .....	57
3.4.    Partecipanti .....	58
3.5.    Procedura di raccolta e analisi dei dati. ....	58
3.6.    Risultati .....	59
a.    L'intervista iniziale .....	59
b.    Analisi di rappresentazioni, atteggiamenti e l'orientamento al futuro in futuri educatori .....	59

<i>c. La relazione tra rappresentazione, atteggiamenti ed opinioni e l'orientamento motivazionale al futuro.</i>	61
<i>d. L'impatto dell'esperienza di Death Education</i>	62
<i>e. Attività riflessiva.</i>	64
3.7. Discussione – il contributo dello studio	67
3.7.1. Implicazioni dal punto di vista applicativo e sviluppi futuri	70
<b>BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA</b>	73

## INTRODUZIONE

Il presente lavoro di tesi, suddiviso in tre capitoli, vuole verificare gli esiti, e le opinioni dei partecipanti in merito, di un'attività di educazione alla morte.

L'importanza di affrontare questo tema sta diventando sempre più improrogabile: le situazioni drammatiche che il mondo sta affrontando, quali guerre e situazioni umanitarie devastanti, ma anche la realtà di tutti i giorni, dove i professionisti devono essere in grado di relazionarsi e lavorare con persone che hanno affrontato, stanno affrontando o affronteranno un lutto, rendono necessario essere in grado di parlare di morte e delle emozioni associate. Come dimostrato dalla letteratura, e com'è anche intenzione della ricerca condotta, ciò potrebbe essere possibile grazie ad un'educazione specifica e mirata sul tema.

Nel primo capitolo viene presentato il tema della morte: permanente nella storia dell'umanità, a partire dalle popolazioni più antiche che celebravano riti funebri, e creavano e costruivano opere d'arte e monumenti per onorarla, e che credevano fortemente in un mondo ultraterreno, dando così spazio alla spiritualità, per arrivare alla civiltà occidentale industrializzata che, invece, ha rimosso l'argomento della morte e del morire ai fini di una vita più serena e maggiormente produttiva, senza considerare però quanto questo atteggiamento sia controproducente. Infatti, quanto più si cerca di evitare l'argomento e non si affrontano le proprie emozioni a riguardo, tanto maggiori saranno l'ansia associata al tema, l'incertezza su cosa sia la morte e cosa comporti, oltre che l'incapacità di gestire le emozioni e i sentimenti soprattutto di dolore e di cordoglio ineluttabili in situazioni di morte e di lutto. Per questi motivi, molti professionisti che lavorano in ambiti educativi, psicologici, medici, quindi in generale che lavorano con le persone di ogni fascia d'età, si sono inizialmente posti il problema di rimediare a queste mancanze, e poi attivati per inserire dei veri e propri percorsi di *Death Education*, quindi di educazione alla morte, nei vari curricula di formazione: principalmente nei corsi universitari, quindi per futuri educatori, psicologi, medici, infermieri, ecc.; poi nel tempo, grazie anche al lavoro di figure esperte come Ines Testoni, si è cominciato a proporre di inserire questo tipo di attività già a partire dai percorsi scolastici, quindi dalla scuola primaria fino alla scuola secondaria di secondo grado, a sottolineare l'importanza di essere abituati al tema fin da bambini, per capire che la morte fa parte della vita, ne rappresenta la vera e propria fine ed è importante avere le risorse emotive e psicologiche adeguate per affrontarla e proprietà di linguaggio per esprimere i sentimenti associati.

A questo proposito, nel secondo capitolo vengono affrontati due temi importanti, quali le risorse psicologiche e l'orientamento al futuro. Dopo un'introduzione sulla Psicologia Positiva quale punto di svolta nel mondo della psicologia, vengono descritte le risorse psicologiche in quanto mezzi

essenziali per vivere la propria vita, affrontare situazioni di ogni tipo, soprattutto negative e stressanti, e l'orientamento al futuro: quest'ultimo riflette la modalità in cui una persona è proiettata verso il proprio futuro, in generale se in modo positivo o negativo, quindi quali sono le sue aspettative, i suoi obiettivi, le sue motivazioni e speranze. Avere un buon bagaglio di risorse psicologiche solide e saperle sfruttare permette di essere focalizzati sui propri obiettivi e quindi più probabilmente vivere in funzione di raggiungerli. All'orientamento al futuro è dunque connesso il significato di vita di ciascuno, quindi il significato e il valore che vengono dati alle proprie esperienze, e alla propria vita in tutto ciò che comprende. L'orientamento al futuro è una delle variabili indagate nello studio, per verificare in che modo la propria rappresentazione della morte può influire su di esso.

Nel terzo ed ultimo capitolo, verrà appunto presentato lo studio svolto: verranno descritti gli obiettivi della ricerca, i partecipanti, le modalità in cui è stata svolta e, infine, i risultati. L'obiettivo generale, connesso ai temi teorici approfonditi nei primi capitoli, è quello di verificare se ed in che modo un'attività di *Death Education* possa essere efficace in un gruppo di studenti universitari

# CAPITOLO I

## LA MORTE E L'EDUCAZIONE ALLA MORTE

### 1.1. Panoramica storica sulla morte

Come ci è testimoniato dai numerosi rilevamenti archeologici, la cultura della morte è stata presente e radicata nelle varie civiltà umane fin da quelle più antiche, nonostante lo studio di essa e la tanatologia come scienza si siano sviluppate abbastanza recentemente.

Nell'antichità la morte era un fatto importante, considerata quasi un evento, un vero e proprio rito di passaggio ad un'altra dimensione: tant'è che venivano costruiti monumenti, celebrati rituali e cerimonie funebri e utilizzati suppellettili di diverso tipo per riempire le tombe; opere d'arte di ogni genere rappresentano quindi la potenza e la rilevanza che la morte ha avuto nei secoli e nei millenni passati. A differenza, come vedremo, di cosa avviene nella società odierna, nelle popolazioni e nelle civiltà primitive e antiche la morte non veniva censurata, ma anzi celebrata come parte della vita stessa e sua continuazione: l'idea di fondo, infatti, è quasi sempre che la vita prosegua anche dopo la morte, nell'aldilà.

Un ruolo fondamentale in tutto questo è quasi sempre ricoperto dalla religione: la religione è a metà tra l'uomo e la morte, è lo sfondo dei riti e delle cerimonie, ed è tramite essa che gli esseri umani hanno creato l'immaginario nell'aldilà. Infatti, Parkes (Parkes et al., 1997. Citato in Fonseca & Tesoni, 2011) spiega che molto spesso la religione assume una grande rilevanza nel modo in cui affrontiamo la morte tramite la creazione di rituali e fornendoci delle spiegazioni che danno un senso a quello che stiamo affrontando. Secondo la prospettiva della Terror Management Theory (Greenberg, Solomon e Pyszczynski, 1986), che vedremo in seguito, le visioni del mondo religiose assumono anche una funzione di buffer, quindi di tampone, di protezione e mezzo di gestione contro l'ansia e le preoccupazioni che derivano dalla coscienza della morte in sé e dalla consapevolezza della propria mortalità (Testoni, Piscitello, Ronconi, Zsák, Iacona & Zamperini, 2019).

Tuttavia, anche la religione ed i riti che la caratterizzano hanno subito i loro cambiamenti nel corso della storia (Aries, 1974; Elias, 1982/2001; Gorer, 1955; Kastenbaum, 1955; Kovács, 2003; Lifton, 1975; Morin, 1951/2022; Parkes, Laungani e Young, 1997; Pine, 1986. Citati in Fonseca & Testoni, 2011).

In proposito, possiamo dire che nell'era contemporanea tutte le religioni "sono sofferenti", poiché i progressi tecnologici e scientifici hanno dimostrato che il mondo può essere spiegato senza fare riferimenti ad un dio o a degli dèi, e che può essere controllato senza l'intervento divino (Nietzsche, 1986. Citato in Fonseca & Testoni, 2011).

Con il passare degli anni e dei secoli, soprattutto con l'età moderna e con l'industrializzazione,

però, le idee sulla morte e sul morire si sono modificate in contemporanea alle modificazioni della società, comprese le evoluzioni economiche, sociali, tecnologiche: cambiando la società e le relazioni tra gli individui è inevitabilmente cambiato anche l'immaginario relativo alla morte, ad esempio spostandosi verso una visione più laica e scientifica di essa.

Ciò che è accaduto è stata una graduale messa in atto di una quasi totale rimozione di qualsiasi riflessione riguardo la morte ed il morire dalla vita quotidiana, principalmente nella società occidentale industrializzata: l'obiettivo sarebbe quello di vivere più serenamente ed essere più produttivi. La morte è sempre di più un ostacolo per gli individui, per la loro realizzazione personale, oltre che per le mentalità di produttività e consumo che caratterizzano appunto la civiltà moderna industrializzata. Inoltre, proprio le trasformazioni drastiche che hanno caratterizzato la società moderna, hanno contribuito alla costruzione di una società nella quale la morte è un tema considerato off-limits, da evitare (Gorer, 1955; Sozzi, 2009. Citati in Fonseca & Testoni, 2011).

Come racconta Testoni (Testoni, 2007), Edgar Morin ha più volte sottolineato la relazione tra la negazione della morte, creatasi con il passare degli anni, ed il concomitante crescere del focus sull'individualità, precisamente nella seconda metà del '900. Gli esseri umani cominciano a considerarsi ciascuno come centro dell'universo e di conseguenza è impensabile concepire la propria finitudine.

Va considerata anche la crescente preoccupazione nei confronti del corpo, della cura di esso e dell'aspirazione alla perfezione: gli esseri umani vogliono vivere più a lungo, ma allo stesso tempo vogliono rimanere giovani, e ciò non è possibile. È a questo punto che la morte assume il significato di fallimento, di indebolimento e perdita di controllo del corpo, e quindi di imperfezione (Elias, 1982/2001); Feifel, 1959; Kastenbaum, 2000; Morin, 1951/2002. Citati in Fonseca & Testoni, 2011). Questo tipo di atteggiamento è stato messo in atto dalla società in generale, dalle persone comuni, ai professionisti sanitari, ai media, che trattano l'argomento "morte" solo in forma sensazionalistica, a partire dalle guerre, alle situazioni tragiche degli stati del Terzo Mondo, e a moltissime altre situazioni tragiche e traumatiche che di fatto caratterizzano la vita di tutti i giorni.

Come fa notare la professoressa Testoni durante una lezione (durante l'attività di *Death Education*, esposta nel capitolo III), questo modo di fare informazione sulla morte e sul morire (ed è esattamente quanto dimostrato dai ricercatori della Terror Management Theory, come vedremo in seguito), ottiene l'effetto che non è la riflessione sul sapere che il nostro numero di giorni è contato e discreto, quindi non infinito e che quindi prima o poi dovremo fare i conti con il morire e con il fatto che siamo effettivamente mortali, ma porta un esito totalmente opposto, e ci fa percepire la morte come qualcosa di *eccezionale*. L'uso della morte come messaggio mediatico, continua Testoni, non ci aiuta affatto a riflettere sulla morte, ma anzi riempie totalmente il territorio di rappresentazioni della morte ed

esaurisce quindi l'argomento.

Testoni spiega che gli studiosi dimostrano che questa dinamica caratterizza tutte le popolazioni occidentali: in Occidente per migliorare la qualità della vita delle persone, facciamo in modo che sia possibile rimuovere rapidamente il messaggio che riguarda la morte facendo sì che le persone vivano il più serenamente possibile (ad es., la messa in onda di un Telegiornale terrificante, subito dopo il quale viene mandata una pubblicità sugli acquisti, ad esempio dei biscotti o dei prodotti di bellezza, che ci racconta come grazie ad essi possiamo sentirci molto bene e felici: l'effetto sarà che tanto più siamo stati terrorizzati dal messaggio del Telegiornale, tanto più saremo convinti che faremo colazione con quei biscotti per sentirci meglio).

Un fatto interessante dimostrato dalla ricerca riguarda la *mortality salience* (ms; si intende la consapevolezza dell'inevitabilità della propria morte (American Psychological Association, APA). Più in generale, si può intendere con *mortality salience* l'entrare in ansia, angoscia, in uno stato di preoccupazione quando qualcuno ci parla di guerre, malattie, contagi), quindi quanto più ci preoccupiamo perché la situazione può essere pericolosa anche per noi, tanto più si alza questo livello di ansia e viene rimosso il messaggio che ci ricorda di essere mortali.

La Terror Management Theory ha svolto i suoi studi quasi completamente attorno a ciò.

A riguardo si può anche citare il concetto di *congiura del silenzio*, esposto da Testoni nel testo "L'ultima nascita. Psicologia del morire e Death Education" (2015, Bollati-Boringhieri), ma che lei coglie dallo scrittore Henry James (*conspiracy of silence*, indica la modalità con cui viene scotomizzata nella vita quotidiana "la grande macchia della mortalità") ed adottato in riferimento alle dinamiche relazionali volte a negare l'evidenza, soprattutto in contesti di morte. Si fa riferimento ad una vera e propria rimozione, una censura, di ciò che riguarda la malattia, la morte ed il lutto. È stato utilizzato anche il termine "forclusione" per descrivere questa modalità di atteggiamento che caratterizza la comunicazione in ambito sanitario e anche familiare (Bosco, 1986).

Altri autori che hanno parlato dell'aspetto di censura del tema della morte e di tutto ciò che ne è connesso sono stati lo storico Philippe Ariès e l'antropologo Geoffrey Gorer.

Ariès nel 1975 pubblicò il saggio "Storia della morte in Occidente: dal Medioevo ai giorni nostri", con il quale tentò di fornire una descrizione di come il concetto di morte sia stato affrontato in Occidente negli ultimi mille anni, dividendo il periodo in "quattro tipologie di morte", che si sarebbero appunto succedute. Il punto di vista è quello delle *vittime* della morte, quindi gli esseri umani.

La prima tipologia identificata da Ariès è *la morte addomesticata*, caratteristica dell'antichità classica e del primo medioevo. È così definita perché veniva vissuta come un evento del tutto naturale, che avveniva nel contesto familiare, quindi in genere all'interno delle mura domestiche, ma nel quale

potavano venire coinvolti senza alcun imbarazzo anche membri della comunità che non erano parte della famiglia, e addirittura i bambini. Nonostante la morte avesse comunque degli aspetti angoscianti, anche di incognita e di dolore, veniva sempre descritta e rappresentata secondo una ritualità ben precisa, molto spesso da parte del morente, che viveva il momento fatidico in solitudine. L'intenzione collettiva era appunto quella di "addomesticare" la paura della morte, e rendere questo fatto il più possibile naturale e non traumatico.

L'atteggiamento cominciò a cambiare man mano che crebbero la presenza della fede e della cultura cattoliche: il concetto di Giudizio Universale viene spostato dalla fine dei tempi alla fine di ogni singola vita, ed incute ancora maggiore timore. Le persone cominciano quindi a pensare che sia fondamentale una sepoltura degna, per consentire la salvezza nel giorno del Giudizio. Nelle rappresentazioni artistiche si vedono i moribondi circondati da diavoli e da angeli, che simboleggiano le due possibilità dell'anima. La morte non è più un evento collettivo, è *la morte di sé*.

*La morte dell'altro* descrive invece il periodo, tra il XVI ed il XIX secolo, che vede il moribondo perdere la sua individualità, il suo potere di essere umano e che quindi viene evitato ed abbandonato da chi non aveva rapporti particolarmente stretti con lui. Sorge poi il problema dei cadaveri dal punto di vista igienico e anche i cimiteri cambiano localizzazione, dall'interno all'esterno delle città. La famiglia del morente si limita ad essere esecutrice del testamento, e vengono persi ancora di più gli aspetti di familiarità, di collettività e di quotidianità.

Dal XIX secolo in poi, la morte diventa, di fatto, un tabù: è l'epoca della *morte proibita*. Se fino al secolo precedente la morte era un evento abbastanza comunitario e collettivo, ora viene privatizzata, diventando quasi oggetto di vergogna. A tal proposito Ariès cita Geoffrey Gorer che definì la morte un *oggetto pornografico*. Il malato non è più artefice del proprio destino ma è dipendente e succube delle volontà altrui e lo dimostra il fatto che il luogo di morte diventa l'ospedale e che le decisioni vengono prese dalle equipe mediche; e proprio in ospedale vengono persi tutti gli aspetti ritualistici che da sempre avevano caratterizzato la morte (Ariès, 1974, citato in Fonseca & Testoni, 2011).

Il rapporto naturale con la morte in quanto evento naturale ed inevitabile viene, quindi, completamente perso. Il dolore dei congiunti è un ostacolo per il ritorno in società, e quindi un ostacolo per il raggiungimento del proprio ruolo sociale e dei propri scopi; inoltre, il cordoglio e le condoglianze divengono quasi imbarazzanti, e si tenta di minimizzare il dolore: ma ciò che si ottiene è esattamente l'effetto contrario, ossia un ulteriore isolamento dei dolenti.

Ancora riguardo la censura dell'argomento morte, è doveroso citare il *death-talk*, definito dagli studiosi come l'insieme delle espressioni linguistiche usate per parlare di morte. Essi mettono in evidenza il fatto che vengono utilizzare delle espressioni indirette o delle parole vaghe, con l'obiettivo di tenere a distanza la morte, celando quindi la realtà. Alcune espressioni solitamente

utilizzate sono “ci ha lasciati”, “è scomparso”, “non c’è più”, “è mancato”. (Bormolini & Ghinassi, 2022). Viene evidenziata anche una grande difficoltà a menzionare i nomi dei morti ed identificarli piuttosto con il grado di parentela. Tuttavia, il *death talk* può essere considerato un mezzo per elaborare il lutto e per affrontare i periodi immediatamente successivi in maniera meno tragica e più serena possibile.

Aspetto fondamentale è assunto, in tutto il percorso storico, dai riti, che pure hanno visto un cambiamento: nell’antichità erano vere e proprie cerimonie, creavano ed univano delle comunità, i cui membri prendevano parte al lutto anche se non li riguardava in prima persona, il dolore era *condiviso* nel vero senso della parola. Con il passare degli anni, come racconta Ariès, il dolore è divenuto simbolo di debolezza, la morte è spaventosa, non si sa cosa succederà dopo, è sì un evento naturale ed inevitabile, ma associato ad un alone di terrore. Tutto ciò in contemporanea ai progressi scientifici, soprattutto della medicina, e con una parallela perdita di fiducia nella spiritualità e nella religione.

Per citare nuovamente Gorer, egli sosteneva che a partire dagli anni ’50 il concetto di morte stava progressivamente venendo ignorato, con il rischio di diventare obsoleto (Gorer, 1955. Citato in Fonseca & Testoni).

Tuttavia, è come se ci fosse una sorta di dualismo, quindi da un lato la censura, dall’altro lo sviluppo di possibilità prima inesistenti o inaccessibili, ad esempio l’eutanasia legale, il testamento biologico, la presa di decisioni relative alla propria futura sepoltura, ma ciò che viene meno è l’aspetto spirituale, sociale e anche familiare.

## **1.2. La Tanatologia**

Se da un lato, quindi, è stata progressivamente messa in atto questa sorta di censura, rimozione, emarginazione della morte e di tutto ciò che la riguarda e ne è collegato, dall’altro a partire dalla seconda metà del Novecento, alcuni professionisti della salute, tra cui medici e psicologi, si sono progressivamente resi conto di quanto questo tipo di atteggiamento sia dannoso e di quanto sia necessario includere dei programmi educativi e sociali che riguardano la morte nei curricula accademici, dalle scuole elementari fino ai corsi universitari. (Noppe, 2007. Citata in Fonseca & Testoni). In un’atmosfera culturale di questo tipo, infatti, che comprende tutte le situazioni fino ad ora esposte, si è rivelata più che mai la necessità di una scienza che si occupasse della morte in tutte le sue sfaccettature.

Comincia così a prendere piede la tanatologia come scienza, e in particolare anche la psicotanatologia; si sviluppano il Death Awareness Movement e il Movimento Hospice, viene elaborata la Terror

Management Theory e si affermano i *Death Studies* e la *Death Education*.

Conosciuta letteralmente come “lo studio della morte” la tanatologia è un approccio interdisciplinare, che abbraccia quindi diverse aree di studio, tra cui la medicina, che studia le modificazioni del corpo che accompagnano la morte e il periodo successivo ad essa, la filosofia, la psicologia e l’antropologia. Si occupa anche di questioni di tipo etico, ad esempio il trapianto di organi e l’eutanasia, e di questioni che hanno a che fare con la legge. L’obiettivo della tanatologia, come spiegano Fonseca e Testoni (2011), sarebbe quello di costruire una comprensione della morte, dei suoi significati e dei suoi riti e dei processi associati all’aver a che fare con la morte da un punto di vista scientifico. Infatti, si è sviluppata proprio nel momento, intorno agli anni 1950-60 per poi esplodere negli anni ’70, in cui la morte era “in crisi” (Bosco, 1986): la morte moderna era effettivamente diversa dalla morte del passato, e c’era, tra gli altri, l’obiettivo di capire le origini e le ragioni di questo cambiamento, anche e soprattutto per capire come comprenderla ed affrontarla al meglio.

La parola tanatologia deriva dal greco: nella mitologia greca, Thanatos era il dio della morte, la personificazione di essa; i greci cominciarono quindi ad usare la parola *thanatos* come termine generico per morte. È stato Metchinkoff, un biologo, a proporre nel 1903 due nuove aree di studio, la gerontologia (che riguarda lo studio dei fenomeni e dei problemi legati all’età senile) e la tanatologia; quest’ultima però non ha guadagnato molto interesse fin quasi agli anni ’50. Infatti, è stato grazie a due opere in particolare che la tanatologia si è affermata come disciplina: “The Meaning of Death” (1959) di Herman Feifel, e “The Psychology of Death” (1972) di Robert Kastenbaum.

Si parla invece di psicotanatologia, o di tanatologia psicologica, per definire il sostegno psicologico fornito alle persone che stanno per morire o ai loro parenti, caso in cui si può meglio definire “accompagnamento alla morte” o “elaborazione del lutto”. A questo proposito è essenziale citare il contributo della psichiatra svizzera Elizabeth Kubler-Ross (1926-2004), in particolare per la concettualizzazione del “Modello a 5 fasi” di elaborazione del lutto (1969). Questo modello descrive le fasi che caratterizzano le reazioni alla comunicazione della propria morte, indipendentemente dal fatto che sia prevista tra poco tempo o tra molto; inoltre va specificato che queste fasi non si verificano né con regolarità prevedibile, né nell’ordine in cui sono state concettualizzate. La prima fase è detta della negazione o del rifiuto; la seconda fase è quella della collera e della rabbia; la terza fase è quella del compromesso e del patteggiamento; la quarta fase è quella della depressione; la quinta ed ultima fase è quella dell’accettazione. Secondo Kubler-Ross, queste fasi caratterizzano tanto il lutto anticipatorio del malato, quanto quello dei suoi familiari e anche il loro lutto successivo alla morte. Seppur da alcuni sia stato molto criticato per la mancanza di rigore metodologico, questo modello è stato applicato da altri in modo molto rigido.

Kastenbaum (1993. Citato in Fonseca & Testoni, 2011) sostiene che la tanatologia sia stata però sempre affrontata in una modalità che considera la morte come disconnessa dalla vita: quindi, nonostante il tema della morte sia effettivamente stato introdotto in letteratura, bisognerebbe considerarlo all'interno della realtà sociale, e non come un tema a sé. Anche a proposito di questo fatto, si notano delle differenze culturali tra l'Oriente e l'Occidente: infatti, la parola giapponese per tanatologia, *shiseigaku*, significa letteralmente “studio della morte e della vita” (De Spelder & Strickland, 2007. Citati in Fonseca & Testoni, 2011). Lo stesso Kastenbaum nel 1993 (1993. Citato in Fonseca & Testoni, 2011), ha proposto una differente definizione per tanatologia “the study of life with death left in”. Gli studi sulla morte dovrebbero integrare i concetti della vita e della morte, al fine di reintegrare la morte nel contesto sociale, di fatto ridefinendone il significato e alterandone il significato simbolico ed il valore (Elias, 1982/2001; Sozzi, 2009. Citati in Fonseca & Testoni).

All'interno della tanatologia, possiamo quindi descrivere i *Death Studies* (DeSt) come l'insieme degli studi e delle ricerche riguardo la morte ed il morire: Testoni (2015) li descrive come gli studi che “indagano le espressioni dell'incontro con la morte, analizzando il rapporto tra terrore e rimedio”. Si focalizzano su spiritualità, religione e credenze riguardo la morte ed il morire e su cosa ci potrebbe essere oltre la morte, e in questo modo esplorano gli atteggiamenti che le persone nelle varie culture hanno a riguardo.

Prima di approfondire i *Death Studies*, è però necessario esporre la Terror Management Theory, una teoria psicologica, sociale ed evolutiva che costituisce un punto di riferimento essenziale per comprendere l'ambito degli studi sulla morte, in quanto il suo focus è stato da sempre il modo in cui la consapevolezza della propria morte influenza le emozioni, le credenze, la mentalità e soprattutto i comportamenti degli esseri umani (Dar-Nimrod, 2022).

### **1.3. Terror Management Theory (TMT)**

Elaborata da Jeff Greenberg, Sheldon Solomon e Tom Pyszczynski nel 1986, a partire dall'opera di Ernest Becker “The Denial of Death” (1973), che Greenberg definisce “rivelatoria” (Greenberg & Arndt, 2012), la Terror Management Theory (TMT) sostiene che la consapevolezza, umana, della propria morte genera potenzialmente un terrore paralizzante, producendo delle conseguenze sui comportamenti e sulle emozioni, oltre che sulla mentalità e sulle idee.

Ciò che la TMT sostiene è che gli esseri umani vivono un conflitto psicologico risultante dall'aver una natura innata, un istinto, per l'autopreservazione, e l'essere consapevoli di essere degli esseri finiti, destinati a morire e che la morte è di fatto imprevedibile. Questo conflitto produce terrore, che viene gestito tramite la creazione di strategie che permettono la sopravvivenza in generale e

soprattutto di affrontare le condizioni di *mortality salience*, strategie che vengono suddivise in due categorie, ossia il credere, quindi la fede, nella validità della propria visione culturale del mondo, e l'autostima, che deriva dal vivere secondo gli standard culturali che la propria visione del mondo prevede.

