

Teoria sulla Gestione della Pandemia. COVID-19 e sviluppo biocentrico

Articolo su Health Psychology Report · Gennaio 2021

DOI: 10.5114/hpr.2021.103123

Autore: Marcus Stueck

DPFA-Academy of Work and Health – Lipsia/Germania
International Research Academy BIONET - IBF - Research Network

Traduzione a cura di Luisa Pigliapoco

Contesto

La Teoria sulla Gestione della Pandemia (PMT) è una teoria psicologica basata sulla gestione di una strategia biocentrica della salute. Usa dati ottenuti nello studio per descrivere un primo cerchio esterno. Si definiscono le sei fasi per affrontare il peso del confinamento e il successivo pesante processo delle pandemia COVID-19, come fase di orientamento con pesanti interpretazioni, fasi acute e croniche con pesanti conseguenze negative e fasi con conseguenze positive. Descrive inoltre una fase di cambiamento biocentrico sostenibile con attitudini etiche per proteggere la vita durante la pandemia.

Partecipanti e Procedure

La base empirica della descrizione della Teoria è uno studio sul processo psicologico della crisi dovuta al COVID-19. Hanno partecipato un totale di 1500 partecipanti di 5 continenti.

Risultati

La crisi COVID-19 è una crisi individuale e specifica per identità di genere per cui ci si interroga sulle attitudini etiche di base verso la vita, il distanziamento sociale e le restrizioni hanno come effetto la separazione e la dissociazione sul processo di integrazione con i diversi livelli di vita. Quindi il cerchio interno del modello avvicina le connessioni umane fra loro (1), con gli altri (2) e con “l’insieme degli elementi viventi” (3), con la natura. Per mantenere una connessione fra questi tre livelli è necessario mantenere un’identità in salute durante la pandemia. Le cause e le conseguenze delle separazioni da questi livelli di vita sono dovute ai confini biocentrici definiti nel modello.

Conclusioni

Per proteggere la connessione degli esseri umani fra loro, con gli altri e con l’insieme degli esseri viventi (natura) si evidenziano opzioni di supporto in sei campi di azione biocentrica durante e dopo la pandemia: (1) mantenere una comunicazione affettiva, (2) mantenere una fisicità vitale, (3) contattare la propria identità e auto riflessione interiore insieme agli altri, (4) costruzione del senso della vita ed espressione dei suoi potenziali, (5) espansione della coscienza e percezione del tutto, (6) sviluppo della consapevolezza ecologica e stili di vita biocentrici sostenibili.

Parole chiave

Strategia biocentrica; sviluppo biocentrico; gestione psicologica della pandemia; gestione della pandemia; psico-neuro-immunologia e pandemia

Organizzazione – DPFA Accademia del Lavoro e della Salute, Leipzig, Germania; International Research Academy BIONET, Leipzig, Germania

Contributi degli Autori – A: Ideazione dello studio · B: Raccolta dati · C: Analisi statistica · D: Interpretazione dei dati · E: Preparazione del Manoscritto · F: Ricerca in letteratura · G: Raccolta fondi

Autore – Prof. Dr. habil. Marcus Stueck, DPFA Academy of Work and Health, Täubchenweg 83, 04317 Leipzig, Germany, e-mail: marcus.stueck@dpfa.de

Per citare questo articolo – Stueck, M. (2021). The Pandemic Management Theory. COVID-19 and biocentric development.

Health Psychology Report. <https://doi.org/10.5114/hpr.2021.103123>

Ricevuto il 09.10.2020 · Esaminato il 10.11.2020 · Accettato il 28.11.2020 · Pubblicato il 28.01.2021

CONTESTO

Il virus COVID-19 comparve per la prima volta nel Dicembre 2019 nella città cinese di Wuhan. Il giorno 11 Marzo 2020, lo WHO dichiarò ufficialmente lo scoppio di una pandemia a causa del rapido aumento delle infezioni fuori dalla Cina. Dalla sua scoperta molti articoli scientifici sono stati scritti sull'isolamento medico e sui meccanismi di azione, considerando in particolare la terapia dell'infezione causata dal virus e i suoi sintomi e l'organizzazione della terapia ospedaliera. Ci sono anche alcuni studi su come una pandemia di questa portata influenzi le persone che sono psicologicamente colpite e appesantite dalle misure restrittive dei diversi governi (Bidzan et al., 2020; Schröder et al., 2020) nel breve e lungo termine. Röhr et al. (2020) fornisce una panoramica sulle conseguenze psico-sociali della quarantena in uno studio sistematico in cui le misure della quarantena sono state associate a risultati psico-sociali negativi in 13 studi quotati. Essi comprendevano l'insorgenza di sintomi depressivi, ansia, rabbia, stress, stress post-traumatico, isolamento sociale, solitudine, marchio di infamia. Finora tuttavia non c'è una teoria evidente e completa che descriva i meccanismi psicologici dietro agli effetti legati al sopportare o trattare una pandemia, così come negli attacchi dei terroristi (Greenberg, 2012; Tichy, 2013). E' stata provata in molti studi questa teoria di paura della morte in cui si suppone ci sia il punto centrale di cambiamento dell'autostima e il cambiamento dei valori culturali dopo un attacco di terrorismo. Le paure giocano un ruolo centrale nella crisi COVID-19 e nella Teoria di Gestione della Pandemia (PMT) ma ci sono molte altre paure che hanno un impatto sul peso dell'esperienza, sull'identità individuale e collettiva e sui processi di reazione. La crisi è più complessa in termini di effetti esistenziali sulla vita sociale e lavorativa e questo spiega la complessità della teoria. La Teoria di Gestione della Pandemia contiene due cerchi che sono rappresentati nella Figura 1.

Il cerchio esterno descrive le sette fasi del processo psicologico che le persone attraversano con pesi e carichi durante una pandemia. Il cerchio interno è il centro della Teoria di Gestione della Pandemia in cui i meccanismi di azione principali, alla base di queste sette fasi del processo, sono descritti fondandosi sull'approccio di gestione biocentrica (Stueck, 2021) e sull'approccio di Toro (Toro, 2010) e altri. Questi comprendono, per esempio, il processo di destabilizzazione dell'identità e del sistema immunitario attraverso la paura. Vengono descritte le strategie di azione, così chiamate campi di azione biocentrica, che contribuiscono a superare questa crisi pandemica e i processi di destabilizzazione ad essa associati così come una crescita biocentrica che protegge la vita dopo lo stress della pandemia. La Teoria di Gestione della Pandemia è la base di uno studio internazionale sviluppato presso la DPFA Academy of Work and Health con 9 università internazionali ed un totale di 1500 partecipanti che iniziò in Germania il 27 Marzo 2020, sei giorni dopo il confinamento e continua con un sistema di sondaggi.

COMPONENTI TEORICI DEL CERCHIO ESTERNO DELLA TEORIA DI GESTIONE DELLA PANDEMIA

La sfera di azione esterna consiste nell'affrontare situazioni pesanti durante la pandemia e la loro valutazione che è influenzata da fattori abitudinari e di circostanza, da capacità di resistenza o risorse psicologiche. Si considerano anche effetti positivi o negativi di diverse interpretazioni soggettive del peso che contribuiscono a mantenere la salute o la malattia (vedi Figura 2) e i criteri di transizione tra le fasi del modello (Tavola 3). Queste componenti sono basate su:

- Il Modello Peso-Carico sulle conseguenze positive e negative delle interpretazioni di peso (Lazarus, 1999; Rohmert & Rutenfranz, 1975; Scheuch & Schröder, 1990; Stueck, 2008),
- Il Modello del Carico Crono-bio-psicologico (Balzer & Stueck, 2021; Stueck et al., 2005),
- Modelli per affrontare pesi, malattie, disastri e la prevenzione dello stress (Lazarus & Launier, 1981; Schröder, 1996; Reschke & Schröder, 2000; Stueck, 2009; Muthny, 1990; Horowitz, 2009; Khankeh et al., 2021; Witruk et al., 2009),
- Modelli di risorse (Antonovsky, 1987; Kobasa, 1990; Csikszentmihalyi & Seligman, 2000),
- Studi sul modello dell'area del prossimo sviluppo (Vygotskij, 1932/2005; Keiler, 2002).

LE SETTE FASI DEL CERCHIO ESTERNO DELLA TEORIA DI GESTIONE DELLA PANDEMIA

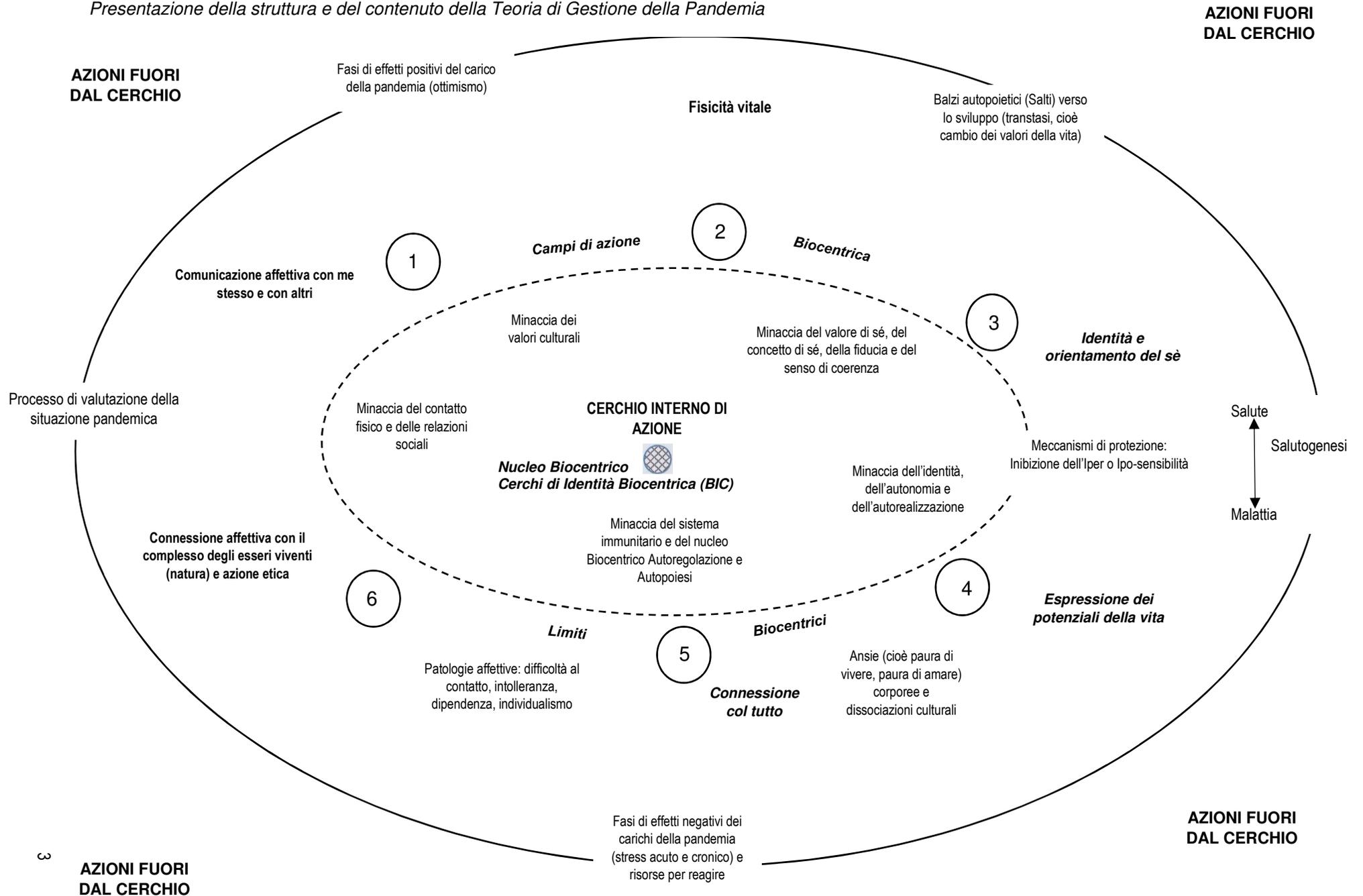
Basandosi sulle osservazioni empiriche e sul lavoro teorico sull'ambiente del PMT, sono state definite sei fasi di deregolamentazione (effetti negativi) e regolamentazione (effetti positivi) nei confronti della malattia e della salute durante i periodi di pandemia (vedi Figura 2).

Fase 1 – Fase di orientamento con interpretazioni del peso della situazione pandemica (Figura 2, campo 1-4)

In questa fase è iniziata la valutazione delle situazioni di pandemia interpretando il peso della situazione. Le situazioni pandemiche durante la fase di restrizione hanno caratteristiche costanti circa la situazione che comprende anche la chiusura dei confini, l'isolamento sociale con restrizione della possibilità di uscire, chiusura delle istituzioni pubbliche, lavoro part-time e uso della mascherina. Una persona deve reagire adeguatamente a questi stimoli, in modo da mantenere l'equilibrio con le funzioni ambientali o corporali (omeostasi), per raggiungere gli obiettivi e soddisfare i propri bisogni. Gli effetti soggettivi dei carichi esterni della pandemia sulla gente sono conosciuti come pesi che influenzano le persone a seconda di come vengono interpretati o della valutazione della situazione.

Figura 1

Presentazione della struttura e del contenuto della Teoria di Gestione della Pandemia



AZIONI FUORI DAL CERCHIO

AZIONI FUORI DAL CERCHIO

Fasi di effetti positivi del carico della pandemia (ottimismo)

Fisicità vitale

Balzi autopoietici (Salti) verso lo sviluppo (transtasi, cioè cambio dei valori della vita)

Campi di azione

Biocentrica

Comunicazione affettiva con me stesso e con altri

Minaccia dei valori culturali

Minaccia del valore di sé, del concetto di sé, della fiducia e del senso di coerenza

Identità e orientamento del sé

Processo di valutazione della situazione pandemica

Minaccia del contatto fisico e delle relazioni sociali

CERCHIO INTERNO DI AZIONE

Nucleo Biocentrico
Cerchi di Identità Biocentrica (BIC)



Meccanismi di protezione: Inibizione dell'Iper o Ipo-sensibilità

Salute

Salutogenesi

Connessione affettiva con il complesso degli esseri viventi (natura) e azione etica

Minaccia dell'identità, dell'autonomia e dell'autorealizzazione

Malattia

Minaccia del sistema immunitario e del nucleo Biocentrico Autoregolazione e Autopoiesi

Espressione dei potenziali della vita

6

Limiti

Biocentrici

4

Patologie affettive: difficoltà al contatto, intolleranza, dipendenza, individualismo

Connessione col tutto

Ansie (cioè paura di vivere, paura di amare) corporee e dissociazioni culturali

Fasi di effetti negativi dei carichi della pandemia (stress acuto e cronico) e risorse per reagire

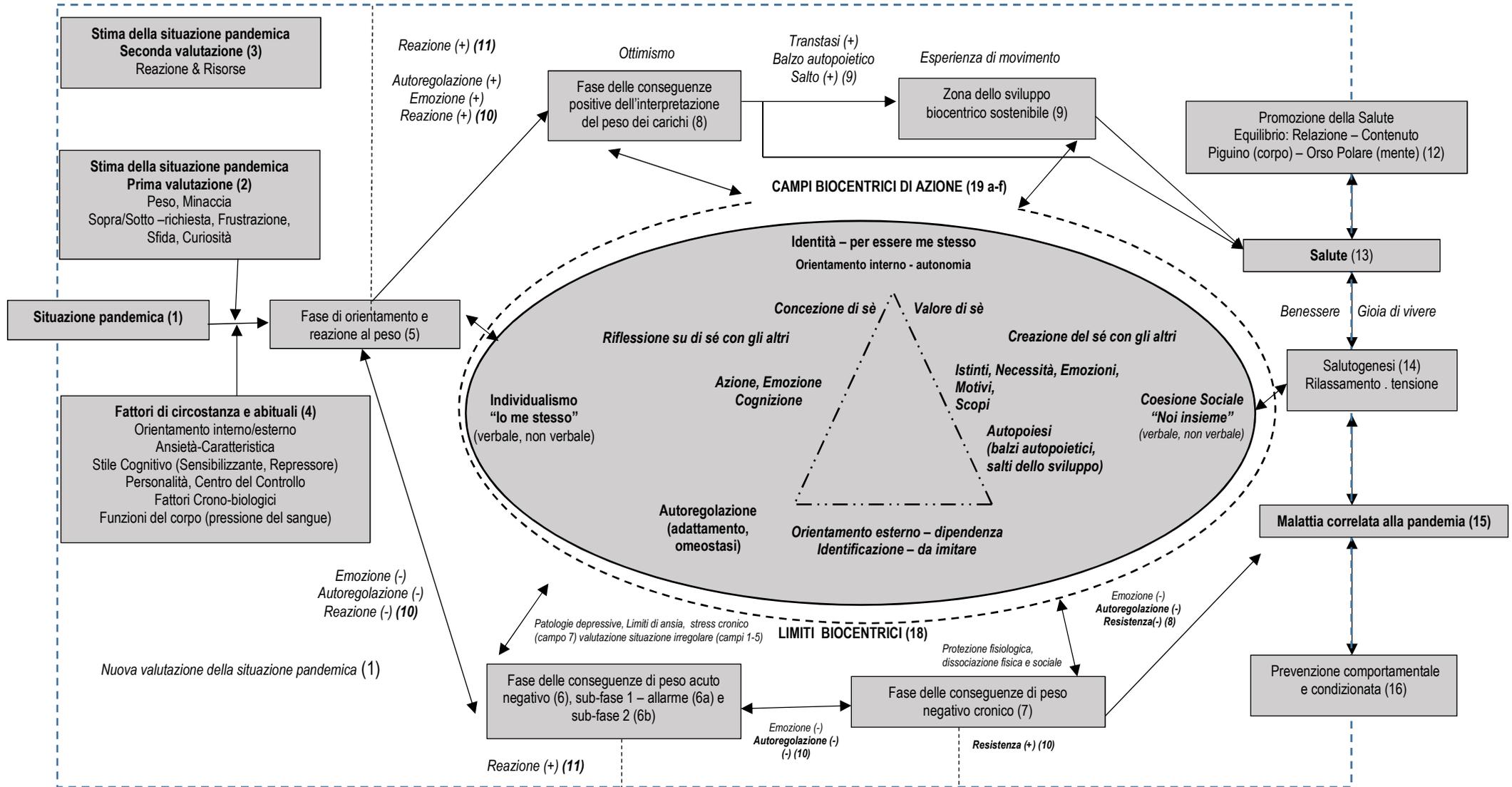
AZIONI FUORI DAL CERCHIO

AZIONI FUORI DAL CERCHIO

Figura 2

Quadro generale della Teoria di Gestione della Pandemia (PMT)

(12) **reazione interna** (attività riflessiva), regolazione delle emozioni, reazione alla malattia) **reazione esterna** (prevenzione del condizionamento) e risorse (auto-efficacia) – **eco-fattori per un'identità sana** (14)



(12) **reazione interna** (attività riflessiva), regolazione delle emozioni, reazione alla malattia) **reazione esterna** (prevenzione del condizionamento) e risorse (auto-efficacia) – **eco-fattori per un'identità sana** (14)

➔ **Campi di azione biocentrica (19)** – (a) Comunicazione affettiva a me stesso e agli altri (b) Esperienza di fisicità vitale (c) Contatto con la propria identità e l'orientamento interno (d) Esperienza (Spagnolo: Vivencia) ed espressione dei potenziali della vita assieme agli altri (affettività, vitalità, sessualità, creatività, trascendenza) (e) Connessione col tutto (f) Connessione affettiva con gli esseri viventi (natura) e agire etico.

Avvengono inconsciamente e continuamente due processi di valutazione:

Valutazione rivolta alla situazione e alla reazione (Figura 2, campo 2): Si valuta se la situazione è un peso, una minaccia, travolgente o non coinvolgente o frustrante; o se la situazione è percepita come una sfida o se incuriosisce.

Valutazione delle risorse per affrontarla (Figura 2, campo 3): La seconda valutazione risponde alla domanda se l'individuo ha abbastanza capacità per affrontare la situazione.

La relazione tra situazioni pesanti durante il confinamento o altre situazioni pandemiche e l'interpretazione del carico inizia con la percezione o il risveglio di problemi fisiologici (compresi i parametri cardio-vascolari o la tensione muscolare (Balzer & Stueck, 2021)). Questo riscontro fisiologico influenza i processi di valutazione. Tali processi di valutazione sono influenzati anche da fattori relativi alla situazione e alle abitudini (Figura 2, campo 4). Le caratteristiche abituali sono aspetti o comportamenti personali inerenti al comportamento, diventati abituali o parte integrante del carattere (Tabella 1).

All'inizio della pandemia, nella fase di orientamento sono sorte reazioni positive o negative al peso.

Fase 2 – Fase delle reazioni al peso della pandemia (Figura 1, campo 5)

E' una fase di adattamento a breve termine con conseguenti reazioni al peso che dipendono dalla valutazione di 96 soggetti nei primi 14 giorni dopo il confinamento (senza il peso delle conseguenze, Tabella 2).

Le reazioni al peso sono state esaminate con strategie di routine attiva o reazione psicologica interiore. Questo comprende i seguenti processi di reazione:

- Nell'ambito cognitivo, integrazione e conciliazione, cioè classificazione delle esperienze nell'andamento delle spiegazioni esistenti o appena create, e anche l'inizio delle azioni controllate dalla cognizione.

Table 1

Fattori della situazione e abituali che influenzano la valutazione della situazione pandemica

Fattori abituali (Figura 2, campo 4)	Fattori della situazione (Figura 2, campo 4)
<ul style="list-style-type: none"> • Orientamento interno, orientamento esterno • Ansia e stili cognitivi (soppressori, sensibilizzatori) • Pensieri di controllo e aspettative di influenza politica 	<ul style="list-style-type: none"> • Malattia Coronavirus • Fattori sociali che influenzano la situazione • Sistemi di supporto, danaro o possedimenti (aiuti materiali)
<ul style="list-style-type: none"> • Atteggiamenti a rischio, personalità dominante • Fattori cronologici e fisici (cronotipo, pressione del sangue) 	<ul style="list-style-type: none"> • Famiglia, collaborazione
<ul style="list-style-type: none"> • Forma fisica, anamnesi, età e genere 	

Table 2

Risposte qualitative su 96 persone nei primi 14 giorni dopo il confinamento in Germania

Reazioni negative al peso	Reazioni positive al peso
Mentale (cioè aver a che fare con il soggetto COVID-19, principalmente fuori orientamento)	Mentale (cioè apprezzamento della vita serena prima del COVID-19, orientamento interno)
Emozionale (cioè paura, frustrazione e noia, rabbia, aggressività, umore mutevole, insicurezza, impotenza e disinteresse)	Emozionale (cioè riposo e rilassamento, fiducia)
Fisicamente (cioè aumenti di pressione)	Fisicamente (cioè aumento del rilassamento)
Comportamento (evitare il contatto in campo personale, rinforzare il contatto in ambiente più ampio (telefono), più o meno movimento, cambiamento della routine giornaliera)	Comportamento (cioè comportamento rallentato, vita giornaliera più strutturata, aumento di contatto con amici lontani, comportamento pro-sociale, ovvero maggior attenzione agli altri)
Esperienza (scetticismo verso i confinamenti mondiali, disorientamento e trauma)	Esperienza (la natura viene vissuta in modo diverso)

- Nell'area emotiva si attua l'osservazione che trasforma gli stati emozionali (regolamento basato sull'emozione). Dopo il tentativo di reazione, è stata fatta una rivalutazione della situazione dell'ambiente personale (primaria, secondaria). La fase di orientamento non innesca un segnale di emergenza.

Fase 3 – Fase acuta, conseguenze negative delle interpretazioni soggettive del peso (Figura 2, campo 6)

Se le reazioni al peso in situazioni di pandemia non possono essere affrontate, si hanno uso improprio acuto con conseguenze negative del peso e del carico. Questa fase comprende due sotto-fasi:

a) *Sotto-fase 1 – segnali di reazioni all'emergenza di peso acuto /Figura 2, campo 6a):* nella sotto-fase 1 (segnale di emergenza acuta), se le conseguenze negative delle reazioni al peso non vengono elaborate, si generano segnali di carico che indicano un'emergenza (pensieri problematici, equivalenti della paura, incertezza, rabbia, senso di impotenza, tristezza, reazioni post-traumatiche). Il livello di azione si mobilita con l'attivazione psico-fisiologica associata per risolvere la situazione (ricerca di informazioni, azione diretta, inibizione dell'azione, reazione intra-psichica, vedi capitolo Aver a che fare con le conseguenze negative di pesi e carichi pandemici).

b) *Sotto-fase 2 – conseguenze negative del fallimento della reazione con segnali di emergenza di carico negativo acuto della sub-fase 1 (Figura 2, campo 6b):* Solo quando questi tentativi per affrontare "l'emergenza" falliscono per un lungo periodo di tempo fanno sorgere conseguenze negative. Le seguenti interpretazioni di carico negativo possono dare come risultato:

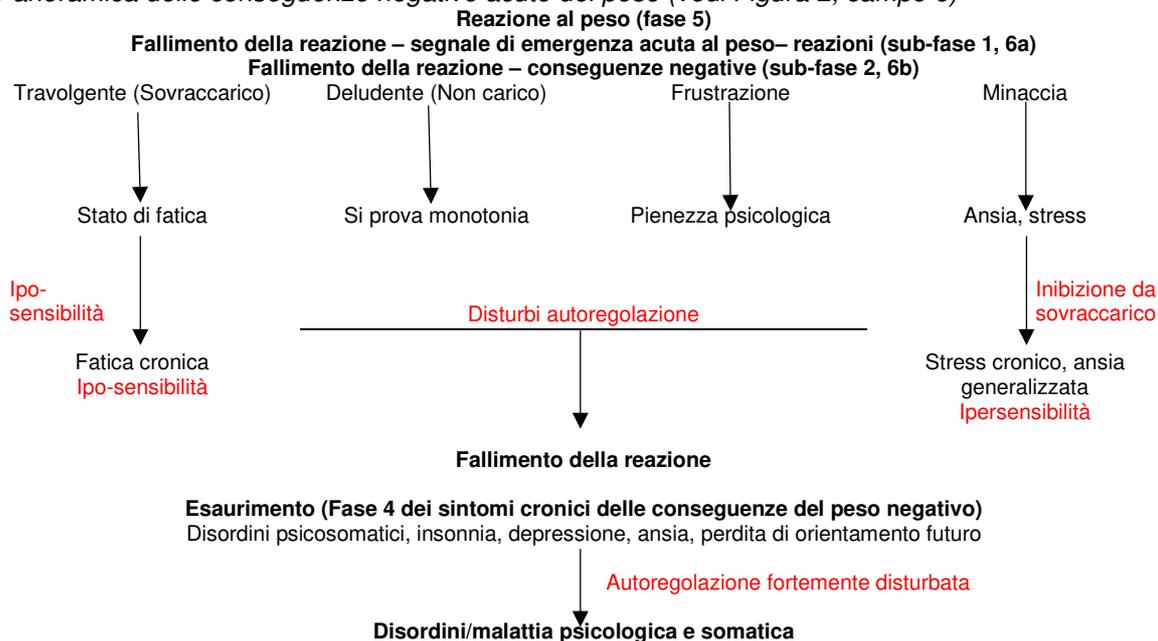
- stati di affaticamento (con interpretazioni di peso)
- senso di monotonia
- senso di pienezza psicologica e noia (con frustrazione) e
- reazioni di stress o ansia (in caso di valutazione della minaccia) (vedi Figura 3)

Fase 4 – Fase di sintomi cronici conseguenze del peso negativo (Figura 2, campo 7)

Se queste reazioni acute negative al segnale di emergenza del peso della sub-fase 2 in un periodo di tempo lungo durante la fase pandemica non vengono monitorate, ne conseguono stati di stress cronico o di affaticamento (vedi Figura 3). E' la fase dell'adattabilità alle circostanze della pandemia cronicamente disturbata con mobilitazione permanente e esaurimento delle riserve di energia. La fase 4 di uso improprio cronico è accompagnata da sintomi quali spossatezza, disordini psicosomatici, insonnia, azioni inadeguate, problemi di autostima, perdita di orientamento futuro, ansia, depressione, incapacità di ripresa e reazioni di stress post-traumatico. Nella fase 4 l'autoregolazione è profondamente disturbata.

Figura 3

Panoramica delle conseguenze negative acute del peso (vedi Figura 2, campo 6)



Reazioni cronologiche durante le fasi 3 e 4

Secondo il modello di peso-carico crono-bio-psicologico di Balzer e Stueck (2021), sono state evidenziate diverse reazioni del sistema emozionale-vegetativo, ovvero l'attivazione – de-attivazione dell'asse simpatico-ipotalamico sia nella fase acuta (Figura 2, campo 6) sia nella fase negativa cronica delle conseguenze del peso (Figura 2, campo 7). Si applica anche alle pandemie. L'attività di questo asse si può misurare, tra l'altro, come fenomeno di elettricità sulla pelle (resistenza all'elettricità della pelle collegata all'attività del simpatico, siccome il potenziale elettrico della pelle è collegato al sistema nervoso, attività parasimpatica (Balzer, 1980; Balzer & Hecht, 2000a; Boucsein, 2012; Balzer & Stueck, 2021) e alla pressione del sangue (Stueck et al., 2016). Ha un ruolo nel mantenere la salute garantendo i meccanismi di autoregolazione nelle condizioni pandemiche, questo assicura l'adattamento a nuove situazioni pandemiche stabilizzando il "Cerchio Base di Attività di Riposo" (BRAC-Circle; Kleitman, 1982; Hecht, 1993; Rossi, 1988). Con la normale autoregolazione, per esempio nella fase di orientamento (Figura 2, campo 5), il 70% degli stati di attivazione fisiologica alternati al 30% degli stati di de-attivazione in questo ritmo psico-fisiologico di attività-riposo, avviene ogni 120 minuti. Si può supporre che questo ritmo crono-biologico autoregolato si interrompe durante la pandemia nella fase di stress acuto e cronico, accompagnato dalle seguenti reazioni fisiologiche o funzioni protettive fisiologiche:

- Primo, avviene l'inibizione fisiologica del sovraccarico che si può misurare come stati di disattivazione nella resistenza della pelle (Balzer & Hecht, 2000b; Stueck et al., 2005). L'inibizione del sovraccarico fisiologico indica il sovraccarico del sistema emozionale-vegetativo causato dalla situazione pandemica, in modo da costituire il meccanismo protettivo di primo livello contro il sovraccarico del sistema vegetativo-emozionale nella fase 2.
- Secondo, fallimento della reazione con effetti negativi delle conseguenze del peso negativo causano l'attivazione neurale aspecifica, misurabile in termini di potenziale sulla pelle e un'associata ipersensibilità (aumenta l'attività neurale del potenziale della pelle) come secondo livello di protezione. Questi stati ipersensibili avvengono in stati di stress cronico (Balzer & Stueck, 2021).
- Terzo, fallimento della reazione causa stati di affaticamento o esaurimento che possono essere misurati come una diminuzione dell'attività del potenziale della pelle con associata iposensibilità (Balzer & Stueck, 2021; Stueck et al., 2005).

Nello studio della teoria della gestione della pandemia, iper e iposensibilità possono solo essere indagate. È stato notato un aumento dell'ipersensibilità man mano che la pandemia andava avanti. Iper e iposensibilità o inibizione da sovraccarico sono i limiti biocentrici (vedi capitolo limiti Biocentrici nelle situazioni di pandemia) che prevengono l'adattamento alle condizioni di vita durante la pandemia e una stabilità psicologica e fisica del nucleo biocentrico (per una descrizione del nucleo biocentrico vedi capitolo Il nucleo biocentrico della Teoria sulla Gestione della Pandemia), per esempio il sistema immunitario come base biologica dell'identità sana. Una connessione col cerchio interno di azione della Teoria sulla Gestione della Pandemia è evidente qui (per una descrizione del cerchio interno vedi capitolo componenti Teorici del cerchio interno della Teoria sulla Gestione della Pandemia).

Fase 5 – Fase dell'inizio della malattia (Figura 2, campo 15)

Nella fase 5 se le esperienze pandemiche non vengono affrontate per un lungo periodo, si possono sviluppare reazioni psico-vegetative con valori di malattia che si manifestano con disordini vegetativi, protezione consolidata e strategie di difesa. Questo stadio comprende, fra l'altro, reazioni psico-patologiche (depressione, fobie, malattie psicosomatiche). I sintomi compaiono come fenomeni di compensazione alle condizioni di vita causate dalla malattia.

Fase 6 – Fase degli effetti positive della situazione pandemica (Figura 4, campo 8)

Come evidenziato nella Figura 4, le esperienze di reazione positive e le interpretazioni del peso possono portare a effetti positive. Se le situazioni sono interpretate come sfide o valutate attraverso reazioni di curiosità, questo può portare a reazioni positive al peso con conseguenze positive (vedi Tabella 2).

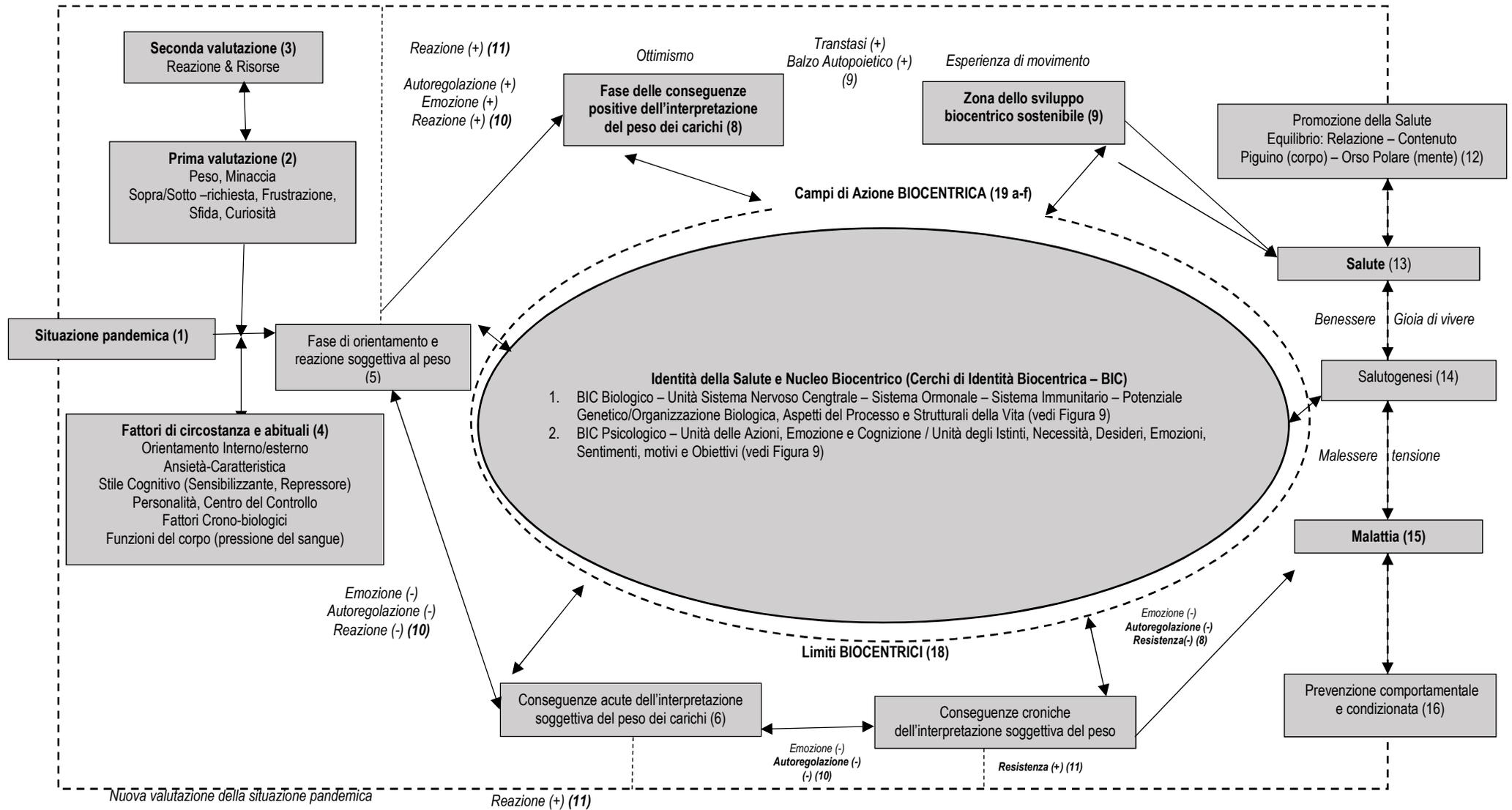
Questa fase è caratterizzata da un atteggiamento ottimistico verso la vita e apre la strada verso un atteggiamento sano (Figura 4, campo 13, 14) per cui la salute è vista da una prospettiva di salutogenesi (Figura 5). Come evidente nella Figura 5, la riduzione autonoma della tensione interna conta come punto di rottura predefinito tra la malattia (sconforto, patogenesi) e la salute (benessere, salutogenesi), come punto di svolta per il corpo verso l'autoregolazione sana e l'apprendimento adattabile. Secondo questo concetto salute e malattia rappresentano un processo non uno stato (Figura 5).

La caratteristica del processo della salute (H-, H+) è coadiuvata da risorse interne ed esterne (comprese l'autosufficienza, il supporto psico-sociale, Figura 4, campo 12) e i fattori in prospettiva quali il senso di coerenza (Senso di Coerenza, vedi Figura 4, campo 12) che è composto da componenti di comprensione (capacità di analizzare la situazione e le sue cause) e gestibilità (conoscenza delle proprie risorse) e significato (significato dei tentativi di reazione).

Figura 4

Conseguenze positive delle interpretazioni del carico e successo nel superamento nella Teoria di Gestione della Pandemia

(12) **reazione interna** (attività riflessiva), *regolazione delle emozioni, reazione alla malattia* **reazione esterna** (prevenzione del condizionamento) **e risorse** (auto-efficacia) – **eco-fattori per un'identità sana** (14)



(12) **reazione interna** (attività riflessiva), *regolazione delle emozioni, reazione alla malattia* **reazione esterna** (prevenzione del condizionamento) **e risorse** (auto-efficacia) – **eco-fattori per un'identità sana** (14)

∞ **Campi di azione biocentrica** (19°-f) – (a) Comunicazione affettiva a me stesso e agli altri (b) Esperienza di fisicità vitale (c) Contatto con la propria identità e l'orientamento interno (d) Esperienza (Spagnolo: Vivencia) e espressione dei potenziali della vita assieme agli altri (affettività, vitalità, sessualità, creatività, trascendenza) (e) Connessione col tutto (f) Connessione affettiva con gli esseri viventi (natura) e agire etico.