La TMT è stata inizialmente sviluppata per affrontare tre quesiti riguardo alcuni aspetti del comportamento umano: il primo, perché le persone hanno bisogno dell'autostima; il secondo, perché le persone hanno bisogno di credere che tra tutte le modalità per interpretare e capire il mondo, la loro deve essere quella corretta; la terza, perché persone diverse e soprattutto aventi standard culturali diversi, trovano così difficile vivere insieme.

È stato Becker, con i suoi lavori, ad ispirare ciò che poi è diventata la Terror Management Theory: si è occupato di diverse discipline, ma in particolare si è sempre concentrato sul capire la natura umana, il comportamento e le motivazioni dietro a questo. Tra le altre cose, proprio Becker ha provato a rispondere alla domanda “perché le persone hanno bisogno dell'autostima?”, e proprio a partire da Becker, gli autori della TMT hanno definito quest'ultima come la valutazione fatta da ciascun individuo nella misura in cui sta vivendo secondo gli standard di valore associati alla visione culturale del mondo cui aderisce: a partire da questa definizione hanno sostenuto che l'autostima funziona come respingente per l'ansia che deriva dalla consapevolezza dell'inevitabilità della morte.

Secondo gli autori, trovare una risposta a questa domanda sarebbe fondamentale per capire aspetti fondamentali del comportamento umano e, di conseguenza, capire anche in che modo l'autostima stessa funziona da *anxiety buffer*, ossia da tampone per l'ansia, in particolare per l'ansia di morte.

*The idea of death, the fear of it, haunts the human animal like nothing else; it is a mainspring of human activity—activity designed largely to avoid the fatality of death, to overcome it by denying in some way that it is the final destiny for man.* Ernest Becker (1973)

Ciò che Becker intende è che l'idea della morte e la paura di essa “perseguitano l'animale umano” come nessun'altra cosa, ed è proprio la paura della morte a spingere l'uomo a fare di tutto per evitare di pensare ed ammettere che è effettivamente quello il suo unico destino possibile.

Oltre a Becker, altri autori il cui pensiero ha ispirato lo sviluppo della TMT sono stati Sigmund Freud, Otto Rank e Leon Festinger, tutti accomunati ed ispirati dalla visione evoluzionistica di Charles Darwin (riguardo il fatto che ciò che ci spaventa può avere funzione adattiva, in termini di evitamento dello stimolo fobico per sopravvivere).

L'esposizione della TMT comincia infatti con delle considerazioni su ciò che differenzia gli esseri umani dagli altri animali: tutte le specie animali hanno un'innata tendenza all'autopreservazione e alla riproduzione, al fine di permettere la conservazione e l'evoluzione della specie di appartenenza; gli umani, tuttavia, possiedono una complessità cognitiva unica, caratterizzata

dal pensiero simbolico ed astratto, che permette di ragionare, di valutare le situazioni e adattare di conseguenza il proprio comportamento, e anche di essere consapevoli della propria esistenza (Pyszczynski & Solomon, 2015).

Questa consapevolezza genera inevitabilmente due tipi di reazioni (Kierkegaard. Citato in Greenberg, Solomon, Pyszczynski, 2000): stupore e meraviglia per l'infinità di possibilità che si hanno in quanto esseri umani e viventi, e dall'altra parte una *intense primal fear*, nell'ottica della TMT definita "terrore", per sottolinearne la potenza ed il legame con la morte. Questo terrore si crea in quanto sapere di essere vivi implica necessariamente il riconoscere la terribile verità di essere vulnerabili, che la morte è inevitabile, e che è imprevedibile ed incontrollabile. (Becker, 1973; Rank, 1932/1989. Citati in Greenberg, Solomon, Pyszczynski, 1997)

Quindi, la consapevolezza dell'inevitabilità della morte in animali programmati per comportarsi istintivamente in termini di autopreservazione crea inevitabilmente un grande potenziale per l'emergere di un terrore paralizzante, che a sua volta mette l'uomo in condizioni di dover sopravvivere a questo terrore ed affrontarlo (Greenberg et al., 1997). La differenza tra il terrore della morte e altre paure o minacce che possono presentarsi nella vita sta nel fatto che il terrore della morte è appunto paralizzante, può ostacolare il comportamento orientato agli obiettivi e addirittura la stessa sopravvivenza: ed è questo uno dei temi centrali affrontati dalla TMT, ossia come si può sopravvivere a questa *intense primal fear*.

Come spiegano gli autori (Pyszczynski & Solomon, 2015) gli esseri umani utilizzano le stesse capacità che gli permettono di essere consapevoli della loro esistenza e della loro inevitabile morte anche per gestire effettivamente la possibilità che si generi questo terrore, e definiscono *anxiety buffers* le (tipologie di) difese adottate dalle persone per affrontare il terrore della morte e mitigare l'ansia derivante dalla consapevolezza di essere inevitabilmente mortali, e le suddividono in due categorie: le difese distali e le difese prossimali.

Sostanzialmente, ciò che gli individui fanno, è creare e concettualizzare idee, fedi, credenze, valori e concetti, più in generale delle "visioni del mondo culturali" (definite *cultural worldview*), che sono appunto degli insiemi di idee che forniscono: una teoria della realtà che dà alla vita e all'esistenza un significato, un senso, uno scopo; degli standard in base ai quali il comportamento umano può essere valutato e avere valore; la speranza di un'immortalità, letterale o simbolica, per chi crede in questi standard e vive secondo quelli della *cultural worldview* a cui appartiene. Con immortalità *letterale* si intende il credere che un individuo continui ad esistere dopo la morte, in una forma che trascenda i limiti del corpo fisico; solitamente riflette degli aspetti religiosi o culturali, e riguarda dei concetti come il paradiso, la reincarnazione e altri. L'immortalità *simbolica* implica invece l'essere parte di

un qualcosa di più grande di sé stessi, che continua ad esistere dopo la propria morte, se non per l'eternità (Pyszczynski, Solomon, 2015).

L'immortalità, letterale o simbolica, viene quindi acquisita nel momento in cui si ha fede in una determinata *cultural worldview* e si vive secondo gli standard che la stessa impone: in questo modo fornisce un senso di valore, ci fa sentire degli esseri significativi in un universo altrettanto significativo; questo concetto, di fatto, è l'essenza dell'autostima, che è quindi un meccanismo psicologico primario che si costruisce tramite la cultura, e attraverso cui la cultura stessa acquisisce la sua funzione di protezione dall'ansia.

I due concetti appena esposti, quindi le *cultural worldview* e l'autostima, sono i due *anxiety buffers* di cui parlano gli autori della Terror Management Theory, e rappresentano rispettivamente le difese distali (che consistono quindi in miti, religioni, filosofie, riguardo la natura della realtà, caratterizzano le varie culture di appartenenza degli individui e vengono trasmesse da persona a persona e di generazione in generazione) e le difese prossimali (che derivano invece dalla costruzione della propria identità sociale e conseguentemente la formazione dell'autostima) (Testoni, 2015).

Le culture differiscono l'un l'altra radicalmente nelle loro credenze specifiche, ma sono accomunate dalla convinzione che il mondo sia caratterizzato da significati, da ordine e che l'immortalità sia raggiungibile in senso letterale attraverso i concetti di anima e di aldilà, e in senso simbolico attraverso le identificazioni. La trascendenza della morte si basa quindi sul riconoscere determinati standard culturali come condivisi (e vivere rispettandoli), il che fornisce autostima, ossia la convinzione di essere un membro di valore un altrettanto significativo universo. (Greenberg et al., 2000).

Queste *cultural worldview* forniscono significato, ordine al mondo circostante, permettendo di organizzare ed indirizzare le nostre percezioni del mondo e, di conseguenza, il nostro comportamento, e così rispondere alle cosiddette "domande esistenziali", sull'origine e significato del mondo, dell'esistenza e su cosa succede dopo e oltre essa. Avere una tale concezione della realtà rende appunto possibile *to feel significant*, sentire di avere un'importanza, un valore, che nei termini della TMT viene inteso come l'aver autostima, tramite l'aver dei ruoli sociali, con conseguente soddisfazione e standard riguardanti il valore.

Proprio per questo gli individui sono fortemente motivati a credere fedelmente nelle loro visioni del mondo culturali, a mantenere la loro autostima solida e difendere entrambe contro ogni possibile minaccia.

Solomon e Pyszczynski (Pyszczynski, Solomon, 2015) spiegano che essendoci molti diversi modi di intendere ed interpretare il mondo e l'esistenza e, ovviamente, non essendoci dei veri e propri parametri oggettivi per verificarne la validità e soprattutto per verificare chi e in che misura aderisce

a determinati standard culturali, le persone hanno bisogno di consenso da parte degli altri in merito al fatto che stiano effettivamente rispettando quegli standard, con conseguente rafforzamento della loro autostima, che a sua volta aumenterà la sua stessa funzione di *buffer* contro l'ansia.

A questo proposito, numerose ricerche hanno messo in luce il fatto che le persone sono, fondamentalmente, incapaci di vivere assieme a persone che appartengono ad altre culture o che non condividono la loro (cultura) e le opinioni: questo poiché la fede nella propria *cultural worldview* dipende dal consenso di altri nella stessa *cultural worldview* quindi coloro che non la condividono, oppure la criticano o ne sostengono una diversa, minacciano la nostra fede e, come abbiamo visto, di conseguenza minacciano l'autostima. (Greenberg, et al., 1997). Quindi, se anche altre persone hanno la nostra stessa cultura di riferimento questo aumenterà la nostra fede nella stessa e, di conseguenza, la sua validità come protezione contro l'ansia; e il contrario avviene quando qualcuno manifesta del disaccordo riguardo la nostra visione culturale, il che ci farà perdere fiducia in essa e la sua funzione di *buffer* verrà meno.

Tre sono state le ipotesi di fondo che hanno guidato la concettualizzazione della TMT: l'ipotesi degli *anxiety buffers*, l'ipotesi della *mortality salience* e la *death thought accessibility hypothesis I*.

L'ipotesi degli *anxiety buffer* riguarda quanto appena esposto, ossia che, se una struttura psicologica fornisce protezione contro l'ansia, il rafforzare questa struttura dovrebbe ridurre ulteriormente l'ansia conseguente dal percepire delle minacce: nel nostro caso, rafforzare la nostra autostima e/o la fiducia nella nostra visione culturale dovrebbe ridurre l'ansia percepita e i conseguenti comportamenti derivanti dalla percezione di minacce relative alla morte o alla possibilità di morte (Pyszczynski, Solomon, 2015).

Quando è stata proposta questa ipotesi, spiegano gli autori, erano già state svolte delle ricerche in merito, dalle quali era emerso che l'autostima era correlata negativamente all'ansia; che le minacce all'autostima aumentavano l'ansia e l'affettività negativa; che difendere l'autostima riduceva l'ansia derivante da minacce all'autostima stessa (Pyszczynski, Solomon, 2015). Tuttavia, secondo la TMT, l'autostima è un *anxiety buffer* in generale, quindi gli effetti di un suo potenziamento dovrebbero essere altrettanto generali, non correlati solamente a situazioni in cui l'autostima stessa è minacciata; nel nostro caso specifico, un'alta e solida autostima dovrebbe ridurre la *death anxiety*, ossia l'ansia correlata ai pensieri di morte.

Gli autori della TMT, Greenberg, Solomon e Pyszczynski, insieme a Simon e Chatel (1992) hanno svolto un test per verificare questa prima ipotesi. Hanno distribuito in modo casuale dei partecipanti in modo che ricevessero un feedback positivo oppure neutro in un inventario di personalità per aumentare la loro autostima, oppure, al contrario, lasciarla inalterata. I gruppi di controllo hanno confermato che ciò è effettivamente avvenuto. Sono stati poi mostrati ai partecipanti dei filmati con

rappresentazioni grafiche neutre oppure riguardanti la morte. I partecipanti con autostima neutra/inalterata hanno mostrato un incremento nell'ansia auto-riferita in risposta alla visione dei filmati morte-relati; invece, ciò non è avvenuto in coloro che avevano avuto un rafforzamento dell'autostima. Degli studi di follow-up con delle manipolazioni differenti hanno riportato gli stessi risultati.

Nel complesso, quindi, questi studi confermano che l'autostima di fatto mitiga l'ansia, la respinge, e questo effetto si estende al di là delle minacce alla sola autostima (Solomon, Pyszczynski, 2015).

La seconda ipotesi, riguardante la *mortality salience*, sostiene invece che, se una struttura psicologica fornisce protezione contro il potenziale terrore generato dalla consapevolezza della mortalità, ricordare alle persone che la morte è inevitabile, o comunque il trovarsi in una qualsiasi condizione di *mortality salience*, dovrebbe aumentare la loro necessità per quella struttura. Di conseguenza, si suppone che la ms porti a risposte positive in chiunque o qualunque cosa rinforzi queste strutture, e a risposte negative in chiunque o qualunque cosa le minacci.

Quindi, ricordare alle persone la loro ineluttabile mortalità, dovrebbe attivare la loro fede nella loro visione culturale e anche il loro senso di autostima e di valore sociale. (Solomon, Pyszczynski, 2015).

Questa seconda ipotesi è supportata da numerosi studi (all'epoca della teorizzazione della TMT, nel 1986, ne erano stati individuati già più di quaranta) che mostrano che la *mortality salience* aumenta la motivazione a difendere e valorizzare diversi aspetti di queste componenti di tipo culturale degli *anxiety buffer*. La ms sembrerebbe infatti aumentare: la difesa della propria visione culturale sottoforma di punizione severa per chi ne viene meno o la trasgredisce; valutazioni positive per coloro che supportano una determinata cultura e negative per coloro che la criticano; l'ansia nel momento in cui degli aspetti culturali vengono gestiti in modo irrispettoso; e molti altri aspetti, che gli autori hanno esposto (Solomon, Pyszczynski, 2015).

Un esempio di studio riguardante la *mortality salience*, ha visto dei giudici di un tribunale municipale in condizioni di ms oppure di controllo, cui veniva chiesto di stabilire la cauzione per un'ipotetica presunta prostituta. L'ipotesi di partenza era che i soggetti (giudici) avrebbero trovato i trasgressori morali, come la prostituta, più minacciosi per la loro *cultural worldview* in quanto violatori dei loro standard culturali di valore morale. Come previsto, i giudici nella condizione di *mortality salience* stabilirono cauzioni più alte rispetto ai giudici appartenenti alla condizione di controllo (Rosenblatt, Greenberg, Solomon, Pyszczynsky, & Lyon, 1989. Citati in Greenberg, et al. 1997).

Degli studi successivi con degli studenti universitari hanno replicato ed ampliato questi stessi risultati (Greenberg, et al., 1997).

Oltre a quelle fino ad ora esposte, sono state effettuate anche delle ricerche volte a stabilire la gamma di eventi di tipo psicologico influenzati dalla *mortality salience*. È un aspetto molto importante

all'interno della TMT poiché, alla luce del fatto che un numero significativo di comportamenti di tipo sociale è motivato almeno in parte dal desiderio di percepire sé stessi come membri significativi di un altrettanto significativo universo al fine di ottimizzare il potenziale terrore associato alla consapevolezza di mortalità, la *mortality salience* produrrebbe degli effetti dimostrabili su un vasto gruppo di attività personali ed interpersonali, ad esempio i pregiudizi e l'etnocentrismo; le aggressioni; il percepire determinate differenze gli uni con gli altri; il consenso sociale; il bisogno di riconoscimento ed inclusione da parte delle altre persone. (Greenberg et al., 1997).

È a questo proposito che è stato dimostrato che le persone hanno una vera e propria tendenza a detestare e disprezzare chi è diverso da loro, anche se questi ultimi non rappresentano una minaccia tangibile: ciò si verifica perché le visioni culturali sono, sostanzialmente, fragili, proprio perché sono mantenute e convalidate prima di tutto dal consenso sociale.

Greenberg e colleghi hanno valutato questi aspetti in alcuni studi, da uno dei quali è emerso che dei cittadini americani, in condizioni di *mortality salience*, hanno valutato più positivamente degli autori pro-America e più negativamente degli autori anti-America (Greenberg et al., 1990); allo stesso modo, in un altro studio, dei soggetti cristiani, in condizioni di *mortality salience*, hanno valutato dei target cristiani in modo positivo e dei target ebraici in modo negativo (Greenberg et al., 1990).

Riguardo i comportamenti di aggressione, gli autori sostengono che la fiducia in una determinata cultural worldview può essere ripristinata non solo dallo screditare quelle altrui, ma di fatto distruggendole e annientandole, provando in questo modo che la propria è quella giusta, la migliore, a tutti gli effetti (Becker, 1975; Berger & Luckman, 1967; Lifton, 1983; Rank, 1936. Citati in Greenberg et al., 1990).

La terza ipotesi, la *death thought accessibility hypothesis I*, sostiene invece che una qualsiasi minaccia ad una qualsiasi componente degli *anxiety buffer* di una persona aumenterebbe l'accessibilità di pensieri relativi alla morte. Allo stesso tempo, le stesse condizioni che aumentano i pensieri morte-relati ("death thought accessibility", DTA) aumentano anche le difese degli individui verso la loro propria cultura e la ricerca per un consolidamento dell'autostima e dei legami interpersonali. A loro volta, la difesa della propria visione culturale, ed il rafforzamento della propria autostima, diminuiscono il DTA.

Le tre ipotesi sono anche state considerate insieme: ad esempio, dichiarare e confermare la propria autostima, la propria cultura o le proprie relazioni, sopprime l'aumento di DTA e la difesa di altri differenti *anxiety-buffers* che la ms produce in assenza di tali conferme (Arndt, Greenberg, Pyszczynski & Solomon, 1997; Arndt, Greenberg, Solomon, Pyszczynski, & Simon, 1997; Harmon-Jones et al., 1997. Citati in Solomon, Pyszczynski, 2015).

Un altro esempio è che fornire alle persone delle evidenze che supportino l'esistenza di una vita

ultraterrena elimina gli effetti della *mortality salience* sia sulla difesa della propria visione culturale che sulla ricerca dell'autostima (Dechesne et al., 2003. Citati in Solomon, Pyszczynski, 2015). Questi esempi e altri rappresentano la relazione tra la *death thought accessibility* e le varie componenti di *anxiety buffers* ipotizzate dalla TMT.

Nella Figura 1. viene rappresentato un riassunto schematico della Terror Management Theory:

Figura 1. La *Terror Management Theory* rappresentata schematicamente

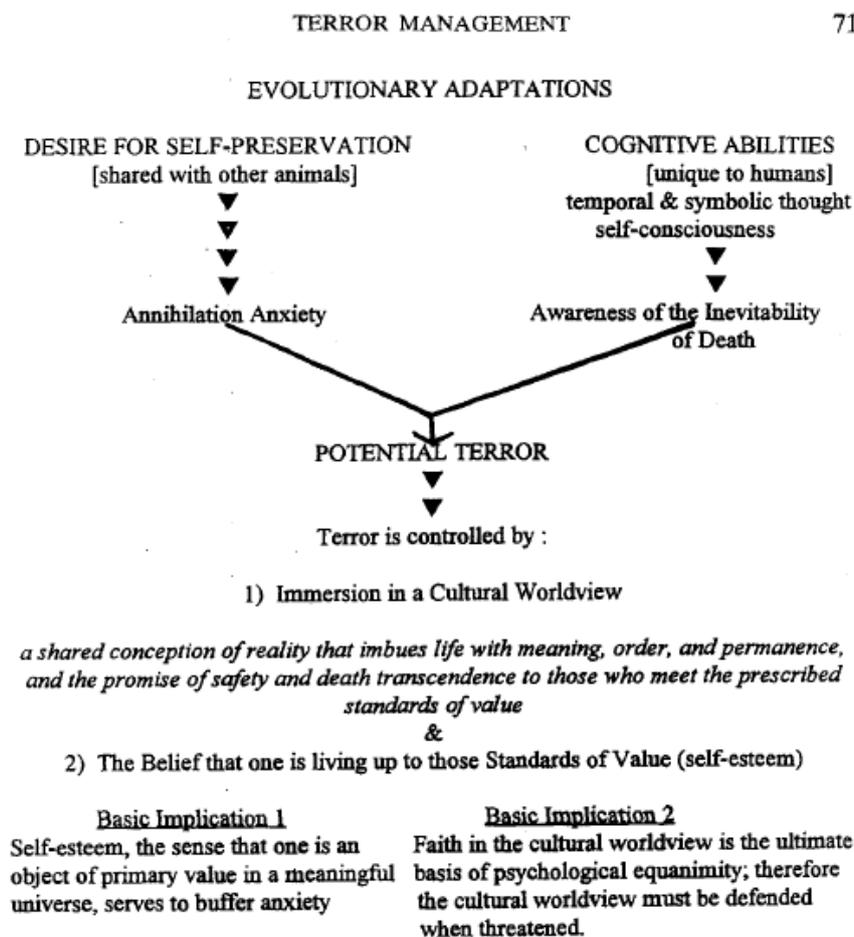


Fig. 1. An overview of terror management theory.

#### 1.4. *Death Studies e Death Education*

Come anticipato, i *Death Studies* vengono definiti come l'insieme degli studi e delle ricerche riguardo la morte ed il morire. All'interno di questo ambito, il termine "morte", come è prevedibile, viene utilizzato con diversi significati, tra i quali rientrano sia la fine della vita che la metafora della perdita (Testoni, 2015). Tuttavia, tutte le accezioni con cui viene utilizzato il termine, rimandano ad un "fenomeno universale, reale ed irripetibile, consistente appunto nell'irreversibile disintegrazione

dell'unità della persona" (Testoni, 2015). I DeSt analizzano le modalità con cui la consapevolezza della morte viene acquisita, e come viene elaborata nel corso del tempo nelle diverse culture.

Rientra nei *Death Studies* la *Death Education* (DeEd): essa nasce nel mondo anglosassone, sempre nella seconda metà del secolo scorso, a partire dalla convinzione comune che la capacità di rapportarsi alla morte rispetti delle specifiche tappe evolutive, e che è necessario fornire un concetto di morte, e di cosa significhi ed implichi, maturo e più possibile comprensibile da tutti (Testoni, 2015). L'obiettivo della DeEd è quello di avere coscienza delle emozioni, e creare quindi uno spazio per la riflessione su queste, sul significato della vita; per rafforzare il pensiero critico e avere la possibilità di discutere della perdita e della sofferenza, delle paure e delle preoccupazioni senza innescare dei traumi o ulteriori ansie e problematiche di tipo psicologico (Alexander & Adlerstein, 1958; Kastenbaum, 1967; Wass, 2004. Citati in Testoni et al., 2019).

La letteratura dimostra che la consapevolezza dei propri limiti comporta una maggiore valorizzazione della vita e una migliore formazione esistenziale (Cruse, 1989; Moore, 1989; Testoni et al., 2019. Citati in Testoni, Tronca, Biancalani, Ronconi & Calapai, 2020).

Il termine *Death Education* indica nel complesso un insieme di attività educative ed esperienziali che hanno come focus il tema della morte e del morire, al fine di fornire maggiore consapevolezza di tutto ciò che è connesso alla morte, tra cui il processo del morire, il lutto e la sua elaborazione, la presenza di tabù legati ad essi (Corr et al., 2019).

La letteratura dimostra che gli interventi di *Death Education* sono molto importanti in quanto riducono la mentalità ed i comportamenti di ansia, evitamento e paura della morte (Ronconi, Biancalani, Medesi, Testoni & Orkibi, 2023); aiutano chi ne usufruisce a sviluppare una mentalità positiva nei confronti della morte e del morire e permettono loro di concepire la morte come una naturale momento di passaggio, una transizione alla fine della vita (Testoni et al., 2020; Testoni et al., 2022. Citati in Ronconi et al., 2023). Inoltre, è stato dimostrato che questi interventi sono efficaci nel potenziare il riconoscimento di espressioni e sentimenti relati ai temi connessi alla morte (Wass, 2004; Testoni, 2015; Testoni et al., 2020. Citati in Testoni et al. 2023).

In particolare, è stata studiata e dimostrata l'efficacia delle terapie di tipo artistico e creativo come tipologia di intervento di *Death Education*, poiché solitamente sono incentrate sulla condivisione di esperienze che incrementano i pensieri positivi, e di conseguenza il benessere; viene utilizzato il termine *art therapies* per definirle, e comprende varie modalità di supporto psicologico e anche psicoterapia: arteterapia, terapia con la danza o con il movimento, drammaterapia, psicodramma, musicoterapia, e biblioterapia (De Witte et al., 2021 Citati in Testoni et al., 2019).

L'utilizzo dello psicodramma, ad esempio, è risultato efficace nell'elaborazione e nel trattamento di emozioni disfunzionali correlate al parlare della morte, al lutto anticipatorio e al processo di lutto

(Testoni, Ronconi, Palazzo, Galgani, Stizzi & Kirk, 2018. Citati in Ronconi et al. 2023). Inoltre, è risultato utile nel migliorare le abilità comunicative e descrittive delle emozioni collegate alla morte dei fruitori dell'intervento, aiutandoli a concentrarsi su loro stessi e sulle loro percezioni. Il termine "psicodramma" indica una metodologia, ideata da J.L. Moreno (1889-1974) ed utilizzata in psicoterapia e nel supporto psicologico che utilizza la drammatizzazione per esplorare le emozioni o esperienze collettive dei partecipanti (Boria 2000; Moreno, 1946. Citati in Ronconi et al., 2023). Attraverso queste modalità il partecipante è impegnato nell'ascoltare diverse parti del suo mondo interiore e delle sue relazioni, dando il via ad un dialogo interno che lo guidi: alla scoperta di possibili soluzioni ai suoi conflitti intrapsichici o relazionali con il mondo esterno; a rivivere esperienze del passato e raggiungere un livello più alto di conoscenza e consapevolezza di sé (Blatner, 2011. Citato in Ronconi et al., 2023).