Come descritto nel capitolo *Il nucleo biocentrico della Teoria della Gestione della Pandemia*, sia l'attività del nucleo biocentrico sia le attività nei campi di azione biocentrica giocano un ruolo importante nel mantenimento della salute e del benessere durante la pandemia (vedi Figura 2, campo 17).

Fase 7 – Zona del vicino sviluppo biocentrico sostenibile (Figura 1, campo 9)

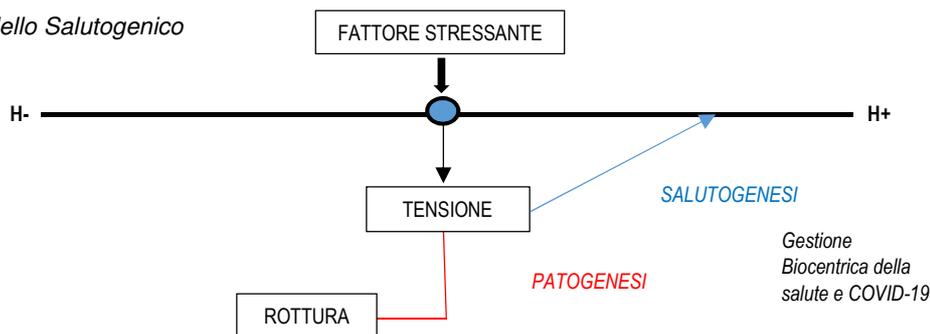
Nella Fase 6 si attivano meccanismi di omeostasi (equilibrio) di autoregolazione e di adattamento biologico (vedi Figura 4, campo 8). Nella Fase 7 (vedi Figura 4, campo 9) “balzi di sviluppo autopoietico (= salti)” si possono osservare prima nelle funzioni biologiche (ad esempio: sistema nervoso centrale, sistema ormonale e immunologico), riferito all’eterno movimento verso l’evoluzione (secondo le principali leggi della vita). Questa evoluzione biologica si trasferisce su dimensioni psicologiche in modo auto-organizzato, per esempio associato ad un aumento di benessere e cambi di umore o attitudini etiche verso i valori della vita (valori biologici, ad esempio connessione affettiva e sensibilità verso la natura come insieme di esseri viventi e protezione degli stessi), o come risultato di Biodanza (Toro, 2010; Stueck & Villegas, 2009, 2021). Questa evoluzione biocentrica sostenibile può essere misurata da parametri di sviluppo psicologico, per esempio domande su cambiamenti determinati dalla sostenibilità in comportamenti durante il periodo di lockdown della pandemia per quel che riguarda l’alimentazione sostenibile (esempio di domanda: “un cibo ecologicamente conscio è diventato molto importante nella mia vita” ...), consapevolezza ecologica (esempio “proteggere l’ambiente ...”), comportamento empatico (esempio una relazione affettiva d’amore è diventata la più importante nella mia vita). Le connessioni psico-sociali ai “balzi autopoietici” si possono stabilire da questa prospettiva (Maturana 2011; Stueck, 2020a). Il termine “autopoiesi” è stato coniato da Maturana e Varela (1991) come concetto biologico e mezzo di “auto-creazione” (dal Greco antico: autos – auto e poiein – creare, costruire). Descrive il processo di creare e mantenere un sistema. Il termine “balzo di sviluppo autopoietico” era stato definito da Stueck (2021) nel contesto della Teoria della Gestione della Pandemia sulla base del modello di Gestione della Salute Biocentrica. E’ un processo di transtasi come trasformazione interna verso un altro passo evolutivo di integrazione (Toro, 2010), il modello autopoiesi (Maturana & Varela, 1991) e il modello di approccio alla sincronizzazione e de-sincronizzazione (Balzer, 2009; Balzer & Stueck, 2021). I balzi autopoietici sono causati da “balzi” nel sistema biologico, quando entrano in stati di crisi che causano un salto (balzo di sviluppo) su un livello diverso (“transtasi”), per esempio chiaramente riflesso nel battito del cuore analizzato cronologicamente (Balzer & Stueck, 2021) e nella risposta della pelle (Balzer & Hecht, 2000a). E’ stato anche dimostrato che se i processi di sincronizzazione e de-sincronizzazione per molti parametri avvengono a fasi alternate, le alterazioni erano connesse con la tensione muscolare, la resistenza della pelle e il potenziale della pelle (Balzer, 2009; Stück et al., 2005). Stueck et al. (2009) hanno dimostrato i balzi autopoietici dell’immunoglobulina A durante un periodo di tempo causati dalla Biodanza piuttosto che dallo Yoga (Stueck et al., 2003, 2009). Importanti risorse per lo sviluppo di “balzi autopoietici”, che porta l’individuo nella sfera del prossimo sviluppo (Vygotskij, 1932/2005; Keiler, 2002) vengono considerate nella Teoria della Gestione della Pandemia secondo i seguenti aspetti:

- espressione autentica, creative di emozioni in Biodanza (Toro, 2010; Stueck & Villegas, 2009; Stueck et al., 2019),
- sviluppo della fiducia, per esempio nella ‘Network della Vita’, come direzione predeterminata dei sistemi di movimento (“sistema-teleonomi”) (Toro, 2010), che reduce il controllo delle ambizioni (Stueck, 2008),
- sviluppo dell’affettività (capacità di empatia in azione) (Toro, 2010; Stueck et al., 2013), ‘gruppo di comunicazione in feedback’ a livello psicologico (Stueck, 2010),
- autonomia del Sistema dei parametri coinvolti (Maturana, 2002; Stueck, 2010),
- processi di comunicazione tra parametri psico-neuro-immunologici nel nucleo biocentrico (Schedlowski, 1994; Sack et al., 1998; Koelsch et al., 2016).

I processi di transtasi (balzi autopoietici) e l’autoregolazione funzionano continuamente e in maniera autonoma nel sistema nervoso centrale, ormonale e nel sistema immunitario, (vedi il nucleo biocentrico, capitolo “Il nucleo biocentrico della Teoria della Gestione della Pandemia”). Tali processi sono stimolati dai campi di azione biocentrica (sezione campi Biocentrici di azione e gestione biocentrica della salute durante la pandemia) e influenzano lo sviluppo di un’identità della salute (vedi i criteri a Tavola 7) e promozione del benessere.

Figura 5

Modello Salutogenico



Il percorso comprende l'orientamento verso la felicità (vita significa, piacere, sfida), maturazione personale dopo lo stress della pandemia e processi di crescita dopo il trauma.

CRITERI PER LA FASE DI TRANSIZIONE

I "punti di rottura predeterminati" negativi, per esempio i luoghi in cui, nelle situazioni pandemiche, i movimenti individuali verso le prossime fasi di stress negativo 6 e 7 o le fasi positive 8 e 9 (Figura 2, 4) sono visibili e misurabili usando i criteri di Tavola 3.

AFFRONTANDO LE CONSEGUENZE NEGATIVE DEL PESO E CARICO PANDEMICO

Nello studio sulla Teoria della Gestione della Pandemia 35% dei soggetti (n = 403, campione Tedesco) mostrarono paura di ammalarsi e 1,7% sviluppò sintomi caratteristici del COVID19. Il tasso di incidenza è sopra la media di incidenza in Germania (1,9% a Maggio 2020). Ciò nonostante il 98% della comunità sana deve affrontare le circostanze quotidiane della pandemia. Gli sforzi per affrontare colpiscono un processo di stabilizzazione che può portare alla rivalutazione della stabilizzazione originale primaria e secondaria. Due strategie per reagire possono essere usate nel processo di auto-gestione della pandemia:

Problema orientato verso reazione strumentale (reazione esterna, Figura 2, campo10): Questa strategia comprende condizioni che generano stress influenzate dalla persona (Schröder, 1996). Questo si può ottenere per esempio attraverso azioni che risolvono il problema o apportano cambiamenti nel comportamento dell'informazione, risolvono la situazione, i propri valori e la routine quotidiana (in particolare la gestione del tempo e il comportamento della comunicazione durante la pandemia).

Emozione centrata su reazione palliativa (reazione interna, Figura 2, campo 10): Comprende influenzare e regolare il contesto interno (comprese reazioni fisiche emotive in situazioni di stress acuto, tensione muscolare, auto-riflessione) in modo da affrontare il peso o il carico e gli effetti negativi che ne derivano. Gli individui che possono rispecchiare bene processi interni e che non sono orientati all'esterno e dipendono dal mondo esterno hanno buone possibilità di affrontare bene la pandemia. Lo scopo di influenzare è prevenire la sovra o sotto-stimolazione che ridurrebbe la prestazione (Yerkes Dodson's law). Altre attività che promuovono la salute durante la pandemia sono contenute nella Tabella 4 (Lazarus & Launier, 1981; Kemper & Lazarus, 1992; Scheuch & Schröder, 1990; Schröder, 1996).

Le seguenti misure preventive concrete possono essere proposte dal governo per affrontare la pandemia (Khankeh et al., 2021):

Controllo punto di entrata / restrizioni del traffico

Rischio di comunicazione: gestione delle chiacchiere, informazione chiara con evidenza scientifica, nessuna promessa non realistica, evitare interpretazione errata del basso rischio della malattia.

Per la gestione delle risorse umane nelle case di cura e negli ospedali: linee guida nazionali e protocolli per proteggere il personale, programmazione dei turni, gestione del volontariato e dei pensionati, quarantena per il personale dei centri che si occupano della salute, aiuto psicologico per il personale.

Il sistema di monitoraggio, il flusso dei pazienti: diagnosi e esami clinici gratuiti, personale medico ben preparato e dotato degli strumenti necessari, apertura di ospedali da campo.

Gestione delle risorse e coordinazione organizzativa incrociata; equipaggiamento protettivo personale (PPE), ventilatori, ossigeno e kit per fare la diagnosi.

Gestione dei gruppi vulnerabili: protezione dei gruppi vulnerabili, compresi gli anziani, persone con malattie pregresse, identificazione e fornitura di aiuti finanziari per i gruppi vulnerabili e a basso reddito, interruzione delle tasse per i gruppi vulnerabili, fornire cure gratuite alle persone infette.

Tabella 3

Criteri per la capacità di autoregolazione danneggiata

Criterio	Fasi di carico negativo	Fasi di carico positivo
Valutazione cognitive	come sfida-stress, frustrazione-saturazione psicologica, sovraccarico, sotto-carico-monotonia, affaticamento (Figura 3)	come sfida e curiosità
Reazioni emotive	es. tristezza, rabbia, speranza e rassegnazione, paura, sconforto	es. ottimismo, benessere
Superamento	Manca di superamento in situazioni di stress (osservabili come sintomi e durata)	successo nel superamento e balzi nello sviluppo
Capacità di autoregolazione	capacità limitata di rilassamento con reazioni psicologiche	successo nel rilassarsi

Tabella 4

Quattro attività che promuovono la salute psicologica autogestita

Ricerca di informazioni e trattamento sano dell'informazione: si usa per ottenere idee per cambiare il modo di vedere il problema. Nello studio che accompagna il PMT, sono stati evidenziati diversi tipi di assimilazione e modi di esaminare le informazioni. La persona che si adatta al cambiamento ha bisogno di meno informazioni, mentre la persona sensibilizzata ha bisogno di molte informazioni.

Azione diretta: E' utile per il cambiamento immediato delle condizioni di carico (aspetto strumentale) o per la regolazione diretta di condizioni spiacevoli quando avviene il carico (aspetto palliativo), per esempio:

- Facendo rilassamento si ottiene benessere
- Forme connesse all'azione di affrontare come reazione all'argomento della malattia, esempio distrazione, sviluppo di sé o reazione attiva orientata verso il problema.
- Creatività come risorsa importante per regolare le emozioni per esprimere la propria identità e autonomia
- Abilità nel creare limiti (esempio verso i lavoratori in ufficio) e esprimere bisogni (quali il rilassamento) è un'abilità psicologica importante per stabilizzare il sistema immunitario.

Inibizione delle azioni non salubri e inefficaci durante la pandemia:

- Nelle situazioni pandemiche c'è uno squilibrio verso troppo o troppo poco moto
- Il comportamento alimentare è diverso, porta a cambi di peso
- Il bere è limitato in condizione di isolamento sociale (Balzer & Stueck 2021)

Processi di reazione intra-psichica:

- Processi cognitivi per regolare le emozioni, per ripristinare il benessere, per l'auto-rilassamento o il cambiamento positivo nella percezione della situazione (distrazione, banalizzazione, negazione, intellettualizzazione, auto-incoraggiamento).
- Forme cognitive per affrontare la malattia e la morte (esempio dare un significato alla malattia, ricerca religiosa, meditazione sulla morte).