Il photovoice, invece, prevede l'utilizzo della fotografia come canale espressivo e comunicativo, con l'obiettivo di accrescere la conoscenza e la comprensione di determinati fenomeni sociali e di integrare la conoscenza acquisita con interventi di natura politica o sociale (Israel et al., 1998; Wang, 2003. Citati in Ronconi et al., 2023). Durante queste attività, ai partecipanti viene chiesto di esprimere le loro prospettive, i loro punti di vista e sentimenti riguardo ad un tema scelto, attraverso la fotografia: dovranno inizialmente scattare una fotografia associata al tema, ed affiancarci una piccola descrizione. In seguito, in gruppo, dovranno discutere riguardo le foto e le loro descrizioni e scegliere tra tutte quella più rappresentativa del tema fornito, cambiandone la didascalia e creandone una tutti insieme (Israel et al., 1998; Wang, 2003. Citati in Ronconi et al., 2023). Gli studi hanno dimostrato che l'utilizzo del photovoice negli interventi di *Death Education* aumenta il livello di benessere e di consapevolezza di sé, contribuisce al calo della paura della morte e a sviluppare un atteggiamento più positivo nei confronti di essa, oltre che ad incoraggiare una migliore comprensione ed espressione dei sentimenti provati relativi al lutto e alla perdita e alla gestione della *death anxiety* (Ronconi et al., 2023).

Nel 2023 è stata svolta, presso l'Università di Padova, una ricerca volta ad indagare l'impatto di un corso di psicologia palliativa e *Death Education*, associati a delle attività di arteterapia, su studenti di un corso magistrale di Psicologia. Nello specifico, è stato valutato l'impatto del corso sulle percezioni e concezioni della morte, ed è stato indagato se lo psicodramma ed il photovoice possano essere effettivamente degli strumenti clinici da utilizzare nei percorsi di *Death Education* e psicologia palliativa; inoltre, è stato indagato se ci siano stati dei cambiamenti nell'interesse verso queste discipline, anche dal punto di vista del futuro professionale (Ronconi et al., 2023).

Le modalità in cui si è svolta questa ricerca prevedevano diversi moduli: inizialmente, gli studenti hanno dovuto partecipare ad un corso online riguardante la l'educazione alla morte e la psicologia

palliativa, che spiegava cosa siano queste discipline, come si strutturano, in che modo vengono erogate; gli ultimi moduli riguardavano invece l'arteterapia, e in particolare il suo utilizzo nel campo dell'educazione alla morte; le tipologie di arteterapia considerate erano: psicodramma, psicodramma intermodale e photovoice, ciascuna applicata ad una parte specifica dei percorsi di educazione alla morte e psicologia palliativa.

Alla fine di ciascuno dei moduli dedicati alla formazione nelle arti-terapie, era prevista la partecipazione a dei laboratori applicativi su ciascuna.

Complessivamente, è emerso che gli studenti che hanno partecipato al corso hanno successivamente riportato livelli minori di paura della morte e minore evitamento dei pensieri correlati; questi risultati coincidono con quelli di altri studi e ricerche, tutti in favore del fatto che affrontare la morte in interventi di educazione al tema riduce i pensieri e gli atteggiamenti di paura ed evitamento della stessa.

È emerso anche che gli studenti hanno mostrato da una parte una diminuzione delle rappresentazioni della morte come totale annientamento di sé e della propria identità; e dall'altra un aumento della convinzione che sia possibile un'esistenza felice dopo la morte.

Nel complesso, dopo i corsi e dopo i laboratori, gli studenti hanno espresso un cambiamento della mentalità e dell'atteggiamento nei confronti della morte, percependola in un modo più naturale, come parte di un percorso; e una maggiore consapevolezza dei sentimenti collegati alla morte e al lutto e della loro elaborazione. Questo fatto è dimostrato dalla letteratura in generale.

Un punto di riferimento fondamentale, soprattutto in Italia, per la *Death Education*, è rappresentato da Ines Testoni, una luminare del campo, principalmente per aver messo in luce il fatto che la DeEd in termini di prevenzione possa essere messa in atto su tre livelli: primario, secondario e terziario (Testoni, 2015).

La prevenzione primaria può essere identificata nell'antico *memento mori*, inteso come la ricerca di un senso della morte, delle varie modalità ed atteggiamenti che si possono avere nell'affrontare questo tema a seconda dell'età, proprio perché i modi di ragionare a riguardo e di affrontare questo momento sono differenti a seconda della cultura di appartenenza, da individuo a individuo ma soprattutto a seconda dell'età. Qui, ancora c'è l'obiettivo sia di scardinare il tema della morte, e quindi del lutto e della perdita, dalla censura imposta dalla società stessa e quindi di promuovere una riflessione serena e rendere il meno traumatico possibile l'affrontare il momento fatidico. Generalmente, si rivolge a gruppi o a persone che non sono ancora in lutto, o che sono in una situazione di lutto anticipatorio. Tendenzialmente, si attua la prevenzione primaria in scuole ed istituti di ogni ordine e grado, dalla Scuola Primaria ai corsi universitari. Tra altri, fanno parte della prevenzione primaria la prevenzione del suicidio e dell'autolesionismo adolescenziali: proprio per questo dovrebbe essere la scuola il

primo luogo in cui viene proposta la prevenzione primaria.

Un esempio di *Death Education* come prevenzione primaria ci è fornito da Ines Testoni e colleghi, (Testoni, et al., 2020). Gli autori hanno svolto uno studio volto ad indagare gli effetti psicologici dati dal partecipare ad un corso di DeEd su alunni delle scuole medie in due città del nord-Italia, nelle quali si riporta un numero di suicidi maggiore rispetto al resto della regione. Sono state implementate attività come lavori di gruppo, psicodramma, photovoice e altre artiterapie. Gli obiettivi del progetto (denominato “Beyond the wall”) erano quelli di fare prevenzione al suicidio, affrontare quesiti e questioni di tipo esistenziale e valorizzare il senso della vita attraverso intenzioni positive per il proprio futuro e riflessioni sulla propria mortalità; nello specifico: aiutare i giovani ad affrontare ed elaborare la notizia del suicidio di coetanei, acquisire consapevolezza delle loro emozioni negative a riguardo e migliorare le capacità di elaborazione delle stesse. L’ipotesi di fondo era che attraverso la DeEd si potessero sviluppare delle competenze emotive, in quanto essa aumenta l’abilità di gestire ed elaborare le emozioni soprattutto negative; inoltre, che attraverso le riflessioni guidate sui temi della morte e del suicidio, si potesse mantenere un livello stabile di benessere tra gli studenti e aumentare la resilienza. Complessivamente, l’intervento non ha avuto un impatto significativo su tutte le variabili indagate; gli effetti positivi sono stati riscontrati per quanto riguarda il miglioramento della vita, promosso da una visione positiva del futuro, e per quanto riguarda benefici a livello personale. Inoltre, il venire in contatto con esperienze di suicidio e discuterne ha permesso ai giovani di elaborare il significato di questa realtà senza innescare delle conseguenze negative, e anzi sviluppando delle buone competenze esistenziali. Per questi motivi, interventi di questo tipo risultano fondamentali per contrastare la normalizzazione e la familiarizzazione con il suicidio date dalla censura e dalla chiusura che solitamente si verificano in queste situazioni.

La prevenzione secondaria riguarda invece l’*ars moriendi*, quindi la presa di consapevolezza di come si vuole morire e di come si accompagna chi muore (Testoni, 2015). È qui che entra in gioco l’*anticipatory mourning*, il lutto anticipatorio, dopo la *breaking bad news*. Generalmente, è rivolta a persone che stanno per affrontare un lutto: l’obiettivo è fornire loro le competenze adeguate ad affrontare il lutto e/o per supportare chi lo sta affrontando o sta per affrontarlo.

La prevenzione terziaria è invece quella che rende possibile la trasformazione sana del cordoglio in lutto, affinché questo si concluda e non si inneschino dinamiche patologiche (Testoni, 2015); ha quindi l’obiettivo di prevenire ed evitare il lutto complicato, aiutando le persone a gestire la perdita e superarla senza negare la relazione trascorsa con la persona morta. Si rivolge a tutte le relazioni di sistema, dal livello micro quindi la famiglia, a quella macro, che coinvolge la comunità.

I primi accenni di *Death Education* si hanno all’interno del Death Awareness Movement (DAM). Letteralmente il “movimento per la presa di coscienza della morte”, si sviluppa sempre

intorno agli anni '70 negli Stati Uniti, a partire dalla pubblicazione da parte di Herman Feifel (1915-2003) di "The meaning of death", considerato il primo lavoro di riferimento per il movimento (Kastenbaum, 1955; Pine, 1986; Wass, 2004. Citati in Fonseca & Testoni, 2011), che vede i suoi principali esponenti nello stesso Feifel, in Robert Kastenbaum, in Hannelore Wass.

Il DAM, per certi versi, viene considerato come sinonimo di Death Education (Wass, 2004, citata in Fonseca & Testoni, 2011).

Un altro contributo rilevante all'interno del Death Awareness Movement è fornito da Cicely Saunders fondatrice del primo hospice moderno che darà poi il via al cosiddetto "Movimento Hospice", una chiara risposta al sempre più impersonale e tecnologico modo di approcciarsi e rapportarsi alla morte nelle società occidentali (Kastenbaum, 1995. Citato in Fonseca & Testoni, 2011). Saunders fondò, nel 1967 a Londra, il St Christopher Hospice: questo tipo di struttura nacque con l'intento di promuovere una nuova filosofia di cura che si focalizzasse sulla qualità dell'assistenza al processo di morte, sia al morente che ai suoi congiunti, combinando tra loro i dati delle ricerche scientifiche, le cure palliative e un approccio più umano (Doka, 2007; Parkes, 1997. Citati in Fonseca & Testoni, 2011). La filosofia dell'hospice comprendeva l'intera famiglia del morente e poteva essere applicata anche tra le mura domestiche in modo da favorire delle cure personalizzate e un ambiente più familiare per il morente.

Nello stesso periodo Elizabeth Kubler-Ross pubblicò "On death and dying" (Kubler-Ross, (1969/1993): un libro che raccoglie 200 interviste che la psichiatra fece ad altrettanti pazienti terminali per comprendere cosa costoro sapessero dell'esperienza di essere vicini alla morte. Ciò che emerse fu che la paura della morte è universale e che gli esseri umani avevano sempre vissuto nell'ombra di essa, ma, come già altri autori stavano cominciando a capire, Kubler-Ross spiegò che più la morte veniva negata e più si provava a distanziarsene, spersonalizzandola ed istituzionalizzandola, maggiore diventava la sofferenza emotiva e maggiormente era la soppressione e la censura che le venivano applicate. (Fonseca & Testoni, 2011).

L'importanza di fare *Death Education*, quindi, risiede nel fatto che, se svolta in modo adeguato e adottando delle strategie dopo averne verificato l'efficacia, può aiutare effettivamente chi ne usufruisce: ad avere maggiore consapevolezza di cos'è la morte, cosa comporta per il morente e per chi gli sta accanto, consapevolezza che si vedrà anche nel linguaggio utilizzato per esprimersi a riguardo, aspetti che diventano fondamentali nel percorso di fine vita e di lutto, per affrontarli in un modo tale che il lutto non diventi complicato e si trasformi in un trauma.

Una persona, o nel nostro caso un professionista, che sia ben formato nell'ambito della tanatologia o dell'educazione alla morte riuscirà ad interagire con il paziente morente e con la sua famiglia in modo efficace e con un adeguato livello di confidenza; inoltre, anche nel caso della prima morte che si

troverà ad affrontare durante la professione, aver ricevuto un'adeguata formazione, renderà la situazione e la comunicazione meno emotivamente sfibrante (Narayan, 2021).

Un aspetto fondamentale dei programmi di educazione alla morte riguarda la loro implementazione per i professionisti sanitari (medici, infermieri, psicologi), ma anche educatori ed insegnanti, soprattutto però professionisti *in formazione*.

Hannelore Wass, nel 2004, aveva fornito una panoramica della Death Education in quegli anni (Wass, 2004), concentrandosi sul risparmio di attenzione dato alla morte da parte degli operatori sanitari e dei consulenti per il lutto.

Già nel 2004, gli sforzi di mettere in atto dei percorsi di *DeEd* erano stati molto criticati e ciò è anche testimoniato dagli incredibili progressi nella medicina, nella biologia e nella tecnologia che aumentano le prospettive di un allungamento della vita, ponendo però delle speranze irrealistiche di immortalità fisica e di non-sofferenza: proprio per questo motivo le critiche vanno mitigate ed è necessario implementare questo tipo di percorsi. Nei curricula medici, di ogni tipologia, lo spazio e l'attenzione dedicati alla morte sono sempre stati inadeguati (Wass, 2004).

Wass spiega che i principali educatori nelle professioni sanitarie erano consapevoli della necessità della componente "umanistica" della *Death Education*, essenziale per bilanciare le competenze e le attività pratiche con l'attenzione per la comprensione della persona nei suoi pensieri, atteggiamenti e comportamenti (un esempio è costituito dai progressi negli studi sul controllo del dolore e sulla gestione dei sintomi nei pazienti terminali); a questo proposito sono state le scuole per infermieri le prime a proporre dei corsi di *DeEd*, e l'effetto più evidente è rappresentato dalla nascita degli Hospice e dei programmi collegati come alternativa alle cure tradizionali.

I primi corsi universitari di *DeEd* sono stati erogati negli Stati Uniti negli anni '60: il primo in assoluto, oltre che al primo centro di ricerca sulla morte, presso la Wayne University, viene attribuito a Robert Kastenbaum. Poi, a partire dagli anni '90, negli USA, quasi tutte le scuole di medicina, infermieristica, farmaceutiche e per assistenti sociali avevano alcune offerte didattiche sulla morte e sul morire, la maggior parte all'interno dei curricula principali, seppur consistenti in solamente un paio di lezioni-conferenza: la qualità era quindi inadeguata. Nel Regno Unito venne riscontrata la stessa inadeguatezza (Wass, 2004). Il problema fondamentale, all'inizio, era quindi che essendo i programmi di *Death Education* inclusi nei corsi principali, non venivano forniti abbastanza attenzione ed approfondimento.

Per quanto riguarda i consulenti del dolore e per il lutto, continua Wass, questi professionisti hanno dichiarato di sentirsi estremamente a disagio nel trovarsi ad avere a che fare con dei clienti che portano esperienze di lutto, perdita o esprimono preoccupazioni riguardo la morte (Kirchberg & Neimeyer, 1991. Citati in Wass, 2004). Uno studio aveva mostrato che questo tipo di disagio sarebbe predittivo

della paura personale della morte, suggerendo di conseguenza che i counselor in questo caso, ma in generale professionisti con questo tipo di ansia o disagio relativo alla morte, sono persone fragili e vulnerabili (Kirchberg, Neimeyer & James 1998. Citati in Wass).

Wass conclude specificando che a meno di un quinto degli studenti di professioni sanitarie viene offerto un corso completo e specifico sulla morte, poiché appunto gli unici contenuti forniti sono cospicui e presentati all'interno di altri corsi: questa mancanza di approfondimento ovviamente non soddisfa le facoltà e lascia i futuri professionisti con una preparazione inadeguata in tutto ciò che, come abbiamo detto, riguarda la morte, dall'assistenza al malato e ai suoi cari, alle consulenze per il suicidio e così via. Le barriere ad un pieno sviluppo della DeEd, continua Wass, sarebbero costituite dal non riconoscere l'importanza dell'educazione alla morte, di conseguenza nella mancanza di impegno e dedizione a questo campo, oltre che nella mancanza di risorse.

Wass sottolinea anche l'importanza di proporre la *Death Education* già dalle scuole, specificando che in questo caso dovrebbero essere tenuti in considerazione tre punti: l'educazione culturale, o comunque il background culturale di chi riceve questa formazione; l'importanza della prevenzione di suicidio e violenza, cruciali negli anni scolari e di sviluppo; considerare la *Death Education* un "antidoto", per aiutare bambini ed adolescenti ad avere consapevolezza della morte e di tutto ciò che comporta e ne è connesso. A questo proposito, già Feifel (1977) aveva suggerito di inserire la *Death Education* già dagli anni scolastici, proprio perché la morte è parte integrante di tutte le culture, anche se in modo e in misura diversa; anche lui aveva specificato che averne consapevolezza può fungere da antidoto per la violenza e le morti a cui si è esposti, soprattutto tramite i media (e ad oggi, ancora più che negli anni di Feifel) (Narayan, 2021).

Inserire l'educazione alla morte già nei curricula scolastici è molto importante anche perché una modalità che viene utilizzata in molte famiglie per affrontare il tema della morte è il silenzio, che però ha la terribile conseguenza di far nascere un terrore infondato nei confronti della stessa (Narayan, 2021).

### **1.5. Le figure professionali nel contesto educativo**

Per quanto riguarda opinioni ed atteggiamenti di insegnanti ed educatori (sia professionisti che in formazione) nei confronti della Death Education, non sono state svolte molte ricerche, ma verranno ora esposte alcune delle più rilevanti.

In uno studio del 1999 (Mahon et al., 1999) sono state esplorate le convinzioni di insegnanti e studenti in materia di educazione alla morte e di interventi legati alla morte, ed indagate le loro eventuali esperienze a riguardo, tramite delle domande a risposta aperta. Sono stati intervistati insegnanti di

scuole elementari e medie e degli studenti universitari di scienze della formazione. Le domande toccavano varie aree: ad esempio le convinzioni relative alle qualifiche necessarie per mettere in pratica l'educazione alla morte, le opinioni riguardo la necessità di mettere in atto questo tipo di interventi, eventuali esperienze con studenti in lutto, e anche cosa gli intervistati credevano potesse essere utile per sentirsi più preparati a riguardo.

Alla domanda se si sentissero qualificati per fare *Death Education* o fornire degli interventi o del supporto riguardo il tema della morte e del lutto, meno di un terzo degli insegnanti e di un quarto degli studenti ha dichiarato di sentirsi qualificato a livello "tecnico"; tuttavia, parecchi intervistati hanno affermato che le loro esperienze li hanno resi capaci di affrontare una possibile situazione di lutto di uno studente o di un corso di DeEd in generale (molti di questi, infatti, avevano già avuto a che fare con studenti in situazioni di lutto); in generale, comunque, l'autopercezione di competenza riguardo il tema era negativa.

Nonostante ciò, più della metà degli intervistati ha sostenuto che la *Death Education* sia compito della scuola, e lì debba essere affrontata; inoltre, la maggior parte degli insegnanti e anche gran parte degli studenti ha affermato che parteciperebbe a dei seminari riguardo la morte e il lutto, seminari che dovrebbero ampliare conoscenze e consapevolezza sul tema e quindi rendere i professionisti più competenti ad affrontare determinate situazioni.

Questi risultati confermano quanto era già emerso dalla letteratura, quindi l'importanza di implementare percorsi di educazione alla morte, soprattutto già dalle scuole: i fini della DeEd in ambito scolastico, infatti, sono quelli di informare i bambini sulla morte e sulle esperienze correlate, in modo costoro abbiano più consapevolezza per le esperienze successive, e normalizzare le emozioni intese e il dolore; inoltre, i percorsi di DeEd possono essere utili anche per chi sta affrontando o ha già affrontato un lutto e si trova a dover gestire appunto la situazione e tutte le emozioni associate.

Mahon e colleghi spiegano che la riluttanza ad inserire nel percorso scolastico le attività di educazione alla morte, nonostante ne sia stata riconosciuta più volte l'importanza, è data da diversi fattori: come già spiegato, la morte è stata più volte paragonata alla sessualità in termini di tema tabù, a cui si può aggiungere la negazione e l'evitamento della morte e di tutte le emozioni connesse, poi il desiderio degli adulti di "proteggere" i bambini, e ancora la convinzione, sempre degli adulti, che si un tema troppo personale per essere discusso nelle scuole.

A ciò si associa anche il disaccordo su chi dovrebbe essere a fornire questo tipo di formazione, nonostante il riconoscimento dell'importanza di essa.

Indipendentemente da qualsiasi opinione in merito, è di comune accordo che la famiglia resta il contesto primario della vita di bambini e ragazzi: ma va ricordato che il dolore non può essere diviso ed espresso a seconda del contesto in cui ci si trova, quindi la scuola (altro contesto cardine nello

sviluppo e nella formazione dei bambini e dei ragazzi) deve avere per forza un ruolo nell'educazione alla morte e al lutto, anche se secondario.

In un'altra ricerca, del 2022 (Grigoropoulos, 2022), che ha coinvolto invece un gruppo di educatori, con lo scopo di indagare le loro opinioni, atteggiamenti ed eventuali esperienze in merito di educazione alla morte, i risultati sono stati simili. Più della metà dei rispondenti al questionario non aveva mai partecipato ad attività di *Death Education*; la maggior parte, ben l'83%, era convinto che la morte vada spiegata ai bambini ben prima che ne facciano esperienza nella loro vita, anche se molti di loro pensavano che questo compito spetti alla famiglia. Questo perché il tema è considerato delicato, vedrebbe coinvolti molti alunni, con background diversi e sarebbe quindi difficile da gestire (a tal proposito, dalla ricerca era emerso che la capacità autopercepita dei partecipanti ad affrontare il tema della morte era influenzata dagli atteggiamenti e dalle opinioni personali nei confronti della stessa, ad esempio i livelli di ansia e paura, l'evitamento, e la concezione generica del concetto). Sempre in proposito, i partecipanti hanno espresso come l'evitare gli eufemismi ed essere onesti, il permettere agli studenti di piangere ed esprimere le loro emozioni più intense, potrebbe essere molto impegnativo per loro-educatori, in quanto dovrebbero riconoscere e gestire sia i bisogni dei loro studenti che quelli dettati dal loro ruolo di educatori, tutori e formatori, soprattutto in età fragili come quella scolastica.

Da questa ricerca è emersa infatti la difficoltà di gestione di questo particolare tema, anche a livello organizzativo e burocratico della scuola, nonostante l'importanza delle attività di educazione alla morte sia ben riconosciuta.

Ciò che possiamo dedurre e concludere, è quindi che, nonostante il ruolo della famiglia sia primario ed essenziale nella formazione di bambini e ragazzi – in termini di educazione alla morte, al lutto ecc.-, è riconosciuto anche il ruolo fondamentale ricoperto dalla scuola per quanto riguarda la possibilità di affrontare questa tipologia di temi. Oltre ad essere un contesto in cui i bambini ed i ragazzi trascorrono molto tempo, se non la maggior parte, della loro infanzia ed adolescenza, ed è da definizione un contesto in cui apprendono sia conoscenze teoriche, ma imparano anche a relazionarsi, ad affrontare situazioni, a dialogare con i pari e i superiori, è un ambiente in cui la loro formazione come persone avviene quasi a 360° gradi. Per questi motivi, molti pensano che i percorsi di educazione alla morte vadano inseriti nel percorso scolastico. Tuttavia, è condivisa anche la considerazione del tema come delicato, difficile da gestire e da affrontare: sia perché è un tema di per sé sensibile e doloroso, che perché i bambini appartengono ad ambienti differenti, famiglie con credenze ed abitudini differenti, che perché sono persone differenti l'uno dall'altro, e potrebbero reagire in modi diversi, e quindi l'insegnante o l'educatore che si trova a gestire l'attività potrebbe, soprattutto se non adeguatamente formato, non essere in grado di affrontare la situazione in modo

adeguato. A proposito, nella seconda ricerca, diversi educatori hanno affermato che, nell'eventualità di dover attivare delle attività di DeEd, si sentirebbero più a loro agio se fossero supportati da psicologi o comunque specialisti dell'argomento.

## **CAPITOLO II**

### **RISORSE PSICOLOGICHE E SIGNIFICATO DI VITA**

#### **2.1. La Psicologia Positiva**

Possiamo definire la Psicologia Positiva (PP) come un movimento, sviluppatosi verso la fine degli anni '90 del '900 (ma della quale, come vedremo, si possono cogliere degli spunti già nel mondo antico e durante il '900 in generale), per mano di Martin Seligman, allora presidente dell'American Psychological Association (APA) e di Mihaly Csikzentmihalyi, psicologo, anch'egli membro dell'APA. Lo scopo principale per il quale ha cominciato a farsi spazio la PP era quello di “cominciare a catalizzare un cambiamento nel focus della psicologia, spostandolo dalla preoccupazione unica di porre rimedio alle cose negative e brutte della vita, a quello di costruire anche qualità positive” (Seligman & Csikzentmihalyi, 2000). Inserendosi in un panorama psicologico focalizzato principalmente sul disagio e sulla patologia, voleva essere quindi un invito rivolto ai professionisti a prestare maggiore attenzione anche al benessere e agli aspetti positivi della vita delle persone (Dambrun & Dubuy, 2014. Citati in Bianchi, 2017).

##### **2.1.1. Inquadramento storico e teorico della Psicologia Positiva**

Diverse sono state, nel tempo, le definizioni date alla Psicologia positiva, e altrettanti sono gli scopi e gli obiettivi che le sono stati attribuiti ma per averne un quadro chiaro è necessario andare per ordine, partendo con il fornire una panoramica storica.

Seppur sviluppatasi in tempi abbastanza recenti, le radici della Psicologia Positiva sono molto antiche, riconducibili addirittura ai filosofi dell'antica Grecia, tra cui Aristotele, che, come racconta Boniwell (2015. Citato in Bianchi, C. 2017), sosteneva che in ogni individuo era presente uno spirito personale, detto daimon, capace di indirizzare ciascuno verso la sua propria felicità.

Inoltre, come racconta invece Zambianchi (2015. Citato in Bianchi, 2017) anche molti celebri psicologi, tra i quali Jung, e Allport, si sono occupati di temi che poi sono diventati propri della Psicologia Positiva, ad esempio l'individualismo e la salute mentale.

Due discipline che possono essere considerate degli antecedenti della Psicologia Positiva sono la Psicologia Umanistica e, anche se in modo minore, la Psicologia Cognitiva.

La Psicologia Umanistica, i cui temi fondamentali sono l'individualismo, la crescita personale e l'autorealizzazione, il riconoscimento del proprio sé come autentico (temi che saranno poi ripresi nella Psicologia Positiva), è connessa alla Psicologia Positiva per tutti gli aspetti di criticità rivolti a quegli approcci alla persona focalizzati sulla psicopatologia, aspetti che sono presenti appunto in

entrambe le discipline. Addirittura, qualcuno attribuisce a Maslow, uno dei più brillanti esponenti della Psicologia Umanistica, il primo utilizzo del termine “Psicologia Positiva”.

Ciò che le contraddistingue, però, è l’approccio metodologico utilizzato: Seligman e Csikszentmihalyi hanno cercato di applicare un metodo scientifico agli studi di Psicologia Positiva, al fine di fornire una base empirica solida ai suoi contenuti; al contrario della Psicologia Umanistica per la quale è sempre stato utilizzato un metodo di tipo qualitativo.

È proprio l’utilizzo del metodo scientifico che avvicina invece la Psicologia Positiva alla Psicologia Cognitiva.

Considerando questi aspetti, possiamo affermare che la PP non vuole porsi come innovativa e non vuole proporre qualcosa di nuovo, ma piuttosto come “un’evoluzione delle prospettive precedenti” (Laudadio & Mancuso, 2015. Citati in Bianchi). Inoltre, ha condensato all’interno di un’unica e ben definita cornice teorica dei temi positivi fino ad allora considerati indipendenti, tra i quali il benessere, l’ottimismo, la saggezza, la creatività, la salute psicologica, e le caratteristiche positive di gruppi ed istituzioni (Boniwell, 2015. Citata in Bianchi).

È anche importante sottolineare che la Psicologia Positiva è nata e si è sviluppata nel panorama occidentale, caratterizzato per alcuni aspetti da una visione negativa e patologica dell’uomo e della sua realtà sociale, cosa che invece, come raccontano Goldwrum e Colombo (2010. Citati in Bianchi) non è avvenuta in altri contesti, ad esempio quello orientale, nel quale sono stati studiati principalmente aspetti positivi, tra cui ad esempio la soddisfazione e lo sviluppo prospero delle comunità.

Prima della Seconda Guerra Mondiale, ad esempio, gli obiettivi primari della psicologia erano tre: curare le malattie mentali, migliorare la vita delle persone normali, rendendole produttive ed appaganti e coltivare i talenti (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

I primi accenni a qualcosa che potrebbe essere ricondotto alla Psicologia Positiva possono essere riscontrati proprio in quegli anni, nei lavori di autori tra i quali Terman, che parlò di gratitudine e felicità coniugale; Watson, che si occupò, tra le altre cose, della genitorialità efficace, e Jung che lavorò sulla ricerca e sulla scoperta del significato della vita.

Ma, come spiegato da Seligman e Csikszentmihalyi (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) sono stati due eventi precisi, entrambi avvenuti dopo la fine della Seconda Guerra Mondiale, a cambiare per sempre il mondo della psicologia: il primo è stato la fondazione, negli Stati Uniti d’America, della Veterans Administration (oggi Veterans Affairs) avvenuta nel 1946. Qui, gli psicologi si occupavano dei veterani, scossi e traumatizzati dalla guerra, e fu proprio grazie a ciò che cominciarono a rendersi conto di potersi mantenere trattando e curando i disturbi mentali.

Il secondo evento è stato la fondazione del National Institute of Mental Health nel 1947, tramite cui

le personalità accademiche cominciarono a fare vere e proprie ricerche sulle patologie e sui disturbi mentali.

Nonostante questi eventi siano stati cruciali per il mondo della psicologia, e abbiano permesso di ampliare le conoscenze riguardo i trattamenti per disturbi che fino ad allora non erano mai stati affrontati e trattati in modo adeguato, hanno però contribuito ad una vera e propria perdita di coscienza del secondo obiettivo della psicologia, ovvero il migliorare la vita delle persone e il coltivare i talenti (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000); in questo modo, la psicologia diventò una sorta di branca della medicina e acquisì una connotazione a tratti negativa, dedicandosi quasi esclusivamente alla psicopatologia.

Successivamente, il focus della psicologia si è spostato verso la valutazione e la cura della sofferenza umana, e vennero attivate nelle ricerche per indagare gli effetti negativi che determinati fattori ambientali negativi, ad esempio abusi, oppure lutti, possono avere sulle vite delle persone. Ciò che è fondamentale sottolineare è che entrambi i punti focali d'interesse della psicologia, quali le patologie mentali e la sofferenza umana, erano accomunati da una prospettiva di intervento di tipo psicopatologico.

È a questo punto che Seligman si rese conto che era stata completamente dimenticata l'idea, la possibilità, che un individuo potesse essere soddisfatto nella sua vita personale e nella comunità in cui vive, e che il benessere e la soddisfazione potessero essere coltivati e potenziati. Insieme a queste consapevolezza, prese coscienza della necessità di sviluppare una psicologia interessata non solo alla patologia e alle sofferenze, ma che si rivolgesse anche ad aspetti positivi, come i punti di forza di ciascuno, le virtù, il benessere individuale, eccetera. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Un ulteriore punto a favore della necessità di fornire un approccio differente alla psicologia, è costituito da un fatto esposto da Csikszentmihalyi: lo psicologo notò che durante e dopo la Seconda Guerra Mondiale, molte persone -adulte- che lui conosceva come di successo, sicure di sé, erano diventate deboli, inette, e anche emotivamente abbattute (Csikszentmihalyi definì queste persone "empty shells", quindi dei "gusci vuoti"), dopo che la Guerra aveva tolto loro tutti quegli aspetti del sostegno sociale che contribuiscono al benessere di una persona, come la rete sociale delle persone che ci circondano, il lavoro, il denaro. Allo stesso tempo, notò che molti, nelle stesse drammatiche circostanze, avevano mantenuto la loro integrità, la loro determinazione, la speranza: la cosa fondamentale ed interessante in questo è che questo secondo gruppo di persone non era necessariamente più colto, ricco o appartenente ad un ceto sociale più alto rispetto ai primi che invece erano stati completamente straziati dalla Guerra. Riflettendo insieme al collega Seligman, si trovarono d'accordo che fosse qualcosa su cui riflettere, e fu così che nacque il quesito che diede il via a tutti gli studi, ricerche e riflessioni successive e che hanno poi effettivamente portato alla nascita

della PP: quali fossero le fonti di forza a cui attingevano queste persone (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), forza che gli permettesse di fare le scelte e affrontare la vita di tutti i giorni, sia nelle situazioni positive che in quelle negative.

Raccolti tutti i quesiti e le riflessioni, i due colleghi cominciarono le ricerche. Non soddisfatto delle ipotetiche risposte trovate nella letteratura di tipo filosofico, religioso e storico che consultò, Seligman ebbe l'illuminazione consultando gli scritti di emeriti colleghi dell'epoca, tra cui Freud e Jung: era necessaria una disciplina che si occupasse di questioni fondamentali nella vita delle persone, ma che lo facesse con il metodo ed il rigore solitamente applicati alle scienze naturali. Infatti, si rese conto che in psicologia, più precisamente nello studio del comportamento umano, mancava un vero e proprio metodo scientifico, e lo notò anche nella differenza di percorso accademico tra Italia, dove la psicologia costituiva un corso secondario all'interno dei corsi di laurea in medicina o filosofia, e negli Stati Uniti dove invece stava cominciando ad essere considerata una scienza a sé.

Era quindi necessaria una svolta e c'erano tutti i presupposti per creare una "psicologia positiva", il cui punto di partenza voleva essere il ricordare a tutti che la psicologia non è solo lo studio delle patologie, delle debolezze, di ciò che non funziona, ma è anche lo studio dei punti di forza, di ciò che invece funziona e costituisce un vantaggio; a tale proposito Seligman e Csikszentmihalyi sostengono che "Treatment is not just fixing what is broken; it is nurturing what is best", andando così a definire uno di quelli che diventeranno i fondamenti della psicologia positiva, nonché uno dei suoi principali obiettivi, ossia il potenziamento, il miglioramento degli individui, a partire proprio da ciò che già c'è di positivo dentro di loro.

Gli interessi di studio della psicologia positiva dovrebbero essere quindi il lavoro, l'educazione, l'introspezione, l'amore, la crescita, il gioco, e ciò andrebbe fatto applicando il metodo scientifico allo studio dei comportamenti umani. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Il motivo principale per cui nacque la PP fu quindi proprio questo: correggere lo squilibrio della psicologia verso la psicopatologia (Bianchi, 2017), cominciando a catalizzare un cambiamento nel focus della psicologia, spostandolo dalla preoccupazione unica di porre rimedio alle cose peggiori nella vita, a quello di costruire anche qualità positive". (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Un altro elemento cardine che sta alla base della Psicologia Positiva, connesso a quanto esposto poco sopra, è il concetto di prevenzione: la volontà di spostare il focus della psicologia da un interesse esclusivo verso psicopatologia e cura ad un interesse più ampio verso miglioramento e rafforzamento, permette di considerare la PP in un'ottica preventivo-promozionale.

Nei decenni precedenti a questi eventi, infatti, gli psicologi si erano interessati molto al concetto di prevenzione, e volevano appunto intervenire in questo senso soprattutto in situazioni di svantaggio sociale, per evitare che persone in condizioni già precarie si trovassero a vedere queste

ulteriormente peggiorate. Nonostante i buoni propositi per questa modalità di lavoro adottata, lavorare esclusivamente sulle debolezze e su ciò che non funziona, come abbiamo già detto, ha reso la scienza di fatto poco attrezzata a prevenire efficacemente le malattie (Seligman & Csikszentimihalyi, 2000). Tutti questi studi sulla prevenzione hanno messo i ricercatori di fronte ad un dato di fatto: ci sono dei punti di forza che caratterizzano gli esseri umani che agiscono contro la malattia mentale come dei *buffers* (ammortizzatori) tra i quali il coraggio, l'ottimismo, la fede, l'etica del lavoro, la speranza, la perseveranza, e molti altri (Seligman & Csikszentimihalyi, 2000); e sono proprio questi i punti di forza sui quali Seligman e Csikszentimihalyi hanno rivolto il loro interesse.

Quindi, considerando queste premesse storiche e teoriche, la nascita della Psicologia Positiva viene fatta coincidere con la pubblicazione di un numero monografico da parte di Seligman e di Csikszentimihalyi sulla rivista *American Psychologist* nel 2000. Costoro, definiscono la PP come “lo studio scientifico del funzionamento ottimale dell'uomo, il cui obiettivo è scoprire e favorire i fattori che permettono agli individui e alle comunità di prosperare” (Seligman & Csikszentimihalyi, 2000. Citati in Bianchi, 2017). L'oggetto di interesse della PP dovrebbero essere le emozioni positive, come la felicità e la gratitudine, i tratti positivi, come l'ottimismo e la resilienza, e le istituzioni positive. E proprio per questo lo scopo principale voleva essere quello già esposto, ossia lo spostamento del focus di interesse della psicologia, dalla psicopatologia ad aspetti riguardanti il benessere, l'ottimismo, la felicità, l'integrazione di risorse e talenti durante i processi di cura, il miglioramento di queste risorse e talenti.

La Psicologia Positiva, quindi, opera su tre livelli differenti: soggettivo, individuale e di gruppo.

A livello soggettivo, si tratta di esperienze soggettive di valore: il benessere, la contentezza e la soddisfazione (per quanto riguarda il passato); la speranza e l'ottimismo (per il futuro); flusso e la felicità (per il presente).

A livello individuale, si tratta invece di tratti individuali positivi: la capacità di amare e l'aver una vocazione, il coraggio, le abilità interpersonali, la sensibilità estetica, la perseveranza, l'originalità, la mentalità futura, la spiritualità, il talento e la saggezza.

A livello di gruppo, si tratta delle virtù di tipo civico e delle istituzioni, che spingono gli individui verso l'essere migliori cittadini: la responsabilità, la maturità, l'altruismo, la civiltà, la moderazione, la tolleranza e l'etica del lavoro.

Invece, i paradigmi di riferimento che hanno guidato gli studi e le ricerche sulla psicologia positiva, sono l'edonismo e l'eudaimonia. Queste due diverse prospettive si basano su due visioni differenti della natura umana e di ciò che si ritiene costituisca una buona società (Fata, 2004).

Entrambi i paradigmi hanno a che fare con i concetti di benessere e di felicità, fondanti nella PP, che

è stata definita da Boniwell “la scienza della felicità, del benessere e del fiorire” (Boniwell, 2015. Citata in Bianchi). La felicità avrebbe delle implicazioni rilevanti nella vita umana, infatti diversi studi hanno dimostrato che persone felici sono maggiormente soddisfatte del proprio lavoro e hanno maggior successo, godono di migliori condizioni di salute, hanno una vita sociale più intensa, e addirittura vivono più a lungo (Seligman, 2013. Citato in Bianchi). Essendo che, al contrario di come si credeva in passato, la felicità non è ereditaria ma al contrario è coltivabile, un altro dei tanti obiettivi della Psicologia Positiva è aiutare le persone a costruire la propria.

Tornando alla prima delle due prospettive, quella edonista, possiamo individuarne i primi accenni nell’antica Grecia: come spiega Zambianchi (2015. Citato in Bianchi) secondo il filosofo greco Aristippo la felicità è determinata dal piacere; pertanto, lo scopo primo della vita deve essere quello di massimizzare le esperienze di piacere, perseguendone sempre la ricerca, e di minimizzare le esperienze di dolore.

Altri filosofi nel corso dei secoli si sono interessati a questo tema, e la maggior parte di loro ha sostenuto quanto dovesse essere importante per le persone perseguire il piacere ed il benessere come scopi fondamentali ed essenziali nella loro vita.

La felicità, inoltre, non è da considerarsi solamente uno stato fisico di piacere e soddisfazione, ma deve rappresentare il raggiungimento degli obiettivi ed uno stato di soddisfazione mentale ed emotivo (Fata, 2004).

Secondo lo psicologo Daniel Kahneman (1934-2024) la psicologia edonistica studia tutto quello che rende piacevoli oppure spiacevoli le esperienze della vita (Kahneman et al. 1999. Citato in Fata, 2004); e uno dei presupposti teorici è che il benessere è in funzione del tentativo di raggiungere, e poi dell’effettivo raggiungimento, degli obiettivi che ciascuno ritiene significativi per sé stesso.

Anche la prospettiva eudaimonica ha origini antiche: eudaimonia in greco significa felicità e il termine fa riferimento al daimon di cui parlava Aristotele, quindi a tutte le potenzialità possedute dall’individuo che gli permettono di raggiungere i suoi scopi e realizzare la sua vera natura. (Boniwell, 2015. Citata in Bianchi). A tale proposito, anche lo psicologo Erich Fromm (1900-1980) sosteneva che il benessere sia il risultato della realizzazione dei bisogni che conducono allo sviluppo della natura umana.

La felicità autentica, però, sarebbe il frutto sì della messa in atto dei valori e delle totali potenzialità di ciascun individuo, ma gli obiettivi preposti e i significati a cui si aspira devono essere in funzione di un bene comune, condivisibile dalla società in cui l’individuo stesso è inserito (Zambianchi, 2015. Citato in Bianchi, 2017).

Tuttavia, la prospettiva eudaimonica considera ben distinti la felicità ed il benessere, poiché solo il soddisfacimento di alcuni desideri è in grado di condurre al benessere (Fata, 2004).

Tre sono invece le aree principali in cui si sono svolti gli studi e le ricerche di Psicologia Positiva: le esperienze positive, la personalità positiva, le comunità e le istituzioni positive (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Nella prima area, che riguarda le esperienze positive, rientrano, tra gli altri, i lavori di Kahneman, che sosteneva che l'elemento base della psicologia positiva è la qualità edonica delle esperienze attuali (Kahneman, 1999. Citato in Seligman & Csikszentmihalyi, 2000); i lavori di Diener sul benessere soggettivo; di Massimini e delle Fave sulle esperienze positive; di Peterson sull'ottimismo. Altri autori hanno invece analizzato la relazione tra emozioni positive e salute fisica (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Riguardo il secondo tema, la personalità positiva, ciò che ne accomuna le relative ricerche è la visione degli esseri umani come entità auto-organizzate, auto-dirette e in grado di adattarsi (Seligman e Csikszentmihalyi, 2000). Tra gli altri, rientrano in questo ambito gli studi di Ryan e Deci sull'autodeterminazione.

Per quanto concerne invece le comunità e le istituzioni positive, l'assunto di base è il riconoscere e il ricordare che le persone e, di conseguenza, le loro esperienze, sono inserite e si verificano in un contesto sociale. Hanno contribuito con i loro lavori Massimini e Delle Fave, con Buss, riguardo il contesto evolutivo che dà forma alle esperienze umane; Myers, che ha descritto l'influenza delle relazioni sociali sulla felicità individuale; Schwartz, che ha riflettuto sulla necessità di avere delle norme culturali che sollevino gli individui dall'onere di fare delle scelte. (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

## **2.2. Le risorse psicologiche**

### **2.2.1. Descrizione**

Nell'ottica della psicologia positiva, si possono inserire le risorse psicologiche, proprio grazie al crescente interesse della ricerca verso le risorse delle persone e l'impatto e gli effetti di queste risorse sulla loro resistenza allo stress e sul loro benessere. Se una risorsa è "qualsiasi fonte o mezzo che valga a fornire aiuto o soccorso, appoggio, sostegno, specialmente in situazioni di necessità" (Treccani), allo stesso modo le risorse psicologiche fungono da supporto e/o da protezione per la persona dagli eventi negativi o stressanti, sono quindi un insieme di aiuti cui si può attingere per fronteggiare le varie situazioni della vita. Shelley Taylor definisce le risorse psicologiche come le abilità, le credenze, i talenti, e i fattori individuali di personalità che influenzano il modo in cui le persone gestiscono gli eventi stressanti (Taylor, 2011): ne consegue che senza di esse lo stress può avere un impatto non indifferente sul benessere psicologico, sulle risposte biologiche ad esso e anche

sulla salute, ma la presenza e l'utilizzo delle risorse psicologiche permette di avere dei benefici. Prima di tutto, spiega Taylor, le risorse psicologiche permettono di valutare potenziali fattori stressanti in maniera più favorevole: gli eventi minacciosi lo sembrano di meno se le persone sono ben equipaggiate dal punto di vista di queste risorse. In secondo luogo, le risorse psicologiche aiutano a superare le situazioni difficili, soprattutto perché sono strettamente connesse alle strategie di coping attive, tra cui la gestione delle risposte emotive allo stress, l'affidarsi al supporto sociale, la ricerca di informazioni, soprattutto che possano essere utili, e la messa in atto di precisi comportamenti. Una persona con delle risorse psicologiche solide e definite sarà meno propensa a reagire alle situazioni con dei comportamenti evitanti o maladattivi. Per finire, conclude Taylor, le risorse psicologiche favoriscono la resilienza nell'affrontare eventi stressanti di grande entità, ad esempio le catastrofi naturali (Taylor, 1983. Citata in Taylor, 2011).

Una definizione simile è di Hobfoll (2002): egli definisce le risorse psicologiche come quelle entità che o sono valutate centralmente di per sé, ad esempio l'autostima e la salute, oppure che fungono come mezzo per ottenere dei fini essenziali, ad esempio il denaro e il supporto sociale. Egli definisce le risorse psicologiche come protettive riferendosi alle disposizioni mentali ed alle abitudini cognitive utili per il benessere.

Hobfoll, rispetto ad altri autori, fa una distinzione tra le risorse psicologiche: individua quelle distali o prossimali rispetto al sé; quelle interne oppure esterne; quelle biologiche o culturali (Hobfoll, 2002); sottolinea però che queste distinzioni si sviluppano nel momento in cui vengono prese in considerazione delle prospettive teoriche come riferimento per lo studio delle risorse psicologiche stesse.

Sempre secondo Hobfoll, anche per quanto riguarda le prospettive psicologiche è importante tenere in considerazione la cultura in quanto punto di riferimento, guida, per le persone: infatti, dopo averle definite, bisogna verificare che tali costrutti siano effettivamente ritenuti delle risorse, dei punti di forza per gruppi di persone che condividano le stesse tradizioni culturali (Hobfoll, 2002). In tal proposito, si può fare l'esempio dell'autoefficacia: questa non è considerata una risorsa da tutte le persone o per ciascuna persona in qualsiasi situazione, ma è stato riscontrato essere una risorsa per la maggior parte delle persone in un'ampia gamma di situazioni, almeno nelle società occidentali (Bandura, 1997. Citato in Hobfoll, 2002).

Diversi autori hanno studiato e analizzato quali possano essere le risorse psicologiche e quali il loro ruolo ed importanza: ad esempio Kelly e Saranson, (Kelly, 1966; Saranson, 1974. Citate in Hobfoll, 2002), hanno sostenuto che il benessere delle persone dipenda dalla loro possibilità di accedere a determinate risorse psicologiche all'interno della loro nicchia ecologica; lo scarso o difficile accesso a delle risorse, o la perdita vera e propria di esso, spiega Saranson, rende le persone vulnerabili, sia

dal punto di vista degli altri che in termini di autopercezione. Altri autori hanno invece considerato il fatto che la combinazione tra un elevato livello di stress e la mancanza di risorse psicologiche era correlata a rischi psicologici e anche rischi per donne incinte per la salute loro e del bambino (Nuckolls, Cassel & Kaplan, 1972. Citati in Hobfoll, 2002).

Le risorse psicologiche, spiega Taylor (2011), sembrerebbero essere sia nei geni che nell'ambiente precoce di ciascuna persona, anche se l'ambiente influisce sulla salute e sul benessere durante tutto l'arco della vita di una persona, dall'infanzia all'età anziana.

Sono state elaborate anche delle teorie riguardo le risorse psicologiche e delle prospettive attraverso cui analizzarle. Una di queste è la *key resources*, la prospettiva delle "risorse chiave", che Thoits (Thoits, 1994. Citato in Hobfoll, 2002) definisce come le risorse che possono essere viste o considerate come risorse "gestionali", tra le quali rientra l'autoefficacia: chi ne possiede un buon livello, ad esempio, potrebbe essere più capace di selezionare, modificare ed implementare altre risorse per far fronte alle richieste dettate dalle situazioni stressanti.

Sono stati fatti diversi studi a riguardo, che hanno individuato ed indagato diverse risorse, ma quelle maggiormente considerate sono: l'ottimismo, la *mastery* (traducibile con competenza o padronanza); l'autostima ed il supporto sociale (Taylor, 2011); inoltre, sono state molto considerate anche l'autoefficacia; la speranza; la saggezza; la gratitudine verso il mondo; l'accettazione di sé, degli altri e degli eventi; la resilienza.

Con *ottimismo* ci si riferisce generalmente all'aspettativa di risultati positivi piuttosto che negativi (Scheier, Wentraub & Carver, 1986. Citati in Taylor, 2011). Si ritiene che sia connesso ad un'ampia gamma di benefici per la salute, sia fisica che mentale, tra i quali maggiore benessere psicologico (Kubzansky et al., 2002; Park, Moore, Turner, & Adler, 1992; Scheier & Carver, 1992; Segerstrom, Taylor, Kemeny, Reed, & Visscher, 1996. Citati in Taylor, 2011).

Alcuni autori definiscono l'ottimismo come ottimismo disposizionale, intendendo in questi termini in che misura le persone sono generalmente ottimistiche riguardo le loro vite (Carver et al., 2010. Citati in Pellerin & Raufauste, 2020): Scheier e Carver (1985, 1992; Carver & Scheier, 1998. Citati in Hobfoll, 2002) ad esempio, hanno riscontrato in alcuni studi che le persone con ottimismo disposizionale tendono a sperimentare complessivamente maggior benessere, una migliore resistenza allo stress e un recupero migliore e più veloce in casi di malattia o problemi di salute: in questo caso, hanno specificato che non solo le persone ottimiste hanno una visione più positiva e, appunto, più ottimista della loro salute, ma è l'ottimismo in sé a guidare le azioni orientate agli obiettivi, i comportamenti e i pensieri e, in questo modo, permette di essere orientati al benessere e avere maggiore probabilità di raggiungere tale condizione. L'ottimismo è considerato una risorsa-chiave.

Con *mastery* si intende il fatto che una persona si senta in grado di controllare o influenzare i suoi

propri risultati (Thompson, 1981. Citato in Taylor, 2011). Alcune ricerche hanno mostrato l'esistenza di una relazione tra il senso di controllo ed una migliore salute psicologica (Rodin, Timko & Harris, 1985; Taylor, Helgeson, Reed & Skokan, 1991. Citati in Taylor, 2011); oltre che a migliori risultati in termini di salute fisica, tra cui una migliore autovalutazione nella salute, un miglior stato funzionale e una minore mortalità (Seeman & Lewis, 1995. Citati in Taylor). La convinzione di avere un controllo personale solido è correlata alla riduzione dei rischi per la salute mentale e fisica derivanti dall'aver uno status socioeconomico basso: infatti, le persone con un basso status socioeconomico ma fortemente convinte di avere controllo e padronanza di sé e delle proprie azioni, in termini di salute mentale e fisica risultano equivalenti alle persone con un alto status socioeconomico (Lachman & Weaver, 1998. Citati in Taylor, 2011).

Anche l'*autostima* e l'aver un senso di sé positivo sono protettivi nei confronti di esiti negativi per la salute mentale e fisica, ad esempio permettono di avere risposte minori e migliori allo stress.

Le persone con un'alta autostima, inoltre, sembrano essere meno propense ad interpretare le difficoltà della vita come un segno della loro potenziale bassa autostima (Rosenber, 1965. Citato in Hobfoll, 2002). Anche l'autostima, come praticamente tutte le altre risorse considerate è associata al benessere e ad una migliore risposta e resistenza allo stress; e anch'essa, come l'ottimismo, è considerata una risorsa-chiave.

L'*autoefficacia*, che rientra tra le risorse chiave e ne rappresenta quella per eccellenza, inizialmente era considerata come una visione di sé legata ad una sfida o un compito specifici, mentre ad oggi viene considerata in un senso più generale, come la propensione ad avere la capacità di esercitare un'influenza positiva sul proprio ambiente e sul raggiungimento dei propri obiettivi o, meglio, la convinzione delle persone di avere le capacità di produrre degli effetti, dei risultati, che desiderano. In questo senso, se le persone credono che le loro azioni possano avere un esito positivo, o anche un impatto positivo sul mondo, saranno più propense ad intraprenderle e a mettere in atto determinati comportamenti: l'autoefficacia, quindi, sembra essere un predittore della messa in atto di comportamenti efficaci, e questo porta, naturalmente, a soddisfazione nel momento in cui si manifestano i risultati positivi e vantaggiosi di determinati comportamenti e azioni.