Mantenere una sana relazione con la fisicità: Questo si applica all'igiene personale ma anche alla pratica quotidiana di yoga, tai chi, meditazione basata sul respiro, danza.

Forme emotive di affrontare con atteggiamenti emotivi da preconsoci a consoci nei confronti della malattia (esempio processo depressivo).

Sostegno sociale e psico-sociale: aumentata partecipazione sociale porta ad un miglioramento della fiducia e dell'impegno sociale, approcci partecipativi come la partecipazione della comunità a sostegno dei gruppi vulnerabili, creare distanze sociali, perseguire e controllare i contatti attivi.

COMPONENTI TEORICI DEL CERCHIO INTERNO DELLA TEORIA DELLA GESTIONE DELLA PANDEMIA

I componenti del modello della Teoria della Gestione della Pandemia descritto nei capitoli precedenti (valutazione della situazione, fattori che la influenzano, reazioni allo stress e conseguenze) sono carico-peso tradizionali antropocentrici e componenti del modello di reazione allo stress della psicologia e della psicoterapia. Rispondono alle domande del PMT sulla relazione peso-carico individuale e su come affrontarlo in periodo di pandemia. Dato che la crisi COVID-19 è una crisi esistenziale, individuale e collettiva (Stueck 2021), il cerchio interno descrive gli aspetti bio-psico-sociali e biocentrici dell'identità e della relazione con gli altri e con la natura. Questo cambiamento antropocentrico e biocentrico della teoria è spiegato nel prossimo capitolo.

DAL PARADIGMA ANTROPOCENTRICO A QUELLO BIOCENTRICO

Una delle ragioni dell'emergere della crisi pandemica COVID-19 è l'attitudine problematica eticamente discutibile e le attività umane contro gli animali selvatici in Cina dove, a Wuhan, nel Dicembre del 2019 è iniziata la crisi COVID-19 (così come il virus della SARS nel 2002 e 2003). Il problema della relazione esseri umani e animali val la pena di essere considerata per prevenire future pandemie. In generale si può osservare l'aumento dello sfruttamento degli animali e della natura da parte degli esseri umani in tutto il mondo. Il Rapporto del Fondo Universale della Vita Selvatica che Vive sul Pianeta, dal 1970, ha osservato un declino drammatico delle specie che popolano la terra (68%) e l'acqua (84%) (Almond et al., 2020). La ragione del declino dell'Indice di Viventi sul Pianeta (LPI) è la disconnessione affettiva degli esseri umani dalla natura che causa perdita dell'habitat e degrado, compresa la deforestazione causata da come noi umani produciamo cibo. Inoltre dato che lo stile di vita umano è di sfruttamento piuttosto che di sostenibilità, la specie umana sta facendo un'esperienza al limite col cambio climatico, i disastri naturali, l'aumento di stress, la depressione e le sindromi da sfinitimento che derivano dal disordine causato dalla società moderna

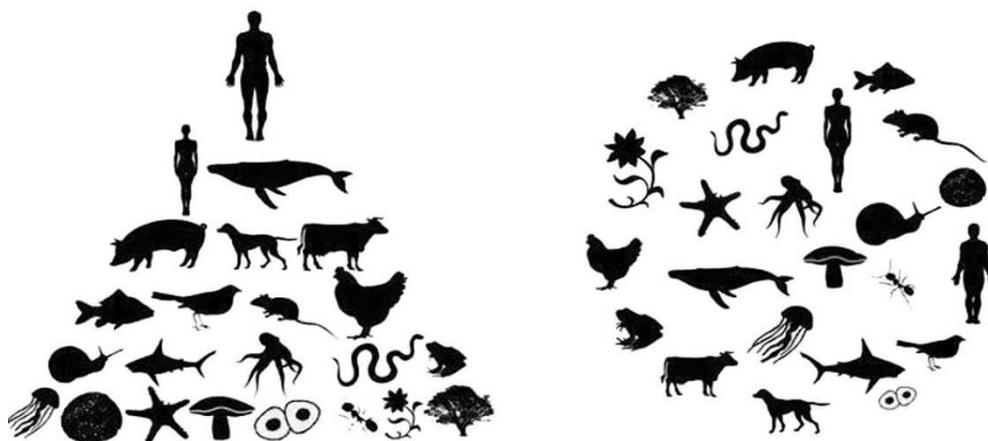
distruggendo la loro salute e la capacità di relazione. A questo punto si richiede un cambio di paradigma dalla visione del mondo egocentrica dell'antropocentrismo (uomo al centro) a quella biocentrica (vita al centro) in tutte le aree della scienza e della vita. Facendo così, si può creare una possibilità di coesistenza di forme di vita umane e della natura (vedi Figura 6).

Come esemplificato in Figura 6, nei modelli antropocentrici (dal Greco "umano" e dal Latino "centro") gli esseri umani si concepiscono come il centro della realtà mondiale e risolvono i problemi da una prospettiva egocentrica. Lo studio che accompagna la Teoria della Gestione della Pandemia mostra che il modo in cui vive la gente in rapporto con l'ambiente e la natura è stato messo alla prova da questa crisi pandemica. Secondo la Teoria dell'Ecologia Profonda (Naess, 2007) invece di usare il costruito Natura o Ambiente, dovrebbe essere chiamato "comunità vivente" o "complesso degli esseri viventi" con animali, piante e tutti gli elementi viventi in questo universo. L'interpretazione della parola "natura" contiene inconsciamente un significato antropocentrico in quanto la natura è percepita come qualcosa di separato dall'uomo. Finora nel paradigma antropocentrico sono stati sviluppati valori della vita che dipendono da separazione e gerarchia. La separazione dell'uomo dal "resto" della vita è un atteggiamento che inizia con l'intensificarsi dell'industrializzazione all'inizio del 19° secolo. Progressivamente l'umanità è stata spostata nella posizione di "governante" del mondo che controlla la natura e i processi della vita. Questo concetto comune ha dato come risultato la distruzione di molte delle risorse di sostentamento del pianeta (per esempio la foresta tropicale dell'Amazzonia, senza comprensione o comprensione per la "vitalità" della terra come un meta-stato e un pre-requisito per la reale esistenza dei sistemi di vita comprese le specie umane come riferito da Lovelock ("Gaia hypothesis", Lovelock, 2007). A questo riguardo il COVID-19 non è solo una crisi individuale ma una crisi di identità specifica di genere che colpisce le relazioni affettive e le strutture e i processi di vita sulla terra. Questa idea di avvicinamento biocentrico è quella di una "relazione umana, l'ecologia umana" (Toro, 2004, 2010). Nella cultura occidentale è indispensabile restaurare il sentimento della "santità e sacralità della vita", per il "piacere della vita" (Schweizer, 1961; Toro, 2010), dato che questo atteggiamento biocentrico è stato lasciato da parte. Lo sviluppo dell'affettività, l'espansione della conoscenza di sé e l'espansione della conoscenza etica diventeranno priorità assoluta (Toro, 2005). L'approccio biocentrico come è rappresentato qui nella Teoria della Gestione della Pandemia è basato sulla seguente definizione di Stueck (2021):

"L'approccio biocentrico è basato sulla comprensione umana e sul sentirsi parte del complesso di tutti gli esseri viventi in questo universo, basandosi su esperienze affettive ed incontri in feedback. Questa connessione affettiva, amorosa ed empatica con se stessi, con gli altri e con la comunità vivente (natura) può avvenire sia in gruppo con gli altri sia per conto proprio usando interventi orientati verso il corpo, non verbali o anche verbali che fanno parte dei sei **campi di azione biocentrica** (vedi spiegazione nel capitolo *Campi di azione biocentrica e gestione della salute biocentrica durante la pandemia*).

Figura 6

Modello a piramide dell'antropocentrismo vs. il modello a rete della cooperazione biocentrica (fonte: Pinterest)



Creando pensieri, sentimenti e comportamenti affettivi, empatici, amorosi e protettivi della vita e l'integrazione degli istinti, considerando le necessità esistenziali anche attraverso l'orientamento interno (riflessione) e in connessione con la natura profondamente umana e le sue attività biologiche, psicologiche, biocentriche (per la spiegazione vedi il capitolo Il nucleo biocentrico della Teoria della Gestione della Pandemia), tutto questo aumenta la sensibilità verso la vita. Tutto questo conduce alla dissoluzione dei limiti biocentrici (per la spiegazione vedi il capitolo Limiti biocentrici in situazioni di pandemia), per esempio riduzione dell'ansia, connessione affettiva con il complesso degli esseri viventi, con la santità e la sacralità della Vita e ad un aumento della coscienza etica e dell'identificazione estetica di essere parte della natura e dell'universo piuttosto che tentare di dominarlo in maniera ossessiva o essere scollegato da tutto ciò. E' uno spostamento dall'essere umano egocentrico e scollegato all'essere umano ecologico connesso che fa fare un salto verso lo sviluppo sostenibile in tutte le aree della scienza, del lavoro, dell'educazione, della salute e della vita".

Questa definizione scientifica è basata fra l'altro su studi circa:

- il principio biocentrico, l'educazione biocentrica e la Biodanza di Toro (2004, 2005, 2010),
- i principi biocentrici di Cavalcante e Wagner (2020) e la ricerca su Biodanza (Stueck & Villegas, 2009, 2020; vedi www.bionet.name),
- l'approccio radicale costruttivo (Maturana, 2002; Maturana & Varela, 1991), la Teoria della Gestione della Salute Biocentrica (Stueck, 2020a, 2021) e la serie di test per misurare l'agire biocentrico (Stueck, 2020b; Delshad et al., 2021),
- e l'analisi del rischio psicologico presso case di cura ("Health Cube"; Stueck, 2010, 2019),
- e la gestione della salute biocentrica (Stueck, 2021),
- l'etica e le fonti sulla vita di Schweitzer (1961, 1999; Barsam, 2008), il comportamento etico verso gli animali, il benessere degli animali e la giustizia (Mayr et al., 2010) and plants (Balzer, 2013),
- la complessità della natura (Morin, 2001), i fondamenti del sapere (Morin & Brümman, 2001),
- la comunicazione rispettosa (Rosenberg, 2009; Müller, 2019), l'autonomia dell'educazione e del dialogo fra le culture (Freire, 2007), la scuola di empatia (Stueck et al., 2013, 2019), la democrazia profonda (Mindell, 1992; Lewis & Woodhull, 2018),
- sviluppo e comprensione biocentrica dell'ambiente (Lovelock, 1991, 2007) ed ecologia profonda (Naess, 1989, 1998, 2013),
- il crono-bio-psicologico essenziale della vita (Hildebrandt et al., 1998; Stueck et al., 2019; Balzer & Stueck, 2021).

Questi autori hanno una convinzione comune che gli esseri umani devono cambiare radicalmente la loro relazione con la natura da dare valore alla natura esclusivamente per la sua utilità all'essere umano a riconoscere la natura come comunità vivente che ha un valore intrinseco che ha bisogno di essere protetto e con cui bisogna collaborare. Toro (2010) affronta l'importanza dello sviluppo delle relazioni affettive verso se stessi e verso gli altri esseri umani come la base di una relazione salubre con la natura: "Il genio della nostra specie non è nell'intelligenza ma un'affettività rivolta verso la tolleranza, la compassione, l'amicizia e l'amore. L'affettività permette di percepire la realtà nel suo significato profondo, connette la vita e dà ai fatti il significato essenziale. Pervade la percezione di bellezza, immaginazione e comprensione" (Toro, 2005, p. 9). Oltre a questo importante aspetto biocentrico dell'affettività queste parole uniscono la rete interdisciplinare dei loro avvicinamenti per connettersi con la vita e proporre strategie per proteggerla in sistemi di educazione, medicina, politica, economica, lavoro e psicologia. L'approccio biocentrico si indirizza in diverse aree di azione: la salute personale e anche la salute collettiva, le politiche sociali e comprende modelli di coesistenza della comunità umana (Benatti, 2020).

La Figura 7 mostra un differenziale semantico come viene usato nello studio che fa parte della Teoria della Gestione della Pandemia. Mostra le attitudini biocentriche (a destra) opposte a quelle antropocentriche (a sinistra).

IL NUCLEO BIOCENTRICO DELLA TEORIA DELLA GESTIONE DELLA PANDEMIA

Il nucleo biocentrico era stato definito nella cornice del modello dell'identità biocentrica al centro della Teoria della Gestione della Pandemia (vedi Figura 2, campo 17; Figura 9).