Inoltre, l'autoefficacia è stata collegata a maggior benessere fisico ed emotivo, oltre che ad una grande resistenza a situazioni di stress, sia di grande che di piccola entità (Bandura, 1997. Citato in Hobfoll, 2002); predice la performance e l'eventuale soddisfazione in ambito lavorativo (Stajkovic & Luthans, 1998. Citati in Pellerin & Raufauste, 2020); ed è associata a benefici di vario tipo per quanto riguarda la salute fisica.

Oltre all'autoefficacia, le risorse chiave, e in generale le risorse più studiate, sono quelle legate ad aspetti di controllo (*autostima*, *mastery*, ecc.).

Hobfoll inserisce tra le risorse chiave anche il livello, caratteristico di ciascuna persona, con cui questa è focalizzata sul perseguimento dei suoi obiettivi. In generale, coloro che sono focalizzati sui loro obiettivi mantenendo un comportamento controllato ed orientato ad essi, hanno degli esiti più favorevoli nelle modalità di coping (Seligman, 1975. Citato in Hobfoll, 2002).

Anche il *supporto sociale* è considerato una risorsa molto importante, anche se non è una vera e propria risorsa psicologica.

Il supporto sociale è la percezione o la realtà di avere nella propria vita delle persone che si preoccupano per noi e che ci possono aiutare nei momenti stressanti o difficili, nel caso ne avessimo bisogno (Wills, 1991. Citato in Taylor). Le ricerche mostrano sistematicamente che il supporto sociale riduce i sentimenti negativi durante i momenti stressanti e favorisce l'adattamento psicologico ad una vasta gamma di condizioni di stress cronico; inoltre, contribuisce alla salute fisica e alla sopravvivenza. Infatti, è il predittore di tipo psicosociale più significativo e rilevante per quanto riguarda gli esiti sulla salute, con esiti su di essa pari a quelli causati, ad esempio, dal fumo (Taylor, 2011).

Un'altra risorsa psicologica è la *speranza*: Snyder (Snyder, 2002. Citato in Pellerin & Raufauste, 2020) la definisce come la capacità percepita, individualmente, di individuare i percorsi adeguati per raggiungere gli obiettivi desiderati, quindi la capacità di pensare ed elaborare tali percorsi; e anche di motivare sé stessi ad intraprendere tali percorsi e perseguirli, quindi la capacità di mettere in atto un pensiero. Anche la speranza è associata positivamente a benessere psicologico e soddisfazione per la propria vita: le persone speranzose, infatti, affrontano le situazioni stressanti in modi più efficaci.

Anche la *saggezza* è considerata una risorsa, nonostante non ci sia unanimità riguardo la definizione: in generale, con saggezza si fa riferimento a capacità metacognitive ed autotrascendenti combinate alla motivazione a lavorare per il bene comune (Grossmann et al., 2020. Citato in Pellerin & Raufauste, 2020). Può essere intesa come un vero e proprio tratto di personalità, quindi a livello di caratteristica individuale (Ferrari & Westrate, 2013. Citati in Pellerin & Raufauste, 2020), che comprende capacità cognitive, riflessive e autoriflessive, affettive, di interesse, cura e compassione per gli altri; capacità che permettono di esaminare le situazioni e le circostanze e scegliere qual è il comportamento migliore da mettere in atto in ciascuna.

Poi, la *gratitudine*: è un'emozione positiva che si prova sulla base di un orientamento di apprezzamento verso il mondo; per questo è ritenuta vantaggiosa e benefica, poiché ha una valenza positiva e porta ad essere propensi alla prosocialità ed alla spiritualità. È un tratto affettivo, caratterizzato dall'intensità e dalla frequenza con cui la gratitudine viene esperita e manifestata (McCullough, et al., 2002. Citati in Pellerin & Raufauste, 2020). Come le altre risorse sopracitate, è associata al benessere, ad un migliore stato di salute sia mentale che fisico, e migliore soddisfazione

per la propria vita. Un gruppo di autori ha sostenuto che la gratitudine faccia parte di un costrutto più ampio che comprende tutte le modalità, gli orientamenti, a notare ed apprezzare gli aspetti positivi del mondo e della vita.

Poi si può considerare l'*accettazione*, la disposizione ad accettare qualsiasi cosa accada (Pellerin & Raufauste, 2020). È un'attitudine, un atteggiamento mentale che, indipendentemente dal contesto e dall'esperienza, permette una non-reactivity, di non reagire (Hayes et al., 2009; Lindsay & Creswell, 2017. Citati in Pellerin & Raufauste, 2020). È considerata un elemento fondamentale in alcuni modelli di strategie di regolazione emotiva, ad esempio per superare eventi difficili (Garnefski, 2001. Citato in Pellerin & Raufauste). Inoltre, potrebbe essere una strategia utile in situazioni di blocco, in cui le persone non riescono ad agire oppure sentono di avere poco controllo.

Anche la *resilienza* è considerata una risorsa, anche se vi sono delle controversie sul fatto che possa essere considerata una qualità o una caratteristica personale, un processo oppure un risultato. La resilienza come qualità personale viene definita “una qualità personale resistente allo stress adattivo” (Ahern et al., 2008. Citati in Pooley & Cohen, 2010); mentre la resilienza come processo viene definita “un processo dinamico, influenzato da una parte da auto-organizzazioni sia neurali che psicologiche, e dall'altra dalla transazione tra il contesto ecologico e l'organismo che si sta sviluppando (Curtis & Cicchetti, 2007. Citati in Pooley & Cohen, 2010); se viene considerata un risultato, invece, la resilienza viene definita “un gruppo di fenomeni caratterizzati da dei buoni esiti nonostante gravi minacce all'adattamento e/o allo sviluppo” (Masten, 2001. Citato in Pooley & Cicchetti, 2010). Masten e Wright (Masten & Wright, 2010. Citati in Pooley & Cohen, 2010) considerano invece la resilienza come un processo dinamico e di interazione tra l'individuo e il loro ambiente, il quale è in continua evoluzione. Altri autori, invece, sostengono che la resilienza sia un fenomeno caratterizzato sia da processi che da risultati: ad esempio Leopold e Greve (2009, citati in Pooley & Cicchetti, 2010) la descrivono come un fenomeno definito dal successo (quindi dagli esiti positivi di uno sviluppo) di un processo (ad esempio il coping) coinvolto (quindi tenendo in considerazione le circostanze in cui si verifica). Una definizione chiara è proposta da Pooley e Cohen (2010): la resilienza è un costrutto multicomponenziale, che consiste nel potenziale per mostrare intraprendenza utilizzando le risorse disponibili, siano esse interne o esterne, per rispondere a diversi contesti e sfide di sviluppo; sostanzialmente, è la capacità di adattamento alle circostanze.

La funzione delle risorse psicologiche, e di conseguenza l'utilità e l'aspetto vantaggioso, sta quindi nel fatto che permettono alla persona di avere una mentalità positiva, forte e stabile, orientata al problem solving, e questo è vantaggioso ai fini di affrontare le situazioni difficili e complicate, gli eventi stressanti e quelli molto negativi, ma soprattutto di farlo in maniera adattiva e funzionale.

### 2.2.2. Risorse psicologiche e qualità di vita

Come abbiamo appena visto, le risorse psicologiche sono essenziali per vivere al meglio la propria vita, da diversi punti di vista: sono quindi dei punti cruciali per definire la qualità di vita di una persona.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la "qualità di vita" (in inglese *Quality of Life*, QoL) come "la percezione che un individuo ha della propria posizione nella vita nel contesto della cultura e dei sistemi di valori in cui vive, e in relazione ai suoi obiettivi, aspettative, standard e preoccupazioni". È un concetto ampio, complesso, che tocca vari ambiti della vita di una persona, dalla salute fisica, a quella psicologica, alle sue relazioni sociali, alle caratteristiche dell'ambiente in cui vive e così via. È fondamentale quindi sottolineare che è una misura *sogettiva*.

Il concetto di qualità della vita che consideriamo va distinto da quello di qualità della vita strettamente connesso allo stato di salute, che vede quindi la QoL come dipendente e conseguenza di quest'ultimo e per la cui valutazione esiste uno strumento specifico, l'HRQOL (Health Related Quality of Life). Per non confondere i due concetti si è tentato di dare una definizione di qualità della vita più ampia, che prenda in considerazione diversi ambiti della vita di una persona (ad esempio la ricchezza/status socioeconomico; il livello di istruzione; la salute mentale e fisica; il senso di sicurezza e di libertà; l'ambiente in cui si vive, e altri) e, a livello più generale, se non globale, diversi indicatori o macro-aree (ad esempio fattori politici, come il tipo di governo dello stato in cui si vive o la possibilità di accesso al voto; fattori economici; fattori sociali generali ad esempio il livello di criminalità, di inclusione sociale delle minoranze, lo stato della sanità o il livello medio di istruzione).

Esistono degli strumenti per la misurazione della QoL, alcuni utilizzati principalmente in ambito medico per capire come gestire la malattia sia dal punto di vista individuale e personale della persona malata, ma anche a livello più generale per fare valutazioni, e gestire le situazioni a livello più ampio, ad esempio in termini di strutture sanitarie o organizzazione del personale.

Alcuni esempi di strumenti sono: la Quality of Life Scale (QOLS, Flanagan, 1978), che misura cinque domini concettuali della qualità di vita, che sono il benessere materiale e fisico, le relazioni con altre persone, le attività sociali, comunitarie e civiche, lo sviluppo e realizzazione personale e le attività ricreative; il McGill Quality of Life Questionnaire – Expanded (Cohen et al., 2019), la versione ampliata e aggiornata dell'originale del 1996, che comprende otto subscale: fisica, psicologica, esistenziale, sociale, ambientale, assistenza sanitaria, *burden*; infine, uno strumento specifico dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il WHOQOL-BREF, disponibile in oltre quaranta lingue e molto utilizzato per confrontare la qualità della vita tra le diverse culture del mondo. Quest'ultimo è suddiviso in otto domini o subscale: salute fisica, salute psicologica, livello di indipendenza, relazioni sociali, ambiente, religione/spiritualità/credenze personali.

Per quanto riguarda la connessione specifica tra le risorse psicologiche e la loro importanza per la qualità di vita in termini di benessere, si possono citare Schalock e colleghi (Schalock et al., 2016), che hanno descritto la qualità di vita come un costrutto multidimensionale strutturato in otto domini fondamentali (sviluppo personale, autodeterminazione, relazioni interpersonali, inclusione sociale, diritti, benessere emotivo, benessere fisico, benessere materiale), raggruppati in tre differenti fattori, di cui uno è il *benessere* (che comprende, logicamente, il benessere emotivo, fisico e materiale) e gli altri due sono l'*indipendenza* (che comprende lo sviluppo personale e l'autodeterminazione) e la *partecipazione sociale* (che comprende le relazioni interpersonali, l'inclusione sociale, i diritti).

Il benessere è considerato appunto in tre accezioni: con benessere emotivo ci si riferisce alla soddisfazione per la propria vita in generale, per le proprie relazioni ed esperienze e per le proprie caratteristiche personali; con *benessere fisico* si fa riferimento ad uno stato di salute ottimale; con *benessere materiale* si può fare riferimento alla situazione economica, quindi allo status lavorativo o alle proprietà. Complessivamente, queste tre accezioni costituiscono il *benessere personale*.

In sostanza, quindi, le risorse psicologiche contribuiscono alla definizione della qualità della vita e allo sviluppo e mantenimento di uno stato di benessere proprio perché, se presenti e utilizzate in modo continuativo, consentono di affrontare le situazioni, reagire, avere una mentalità che permetta di non fermarsi o soccombere in situazioni di difficoltà o davanti agli ostacoli e appunto far emergere tutte quelle qualità positive che permettono, a loro volta, di raggiungere quello stato di benessere, appunto, di soddisfazione, salute, serenità e appagamento, che alza il livello di qualità della vita.

Schalock e colleghi (2016) hanno anche spiegato che la percezione individuale che ciascuno ha della propria qualità di vita è influenzata, in ciascuno degli otto domini costituenti elencati precedentemente, da caratteristiche personali e da fattori ambientali. La qualità della vita di una persona, quindi, è il prodotto di questi fattori e può essere influenzata in modo positivo da strategie di miglioramento della qualità, che comprendono sviluppare dei talenti personali, massimizzare il coinvolgimento personale, fornire dei supporti individualizzati, facilitare le opportunità di crescita personale (Reinders & Schalock, 2014. Citati in Schalock et al., 2016): queste strategie rimandano ovviamente alle risorse psicologiche di cui abbiamo parlato in precedenza, in quanto queste ultime sono uno stimolo per la messa in atto e l'utilizzo delle strategie, e allo stesso tempo utilizzare determinate strategie di miglioramento aiuta a mantenere un buon livello di disponibilità delle risorse psicologiche.

Queste strategie hanno principalmente tre obiettivi o significati: il coinvolgimento personale, il supporto individualizzato e le opportunità di crescita personale. Il coinvolgimento personale migliora il livello di motivazione della persona, attraverso l'aumento dell'autoregolazione e dell'autodeterminazione, dell'autonomia, la capacità di scelta e altre strategie e risorse che hanno a

che fare con il controllo di sé stessi, con la presa di decisioni e la risoluzione di problemi.

I supporti sono tutte quelle risorse e strategie che mirano a promuovere e migliorare lo sviluppo, l'educazione, gli interessi ed il benessere personale degli individui; sono rappresentati dai supporti naturali forniti dall'ambiente, dalla tecnologia, dall'educazione/istruzione, dall'acquisizione di nuove competenze ed abilità, dai punti di forza personali (Schalock & Luckasson, 2014. Citati in Schalock et al., 2016).

Le opportunità di crescita personale, invece, sono legate all'utilizzo di strategie di miglioramento delle qualità che facilitino la concretizzazione e l'attualizzazione di possibilità individuali (Reinders & Schalock, 2014. Citati in Schalock et al., 2016). È importante sottolineare che queste opportunità derivano dall'interazione tra il microsistema, il mesosistema ed il macrosistema; rispettivamente: le potenzialità degli individui, attraverso la messa in atto di strategie utili al raggiungimento degli obiettivi, all'autogestione, ecc.; gli aspetti caratterizzanti dell'ambiente stretto in cui vivono, quindi la famiglia, le relazioni sociali, l'ambiente lavorativo, attraverso soprattutto la partecipazione e l'inclusione; e, a livello più ampio, le caratteristiche della società in cui sono inseriti, attraverso il rispetto dei diritti umani e legali, e attraverso la creazione di un ambiente che sia il più possibile stimolante, sicuro e positivo.

Per misurare effettivamente la qualità della vita in questi otto domini vengono utilizzati degli indicatori specifici riferiti ai domini (illustrati nella Figura 1): questi indicatori sono dei comportamenti e delle condizioni che danno un'indicazione del benessere della persona, sono *culture-based*, e costituiscono appunto la base di riferimento per la misurazione della qualità della vita personale e degli effetti di questa. Questi indicatori considerati sono classificati in *moderatori*, che alterano la relazione tra due variabili e, di conseguenza, modificano la forma e la forza della relazione, ad esempio le variabili demografiche personali; o *mediatori*, che influenzano la relazione tra la variabile indipendente e i risultati, ad esempio il sistema dei servizi e dei supporti disponibili.

Figura 2.1. Indicatori specifici

<i>Quality of Life Moderator and Mediator Variable Classes and Associated Variables</i>	
QOL moderator/mediator class	Specific variables studied to date
QOL Moderators	
Personal Demographic	Gender, race, intellectual functioning, adaptive behavior, social economic status
Organization Culture	Level of personal involvement of the client, level of personal growth opportunities
Family-Unit Factors	Family income, size of family, family geographical location, religious preference, family structure
QOL Mediators	
Personal Status	Residential platform, employment status, health status, and level of self-determination and subjective well-being
Provider System	Services, individualized supports
Community Factors	Normative expectations, attitudes, media impact

### 2.3. Meaning in life

Oltre alle risorse psicologiche, un altro concetto rilevante nel panorama della Psicologia positiva è quello del *meaning in life*, che è molto importante in quanto sperimentarlo ed esperirlo è funzionale per il benessere e la salute (Steger, 2001. Citato in Martela & Steger, 2016). Proprio per questo motivo è un concetto di grande interesse da parte degli psicologi e dei ricercatori, anche se non ne è stata data una definizione condivisa, ma ne sono state date molteplici a seconda della componente del *meaning* che viene presa in considerazione.

Infatti, la letteratura attualmente considera il significato di vita un costrutto, composto da tre dimensioni, due delle quali (*coherence* e *purpose*) sono state teorizzate da tempo, mentre una terza, *significance*, è stata aggiunta più recentemente; tuttavia, come già detto, bisogna sottolineare che non vi è accordo sulla definizione né di *meaning* in generale e nemmeno dei tre costrutti, soprattutto per il fatto che questi ultimi vengono considerati come tre elementi distinti e non come tre parti interagenti simultaneamente.

Prima di procedere con la definizione e la descrizione delle varie componenti è essenziale fare una specificazione: il *meaning in life* cui ci riferiamo e di cui si occupa la psicologia, va distinto dal *meaning of life*, che ha a che fare con questioni riguardanti la filosofia (Debats, Drost, & Hansen, 1995. Citati in Martela & Steger, 2016), poiché queste questioni che indagano il significato e lo scopo dell'esistenza, e altre, non possono essere studiate con un metodo scientifico ed oggettivo. La ricerca psicologica riguardo il *meaning in life*, invece, vuole studiare ed approfondire le esperienze soggettive delle persone, chiedendo loro quali sono le esperienze, le cose che li fanno sperimentare del significato nella loro vite, quindi ciò che rende la loro vita significativa e perché.

Un'altra specificazione da fare riguarda il *personal meaning*, quindi il significato personale caratteristico di ciascuna persona: prima Battista ed Almond (1973) e poi Reker e Wong (2012) hanno suggerito che il *personal meaning* sia formato da tre componenti, una componente cognitiva, che riguarda il dare senso alle esperienze della propria vita (è il pilastro che indirizza verso la scelta degli obiettivi e fa nascere i sentimenti di valore, merito e stima); riflette la dimensione *coherence*. La seconda componente è motivazionale: riguarda il perseguimento e il raggiungimento di obiettivi utili e fruttuosi, e riflette la dimensione *purpose*; infine, la *componente affettiva* che riguarda invece i sentimenti di soddisfazione, appagamento e felicità che accompagnano il raggiungimento degli obiettivi (Citati in Martela, Steger, 2016).

Il *meaning in life* è sicuramente associato al fatto che le persone cercano di dare un senso al mondo e alle loro esperienze, in questo modo lo rendono comprensibile e coerente (ecco, infatti, che emerge la componente cognitiva, di cui sopra): per questo con *coherence*, traducibile come coerenza, logica, ci si riferisce al fatto che le proprie esperienze o la propria vita abbiano un senso (Heintzelman &

King, 2014b. Citati in Martela & Steger, 2016). Ad un livello base, compare proprio nel momento in cui una persona capisce un'esperienza, ce l'ha chiara, ne ha consapevolezza; ad un livello più complesso, oltre che dall'aver consapevolezza di cose, persone, esperienze in sé, la *coherence* deriva dal sapere che tutti questi elementi sono connessi tra loro e anche in che modo lo sono: a questo punto la vita acquista coerenza e quindi senso e, di conseguenza, significato e se avrà significato avrà, quasi sicuramente, un valore. A tal proposito, degli esempi di item che valutano questa dimensione, sono: "Riesco a dare un senso alle cose che accadono nella mia vita"; "Guardando la mia vita nel suo complesso, le cose mi appaiono chiaramente" (Costin & Vignoles, 2020; George & Park, 2017. Citati in King & Hicks, 2021). Numerosi approcci di studio hanno dimostrato anche che avere la capacità di trovare un senso, avere degli schemi e dei modelli di riferimento ed essere in grado di avere una visione in termini di prevedibilità delle esperienze conferisce agli esseri viventi, anche e soprattutto agli umani, un vantaggio per quanto riguarda la sopravvivenza (Steger, 2009. Citato in Martela, Steger, 2016); inoltre, se la "comprensione" è una caratteristica centrale del *meaning in life*, il fatto che determinate cose (quindi, esperienze, persone, eccetera) abbiano un senso per noi, dovrebbe rendere la vita più significativa.

La *coherence*, quindi, è incentrata su stimoli che siano prevedibili attinenti a dei modelli precisi.

La seconda dimensione sorge nel momento in cui le persone hanno di fatto un obiettivo ben chiaro; *purpose* è infatti traducibile con scopo, obiettivo.

Spesso, *purpose* è utilizzato come sinonimo di *meaning*, ma se i due concetti vengono distinti e considerati individualmente, con *purpose* ci si riferisce specificamente all'aver degli obiettivi precisi ed orientati al futuro e che abbiano un valore. In proposito, Ryff (Ryff, 1989. Citata in Martela & Steger, 2016), ad esempio, sostiene che avere *purpose* nella vita significhi avere degli obiettivi e un senso di direzione, di orientamento, nel senso di sapere cosa si vuole fare ed essere ben focalizzati su quello.

Una definizione più ampia di *purpose* è stata proposta da McKnight e Kashdan (2009. Citati in Martela & Steger, 2016): *purpose* è lo scopo centrale e auto-organizzato della vita, che organizza e stimola gli obiettivi, gestisce i comportamenti e fornisce un senso di *meaning*, di significato. Questa definizione trova riscontro nell'idea, condivisa da molti autori, che l'efficacia e la validità di una determinata *purpose* si basa sulla sua portata, sulla sua solidità e sulla consapevolezza che ne hanno le persone.

Dato ciò, le persone possono avere anche più di una *purpose* nella loro vita.

Quindi, questa seconda dimensione riguarda sostanzialmente l'aver degli obiettivi e degli scopi che siano precisi, determinati e orientati al futuro, e che abbiano un valore per la persona, che siano quindi funzionali alla propria vita; l'aver questo tipo di obiettivi conferisce significato alle proprie azioni.

L'ultima dimensione è stata proposta più recentemente rispetto alle precedenti: ha a che fare con il valore, la qualità, l'importanza, della vita di ciascuno, “un senso del valore intrinseco della vita di ciascuno” (Morgan & Farside, 2009. Citati in Martela & Steger, 2016); infatti *significance*, termine traducibile letteralmente come significato, ma anche come valore, viene spesso utilizzato per fare riferimento alle interpretazioni o al senso che le persone danno alla vita.

Questa terza dimensione è strettamente connessa alla Terror Management Theory, più precisamente al concetto di autostima come il percepire di avere un valore, un significato, all'interno di un qualcosa di più ampio e altrettanto significativo. Inoltre, nell'idea della vita come significativa e degna di essere vissuta, si possono cogliere dei tratti del concetto di eudaimonia e quindi della prospettiva eudaimonica, che riguarda, tra le altre cose, il vivere bene, con successo e con responsabilità.

Complessivamente, quindi il *meaning in life* è un concetto molto ampio e multicomponenziale; King e colleghi (2006. Citati in Martela & Seger, 2016), ad esempio, hanno teorizzato che le vite possono essere considerate come significative quando le persone sentono di avere un significato che non sia banale o momentaneo; quando hanno uno scopo preciso; e quando hanno una coerenza che trascende il caos.

Una concettualizzazione un po' diversa del *meaning in life* è di Klinger (1977. Citato in King, 2020), che sostiene che la significatività della vita di una persona non può essere giudicata o quantificata con dei parametri oggettivi, ma anzi è soggettiva, una qualità pervasiva della vita interiore della persona, vissuta sottoforma di idee e di emozioni; quindi, quando viene chiesto a qualcuno quale sia il significato della sua vita ci si aspetta che risponda qualcosa che abbia a che fare con la sua esperienza interiore

Sono stati sviluppati degli strumenti volti ad indagare il *meaning in life*, uno dei più famosi è il Meaning in Life Questionnaire Presence of Meaning Scale (MLQ-P).

## **2.4. Prospettiva temporale e orientamento al futuro**

### **2.4.1. La prospettiva temporale**

La prospettiva temporale (*time perspective*, TP) è un costrutto che fa riferimento alla tendenza degli individui di percepire, interpretare ed organizzare il tempo; tutto ciò influenza le emozioni e le azioni degli individui stessi.

È personale e caratteristica di ciascun individuo e riguarda pensieri e comportamenti riguardo il passato, il presente ed il futuro.

Infatti, sono proprio questi gli elementi chiave della prospettiva temporale: il passato, con la riflessione su eventi, esperienze, emozioni avvenuti, la cui interpretazione può influenzare pensieri e

azioni del presente e anche l'atteggiamento verso il futuro; il presente, riguarda tutto ciò che c'è nel momento attuale, comprese le riflessioni sul passato e le prospettive future; e il futuro, che ha a che fare con la pianificazione, la proiezione verso ciò che sarà.

I principali autori di riferimento per quanto riguarda questo costrutto sono primo fra tutti Zimbardo, con la Teoria sulla Prospettiva Temporale, e poi Savickas, Taber e Castersen; tuttavia, prima di loro, già Lewin aveva dato una definizione di prospettiva temporale (Lewin, 1951. Citato in Zimbardo & Boyd, 2009): “la totalità delle visioni/punti di vista di un individuo sul suo passato e sul suo futuro psicologici presenti in un dato momento della sua vita”. Questa definizione considera le cornici temporali (passato e futuro) come parte integrante della cornice presente e capaci di influenzarla, anziché considerarle come tre elementi differenti, e viene condivisa da altri autori, tra cui Nuttin, che sosteneva che il passato e il futuro possono avere un'influenza su emozioni, pensieri e comportamenti presenti nella misura in cui la persona ne è cosciente nel momento presente (Nuttin, 1964. Citato in Zimbardo & Boyd, 2009).

La definizione più conosciuta di prospettiva temporale è quella proposta da Zimbardo e Boyd (1999), come “il processo, spesso non consapevole, attraverso il quale i flussi ininterrotti di esperienze personali e sociali sono assegnati a categorie temporali, o cornici temporali, che aiutano a dare ordine, coerenza e significato a queste esperienze”.

Zimbardo, in collaborazione con Boyd, (1999) ha proposto lo Zimbardo Time Perspective Inventory (ZTPI), una questionario auto-valutativo con l'obiettivo di fornire una misura quantificabile di diverse cornici temporali, come i profili temporali individuali, le dimensioni generali del costrutto di TP; inoltre, è una scala costruita a partire da una base teorica che combina processi motivazionali, emozionali, cognitivi e sociali, processi che si suppone contribuiscano alla costruzione della propria TP e allo stesso tempo ne sono influenzati.

Il ZTPI è composto da cinque scale, che riflettono i cinque fattori da lui identificati come prospettive temporali possibili: il passato negativo, il presente edonistico, il futuro, il passato positivo e il presente fatalistico.

Il passato negativo riflette una visione generalmente negativa del proprio passato, con rimuginio sulle cose fatte, a prescindere che siano errori, e focalizzazione sugli aspetti negativi e dolorosi di esso; un atteggiamento di questo tipo, come prevedibile, può influenzare negativamente l'autostima, l'immagine di sé e la motivazione ad andare avanti (un esempio di item è “penso spesso a cosa avrei dovuto fare di diverso nella mia vita”).

Il presente edonistico riflette un atteggiamento verso la vita e il tempo edonistica, impulsiva, propensa al rischio e con poca preoccupazione verso le conseguenze delle proprie azioni, proprio perché prevede il concentrarsi sulla gratificazione immediata, sul piacere (un esempio di item è “seguo più

spesso il mio cuore che la mia testa”).

Il futuro, il terzo fattore identificato da Zimbardo, riflette un generale orientamento e propensione verso il futuro: il comportamento è dominato da un grande impegno per raggiungere i propri obiettivi futuri e i propri desideri. Ragionare in questi termini, favorisce la motivazione, l’impegno, la pianificazione e, molto probabilmente, il raggiungimento degli obiettivi prefissati (un esempio di item “so resistere alle tentazioni quando so che c’è del lavoro da fare”).

Il passato positivo, a differenza di quello negativo, riflette un atteggiamento verso il passato e una visione di esso più emotiva e sentimentale, le esperienze passate sono infatti ricordate con affetto e nostalgia; questi pensieri e atteggiamenti favoriscono un senso di gratitudine, soddisfazione e benessere, e quindi la voglia di vivere e comportarsi al fine di mantenere questo status mentale (un esempio di item è “mi fa piacere ripensare al mio passato”).

Infine, il presente fatalistico, è il fattore che riflette un atteggiamento verso la vita e il tempo di tipo fatalistico, un senso di mancanza di controllo su di essi; le persone con questo tipo di prospettiva pensano che il loro tempo e il loro futuro siano predestinati, e questo atteggiamento può portare a mancanza di motivazione, di intraprendenza, e anche ad inettitudine (un esempio di item è “la mia vita è un sentiero controllato da forze su cui non ho influenza”).

Taber si è occupato della prospettiva temporale ma concentrandosi sull’implicazione a livello della carriera lavorativa di tutti e cinque i fattori individuati da Zimbardo, con un particolare focus sulle prospettive del presente e del passato, con l’obiettivo di aiutare coloro che non hanno un orientamento al futuro ben definito, inserendosi in un’ottica di psicologia vocazionale.

Infatti, in una ricerca del 2012 ha voluto esaminare la natura multidimensionale della prospettiva temporale in relazione alle difficoltà decisionali relative alla carriera lavorativa. Proprio in questo studio, come anticipato, è emerso come anche le prospettive passata e presente siano associate ad eventuali difficoltà decisionali, a differenza di quanto emergeva da studi precedenti i quali erano incentrati quasi esclusivamente sulla prospettiva temporale futura.

Ad esempio, la valenza negativa caratteristica del passato negativo e del presente fatalistico sembra essere effettivamente associata a delle difficoltà decisionali in ambito lavorativo. Precisamente, persone che tendono a valutare in modo negativo il loro passato, non hanno una considerazione di sé come determinanti per impostare e dare una direzione al loro futuro, come coloro che tendono a vivere il presente in un’ottica fatalistica; costoro, inoltre, avrebbero credenze disfunzionali e non veritiere in merito a loro stessi, alle loro capacità e alle loro prospettive per il futuro; mancanza di motivazione e grande indecisione -sempre in merito a scelte riguardo la carriera professionale (Taber, 2012).

Un altro autore che si è occupato della prospettiva temporale è Savickas; nello specifico, delle implicazioni della prospettiva temporale futura, principalmente nell’ambito del futuro lavorativo.

Nella proposta di Savickas, il tempo viene concepito come un costrutto soggettivo che influisce sulle scelte personali per il proprio futuro, sulla direzione che si vuole dare alla propria vita; inoltre, il passato nel suo insieme, la situazione e le sfide del presente e le aspettative per il futuro influenzano le decisioni per la propria carriera e la costruzione della propria identità lavorativa.

Savickas nel 2005 ha sviluppato la Career Construction Theory, che sostiene che l'essenza dello sviluppo della carriera individuale sia il processo dinamico di costruzione del reciproco adattamento tra il sé soggettivo e l'oggetto-mondo esterno e che, ragionevolmente, persone diverse costruiscono storie diverse (Wang & Li, 2024). Nell'ottica di questa teoria viene dato significato ai ricordi, alle esperienze del presente, ai progetti futuri di ciascuno, costruendo dei percorsi di carriera che parta proprio dal significato che tutti questi elementi hanno per la persona.

La teoria prevede tre parti o elementi: la personalità o vocazione professionale, l'adattabilità alla carriera, e il life-theme, il "tema di vita". La personalità professionale fa riferimento alle capacità e abilità di un individuo legate strettamente alla carriera, ai suoi bisogni, valori ed interessi; l'adattabilità alla carriera viene invece definita "un costrutto psicosociale che denota le risorse di un individuo per far fronte ad immediate richieste previste da degli impieghi professionali, ai traumi e ai cambiamenti e transizioni" (Savickas & Porfeli, 2012. Citati in Wang & Li, 2024).

La differenza tra la personalità professionale e l'adattabilità alla carriera è che la prima enfatizza il contenuto della carriera di una persona, mentre l'adattabilità alla carriera riflette il processo di coping messo in atto nel costruirla; quest'ultima, inoltre, riguarda anche come le persone costruiscono la loro personale carriera lavorativa, mentre la personalità professionale riguarda quale carriera costruiscono o intraprendono (Wang & Li, 2024).

Il terzo elemento, il life-theme, a differenza dei precedenti, spiega perché le persone fanno determinate scelte per la loro carriera, il significato che hanno e ciò che implicano tali scelte, riflettendo, quindi l'unicità di ciascun individuo in un preciso contesto.

La Career Construction Theory è stata il punto di partenza per molte iniziative, interventi e attività finalizzate a guidare le persone nelle scelte per il loro futuro lavorativo e nella costruzione mirata e personale della loro carriera, ad esempio il Life Design Counselling e la Career Construction Interview. La teoria, infatti, cerca di spiegare il processo interpersonale attraverso cui gli individui costruiscono il proprio sé, stabiliscono la direzione che vogliono dare ai loro comportamenti professionali e assegnano un significato alle loro carriere.

Carstensen, invece, si è occupata dell'influenza delle emozioni sulla vita delle persone e di come queste cambino nel corso di essa, in particolare proponendo una visione della prospettiva temporale nell'ottica della Teoria della Selettività Socioemotiva. Questa teoria suggerisce che, con l'aumentare dell'età, le persone ricerchino maggiormente emozioni positive e significati positivi da

attribuire a ciò che gli accade, in quanto consapevoli del tempo sempre più limitato che hanno a disposizione. In quest'ottica, quindi, la prospettiva temporale viene intesa non più come un costrutto personale che varia durante tutto l'arco della vita, andando ad influenzare il modo in cui le persone gestiscono le loro emozioni, le loro relazioni sociali e ovviamente anche le loro scelte e decisioni: la prospettiva temporale, quindi, secondo Carstensen ha un ruolo cruciale nella vita delle persone. Ciò che differenzia questa prospettiva dalle precedenti è l'attenzione data al tempo presente e alla gestione di emozioni e relazioni; mentre Savickas e Taber propongono delle prospettive che tengono molto in considerazione le esperienze passate e le aspettative per il proprio futuro nella costruzione della propria carriera professionale.

#### **2.4.2. Orientamento al futuro**

All'interno della prospettiva temporale si inserisce quindi il concetto specifico di "orientamento al futuro": come spiegato da Soresi e Nota (Soresi & Nota, 2020), si intende "la capacità delle persone di guardare oltre l'immediato, di pianificare nel lungo termine, di individuare i risultati da ottenere più avanti e di prendere via via decisioni che permettano di ottimizzare, con il trascorrere del tempo, la probabilità di perseguire effettivamente tali risultati; la capacità, dunque, di sperimentare e vivere il presente in funzione del futuro".

In generale, quindi, come già detto, l'orientamento al futuro è l'insieme dei pensieri, dei piani, delle motivazioni, delle speranze e dei sentimenti di una persona nei confronti del suo futuro; insieme che fornisce quindi le basi di partenza per progettare e strutturare i propri obiettivi e tutto ciò che concerne la messa in atto (Stoddard Zimmerman & Bauermeister, 2010).

È dimostrato che elevati livelli di orientamento al futuro sono associati a maggiore persistenza, maggiore capacità di scelta dei propri obiettivi, e preferenza per obiettivi che garantiscano il più possibile soddisfazione nel lungo termine piuttosto che per obiettivi che siano facilmente raggiungibili in un periodo immediato o medio-breve (Boyd & Zimbardo, 2005).

A questo punto, emerge ancora una volta l'importante ruolo delle risorse psicologiche, in particolare, per quanto riguarda l'orientamento al futuro, sono essenziali l'ottimismo, la speranza e la resilienza. L'ottimismo è correlato alle aspettative che le persone hanno di raggiungere, nel futuro, dei risultati positivi e favorevoli, mentre la speranza è associata al raggiungimento in sé degli obiettivi futuri. L'ottimismo è cruciale nel personale orientamento al futuro: spinge la persona a focalizzarsi sui suoi obiettivi e ad impegnarsi al massimo per raggiungerli, affrontando anche delle sfide o delle situazioni al di fuori della propria comfort-zone.

## 2.5. La prospettiva temporale in insegnanti ed educatori

Sul tema specifico in letteratura sono state sviluppate alcune ricerche. La prima, svolta in Turchia nel 2012 (Eren, 2012), voleva indagare il ruolo mediatore dell'ottimismo accademico tra la loro prospettiva temporale futura e i piani professionali relativi all'insegnamento, in un gruppo di insegnanti in formazione. I risultati hanno mostrato che le relazioni tra la prospettiva temporale futura e l'impegno pianificato, la persistenza pianificata e le aspirazioni di sviluppo professionale erano mediate in modo significativo dall'ottimismo accademico; mentre la relazione tra la prospettiva temporale futura e le aspirazioni di leadership non lo era.

Analizzando nel dettaglio, bisogna sottolineare innanzitutto che l'ottimismo, come abbiamo già visto, è una disposizione personale che riflette il fatto che una persona abbia una valutazione positiva del proprio futuro, in termini di aspettative appunto favorevoli e proficue. La "tipologia" di ottimismo indagata nella ricerca di Eren viene definita "senso di ottimismo accademico dell'insegnante" (dal concetto generale di AOP, *academic optimism* a TSAO), e riflette la convinzione positiva di un insegnante di poter fare la differenza nel rendimento accademico dei propri studenti, in particolare avendo fiducia nella propria capacità di reagire alle difficoltà, e reagirvi con resilienza e perseveranza; senza tralasciare l'importanza delle materie accademiche e dell'apprendimento e quindi del ruolo degli studenti stessi nel processo, oltre che la relazione di questi tra loro, e con l'insegnante stesso (Eren, 2012).

Oltre all'ottimismo, un'altra variabile di riferimento nella ricerca è stata la PsAT degli insegnanti (Professional Plans About Teaching), elemento molto importante perché connessa alle motivazioni per l'insegnamento, ai cambiamenti di motivazione ed obiettivi durante il percorso di formazione e anche lavorativo, ma soprattutto alle ragioni che portano una persona a scegliere la professione di insegnante, talvolta abbandonando una precedente professione in favore dell'insegnamento (alcune motivazioni emerse in letteratura sono: ragioni pragmatiche, ad esempio la sicurezza del lavoro e la possibilità di avere tempo da dedicare alla famiglia; e, all'opposto, il forte desiderio di insegnare, quindi ragioni di tipo emotivo e sentimentale).

Eren sottolinea che la prospettiva temporale futura permette alle persone di immaginare la loro PsAT: nel caso degli insegnanti in formazione, quindi, i piani relativi alla carriera saranno significativamente correlati alla loro prospettiva temporale futura.

I risultati, quindi la relazione positiva tra "l'ottimismo accademico" dei futuri insegnanti e la loro prospettiva temporale futura, erano in un certo senso prevedibili, nel senso che si può facilmente sostenere che, essendo l'ottimismo una misura in cui le persone nutrono aspettative positive per il loro futuro, le persone tendono ad immaginare appunto di raggiungere dei risultati piuttosto che non raggiungerli o fallire.

Per quanto riguarda invece la relazione positiva tra la prospettiva temporale futura e l'impegno pianificato, la persistenza pianificata, le aspirazioni di sviluppo professionale e l'ottimismo accademico, è un risultato che si può spiegare sulla base del fatto che l'AOP consiste di fatto nell'efficacia dell'insegnante, nella fiducia di questo nei suoi studenti, oltre che in fattori di tipo accademico. Tutti questi aspetti, però, richiedono che l'insegnante stesso pianifichi, quindi in termini di tempo e di orientamento al futuro, quanto tempo dedicherà alla sua professione di insegnante, quindi quanto impegno, quanta dedizione, e lo porterà quindi a riflettere sui suoi obiettivi anche in un'ottica di crescita professionale. Seguendo lo stesso ragionamento, continua Eren, la debole relazione tra le aspirazioni di leadership dei futuri insegnanti e l'AOP può essere compresa anche perché i fattori menzionati sono più legati all'insegnamento che alla leadership.

Una ricerca del 2010 (Hagger & Malmberg, 2010) ha invece voluto indagare obiettivi e preoccupazioni per il proprio futuro, sempre in un gruppo di insegnanti in formazione. I principali quesiti ed ipotesi della ricerca riguardavano appunto gli obiettivi e le preoccupazioni a livello professionali dei futuri insegnanti; la prospettiva futura in cui si aspettavano di raggiungere i loro obiettivi e in che modo questi tre elementi fossero associati alle caratteristiche individuali di ciascun futuro insegnante, ad esempio l'autostima. Ne conseguiva l'ipotesi che un'alta autostima fosse associata ad un buon numero di obiettivi e buona motivazione verso essi e invece scarse preoccupazioni; al contrario, tratti depressivi avrebbero dovuto essere associati a mancanza di obiettivi ed elevato numero di preoccupazioni.

Dai risultati è stato possibile individuare diverse categorie sia di obiettivi che di preoccupazioni; gli obiettivi, inoltre, sono risultati essere organizzati secondo la prospettiva temporale che ciascun insegnante figurava per il suo futuro. Le preoccupazioni erano principalmente relative al sé, in particolare la gestione del comportamento, comprese le relazioni con gli studenti e con i colleghi; in misura minore riguardavano pianificazione ed organizzazione del lavoro, strategie di insegnamento e la carriera in generale.

Complessivamente, gli insegnanti di questo secondo studio hanno espresso più obiettivi che preoccupazioni.

Riguardo l'aspettativa che un'alta autostima fosse associata alla presenza di obiettivi ed alla mancanza di preoccupazioni, e che in presenza di depressione si verificasse il contrario, l'ipotesi è stata verificata parzialmente.

L'elevata autostima, infatti è risultata essere associata alla presenza di obiettivi legati alla carriera e all'assenza di preoccupazioni sulle strategie di insegnamento: ciò potrebbe essere dovuto al fatto che insegnanti, già in servizio, con un'elevata autostima padroneggino determinate strategie che permettano questo tipo di mentalità. La depressione invece è risultata associata all'assenza di obiettivi

riguardo le strategie didattiche, e alla presenza di preoccupazioni riguardo il sé, il coinvolgimento degli studenti, ma non riguardo organizzazione e pianificazione.

Considerando anche che l'elevata autostima è correlata all'utilizzo di strategie di coping adattive, la relazione tra autostima e preoccupazioni potrebbe essere spiegata alla luce del fatto che insegnanti in formazione con alta autostima sono più capaci di affrontare le proprie preoccupazioni rispetto ad insegnanti in formazione con depressione.



### CAPITOLO III

## RAPPRESENTAZIONI DELLA MORTE E PROSPETTIVA TEMPORALE FUTURA NEGLI EDUCATORI: UNO STUDIO PILOTA

In questo capitolo verrà descritto nel dettaglio lo studio condotto, a partire dagli obiettivi e dai quesiti che hanno guidato la ricerca, per poi passare agli strumenti utilizzati, ai partecipanti ed infine verranno esposte le analisi svolte ed i relativi risultati.

La ricerca nasce dal desiderio di comprendere atteggiamenti e conoscenze di educatori, insegnanti e psicologi. È fondamentale per i professionisti che lavoreranno nel campo della formazione, dell'educazione e della salute in generale (quindi educatori, psicologi, insegnanti, ecc.): costoro si troveranno a lavorare con le persone di tutte le età e quindi in diverse fasi della vita, per questo dovranno saper gestire l'argomento con destrezza.

Con questo progetto si è quindi anche proposta una breve attività di *Death Education* per verificare se ed in che modo opinioni, atteggiamenti e ansia nei confronti del concetto di morte e del proprio futuro (anche lavorativo) cambino prima e dopo aver partecipato a questa attività.

### 3.1. Obiettivi e quesiti di ricerca

In generale, l'obiettivo del progetto è osservare l'impatto di un breve corso di *Death Education* su opinioni, atteggiamenti e ansia nei confronti sia del concetto di morte in sé che del proprio futuro in un gruppo di studenti universitari. Nello specifico, i quesiti di ricerca sono tre.

Il primo, *analizzare i pattern relativi alle diverse dimensioni oggetto di indagine negli educatori e di approfondirne successivamente la specificità.*

Successivamente ci si propone di *verificar la presenza di relazioni tra le dimensioni analizzate, ovvero tra le rappresentazioni della morte di ciascun partecipante (morte come annientamento, morte come cambiamento, morte come passaggio, l'ansia nei confronti della morte e di ciò che ne è connesso e la visione del proprio futuro in termini di prospettive e possibilità.* Come ipotizzato ed illustrato anche nella letteratura, anche per gli educatori ci si attende che la rappresentazione della morte si associ ad una prospettiva del proprio futuro meno positiva e che questo si associ a livelli più elevati di ansia.

Il terzo quesito ha l'obiettivo di *individuare le dimensioni, le risorse e gli atteggiamenti più sensibili al cambiamento in seguito ad una specifica, anche se breve, attività di Death Education.* Sulla base della letteratura (Testoni et al., 2019) è ragionevole attendersi cambiamenti nella rappresentazione della morte dopo aver partecipato all'attività di *DeEd.*

### 3.1. Strumenti

Al fine di valutare i quesiti di ricerca sopra esposti, lo studio prevedeva la compilazione di un protocollo composto da differenti strumenti, uno per ciascuno degli ambiti indagati (rappresentazione della morte; ansia riguardo la morte; opinioni in merito all'educazione alla morte di insegnanti ed educatori; prospettiva per il proprio futuro); il protocollo era differente prima e dopo l'attività.

Il protocollo da compilare prima dell'attività prevedeva i seguenti strumenti.

*Una intervista iniziale* ha raccolto informazioni di tipo anagrafico (genere, età, titolo di studio, corso di studio frequentato attualmente e anno di corso, stato civile); l'esperienza personale religiosa e di *Death Education* (fede in Dio, religione di appartenenza, attività e partecipazione alle pratiche religiose, partecipazione a qualche percorso di *Death Education* e valutazione dell'esperienza).

La *Testoni Death Representation Scale* (Testoni, 2011) è una scala self report, costituita da sei item, le cui risposte sono su scala Likert a cinque punti (da 1=fortemente in disaccordo, a 5=fortemente d'accordo) che indaga le diverse rappresentazioni e idee ontologiche rispetto alla morte; è una scala di atteggiamento, che unisce dimensioni psicologiche e filosofiche. L'idea di base è che è diverso credere che la morte sia assoluto annichilimento rispetto alla certezza che sia un passaggio o una trasformazione dell'entità propria di una persona; questa ipotetica differenza si traduce in una maggiore sofferenza interiore causata dalla prima idea. Punteggi più bassi indicano che la persona ha una personale rappresentazione della morte come un passaggio; mentre punteggi più alti indicano che la persona ha una rappresentazione della morte come totale annichilimento. Ecco alcuni esempi di item riferiti a ciascuna delle tre idee: *la morte è solo un passaggio* (item 1,5; es. "Dopo la morte continuerò ad esistere e mi ricorderò le esperienze di questa vita"); *la morte è annientamento definitivo* (item 2,4; es. "Dopo la morte non esisterò più, di conseguenza non farò più alcuna esperienza"); *la morte è un cambiamento radicale* (item 3,6; es. "Dopo la morte non sarò più consapevole di me stesso").

La *Death Education Attitudes Scale-teachers* (Rodriguez et al., 2022) indaga gli atteggiamenti e le opinioni degli insegnanti nei confronti dell'educazione alla morte. La scala è stata adattata per gli educatori. Nella versione utilizzata, la scala prevede tre fattori per un totale di nove item valutati su scala Likert a cinque punti (da 1=fortemente in disaccordo accordo, a 5=fortemente d'accordo). I fattori individuati sono i seguenti: *necessità di formazione sull'educazione alla morte* (item 1-3; es. "Credo che la formazione nell'educazione alla morte mi fornirebbe risorse utili per lavorare con la morte in classe"); *inclusione della morte nell'educazione* (item, 4-6, 10-11; es. "È opportuno affrontare il tema della morte nei servizi che forniscono supporto psico-educativo ad adulti ed anziani con vulnerabilità/disagio"); *consapevolezza educativa sulla morte* (item 7-9; es. "Sapere che un giorno morirò può aiutarmi a gestire il mio progetto di vita").

La scala *Death Anxiety Inventory Revised* (Tomas-Sabado, Gbmez-Benito & Limonero, 2005) analizza le manifestazioni di ansia di morte in relazione al benessere psicologico e alle esperienze personali relative alla morte. Anche questo strumento, come il precedente, prevede differenti fattori: *accettazione della morte* (item 2, 3, 5, 6, 7, 15; es. “La certezza della morte rende la vita priva di significato”; “Morire è la cosa peggiore che possa capitare”); *ansia di morte generata dall'esterno* (item 1, 8, 12, 16; es. “Mi agito quando sono vicino ad un cimitero”; “Non accetterei mai un lavoro in un’agenzia di pompe funebri”); *finalità della morte* (item 4, 9, 13, 10; es. “L’idea che non ci sia nulla dopo la morte mi spaventa”; “Mi preoccupa ciò che c’è dopo la morte”); *pensieri riguardo la morte* (item 11, 14, 17; es. “Penso molto spesso alla causa della mia morte”; “Spesso penso che potrei avere una malattia grave”).

*La prospettiva temporale futura* (Carstensen, 2006) analizza la percezione personale del tempo in relazione all’orientamento motivazionale. Questa scala misura la percezione che gli individui hanno del tempo che gli rimane da vivere, conosciuto anche come “prospettiva temporale futura”. Sviluppato da Carstensen e Lang nel 1996, è costituito da 10 item, ciascuno valutato su una scala Likert a cinque punti. Per calcolare i punteggi occorre invertire la codifica degli ultimi tre item e calcolare il punteggio medio. È importante notare che non ci sono cut-off definiti per interpretare i punteggi di questa scala. Tuttavia, ricerche precedenti indicano una relazione lineare tra l’età cronologica e gli orizzonti temporali, con punteggi più alti che indicano prospettive temporali più lunghe (es. “Mi attendono molte opportunità nel mio futuro”; “Con il passare degli anni comincio a rendermi conto che il tempo a mia disposizione è limitato”).

Lo studio prevede che dopo l’attività vengano proposti gli stessi strumenti. Inoltre, erano previste quattro domande aperte di tipo riflessivo:

- *Dal suo punto di vista in che modo la riflessione sulla morte aiuta a scoprire il senso del limite?*
- *Secondo lei, perché è importante riflettere sul senso della perdita fin dall’infanzia?*
- *Che valore ha la dimensione della spiritualità nella sua vita?*
- *Che effetto le ha fatto affrontare il tema della morte?*

### **3.3. Il progetto: un’esperienza di *Death Education***

Il progetto si è sviluppato in tre sessioni, dal lunedì al mercoledì, durante le ore di lezione in presenza.

Durante la prima sessione, il lunedì, è stato spiegato agli studenti come si sarebbe svolto il progetto, consistente appunto nella compilazione di un questionario preliminare, seguita da un’attività di *Death Education*, e da un’altra parte consistente nella compilazione di un secondo questionario. In questa

prima giornata è stato quindi proposto il primo protocollo, compilato volontariamente da 63 studenti. Il martedì è stata invece svolta l'attività di *Death Education* dalla professoressa Ines Testoni. Dopo un'accurata riflessione su come sia presente nella nostra società una censura riguardo il tema della morte e tutto ciò che può ricordarla, è stata fatta un'introduzione teorica sulla storia dell'educazione alla morte e sui vari eventi, movimenti (quali il Death Awareness Movement, la Terror Management Theory e il Movimento Hospice) e riflessioni che hanno portato al suo sviluppo, oltre che sui principali autori ed esponenti di questi movimenti (ad esempio Robert Kastenbaum, Cicely Saunders, Hannelore Wass e altri); poi, la docente ha raccontato un'attività di *Death Education* svolta da lei in una scuola elementare. Quest'ultima parte aveva lo scopo, oltre di far capire ai presenti in cosa consista effettivamente nella pratica la *DeEd*, anche di far riflettere sulla sua utilità, soprattutto nell'ambito dell'educazione e della formazione.

Infine, nell'ultima sessione del mercoledì, è stato compilato, da parte degli studenti presenti alla lezione, il secondo protocollo, avente il fine di indagare se e in che modo l'attività del giorno precedente avesse avuto qualche tipo di effetto su idee, opinioni e percezioni degli studenti presenti. Hanno partecipato a questa seconda compilazione 28 studenti.