La Teoria della Gestione della Pandemia presuppone che l'identità "dell'essere se stessi" ha un'origine biologica come affermò Toro (2010). Il nucleo biocentrico consiste di processi biologici psico-neuro-immunologici specialmente del sistema immunitario in connessione col sistema nervoso centrale (CSN), il sistema ormonale e l'espressione del gene o l'influenza epigenetica del gene (chiamata Identità Biocentrica Biologica Cerchio 1, BIC; Stueck, 2021) (vedi Figura 4, campo 18). Il funzionamento di questi componenti del nucleo biocentrico (Identità Biocentrica Biologica Cerchio 1, BIC) è minacciato dalla pandemia. La pandemia ha un impatto su due processi che ruotano costantemente nel nucleo biocentrico (vedi Figura 9):

a) autoregolazione (omeostasi), che assicura l'adattamento all'ambiente e che assicura adattamento all'ambiente e

Figura 7

Atteggiamenti antropocentrici versus atteggiamenti biocentrici nel mondo del lavoro (Stueck, 2020a, 2021; modifica la schema di Villegas, 2008)

Atteggiamenti antropocentrici								Atteggiamenti biocentrici							
Me stesso, io	1	2	3	4	5	6	7	Noi							
Avere	1	2	3	4	5	6	7	Essere							
Gerarchia	1	2	3	4	5	6	7	Rete							
Breve termine	1	2	3	4	5	6	7	Sostenibile							
Orientato allo status	1	2	3	4	5	6	7	Orientato al processo							
Routine	1	2	3	4	5	6	7	Creatività							
Orientato al prodotto	1	2	3	4	5	6	7	Orientato all'umano							
Controllo	1	2	3	4	5	6	7	Fiducia, Amore							
Passivo, reazione	1	2	3	4	5	6	7	Azione pro-attiva							
Orientato al problema	1	2	3	4	5	6	7	Orientato alla soluzione							
Inconsciamente	1	2	3	4	5	6	7	Deliberatamente, Consapevolezza							
Mancanza	1	2	3	4	5	6	7	Abbondanza							
Parole e pensieri finalizzati	1	2	3	4	5	6	7	Esperienza e azione finalizzate							
Velocità, stress	1	2	3	4	5	6	7	Lentezza, rilassamento							
Orientato all'esterno	1	2	3	4	5	6	7	Orientato all'interno							
Imitativo	1	2	3	4	5	6	7	Autentico, onesto							
Razionale	1	2	3	4	5	6	7	Istintivo							
Dipendente	1	2	3	4	5	6	7	Autonomo							
Disconnesso	1	2	3	4	5	6	7	Connesso							

b) autopoiesi che consente “salti dello sviluppo” (transtasi) in sistemi attraverso stati di stabilità e instabilità (processo caratteristico della vita) e caratteristiche strutturali della vita (comunicazione in feedback stabilendo connessioni e reazioni autonome). La definizione di autopoiesi è basata su Maturana e Varela (1991).

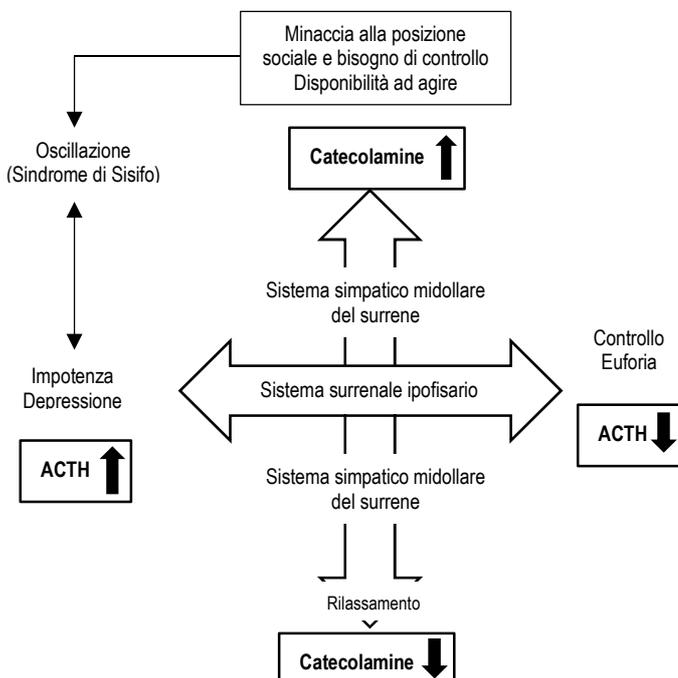
Questi due meccanismi di sistemi biologici sono stati descritti nella struttura biocentrica e nel modello del processo (Stueck, 2020a, 2021); vedi anche fase 7, capitolo *Le sette fasi del cerchio esterno della Teoria della Gestione della Pandemia*. La definizione di autopoiesi è basata su Maturana and Varela (1991). Scorrono continuamente sullo sfondo del sistema nervoso centrale (CNS), dei sistemi ormonali e immunitario per mantenere il loro funzionamento e sviluppo.

Si suppone che la funzione dei meccanismi auto-regolativi e autopoietici per preservare la vita e la salute del sistema endocrino, durante la pandemia sono minacciati dalle necessità. Bisogni quali il bisogno di controllare l'ambiente e se stessi, il bisogno di autonomia, auto-evoluzione e integrazione sociale. Sono stati di tensione che si possono osservare nel contesto delle emozioni, che hanno un impatto sul sistema ormonale (Figura 8).

Il modello di stress bio-psico.sociale (vedi Figura 8; Henry, 1983; Schröder, 1992) dimostra che le cause che scatenano stress aumentano la secrezione dell'ormone adreno-cortico-tropico (ACTH), del cortisone e delle catecolamine, scatenando quindi depressione, impotenza e senso di minaccia. Questa oscillazione tra senso di minaccia (scatenato dalle catecolamine) e impotenza (scatenato da ACTH), tra speranza e rassegnazione (Sindrome di Sisifo) è tipica delle circostanze pandemiche. Gli effetti di autoregolazione della pandemia sul sistema ormonale in connessione con i meccanismi di difesa psicologica possono essere basati su situazioni di stress simili. In uno dei pochi studi fatti durante gli attacchi terroristici del 2001, Stueck e colleghi (2005) hanno dimostrato che gli ormoni dello stress cortisolo e adrenalina erano aumentati durante l'immediato conflitto con gli attacchi dei terroristi del 11 Settembre 2001 per mezzo dei quali l'informazione veniva allontanata dalla mente conscia. Dato che durante la pandemia abbiamo a che fare con situazioni di isolamento sociale con problemi emotivi, si suppone che l'isolamento sociale nella fase di restrizione pandemica possa danneggiare il sistema immunitario come base biologica della nostra identità come dimostrato in precedenza (Schedlowski, 1994).

Figura 8

Modello di stress di Henry (1983; modificato da Schröder, 1992)



Le "attività biologiche del nucleo" chiamate biocentriche biologiche cerchio 1, si diffondono nelle variabili di base della psiche, comportamento, emozioni, cognizione (chiamate Identità psicologica Biocentrica Cerchio 2; Stueck 2021, vedi Figura 4 campo 18) e influenzano il processo di identità. Il funzionamento ottimale dell'Identità biologica Biocentrica (potenziale genetico, sistema nervoso centrale, sistema immunitario e ormonale) e l'Identità psicologica Biocentrica (istinti, necessità, emozioni, incentivi, obiettivi) vengono stimolati internamente ed esternamente dai campi di azione biocentrica (vedi Figura 2, campi 19 a-f) e sono la base per la salute durante la pandemia.

NUCLEO BIOCENTRICO E IDENTITA' DURANTE LA PANDEMIA

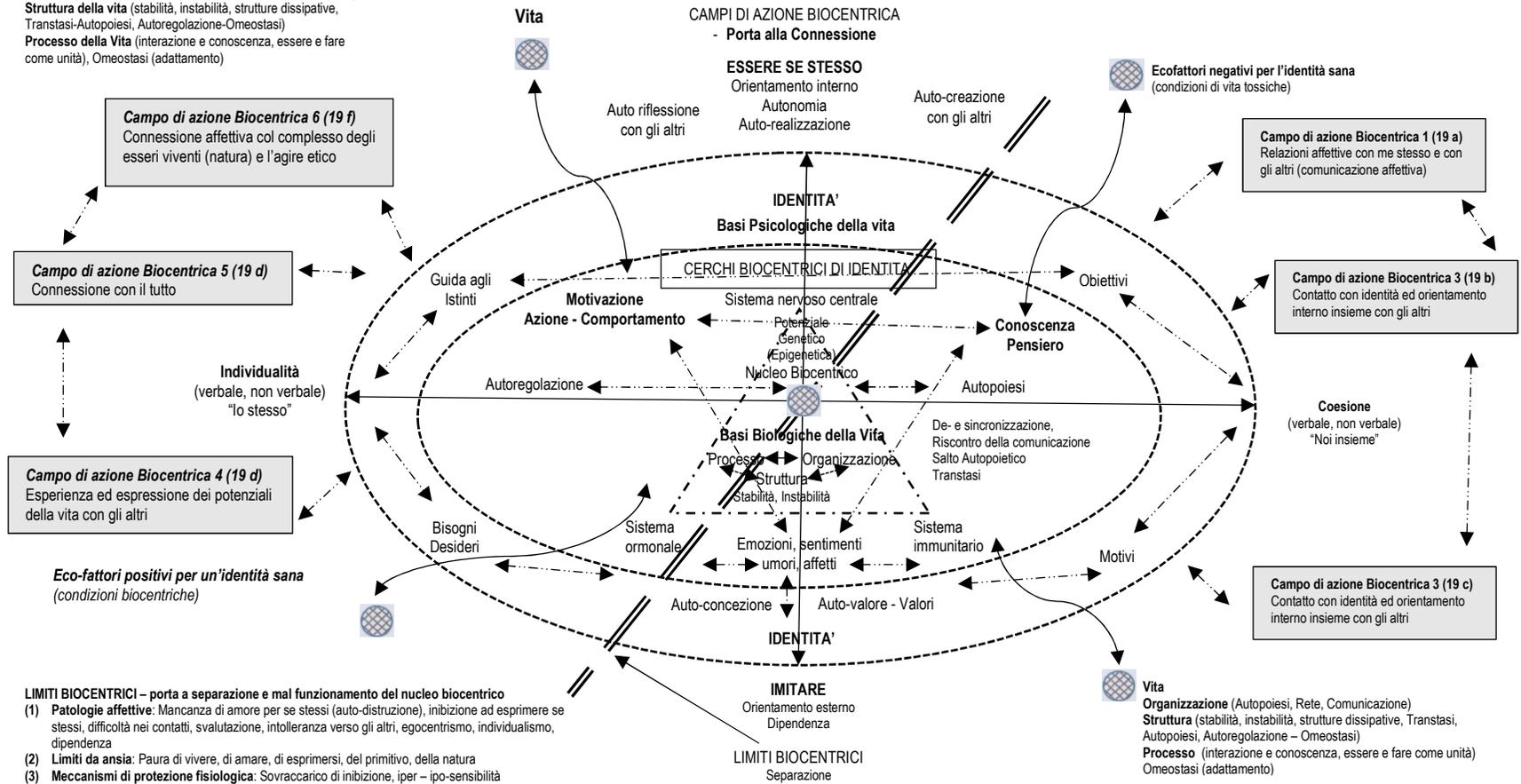
La genesi biologica dell'identità descritta nel nucleo biocentrico è accompagnata da un processo di identità psicologica che, mediato dalle emozioni, dai processi cognitivi e dal comportamento, consiste in tre processi che avvengono nell'ambiente durante la pandemia:

- La pulsazione tra identità (me stesso) e l'identificazione (imitazione):* dato che in questo pulsare tra identità e identificazione due processi scorrono costantemente sullo sfondo: l'auto-riflessione orientata internamente e l'auto-creazione (vedi Figura 9). In modo da formare la propria identità, gli individui hanno bisogno di identificarsi con modelli esterni (Petzold, 2012). I modelli esterni sono fondamentalmente omessi durante la pandemia dato che la vita pubblica è molto ristretta durante la fase di restrizione e gli stimoli familiari dall'ambiente non sono più applicabili o devono cambiare. Durante la pandemia la persona è lasciata a se stessa per cui le emozioni spiacevoli possono intensificarsi. L'auto-creazione porta allo sviluppo dell'auto-organizzazione e alla realizzazione di potenziali innati e all'auto-realizzazione (Rogers, 1959; Braun, 1983; Becker, 1989). Per questa ragione la gente che sviluppa auto-riflessione interna contrapposta alla percezione esterna e alla creatività è protetta dallo stress della pandemia e dalle sue conseguenze psicologiche nonostante lo stato emotivo emerso (vedi capitolo Campi di azione Biocentrici e gestione della salute biocentrica durante la pandemia).
- La pulsazione tra individualità (Io, ego) e verbale e non-verbale, coesione sociale (noi, gruppo sociale) (vedi Figura 9):* Questi due livelli del processo (a, b) la cui pulsazione su entrambi i livelli è limitata dalla pandemia sono incorporate nel nucleo biocentrico (Figura 9), Una crisi di identità sorge quando questa pulsazione non è possibile a causa delle condizioni esterne (per esempio: restrizioni).