### **3.4. Partecipanti**

La seguente ricerca ha coinvolto un gruppo di 63 studenti (58 femmine e 5 maschi, rispettivamente il 92,1% ed il 7,9%), provenienti da diversi corsi di laurea, per la maggior parte da "Scienze dell'Educazione e della formazione", e da "Educazione professionale" (rispettivamente 15 e 19 partecipanti; 10 erano iscritti a scienze dell'Educazione; 16 a scienze dell'educazione e i restanti a Pedagogia e Psicologia), la maggior parte di loro era iscritta al 2° anno di corso; solamente 6 avevano già una laurea. L'età media di questo primo gruppo era di 21 anni. I partecipanti erano prevalentemente di religione cristiana (82%), ma non praticanti (76,2%); in generale, il 63% dei partecipanti ha dichiarato di credere in Dio. Dalle risposte dei partecipanti risulta che la maggior parte di loro non aveva avuto esperienze pregresse nell'ambito dell'educazione alla morte (93,7%), oppure queste ultime sono state valutate come insufficienti.

Tutti hanno partecipato all'attività di *Death Education*; 28 hanno compilato i questionari proposti alla conclusione della stessa. Anche in questo caso la maggior parte dei partecipanti era di genere femminile, di età media 21 anni, di religione cristiana.

### **3.5. Procedura di raccolta e analisi dei dati.**

Come anticipato, il reclutamento dei partecipanti e la compilazione del protocollo sono

avvenuti durante le ore di lezione, in presenza.

Le attività sono state strutturate in tre sessioni, dal lunedì al mercoledì, ciascun giorno dedicato ad una parte diversa del progetto.

La prima fase è consistita nella compilazione dei questionari e dell'intervista; la seconda fase era costituita dall'attività di educazione alla morte; mentre l'ultima fase prevedeva la compilazione del secondo protocollo il giorno successivo all'attività. La compilazione è avvenuta in modalità online, utilizzando Google Moduli.

### 3.6. Risultati

Di seguito verranno presentati i risultati dello studio: nella prima parte sverrà descritta l'analisi delle rappresentazioni e degli atteggiamenti dei partecipanti nei confronti della morte e le relazioni di questi con l'orientamento al futuro; in seguito, verranno descritte le stesse variabili in seguito all'attività di *Death Education*, per valutare quindi l'impatto di quest'ultima.

#### a. L'intervista iniziale

Dalle risposte raccolte con l'intervista iniziale, i 63 studenti partecipanti avevano un'età media di 21 anni, ed erano iscritti prevalentemente al 2° anno dei corsi di laurea in "Scienze dell'Educazione e della Formazione" ed "Educatore Professionale". In generale, il 63% dei partecipanti ha dichiarato di credere in Dio e di riconoscersi nella religione cristiana, anche se la maggior parte di questi non è praticante. Esperienze pregresse nell'ambito della *Death Education* sono risultate pressoché nulle.

#### b. Analisi di rappresentazioni, atteggiamenti e l'orientamento al futuro in futuri educatori

Per quanto riguarda le rappresentazioni ed idee ontologiche rispetto alla morte negli educatori, emerse dalla compilazione del *Testoni Death Representation Scale* (Testoni, 2011), possiamo affermare che non emerge una preferenza tra le tre rappresentazioni, anzi, i partecipanti tendono a non esprimere un forte accordo con le affermazioni proposte. La media delle risposte è indicativa di un atteggiamento di leggero disaccordo e/o di indifferenza nei confronti dell'opzione proposta. Le medie delle risposte sono illustrate nella tabella 3.1.

Tabella 3.1. Medie delle risposte al Testoni Death Representation Scale

Dimensioni	Media per item	Deviazione standard
La morte è un PASSAGGIO	2,67	1,34
La morte è ANNIENTAMENTO	2,91	1,41

<i>La morte è un CAMBIAMENTO RADICALE</i>	2,79	1,15
<i>La morte è TOTALE</i>	2,79	1,30

Successivamente alla partecipazione all'attività hanno compilato il protocollo 28 studenti, per i quali è stato quindi valutato l'impatto dell'esperienza, facendo un confronto tra le risposte date prima e dopo la partecipazione.

Successivamente, i partecipanti allo studio sono stati divisi in due gruppi sulla base della loro rappresentazione della morte, secondo le tre rappresentazioni proposte dal *Testoni Death Representation Scale* e identificati dall'aver selezionato le opzioni 4 oppure 5 per le risposte (rispettivamente "sono abbastanza d'accordo" e "sono totalmente d'accordo") o le altre tre opzioni previste.

Prendendo in considerazione la rappresentazione della morte come passaggio, vi si identifica il 15% dei partecipanti. Possiamo osservare che i partecipanti sentono una forte necessità di formazione nell'ambito dell'educazione alla morte ( $M=4,6$ ), mentre vi è meno accordo riguardo la possibilità di inserire la morte nei programmi educativi ( $M=2,16$ ). Il livello di consapevolezza educativa sulla morte, invece, è di livello moderato ( $M=3,53$ ), indicando che i partecipanti hanno espresso per lo più indifferenza a riguardo.

Dall'analisi degli atteggiamenti e delle opinioni degli educatori nei confronti dell'educazione alla morte risulta invece che il grado di accordo maggiore è stato espresso dai partecipanti per quanto riguarda la necessità di formazione sull'educazione alla morte. Infatti, è emerso un livello medio di indifferenza in merito alla consapevolezza educativa sulla morte ed un disaccordo in merito all'inclusione della morte nel percorso educativo. Le medie sono illustrate nella tabella 3.2.

*Tabella 3.2. Punteggio totale, medie e deviazione standard delle risposte al Death Education Attitudes Scale*

<i>Dimensioni</i>	Punteggio dimensioni	Media per item (ds)
<i>necessità di formazione sull'educazione alla morte</i>	12,76	4,25 (ds=0,65)
<i>pertinenza dell'inclusione della morte nell'educazione</i>	9,25	1,25 (ds=0,65)
<i>consapevolezza educativa sulla morte</i>	9,19	3,06 (ds=0,89)

Rispetto alle manifestazioni di ansia di morte in relazione al benessere psicologico e alle esperienze personali relative alla morte, i partecipanti riferiscono un buon grado di accettazione

della morte tra i partecipanti; il livello di ansia generale riguardo la morte non è particolarmente elevato; una frequenza di pensieri e riflessioni riguardo le finalità della morte; infine, i partecipanti si definiscono abbastanza in disaccordo o indifferenti riguardo il pensare spesso alla propria morte e alle potenziali cause, e ciò significa che non ci pensano o non ci hanno mai riflettuto prima d'ora. Le medie sono illustrate nella tabella 3.3.

Tabella 3.3. *Punteggio totale, medie e deviazione standard delle risposte al Death Anxiety Inventory Revised*

<i>Dimensioni</i>	Punteggio dimensione	Punteggio medio per dimensione (ds)
<i>accettazione della morte</i>	15,23	3,8 (ds=0,86)
<i>ansia di morte generata dall'esterno</i>	11,61	2,9 (ds=0,88)
<i>finalità della morte</i>	13,39	3,35 (ds=0,9)
<i>pensieri riguardo la morte</i>	8,23	2,74 (ds=1,31)

Per concludere, dalla compilazione dell'ultimo questionario, La prospettiva temporale futura, emerge che la maggioranza dei partecipanti non ha una visione del proprio futuro decisamente orientata in positivo, ma piuttosto si definisce indifferente riguardo le affermazioni proposte. Le medie sono illustrate nella tabella 3.4.

Tabella 3.4. *punteggio totale, medie e deviazione standard delle risposte a La prospettiva temporale futura*

<i>Dimensioni</i>	Punteggio dimensione	Punteggio medio per dimensione (ds)
<i>Orientamento al futuro positivo</i>	36,98	3,36 (ds=0,52)

**c. *La relazione tra rappresentazione, atteggiamenti ed opinioni e l'orientamento motivazionale al futuro.***

Sono state quindi analizzate le correlazioni tra le diverse dimensioni. Vengono di seguito commentate le principali relazioni significative emerse tra le dimensioni indagate con i diversi strumenti e rappresentate nella tabella 3.5.

La *consapevolezza educativa riguardo la morte* correla positivamente con i *pensieri riguardo la morte* ( $r=0,320^*$ ), ovvero ad un aumento della frequenza di pensieri riguardo la morte, corrisponde maggiore consapevolezza della morte e dei benefici che la consapevolezza stessa

può portare. La dimensione *finalità della morte* presenta una correlazione negativa con l'*orientamento al futuro positivo* ( $r=-0,325^*$ ), ovvero ad un aumento di ansia e preoccupazioni riguardo la finalità della morte corrisponde un minor orientamento positivo al futuro.

La presenza di *pensieri riguardo la morte* è correlata negativamente all'orientamento al futuro positivo ( $r=-0,487^{**}$ ), ovvero ad un aumento di pensieri riguardo la propria morte e un'ipotetica causa di essa, corrisponde un minor orientamento positivo al futuro.

Tabella 3.5. Risultati delle analisi correlazionali.

	Dpass	Dchange	Dannihil	DEAST1	DEAST2	DEAST3	Daccept	Danxiety	Dfinality	Dthought	futuro
Dpass				,148	,191	,244	-,115	-,107	,007	-,031	,185
Dchange				-,202	-,213	-,116	-,085	-,109	-,008	-,190	-,080
Dannihil				-,026	-,144	-,146	,195	,136	,053	-,034	-,126
DEAST1								,224	,072	,264*	-,036
DEAST2								,226	,026	,186	-,038
DEAST3								,253*	,267*	,320*	-,223
Daccept											-,174
Danxiety											-,165
Dfinality											-,325*
Dthought											-,487**
Futuro	,185	-,080	-,126	-,036	-,038	-,223	-,174	-,165	-,325*	-,487**	1

LEGENDA: Dpass: dimensione *morte come passaggio* (Testoni Death Representation Scale); Dchange: dimensione *morte come cambiamento* (Testoni Death Representation Scale); Dannihil: dimensione *morte come annientamento* (Testoni Death Representation Scale); DEAST1: dimensione *necessità di formazione sull'educazione alla morte* (Death Education Attitudes Scale); DEAST2: dimensione *inclusione della morte nell'educazione* (Death Education Attitudes Scale); DEAST3: dimensione *consapevolezza educativa sulla morte* (Death Education Attitudes Scale); Daccept: dimensione *accettazione della morte* (Death Anxiety Inventory Revised); Danxiety: dimensione *ansia di morte generata dall'esterno* (Death Anxiety Inventory Revised); Dfinality: dimensione *finalità della morte* (Death Anxiety Inventory Revised); Dthought: dimensione *pensieri riguardo la morte* (Death Anxiety Inventory Revised)

#### d. L'impatto dell'esperienza di Death Education

Verranno ora esposti i risultati emersi dalla seconda compilazione, post attività. In questo modo, si potrà valutare se ed in che modo ha avuto impatto. Il secondo protocollo prevedeva la compilazione dei medesimi strumenti proposti prima dell'attività e delle domande di tipo riflessivo.

Il confronto tra gruppi effettuato mediante t-test per campioni indipendenti, evidenzia differenze significative tra i risultati ottenuti prima e dopo il corso.

Tabella 3.6. Medie e deviazioni standard delle risposte fornite ai diversi questionari dai partecipanti alla prima e alla seconda compilazione

	<i>PRE</i>		<i>POST</i>	
	<b>Media</b>	<b>Deviazione standard</b>	<b>Media</b>	<b>Deviazione standard</b>
<i>La morte è un PASSAGGIO</i>	5,20	2,93	4,70	2,16
<i>La morte è un CAMBIAMENTO</i>	5,00	2,32	5,70	1,63
<i>La morte è ANNICHILIMENTO</i>	5,60	3,53	5,00	2,90
<i>Necessità di formazione</i>	11,00	3,72	11,66	2,43
<i>Inclusione della morte nell'educazione</i>	10,40	4,17	10,26	3,71
<i>Pertinenza dell'inclusione della morte nell'educazione</i>	9,86	4,71	10,26	3,15
<i>Accettazione della morte</i>	15,13	3,96	10,53	3,15
<i>Ansia di morte generata dall'esterno</i>	11,80	3,58	11,93	3,67
<i>Finalità della morte</i>	12,21	3,09	11,26	4,38
<i>Pensieri riguardo la morte</i>	9,86	3,44	8,20	4,10
<i>Futuro</i>	33,73	4,33	33,71	5,30

Il confronto tra gruppi effettuato mediante t-test per campioni indipendenti, evidenzia differenze significative tra i risultati ottenuti prima e dopo il corso. In particolare, coloro che in modo deciso si rappresentano la morte come cambiamento (che hanno selezionato le opzioni 4 oppure 5) rispetto agli altri, in seguito all'attività di Death Education, sono maggiormente convinti sulla necessità di formazione nell'ambito di educazione alla morte ( $t=2,26$ ;  $gdl=37,82$ ;  $p<0,05$ ), sulla necessità di inclusione della morte nell'educazione (;  $t=2,25$ ;  $gdl=25,05$ ;  $p<0,05$ ); e presentano maggiore consapevolezza sull'educazione alla morte (;  $t=2,120$ ;  $gdl=21,57$ ;  $p<0,05$ ).

Per quanto riguarda l'orientamento al futuro positivo, un maggior numero di partecipanti dichiara di avere una visione del proprio futuro come positiva e ricca di opportunità rispetto a quanto emerso dalla prima compilazione. Come evidenziato dalle analisi, le differenze tra i gruppi sono statisticamente significative ( $t=1,19$ ;  $gdl=28$ ;  $p<0,05$ ).

Le dimensioni relative all'accettazione dell'ansia, alla finalità di morte e ai pensieri sulla morte, invece, non hanno mostrato cambiamenti significativi tra le misurazioni effettuate prima e dopo l'attività; lo stesso riguarda la dimensione futuro.

Inoltre, è stata osservata una generale coerenza nelle risposte da parte dei partecipanti, e ciò indica che le loro risposte sono state consistenti. Non è stato osservato un cambiamento significativo

nelle medie delle risposte; tuttavia, dall'analisi delle risposte individuali, risulta che alcuni partecipanti hanno cambiato idea successivamente all'attività di *Death Education*.

**e. Attività riflessiva.**

Nel protocollo post attività erano presenti anche delle domande aperte di tipo riflessivo, di seguito verranno riportate le tematiche emerse dall'analisi dei commenti proposti dai partecipanti.

*Riflessione sulla morte e consapevolezza del limite.* In generale, dalle risposte a questo primo quesito, possiamo dedurre che la maggior parte dei partecipanti crede che la riflessione sulla morte aiuti a scoprire il senso del limite nel senso che permette di riflettere e prendere consapevolezza del fatto che la morte è inevitabile e prima o poi avverrà per tutti (P: “*Il senso della morte aiuta a scoprire il senso del limite perché ci permette di ricordare che la morte è un evento naturale, che succede a tutti, e che è normale se in qualche occasione ci sentiamo limitati, perché siamo degli esseri umani*”), e che quindi intende il concetto di limite come “finitudine” degli esseri umani, proprio perché non si ha la certezza di cosa succeda con la morte e dopo di essa. Proprio per questo motivo, è importante sfruttare al massimo ogni momento, viverlo apprezzandolo e godendoselo, ma sempre con responsabilità e riflettendo sulle proprie azioni (P: “*Perché si capisce che non si è onnipotenti e immortali e che ogni azione ha una conseguenza*”; P: “*Secondo me riflettere sul fatto che non siamo immortali aiuta a vivere meglio la vita, darle più valore, sia alla nostra che a quella degli altri, e renderla significativa. Ritengo aiuti anche realizzare che non per forza moriremo all'età di 80 anni, o comunque quando saremo anziani, ma che potremmo morire anche domani. se ci penso questo mi fa agire con maggior consapevolezza sapendo che ogni gesto, azione obiettivo che mi ponga conta, e che siccome un giorno non ci sarò più è meglio rendere ricco di significato il mio presente, i miei giorni*”).

Nella tabella 3.9. sono stati raggruppati i principali temi emersi.

*Tabella 3.7. Principali temi e frequenza di risposta riguardo il modo in cui la riflessione sulla morte aiuta a scoprire il senso del limite.*

Temi pertinenti al quesito	Frequenza
<i>Consapevolezza delle proprie azioni e decisioni e delle loro conseguenze</i>	2/17
<i>Consapevolezza della naturalezza ed inevitabilità dell'evento-morte</i>	7/17
<i>Evitamento dei rischi</i>	2/17
<i>Sapere di avere un tempo finito aiuta ad apprezzare e godere il tempo presente</i>	5/17

Altri temi	Frequenza
<i>Evitamento dei rischi (in termini di responsabilità ed evitamento dei pericoli)</i>	2/17

*Importanza di riflettere sul senso della perdita fin dall'infanzia.* Dalle risposte a questo secondo quesito, emerge un generale consenso riguardo l'importanza di riflettere sul senso della perdita fin dall'infanzia. La maggior parte dei partecipanti sostiene che il dialogo e la riflessione sul tema possano aiutare i bambini ad avere consapevolezza dell'inevitabilità della morte (P: “*Per capire che fa parte del ciclo della vita, e imparare sempre di più ad accettarlo*”); ad acquisire consapevolezza anche delle loro emozioni e ad esprimerle senza paura (P: “*Perché ogni bambino vive realtà tra loro molto diverse, di conseguenza, soprattutto anche perché si tratta di una tematica "tabù", è importante far sentire il bambino consapevole delle proprie emozioni in merito alla perdita*”); ma soprattutto ad affrontare in modo più maturo e sereno un eventuale lutto che i bambini si troveranno ad affrontare nel loro futuro (P: “*Perché aiuta ad elaborare meglio un eventuale lutto*”; P: “*Per sapere come affrontare una situazione di perdita nel futuro*”).

Nella tabella 3.8. sono stati raggruppati i principali temi comuni nelle varie risposte

*Tabella 3.8. principali temi e frequenza di risposta riguardo l'importanza di riflettere sul senso della perdita fin dall'infanzia.*

Temi pertinenti al quesito	Frequenza
<i>Sapere come affrontare un eventuale lutto nel proprio futuro</i>	9/21
<i>Far capire loro che la morte è inevitabile per tutti, e bisogna accettarla</i>	7/21
Altri temi	Frequenza
<i>Superare lo status di tabù dell'argomento morte e offrirne una concezione non necessariamente negativa</i>	6/21

*Valore della dimensione della spiritualità nella propria vita.* Dalle risposte a questo terzo quesito, emergono delle risposte contrastanti. Almeno 6 partecipanti hanno dichiarato che la spiritualità non ha alcun valore per loro, mentre 3 si definiscono dubbiosi a riguardo; diversi altri (circa 7), invece, ne riconoscono il valore nella loro vita (P: “*Ha un valore importante perché è sempre stata una componente presente nella mia vita*”; P: “*Dopo un periodo di crisi, ho potuto accedere a questo concetto, apprezzando maggiormente la mia religione e accedere ad alcuni concetti che mi fanno vivere più serena*”), anche se la maggior parte di loro non dà al concetto di spiritualità

un'accezione di tipo religioso (P: *“Con spiritualità lo intendo personalmente come dimensione più profonda di me, la mia anima a contatto con ciò che mi circonda, ha un grande valore ma non in senso religioso”*). Una persona ha affermato che nonostante abbia una sua personale concezione di spiritualità, la morte le crea ansia (P: *“A me piace credere che dopo la morte ci sia un'altra vita, e che tutti coloro a me cari che ho perso stiano bene anche ora che non sono più presenti fisicamente al mio fianco. Però la morte continua a creare in me un senso di ansia e paura”*). Riassumendo, quindi, circa 5 partecipanti hanno dichiarato di non attribuire alcun valore alla spiritualità; altri 5 sostengono di attribuirle un valore importante; 3 partecipanti attribuiscono valore alla spiritualità ma non in senso religioso.

*Effetti dell'affrontare il tema della morte.* Le reazioni al percorso sono state differenti. Per la maggior parte dei partecipanti è stato ansiogeno, agghiacciante, e hanno dichiarato di essersi sentiti scossi dall'argomento; tuttavia, per diverse persone, affrontare il tema della morte è stato interessante e un punto di partenza per importanti riflessioni (P: *“Ammetto di essere stata scettica all'inizio ed avrei voluto andarmene. Riceviamo notizie di morte quotidianamente, per questo motivo non avrei retto. Sono rimasta a lezione e si è rivelata, invece, molto piacevole e ricca di spunti di riflessione”*; P: *“Ho trovato molto interessante gli argomenti trattati e mi ha fatto capire che c'è un ancora anche se non si crede a nulla”*), soprattutto perché è un argomento che viene solitamente evitato a livello scolastico ed accademico, nonostante riguardi esperienze che, prima o poi, tutti dovremo fronteggiare.

Nella tabella 3.10. sono stati raggruppate alcune risposte in base al tipo di emozione riconosciuta e alla frequenza.

*Tabella 3.10. Principali temi e frequenza di risposta riguardo le emozioni suscitate dall'affrontare il tema della morte.*

Emozioni e reazioni positive	Emozioni e reazioni negative, ansia	Misto di emozioni positive e ansia
Mi ha fatto sentire maggiormente serena e tranquilla, in quanto esperienza che prima o poi affrontiamo tutti (1/20)	Mi ha trasmesso ansia e angoscia, è stato a tratti agghiacciante (8/20)	È stato angosciante e scioccante. ma si è rivelato interessante (2/20)
Mi ha permesso di ragionare molto, quindi un effetto positivo (5/20)	MI ha fatto un effetto strano, in quanto argomento spesso evitato	

### 3.7. Discussione – il contributo dello studio

L'obiettivo generale dello studio era quello di valutare l'impatto di un corso di Death Education su un gruppo di studenti universitari, andando a verificare se, ed in che modo, opinioni, atteggiamenti ed ansia nei confronti del concetto di morte e del proprio futuro cambino prima e dopo la partecipazione all'attività. In questo capitolo verranno discussi i risultati ottenuti, confrontati con la letteratura e proposte delle riflessioni sulle implicazioni pratiche per eventuali ricerche future.

Ad oggi, dopo molti anni di studi e approfondimento del tema, si è aumentata la consapevolezza della necessità di includere tematiche riguardanti la morte ed il morire nei percorsi formativi per professionisti dell'ambito della salute e dell'educazione, quali medici, infermieri, psicologi, educatori, insegnanti, ai fini di fornire maggiore consapevolezza di tutto ciò che è connesso alla morte, tra cui il processo del morire, il lutto e la sua elaborazione, la presenza di tabù legati ad essi (Corr et al., 2019): questo perché è fondamentale che i professionisti che lavorano in questi ambiti sappiano come gestire in modo adeguato determinate situazioni e per farlo devono, ovviamente, avere una conoscenza approfondita del tema a livello teorico, ma sono per loro fondamentali anche conoscenze pratiche ed applicative.

Come spiegato da Testoni e colleghi (Testoni et al., 2019), gli interventi di educazione alla morte si sono dimostrati efficaci nel ridurre la mentalità ed i comportamenti di ansia, l'evitamento e la paura della morte, oltre che nell'aiutare chi ne usufruisce a sviluppare una mentalità positiva nei confronti di questi temi, e nel potenziare il riconoscimento di espressioni e sentimenti connessi alla morte; come spiegato anche in precedenza, questi risultati coincidono con quelli di altri studi e ricerche, tutti in favore del fatto che affrontare la morte in interventi di educazione al tema riduce i pensieri e gli atteggiamenti di paura ed evitamento della stessa. Inoltre, questi tipi di interventi hanno contribuito a diminuire le rappresentazioni della morte come totale annientamento di sé e della propria identità, oltre che all'aumento della convinzione che sia possibile un'esistenza felice dopo la morte, quindi della rappresentazione della morte come passaggio o cambiamento.

In questo specifico caso, per guidare la ricerca sono stati sviluppati tre quesiti: con il primo, si volevano analizzare i pattern relativi alle diverse dimensioni oggetto di indagine negli educatori e di approfondirne successivamente la specificità. Per quanto riguarda la rappresentazione della morte, i partecipanti avevano la tendenza a non esprimere una marcata preferenza per una rappresentazione piuttosto che per un'altra: questa incertezza potrebbe corrispondere effettivamente ad una mancanza di formazione riguardo questo tema. Infatti, anche dagli studi svolti in precedenza, era emerso che diversi partecipanti avessero manifestato interesse riguardo la possibilità di inserire questo tipo di formazione nei curricula accademici. Inoltre, essendo un tema delicato e, molto evitato, come

abbiamo visto nei capitoli introduttivi, l'incertezza e il disaccordo dei partecipanti in merito potrebbero essere dati dal fatto che non abbiano mai riflettuto in proposito prima dell'attività. Il fatto che emerga un generale assenso riguardo la necessità di inserire la Death Education nei programmi di formazione per i professionisti e invece un leggero dissenso in merito all'inclusione della stessa nei programmi educativi delle scuole, potrebbe effettivamente corrispondere ad una resistenza culturale nei confronti del tema della morte.

Tuttavia, anche se in misura contenuta, è aumentata la rappresentazione della morte come cambiamento e si è ridotta la rappresentazione della morte come annientamento. Questo, secondo la letteratura, potrebbe riflettere un miglioramento dell'atteggiamento verso la morte, poiché la rappresentazione della morte come annientamento è correlata positivamente alla depressione e riflette un orientamento al futuro negativo, senza prospettive e motivazione.

Il secondo quesito, voleva invece verificare la presenza di relazioni tra le dimensioni analizzate, ovvero tra le rappresentazioni della morte di ciascun partecipante (morte come annientamento, morte come cambiamento, morte come passaggio), l'ansia nei confronti della morte e di ciò che ne è connesso e la visione del proprio futuro in termini di prospettive e possibilità. Come abbiamo visto, ad un aumento della frequenza di pensieri riguardo la propria morte corrisponde maggiore consapevolezza della morte e dei benefici che la consapevolezza stessa può portare; il risultato era prevedibile, dato anche da una necessità di fare chiarezza sul tema e dal sapere che una consapevolezza può aiutare a gestire emozioni e sentimenti in merito. Inoltre, ad un aumento di ansia e preoccupazioni riguardo la finalità della morte corrisponde un minor orientamento positivo al futuro, anche questo risultato era prevedibile, in quanto la letteratura dimostra che un orientamento al futuro positivo è associato ad una migliore gestione del tempo oltre che ad una maggiore probabilità di raggiungimento degli obiettivi (Zimbardo & Boyd, 1999). Relativamente ai risultati dello studio, quindi, avere ansia e preoccupazioni riguardo le finalità della morte e le ipotetiche future cause della propria, non permette di essere sereni e lucidi, e quindi orientati e focalizzati sui propri obiettivi e sul proprio futuro in generale. Infatti, quanto più nel futuro si estende la prospettiva temporale di una persona, tanto maggiore sarà il numero di obiettivi raggiunto e il numero di piani che questa metterà in atto per raggiungerli (Simons, Vansteenkiste, Lens, & Lacante, 2004. Citati in Husman & Shell, 2007).