Figure 9

La sfera d'azione interna della Teoria della Gestione della Pandemia

Organizzazione della Vita (Autopoiesi, Rete, Comunicazione – “un elemento prende parte alla trasformazione di un altro elemento”)
Struttura della vita (stabilità, instabilità, strutture dissipative, Transtasi-Autopoiesi, Autoregolazione-Omeostasi)
Processo della Vita (interazione e conoscenza, essere e fare come unità), Omeostasi (adattamento)



LIMITI BIOCENTRICI – porta a separazione e mal funzionamento del nucleo biocentrico
 (1) **Patologie affettive:** Mancanza di amore per se stessi (auto-distruzione), inibizione ad esprimere se stessi, difficoltà nei contatti, svalutazione, intolleranza verso gli altri, egocentrismo, individualismo, dipendenza
 (2) **Limiti da ansia:** Paura di vivere, di amare, di esprimersi, del primitivo, della natura
 (3) **Meccanismi di protezione fisiologica:** Sovraccarico di inibizione, iper – ipo-sensibilità

4) **Effetti cronici negativi dei pesi:** ovvero stress, spossatezza, depressione e incapacità a reagire
 5) **Valutazione irregolare delle situazioni:** cioè squilibrio tra interpretazione positiva e negativa del peso, mancanza di orientamento interno, focalizzazione sul locus di controllo esterno
 6) **Dissociazioni fisiche e sociali:** cioè tra la testa (pensiero – petto (sentimento) – braccia (azione), morale e etica, uomo – natura, osservare, sacro – profano, corpo – anima, mancanza di tocco

Dato che lo studio che accompagna la Teoria della Gestione della Pandemia dimostra auto-riflessione e lavoro di auto-creazione (auto-attualizzazione, vedi aspetto "a") per coloro che possono mantenere una percezione orientata all'interno. Nello studio che segue, un aumento dell'orientamento interno della percezione visibile nel 70% dei soggetti testati in Germania (n=403). L'orientamento interno è significativamente correlato con l'autonomia e la capacità di superare la dipendenza emozionale. Questa è una buona strategia di reazione dato che l'autonomia è limitata dalle restrizioni durante la situazione pandemica, ma può essere mantenuta o compensata dall'auto-riflessione orientata internamente (percezione del sentimento, accettazione di ciò che viene osservato).

Istinti e identità: Come mostrato nella Figura 9, le maggiori componenti psichiche (motivazione, emozione, conoscenza, BIC1 circondano le attività del nucleo biologico biocentrico (BIC2) con le loro attività conscie e inconscie che influenzano reciprocamente l'un l'altro a livello bio-psicologico. I fattori motivazionali del comportamento che si trovano attorno al nucleo comprendono guida, istinti, bisogni, emozioni. Motivi e obiettivi (BIC 2). Gli istinti sono disposizioni del comportamento che connettono le persone con la vita, per esempio l'istinto di lotta e fuga o l'istinto di sopravvivenza. L'istinto di sopravvivenza è molto importante per la pandemia dato che si affronta una sfida della vita attraverso il rischio di infezioni o malattia. I segnali di vita, gli istinti sono minacciati durante i periodi di pandemia, ma anche a causa di dissociazioni nella cultura in cui viviamo, diamo grande importanza ai processi razionali in società basate sul profitto, sullo sfruttamento delle risorse, soppressione della sessualità e molte altre forme di dissociazione. Questo spiega perché nella società moderna la relazione con la morte è così problematica e rappresenta una causa di ansia e di comportamento compensativo durante la pandemia o nelle circostanze catastrofiche causate dall'uomo. Studi sull'importanza della mortalità (coscienza della mortalità) nell'ottica della Teoria della Gestione del Terrore (Greenberg, 2012; Kemper & Lazarus, 1992) hanno dimostrato che la paura della morte spegne l'istinto di sopravvivenza a favore della strategia di difesa mentale (Becker, 1997). Una delle tesi della Teoria della Gestione della Pandemia è quindi che l'identità delle persone è minacciata da più paure oltre a quella della morte – paura di ammalarsi e morire o paura di perdere l'autonomia, che ha impatto sull'autostima e sui valori culturali così come sull'esperienza fisica ed infine sui processi ormonali e del sistema nervoso centrale, sulla stabilità del sistema immunitario nel nucleo biocentrico (Goldenberg et al., 2000). Goldenberg et al. (2000) ha dimostrato che il tasso di mortalità aumenta la tendenza a distanziarsi dalla propria fisicità (corporeità agile). Inoltre dopo essere divenuti coscienti della propria mortalità, si preferisce una visione sugli umani che enfatizza le differenze con gli animali (Tichy, 2013). Diviene chiaro che l'accesso agli istinti e alle emozioni che essi indicano sono squilibrati. Attraverso i campi biocentrici descritti nel capitolo Campi di azione biocentrica e gestione della salute biocentrica durante la pandemia questo accesso può essere ripristinato.

CONTATTO COL CORPO E CON L'IDENTITÀ DURANTE LA PANDEMIA

Il secondo livello dei processi di identità (aspetto "b") agendo nel nucleo biocentrico è la pulsazione tra l'individualità ("l'io") e l'incontro verbale e non verbale con l'altro così come il contatto fisico con esso (coesione sociale il "noi"). La pandemia sostiene la separazione della connessione (dissociazione) a tutti i livelli (per esempio tra sistema immunitario, sistema ormonale e SNC, tra istinti e comportamento, attività motoria e risveglio del sistema simpatico, desiderio di connessione e separazione fisica). Nello studio il 66% ha dichiarato di desiderare l'abbraccio e al 29% mancava il contatto visivo. Il campo della visione ristretto dalla mascherina ha un'importante funzione per l'identificazione emotiva, l'empatia e la regolamentazione emotiva (Adolphs et al., 1996; Rymarczyk et al., 2019). Il tocco può essere considerato come un bisogno esistenziale essenziale (Wagener, 2000). Davis (1994) riassume Quattro aree principali sul significato del tocco:

- Aspetto biologico (stimolazione fisica).
- Aspetto comunicativo (come trasmissione di messaggi e sentimenti),
- Aspetto psicologico (comunicazione di sicurezza, incolumità,
- Aspetto di relazione (capacità di fiducia o di sensibilità verso gli altri).

Diviene chiaro quanto sia importante la richiesta di mantenere il contatto nel nucleo biocentrico. Gli effetti del contatto fisico sono riportati nella Tabella 5.

LIMITI BIOCENTRICI NELLE SITUAZIONI PANDEMICHE

Una pandemia è una situazione di separazione, perché è molto importante la stimolazione di integrazione degli elementi dei cerchi di identità biocentrica attivando i campi di azione biocentrica (vedi capitolo *Campi di azione biocentrica e gestione della salute biocentrica nella pandemia*). La separazione tra gli elementi dei cerchi dell'identità biocentrica (vedi Figura 9) avviene a causa di paure e ansietà, meccanismi di protezione, dissociazioni tra corpo e sociale (limiti biocentrici). Le dieci paure menzionate più frequentemente nello studio sulla Teoria della Pandemia in Germania (n = 403) sono: paura di perdere l'autonomia (70%), paura di ammalarsi (70%), paura di perdere energia (66%), paura del futuro (64%), paura di entrare in relazione con gli altri (59%), di mettere dei limiti (56%) e di essere aggrediti dagli altri (56%). La paura della morte era chiara nel 30% dei casi. Sebbene abbia un ruolo essenziale nelle nostre vite e abbia un ruolo significativo per la salute fisica e mentale, è anche strettamente correlata a scatenare le paure (Davis, 1994).

Nello studio della Teoria della Gestione della Pandemia il 55% su 403 soggetti ha dichiarato ansia di essere toccato dagli altri (55%) e di toccare gli altri (52%) o di prendere parte ad attività di gruppo (50%). In conclusione si può dire che le situazioni pandemiche scatenano paure, i così detti confini della paura diventano visibili questo impedisce una connessione tra il nucleo biocentrico e i processi di vita esterni. Toro (2011) definì 90 stati di ansia in 4 confini di paura per stare in contatto con la vita:

- paura di vivere, per esempio paura dell'infezione, paura di perdere l'autonomia,
- paura di amare, per esempio paura di entrare in relazione con gli altri,
- paura di esprimersi, per esempio paura di esprimere rabbia, paura di mettere dei limiti,
- paura di fenomeni naturali, paura della morte

Nella Teoria della Gestione del Terrore basata su Greenberg (2012) si presuppone che le paure influenzino l'autostima delle persone e il Sistema del valore. Per Greenberg era principalmente la paura della morte che si attivava durante gli attacchi dei terroristi. Nella Teoria di Gestione della Pandemia, supponiamo che molte più paure (vedi sopra) abbiano un'influenza sul fatto che l'autostima come parte che valuta l'auto-concetto di identità è destabilizzata o rinforzata e il valore della struttura oscilla. Dietro a queste paure c'è come caratteristica l'ansia come tratto della personalità (tratto caratteristico dell'ansia relativa ad una situazione). Influenza i processi di valutazione in fase 1 (vedi capitolo *Le sette fasi del cerchio esterno della Teoria della Gestione della Pandemia*) delle situazioni pandemiche che sono responsabili dello sviluppo delle paure. In particolare, lo spavento connesso con la valutazione della minaccia delle situazioni pandemiche. Qui si possono identificare quattro tipi di paura o la corrispondente frequenza dell'evento durante la prima fase di restrizione (vedi Tabella 6 Marzo-Aprile 2020).

Il termine "limiti biocentrici" è stato definito in questa Teoria della Gestione della Pandemia in modo da chiarire il blocco che c'è nel "nucleo biocentrico" dell'identità dovuto alle limitate possibilità di auto-creazione, autonomia, espansione (auto-espressione) e processi di scambio sociale. I limiti biocentrici impediscono alle persone di a) adattarsi omeostaticamente ai processi della vita nel mondo esterno o b) avventurarsi in aree di prossimo sviluppo con un "salto autopoietico" (vedi Figura 4, campo 9). I seguenti limiti biocentrici possono essere valutati e superati dalle attività nei campi di azione biocentrici (vedi Figura 10):

- patologie affettive: mancanza di amore per sé (autodistruzione), inibizioni a esprimersi, difficoltà al contatto, svalutazione, intolleranza verso gli altri, egocentrismo, individualità, dipendenza (Toro, 2010; Stueck et al., 2010),

Tabella 5

Risultati dello studio sugli effetti del contatto fisico

Rinforzare il sistema immunitario, ridurre lo stress può allentare la tensione e il dolore (meccanismo di azione; Wagener, 2001, cit. in Stueck, 2008).

Sicurezza e auto-protezione si trasmettono attraverso il tocco ecco perché il senso del tatto e la sensazione sono così importanti per gli adulti anziani (Field, 2003, cit. in Stueck, 2008).

La mancanza di vicinanza fisica può causare bassa autostima

Inoltre, generalmente si suppone che la mancanza di vicinanza fisica causi una forma patologica di attaccamento e relazione (Gloger-Tippelt, 2012).

Il tocco influenza gli organi, l'identità, la capacità di emozionarsi, l'autostima (Toro, 2010).

Tabella 6

Stili conoscitivi per affrontare le situazioni di minaccia (n = 200, esempio Tedesco)

		Evitare emozioni spiacevoli	
		Basso	Alto
Ansia – caratteristica paura	Basso	Modalità non difensiva, flessibile situazione di adattamento 56%	Modalità repressiva, evitare coerente 16%
	Alto	Modalità sensibilizzata, monitoraggio rigido 20%	Modalità altamente ansiosa, priva di logica 8%

- meccanismi fisiologici protettivi (inibizione del sovraccarico, iper/iposensibilizzazione – vedi capitolo *Le sette fasi del cerchio esterno della Teoria della Gestione della Pandemia*; Balzer & Stueck, 2021),
- le conseguenze croniche psico-fisiche della pandemia pesi e carichi (per esempio esaurimento, depressione, iperattività – vedi capitolo *Le sette fasi del cerchio esterno della Teoria della Gestione della Pandemia*),
- le valutazioni sregolate della situazione e l'orientamento verso l'esterno permanente (vedi capitolo *Le sette fasi del cerchio esterno della Teoria della Gestione della Pandemia*),
- dissociazioni o separazioni e blocchi fisici e corporei per esempio tra la testa (pensiero) – petto (sentimento) – braccia (azione) (Toro, 2010); questa dissociazione è la ragione che causa il “vuoto” (corpo) durante la pandemia, per esempio cambiamento di sensazioni corporee dovute alle paure e alla perdita di autonomia (Stueck, 2007),
- dissociazioni sociali (mancanza di trasparenza, manipolazione, dissociazione tra morale e etica, uomo-natura, osservatore-osservato, sacro-profano, corpo-anima (Toro, 2010).