La letteratura ribadisce l'importanza del personale orientamento al futuro in quanto cruciale per la progettazione della propria vita, nei termini dell'organizzazione e della pianificazione degli obiettivi professionali e personali: Nurmi (1999) ha riportato come già gli adolescenti con una prospettiva temporale orientata al futuro in modo chiaro e definito sono più propensi a progettare e sviluppare dei piani altrettanto dettagliati e precisi per il loro futuro e a mettere in atto dei comportamenti tali da

perseguire il loro percorso in modo focalizzato e determinato per rispettare tali piani e raggiungere quindi quegli obiettivi. Questo atteggiamento, quindi, favorisce il successo e migliora anche le capacità personali di affrontare situazioni e sfide, ed è un modo per mettere in atto e potenziare le proprie risorse psicologiche. Lo stesso è stato dimostrato negli studenti universitari: cioè che i loro pensieri e le loro opinioni riguardo il loro futuro possono avere un impatto (positivo o negativo) sul loro futuro, oltre che sulla persistenza nello studio (Husman & Shell, 2007).

L'orientamento al futuro è dunque un fattore determinante per la progettazione della propria vita, personale e professionale, per l'adozione di una mentalità e la messa in atto di comportamenti positivi funzionali al raggiungimento degli obiettivi prefissati, e quindi anche per la gestione del senso di finitezza che può pervadere: se da un lato la consapevolezza della morte può aiutare a gestirne l'ansia e la paura, dall'altro anche un orientamento al futuro positivo e focalizzato, può aiutare a distogliere l'attenzione dalla paura e dall'incertezza che la consapevolezza della propria finitudine comporta.

Un'altra prova di ciò è data dalla Teoria della Selettività Socioemotiva di Carstensen (1999), secondo cui con l'aumentare dell'età, le persone ricercano maggiormente emozioni positive e significati positivi da attribuire a ciò che gli accade, in quanto consapevoli del tempo sempre più limitato che hanno a disposizione: questa è una chiara modalità di resilienza e di atteggiamento positivo nei confronti del proprio futuro, anche se si prospetta breve, e che può sicuramente aiutare a contrastare l'angoscia che la consapevolezza della propria morte imminente può comportare.

L'ultimo quesito aveva l'obiettivo di individuare le dimensioni, le risorse e gli atteggiamenti più sensibili al cambiamento in seguito ad una specifica, anche se breve attività di Death Education. I cambiamenti più significativi risultano nella rappresentazione della morte come cambiamento e nella maggiore consapevolezza educativa sulla morte, ossia il credere che sapere di essere mortali e che un giorno moriremo potrebbe aiutarci a trattare il tema in modo più adeguato con i nostri alunni. Dalla letteratura sappiamo che, in generale, gli aspetti più sensibili al cambiamento in seguito alle attività di educazione alla morte sono l'ansia legata alla morte, quindi la paura di essa, che grazie ad attività di DeEd può essere ridotta in modo significativo; un'altra variabile è l'accettazione della morte, che si riflette in una maggiore apertura alla discussione del tema e all'accettazione della morte come evento inevitabile. Uno studio svolto con degli studenti di infermieristica, ad esempio, ha visto nei partecipanti un miglioramento nelle competenze emotive, quindi della gestione delle proprie emozioni associate alla morte e al lutto e, di conseguenza, un miglioramento nelle abilità di supporto di pazienti e famiglie dei pazienti in situazioni di lutto o terminali (Zahran et al., 2022).

Anche dalle risposte alle domande aperte proposte post-attività possiamo pensare che l'attività della professoressa Testoni abbia avuto l'effetto sperato. Diversi partecipanti hanno detto di essersi sentiti a disagio nei primi momenti, essendo il tema delicato e non avendolo mai affrontato prima; tuttavia,

si sono resi conto che l'attività li ha aiutati a riflettere e a prendere coscienza delle loro opinioni e posizioni sul tema, e a mettere in discussione il significato che la spiritualità ha per loro.

### **3.7.1. Implicazioni dal punto di vista applicativo e sviluppi futuri**

Alla luce dei risultati ottenuti e dei dati già presenti in letteratura, si propongono delle riflessioni. Considerando la numerosità contenuta del campione che ha compilato il questionario successivamente all'attività, sarebbe importante poter estendere lo studio ad un gruppo più ampio di partecipanti. Uno sviluppo interessante potrebbe derivare dall'ampliamento dell'attività. Seppur molto specifica, e sebbene sia risultata il punto di partenza per importanti e profonde riflessioni per alcuni partecipanti un percorso più lungo potrebbe fornire conoscenze e competenze più approfondite agli studenti coinvolti; oltre che lasciare spazio a rielaborazioni personali anche in funzione delle possibili implicazioni per la loro attività professionale futura che prevede anche attività nei servizi ospedalieri pediatrici, in residenze per anziani sufficienti e non autosufficienti.





## BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

\* Materiale non consultato direttamente

Ahern, N. R., Ark, P., & Byers, J. (2008). Resilience and coping strategies in adolescents. *Paediatric Nursing*, 20(10), pp.32-6. doi: 10.7748/paed2008.12.20.10.32.c6903. PMID: 19119747. \*

Aries, P. (1974). *The Western attitudes toward death: From the Middle Ages to the present* (P. M. Ranum, Trans.). Baltimore, MD: The Johns Hopkins University Press. \*

Arndt, J., Greenberg, J., Pyszczynski, T., & Solomon, S. (1997). Subliminal exposure to death-related stimuli increases defense of the cultural worldview. *Psychological Science*, 8(5), 379–385. doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00429.x

Bandura, A. (1997). *Self efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman. \*

Becker, E. (1973). *The denial of death*. New York: Free Press.

Becker, E. (1975). *Escape from evil*. New York: Free Press. \*

Berger, P.L.; & Luckman, T. (1967). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge*. Garden City, Ny: Anchor Books. \*

Bianchi, C. (2017). La Psicologia Positiva. *Rivista Piesse* (rivistapiesse.altervista.org) 3(3-1).

Blatner, A. (1996). *Acting-In: Practical Applications of Psychodramatic Methods* (3<sup>rd</sup> ed.). Springer Publishing. Co. New York City, USA. \*

Boniwell, I. (2015). *La scienza della felicità. Introduzione alla psicologia positiva*. Bologna: Il Mulino. \*

Boria, G. (2000). *Lo Psicodramma Classico*. Franco Angeli: Milan, Italy. \*

Bormolini, G.; Ghinassi, A. (2022) *Morte. Tanatologia, Death Education e spiritualità*. Edizioni Messaggero Padova\*

Bosco, G. (1986). Lo specchio frantumato: La tanatologia storica alla ricerca della morte moderna. *Rivista Di Storia Contemporanea*, 15(3), 381.

Boyd, J. N., & Zimbardo, P. G. (2005). Time Perspective, Health, and Risk Taking. In A. Strathman & J. Joireman (Eds.), *Understanding behavior in the context of time: Theory, research, and application*, pp.85-107. Lawrence Erlbaum Associates Publishers. \*

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. New York: Cambridge University Press. \*

Carver, C. S., Scheier, M. F., and Segerstrom, S. C. (2010). Optimism. *Clin. Psychol. Rev.* 30, pp. 879–889. doi: 10.1016/j.cpr.2010.01.006. \*

Cocchi, A., Boria, G. (1997) *La Mente Sul Palcoscenico: Lo Psicodramma in Teatro*. FuoriThema, Bologna, Italy. \*

Corr et al., (2019). *Death & Dying, Life & Living* (8th ed.). Cengage. \*

- Costin V, Vignoles VL. (2020). Meaning is about mattering: evaluating coherence, purpose, and existential mattering as precursors of meaning in life judgments. *J. Personal. Soc. Psychol.* 118(4): pp. 864–84. \*
- Cruse, D. (1989). Death education: Its diversity and multidisciplinary focus. *Death Studies* 13, pp.13, 25–29. \*
- Curtis, W. J., & Cicchetti, D. (2007). Emotion and resilience: A multilevel investigation of hemispheric electroencephalogram asymmetry and emotion regulation in maltreated and nonmaltreated children. *Development and Psychopathology*, 19, 811-840. \*
- Dambrun, M., Dubuy, A. L., (2014). A positive psychology intervention among long-term unemployed people and its effects on psychological distress and well-being. *Journal of employment counseling*, 51, pp. 75-88. \*
- Dar-Nimrod, I. (2022). *Death Awareness and Terror Management Theory*. In: Menzies, R.G., Menzies, R.E., Dingle, G.A. (eds) *Existential Concerns and Cognitive-Behavioral Procedures*. Springer, Cham. doi.org/10.1007/978-3-031-06932-1\_3
- Debats, D. L., Drost, J., & Hansen, P., (1995). Experiences of meaning in life - A combined qualitative and quantitative approach. *British Journal of Psychology*, 86, 359–375. \*
- Dechesne, M., Pyszczynski, T., Arndt, J., Ransom, S., Sheldon, K. M., van Knippenberg, A., et al. (2003). Literal and symbolic immortality: The effect of evidence of literal immortality on self-esteem striving in response to mortality salience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 722–737
- Delle Fave, A.; Bassi, M. (2007). *Psicologia e Salute. L'esperienza di utenti e operatori*. Torino: UTET Università. \*
- De Witte, M.; Orkibi, H.; Zarate, R.; Karkou, V.; Sajjani, N.; Malhotra, B.; Ho, R.T.; Kaimal, G.; Baker, F.A.; Koch, S.C. (2012) From therapeutic factors to mechanisms of change in the creative arts therapies: A scoping review. *Frontiers in Psychology* 12.\*
- DeSpelder, L. A., & Strickland, A. L. (2007). Culture, socialization and death education. In D. Balk (Ed.), *Handbook of thanatology*, pp. 303-314. London: Routledge. \*
- Elias, N. (2001). *The loneliness of the dying* (E. Jephcott, Trans.). New York: Continuum. (Original work published 1982). \*
- Eren A. (2012) Prospective teachers' future time perspective and professional plans about teaching: The mediating role of academic optimism. *Teaching and Teacher Education* 28(1):111–123. DOI: 10.1016/j.tate.2011.09.006
- Fata, A. (2004), La Psicologia Positiva, Un'Introduzione, *Psico-Pratika* ([www.humantrainer.com](http://www.humantrainer.com)) 10
- Feifel, H. (1959). *The meaning of death*. New York: McGraw-Hill.\*
- Ferrari, M., and Weststrate, N. M. (eds.). (2013). *The Scientific Study Of Personal Wisdom*. Dordrecht: Springer. doi: 10.1007/978-94-007-7987-7\*
- Fonseca, L. M., & Testoni, I. (2012). The Emergence of Thanatology and Current Practice in Death Education. *OMEGA- Journal of Death and Dying*, 64(2), 157-169. <https://doi.org/10.2190/OM.64.2.d>

- Garnefski, N., Kraaij, V., and Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences* 30, 1311–1327. doi: 10.1016/S0191-8869(00)00113-6. \*
- George, LS, Park, CL (2017) The multidimensional existential meaning scale: a tripartite approach to measuring meaning in life. *Journal of Positive Psychology* 12:613–27. \*
- Goldwurm, G.F., Colombo, F. (a cura di) (2010). *Psicologia Positiva. Applicazioni per il benessere*. Trento: Erickson. \*
- Gorer, G. (1955). The pornography of death. *Encounter*, 5(4), 49-52. \*
- Greenberg, J., Arndt, J. (2012) The Terror Management Theory. In: Fiske, S.T., Gilbert, D. T., Gardner, L. *Handbook of Theories of Social Psychology*, pp. 398-416. Sage.
- Greenberg, J.; Solomon S.; Pyszczynski, T, (2000) Pride and prejudice: fear of death and social behavior. *Current directions in psychological science* 9(6):200-204 Doi: 10.1111/1467-8721-00094.
- Greenberg, J.; Solomon S.; Pyszczynski, T. (1997) Terror management theory of self-esteem and cultural worldviews: empirical assessments and conceptual refinements. *Advance in Experimental social psychology*. doi: 10.1016/S0065-2601(08)60016-7.
- Grigoropoulos I. (2024). Can We Talk About Life Without Taking Death Into Account? Early Childhood Educators' Self-Perceived Ability to Approach the Topic of Death With Children. *Omega (Westport)*, 88(4):1369-1382. doi: 10.1177/00302228211057733.
- Grossmann, I., Weststrate, N. M., Ardelt, M., Brienza, J. P., Dong, M., Ferrari, M., et al. (2020). The science of wisdom in a polarized world: Knowns and unknowns. *Psychological Inquiries* 31, 103–133. doi: 10.1080/1047840X.2020.1750917. \*
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., and Wilson, K. G. (2009). *Acceptance and Commitment Therapy*. Washington, DC: American Psychological Association. \*
- Heintzelman, S. J., & King, L. A. (2014a). Life Is Pretty Meaningful. *American Psychologist*, 69(6), pp.561–574. doi: 10.1037/a0035049.
- Heintzelman, S. J., & King, L. A. (2014b). (The Feeling of) Meaning-as-Information. *Personality and Social Psychology Review*, 18(2), pp.153–167. doi: 10.1177/1088868313518487. \*
- Hobfoll, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Rev. Gen. Psychol.* 6,307–324. doi: 10.1037/1089-2680.6.4.307.
- Israel, B.A.; Schulz, A.J.; Parker, E.A.; Becker, A.B. (1998). Review of community-based research: Assessing partnership approaches to improve public health. *Annu. Rev. Public Health*, 19, pp.173–202.\*
- Kahneman, D. (1999) Objective Happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwartz (Eds.), *Well-being: the foundations of hedonic psychology*, pp.3-25: New York: Russel Sage Foundation\*
- Kastenbaum, R. J. (1993). Reconstructing death in postmodern society. *Omega*, 27, 75-89.\*
- Kastenbaum, R. (2000). *The psychology of death* (3rd ed.). New York: Springer\*

- Kelly, J. G. (1966). Ecological constraints on mental health services. *American Psychologist*, *21*, 535–539.\*
- King LA & Hicks JA. (2021). The Science of Meaning in Life. *Annu Rev Psychol.*, *72*, pp.561-584. doi: 10.1146/annurev-psych-072420-122921.
- Kirchberg, T.M. & Neimeyer, R.A. (1991). Reactions of beginning counselors to situations involving death and dying. *Death Studies*, *15*, 603-610.\*
- Kirchberg, T. M., Neimeyer, R. A., & James, R. K. (1998). Beginning counselors' death concerns and empathic responses to client situations involving death and grief. *Death Studies*, *22*(2), pp. 99-120. doi: 10.1080/074811898201623. PMID: 10182421. \*
- Kubzansky, L. D., Wright, R. J., Cohen, S., Weiss, S., Rosner, B., & Sparrow, D. (2002). Breathing easy: A prospective study of optimism and pulmonary function in the normative aging study. *Annals of Behavioral Medicine*, *24*, pp.345-353.\*
- Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1998). The sense of control as a moderator of social class differences in health and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*, pp.763-773.\*
- Laudadio, A., Mancuso, S. (2015). *Manuale di Psicologia Positiva*. Milano: Franco Angeli\*
- Leipold, B., & Greve, W. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*, *14*, pp.40-50.
- Lifton, R. J. (1975). On death and the continuity of life: A psychohistorical perspective. *Omega*, *6*(2), pp.143-159. \*
- Lifton, R.J. (1983). *The broken connection: On death and the continuity of life*. New York: Basic Books. \*
- Lindsay, E. K., and Creswell, J. D. (2017). Mechanisms of mindfulness training: monitor and acceptance theory (MAT). *Clin. Psychol. Rev.* *51*, pp.48–59. doi: 10.1016/j.cpr.2016.10.011. \*
- Mahon, M. M., Goldberg, R. L., & Washington, S. K. (1999). Discussing Death in the Classroom: Beliefs and Experiences of Educators and Education Students. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, *39*(2), pp.99-121. <https://doi.org/10.2190/05Y3-JC3E-JRMK-63YA>.
- Martela, F., & Steger, M. F. (2016). The three meanings of meaning in life: Distinguishing coherence, purpose, and significance. *Journal of Positive Psychology*, *11*(5), pp.531-345. <https://doi.org/10.1080/17439760.2015.1137623>
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, *56*, 227-238.\*
- Masten, A., & Wright, M. O. (2010). Resilience over the lifespan: Developmental perspectives on resistance, recovery, and transformation. In J. Reich, A. J. Zautra & J. Hall (Eds.). *Handbook of adult resilience*, pp. 213-237. The Guilford Press: New York. \*
- McCullough, M. E., Emmons, R. A., and Tsang, J.-A. (2002). The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *J. Pers. Soc. Psychol.* *82*, pp.112–127. doi: 10.1037/0022-3514.82.1.112. \*

- Moore, C.M. (1989). Teaching about Loss and Death to Junior High School Students. *Fam. Relat*, 38, pp.3-7. \*
- Moreno, J.L. (1946). *Psychodrama, First Vol.* Beacon House: Frodsham, UK. \*
- Morin, E. (2002). *L'uomo e la morte* (A. Perri, & L. Pacelli, Trans.). Paris: Le Seuil. [Original work published 1951; original title, L'Homme et la Mort (Man and death).] \*
- Morgan, J., & Farsides, T. (2009b). Psychometric evaluation of the meaningful life measure. *Journal of Happiness Studies*, 10(3), 351–366. \*
- Narayanan, V. (2022) Thanatology in Curriculum: Status and Challenges. *J Palliat Care Med*, 11. DOI: 10.4172/ 2165-7386.1000436.
- Noppe, I. C. (2007a). Historical and contemporary perspectives on death education. In D. Balk (Ed.), *Handbook of thanatology*, pp. 329-335. London: Routledge. \*
- Nuckolls, K. G., Cassel, J., & Kaplan, B. H. (1972). Psychosocial assets, life crisis, and the prognosis of pregnancy. *American Journal of Epidemiology*, 95, 431–441. \*
- Nurmi, J.E. (1991). How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Development Review*, 11(1), 1-59. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(91\)90002-6](https://doi.org/10.1016/0273-2297(91)90002-6).
- Park, C. L., Moore, P. J., Turner, R. A., & Adler, N. E. (1992). The roles of constructive thinking and optimism in psychological and behavioral adjustment during pregnancy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 584-592.\*
- Parkes, C. M., Laungani, P., & Young, B. (1997). *Death and bereavement across cultures*. New York: Routledge. \*
- Pine, V. R. (1986). The age of maturity for death education: A socio-historical portrait of the era 1976–1985. *Death Studies*, 10, 209-231. \*
- Rank, O. (1936). *Will therapy and truth and reality*. New York: Knopf. \*
- Reker, G. T., & Wong, P. T. P. (2012). Personal meaning in life and psychosocial adaptation in the later years. In P. T. P. Wong (Ed.), *The human quest for meaning: Theories, research, and applications*. 2nd Edition, pp. 433–456. New York: Routledge. \*
- Reinders, H., & Schalock, R. L. (2014). How organizations can enhance the quality of life of their clients and assess their results: The concept of quality-of-life enhancement. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 119, pp. 291–302. doi: 10.1352/1944-7558-119.4.291. \*
- Rodin, J., Timko, C., & Harris, S. (1985). The construct of control: Biological and psychosocial correlates. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 5, pp.3-55. \*
- Ronconi L, Biancalani G, Medesi GA, Orkibi H, Testoni I. (2023) Death Education for Palliative Psychology: The Impact of a Death Education Course for Italian University Students. *Behav Sci*;13(2) doi: 10.3390/bs13020182.
- Rosenblatt, A.; Greenberg, J.; Solomon.; Pyszczynski, T.; & Lyon, D. (1989). Evidence for Terror

- Management Theory I: The effects of mortality salience on reactions to those who violate or uphold cultural values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, pp. 681-690.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), pp.1069–1081. \*
- Sarason, I. G., Sarason, B. R., & Shearin, E. N. (1986). Social support as an individual difference variable: Its stability, origins, and relational aspects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 845–855. \*
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent selfimage*. Princeton, NJ: Princeton University Press\*
- Schallock, R. L., & Luckasson, R. (2014). *Clinical judgment* (2nd ed.). Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. \*
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy Research*, 16, pp. 201-228. \*
- Seeman, M., & Lewis, S. (1995). Powerlessness, health, and mortality: A longitudinal study of older men and mature women. *Social Science and Medicine*, 41, pp.517-525. \*
- Seegerstrom, S. C., Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., & Visscher, B. R. (1996). Causal attributions predict health behavior in HIV seropositive gay men. *Health Psychology*, 15, pp.485-493. \*
- Seligman, M. E. P. (1975). *Helplessness*. San Francisco: Freeman. \*
- Seligman, M. e Csikszentmihalyi, M. (2000) Positive Psychology: An Introduction, *American Psychologist* 55(1), pp.5-14.
- Schallock, R.L., Verdugo, M.A., Gomez, L.E., Reinders, H.S., (2016) Moving toward a theory of individual quality of life in *American Journal of intellectual and developmental disabilities*, 121, pp. 1-12.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: rainbows in the mind. *Psychol. Inq.* 13, pp. 249–275. doi: 10.1207/S15327965PLI1304\_01. \*
- Solomon S.; Pyszczynski, T. (2015) Thirty years of Terror management theory *Advance in Experimental social psychology* 10.1016/bs.aesp.2015.03.001.
- Soresi, S., & Nota, L. (2020). L'orientamento e la progettazione professionale. Modelli, strumenti e buone pratiche. Il Mulino. \*
- Sozzi, M. (2009). *Reinventare la morte. Introduzione alla tanatologia* [Reinventing death. Thanatology's introduction]. Bari: Laterza. \*
- Stajkovic, A. D., and Luthans, F. (1998). Self-efficacy and workrelated performance: a meta-analysis. *Psychol. Bull.* 124, pp. 240–261. doi: 10.1037/0033-2909.124.2.240. \*
- Steger, M. F. (2009). Meaning in life. In S. J. Lopez (Ed.), *Oxford handbook of positive psychology*, 2nd Ed., pp. 679–687. Oxford: Oxford University Press. \*
- Stoddard, S. A., Zimmerman, M. A., & Bauermeister, J. A. (2010). Thinking about the future as a way

- to succeed in the present: A longitudinal study of future orientation and violent behaviors among African American youth. *American Journal of Community Psychology*, 48 (3-4), pp. 238-246.
- Taber, B. J. (2012). Time perspective and career decision making difficulties in adults. *Journal of Career Assessment*, 21(2), 200-209. Doi: 10.1177/1069072712466722.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 41, pp. 1161-1173. \*
- Taylor, S. E., Helgeson, V. S., Reed, G. M., & Skokan, L. A. (1991). Self-generated feelings of control and adjustment to physical illness. *Journal of Social Issues*, 47, pp. 91-109. \*
- Taylor, S. E. (2011). How psychosocial resources enhance health and well-being. In S. I. Donaldson, M. Csikszentmihalyi, & J. Nakamura (Eds.), *Applied positive psychology: Improving everyday life, health, schools, work, and society*. pp. 65–77. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Testoni, I., Piscitello, M., Ronconi, L., Zsák, É., Iacona, E., & Zamperini, A. (2019). Death Education and the Management of Fear of Death Via Photo-Voice: An Experience Among Undergraduate Students. *Journal of Loss and Trauma*, 24(5-6), pp. 387-399. doi: 10.1080/15325024.2018.1507469.
- Testoni, I. (2015) “L’ultima nascita. Psicologia del morire e Death Education”. Bollati-Boringhieri
- Testoni I. (2007). *Autopsia filosofica: il momento giusto per morire tra suicidio razionale ed eternità*. Milano, Italia: Apogeo. \*
- Testoni I, Tronca E, Biancalani G, Ronconi L, Calapai G. (2020). Beyond the Wall: Death Education at Middle School as Suicide Prevention. *Int J Environ Res Public Health*, 17(7):2398. doi: 10.3390/ijerph17072398.
- Thoits, P. (1994). Stressors and problem-solving: The individual as psychological activist. *Journal of Health and Social Behavior*, 35, pp. 143–160. \*
- Thompson, S. C. (1981). Will it hurt less if I can control it? A complex answer to a simple question. *Psychological Bulletin*, 90, 89–101. \*
- Wang, D., Li, Y. (2024). Career Construction Theory: tools, interventions and future trends. *Frontiers in Psychology*. 15:1381233. doi: 10.3389/fpsyg.2024.1381233.
- Wang, C.C. (2003). Using Photovoice as a participatory assessment and issue selection tool: A case study with the homeless in Ann Arbor. In *Community Based Participatory Research for Health*; Minkler, M., Wallerstein, N., Eds.; Jossey-Bass/Wiley: San Francisco, CA, USA; pp. 179–196. \*
- Wass, A. (2004). A perspective on the current state of death education. *Death Studies* 28, pp. 289-308 doi: 10.1080/07481180490432315.
- Wills, T. A. (1991). Social support and interpersonal relationships. In M. S. Clark (Ed.), *Prosocial Behavior* (pp. 265–289). Newbury Park, CA: Sage\*
- Zahran Z, Hamdan KM, Hamdan-Mansour AM, Allari RS, Alzayyat AA, Shaheen AM. (2022). Nursing students' attitudes towards death and caring for dying patients. *Nurs Open*.;9(1), pp.614-623. doi: 10.1002/nop2.1107. Epub 2021 Nov 2. PMID: 34729934; PMCID: PMC8685863.

Zambianchi, M. (2015). *La psicologia positiva*. Roma: Carocci Faber. \*

<https://www.who.int/>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

<https://positivepsychology.com/>

[Britannica.com](http://Britannica.com)

[Wikipedia](http://Wikipedia)

[www.apa.org](http://www.apa.org)

[State of mind](#)