I limiti biocentrici hanno un impatto sull'attitudine della persona verso la vita (movimento e vitalità), benessere e salute fisica e mentale. Conseguenze di queste sensazioni anormali sono predisposizione all'infezione, depressione e iperattività. La connessione con la vita è persa (depressione, esaurimento con stati di iposensibilità), non si possono porre limiti troppo a lungo (per esempio nel comportamento sul lavoro) questo influisce sul sistema immunitario come base biologica dell'identità. Sono stati fatti tentativi per mettersi in contatto col mondo esterno attraverso un comportamento iperattivo, sebbene per esempio la passività fisiologica (nel senso di un sovraccarico di inibizione) possa già indicare un ritiro del comportamento (Balzer & Stueck, 2021).

CRITERI PER UN'IDENTITÀ BIOCENTRICA SALUBRE

Il Modello di Identità Biocentrica descrive e nomina metodi su come un'identità sana può essere mantenuta in situazioni di pandemia. La Tavola 7 riassume i criteri per un'identità sana (Toro, 2010).

Tabella 7

Criteri per un'identità sana e loro fattibilità in condizioni di pandemia (Toro, 2010)

Criteri per un'identità sana	Effetti (esempio Tedesco)
Assenza di aggressione volontaria	Calcoliamo l'aumento nel campione Tedesco per mezzo di tabelle di progressione
Capacità di porre limiti all'aggressione esterna	Non dà risultati perché le unità di misura sono prefissate
Capacità di fuga di fronte ad una forza superiore	Non dà risultati perché le unità di misura sono prefissate
Istinto di sopravvivenza	Non dà risultati
Capacità di intimità	Dà risultati parziali entro la famiglia
Esperienza di fedeltà (forza)	Nulla è assolutamente prevedibile in questa crisi
Mantenimento della forza (fedeltà) di fronte alle difficoltà	Nulla è permanente in questa crisi
Auto-determinazione nel limitare il contatto	In parte è imposto dall'esterno
Mancanza di comportamento autoritario / potere	L'autorità definisce i confini
Alto livello di vitalità	La gente è esaurita e stanca, ipo o iperattiva
Capacità creativa	L'autonomia è ristretta, le persone creative sono mentalmente più sane
Esperienza di interiorizzazione	L'orientamento verso se stessi dovrebbe essere rafforzato
Percezione dell'altro come unico con valori interni unici	Il comportamento del contatto diminuisce
Comportamento che avviene come feedback della realtà	La relazione con la realtà è cambiata
I movimenti avvengono in equilibrio con i movimenti di energia e sinergia	I movimenti cambiano a causa dello stress, movimenti rapidi

CAMPI DI AZIONE BIOCENTRICA E GESTIONE DELLA SALUTE BIOCENTRICA DURANTE LA PANDEMIA

Come dimostrato, la crisi di identità innescata dalla pandemia minaccia le funzioni biologiche e psicologiche nel nucleo biocentrico (vedi capitolo Il nucleo biocentrico della *Teoria della Gestione della Pandemia*) in particolare a) il malfunzionamento dell'autoregolazione e auto-organizzazione (autopoiesi), b) le connessioni agli istinti (per esempio istinto di sopravvivenza) e alle emozioni come segnali della vita e c) bisogni esistenziali come motivazione a connettersi con la vita (per esempio bisogno di controllare l'ambiente, autocontrollo, auto-sviluppo, integrazione sociale). Quindi stabilire la connessione con le attività nei campi di azione biocentrica è di grande importanza durante la pandemia (vedi Figura 10).

Un aspetto importante delle attività biocentriche è che avvengono in attività di gruppo quando possibile, per rafforzare la connessione affettiva con gli altri. Questo è molto importante nella pandemia e comprende il rischio dell'isolamento sociale.

La sostanza e l'obiettivo degli interventi biocentrici in questi sei campi sono la vita stessa e la connessione con la "santità" e la "gioia" della vita. Questa sacralità della vita era andata persa in molte culture la crisi della pandemia come crisi individuale e di identità specifica di genere mostra la necessità di riguadagnare di nuovo questa connessione. Il metodo per guadagnare questa connessione è in tutti i campi l'apprendimento esperienziale dell'affettivo (basato sulle emozioni), chiamato livello pinguino (Stueck, 2015), piuttosto che un livello intellettuale (chiamato livello orso polare; Stueck, 2015). Affettività significa sviluppo una connessione empatica, etica ed estetica piuttosto che moralistica e razionale con tutti gli esseri viventi e gli elementi che ci circondano (Toro, 2010, 2002; Stueck et al., 2010). Le basi degli interventi biocentrici e l'istruzione insegnano le basi interne di come vivere una relazione orientata ed ecologicamente umana entro una rete naturale e cosmica (Toro, 2005).

GESTIONE DELLA SALUTE BIOCENTRICA NEI CAMPI DEL LAVORO, DELL'ISTRUZIONE, DELLA SALUTE PER ADULTI E BAMBINI

Ci sono molte possibilità di lavorare con interventi biocentrici. I seguenti criteri descrivono un intervento biocentrico:

Quando lavora con apprendimento esperienziale in gruppi agendo e sperimentando con tutti i sensi e i contatti affettivi.

Quando il feedback dopo l'esperienza non richiede un'analisi ma solo l'espressione dei sentimenti con le parole, l'arte, la poesia, tale espressione è uno spazio "sacro".

Quando si richiedono i sentimenti (cosa senti), piuttosto che i pensieri (cosa ne pensi).

Quando il metodo lavora per assicurare e sviluppare gli aspetti dell'identità sana (vedi Tabella 7).

Quando lavoro con materiali e suoni della natura (per esempio; acqua, suono del legno, voce, cantare) o suoni reali da strumenti musicali.

Quando i feedback portano ad auto-riflessione, che non viene valutata.

Quando mi procuro sostegno durante la crisi o i momenti di insicurezza e mi predo il tempo per sperimentare.

Quando gli esercizi del metodo rafforzano l'empatia del gruppo e non sono concentrati su una singola persona (prospettiva degli altri).

Quando il fulcro dell'intervento è sul sostegno non su "cosa non va bene di te".

Quando comprende l'orientamento del corpo e mente nell'equilibrio tra il metodo corpo-testa (orso polare) e il metodo testa-corpo (pinguino) (vedi Figura 10).

Quando il metodo integra tutti gli aspetti della vita nei gruppi (tutte le religioni, uomini e donne insieme, comprende persone disabili, tutte le età, animali, per esempio: cani, piante).

Quando il metodo è orientato nel "qui e ora" e non è focalizzato sulle soluzioni.

La Tabella 8 mostra i livelli di intervento relativi ai campi di azione biocentrica.

VALUTAZIONE DELLA TEORIA DELLA GESTIONE DELLA PANDEMIA

La teoria fu valutata come parte di uno studio iniziato dal DPFA Academia per il Lavoro & la Salute a Lipsia. La Germania invita nove università mondiali (vedi Tavola 9).

Il test campione Tedesco comprende un totale di 400 persone (150 uomini e 250 donne) che hanno completato il formulario lungo del questionario. In Germania, lo studio iniziò il 27 Marzo 2020, cioè sette giorni dopo l'inizio delle restrizioni (21 Marzo 2020) ed è durato sino ad oggi con valutazioni di effetti e processi. Lo strumento di ricerca usato per questo, il questionario del Health Cube (Stueck, 2019) per la valutazione del rischio psicologico durante la crisi del COVID-19, analizza sei livelli della situazione (livello 1), fattori bio-psicologici (livello 2), risorse biocentriche e psicologiche (livelli 3, 4, 5), così come interventi comportamentali e che condizionano preventivi alla reazione (livello 6). Un questionario di processo (Formulario A, B, C) è stato inviato ogni sette giorni su dieci. Il formulario D è stato inviato alle persone 20 giorni dopo gli altri formulari dati sino ad oggi. I risultati degli studi finora sono stati pubblicati in diverse pubblicazioni (Bidzan et al., 2020; Bidzan-Bluma et al., 2020). Dal 2020 c'è un argomento di ricerca in *Frontiere della Psicologia* (Sviluppo sostenibile biocentrico e COVID-19)

Figura 10

Campi di azione biocentrica e confini biocentrici

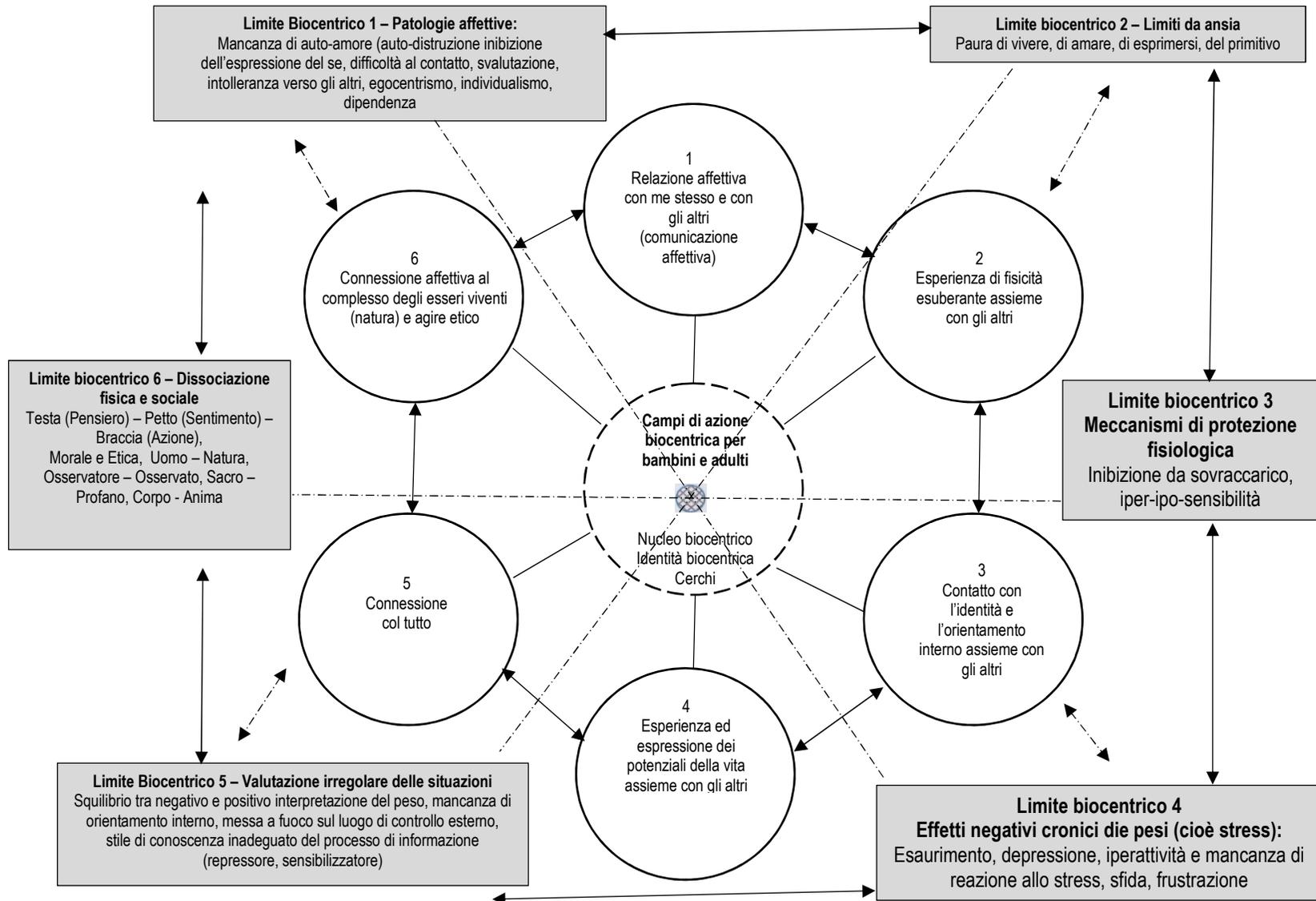


Tabella 8

Livelli biocentrici

Campi biocentrici	Interventi	Esempi (testa a corpo, esperienziale e corpo a testa, verbale-riflessivo)
1. Affettivo comunicazione a me stesso, agli altri	Affettivo, basato sul sentimento, connessione tra umani e con se stessi	Identificarsi con i propri desideri e realizzarli, auto-amore e auto-rispetto, attitudine di auto-responsabilità e auto-creazione, integrazione del pensiero, sentimento e azione, prendendo tempo ed essendo "pigri", esperienza di musica e movimento
	Affettivo connessione verso altri umani	Empatia e affettività verso gli altri nel pensiero, sentimento e azione, poetica dell'incontro (Biodanza), apertura verso gli altri, formare legami, sviluppare un comportamento altruista, abilità di espressione dei sentimenti agli altri, abilità di comunicazione, fermare la discriminazione, l'auto-distruzione, il riconoscimento degli altri, la partecipazione e l'integrazione di tutti i membri del gruppo attraverso "la democrazia profonda", "la doccia di calore" delle parole affettive per gli altri, poesia
2. Espressione della fisicità esuberante con gli altri	Connessione con la vita selvaggia e istintiva	Attraverso la musica, il movimento e l'espressione delle emozioni nel contesto del gruppo (Biodanza), lo sviluppo della sensibilità e percezione cinestesica (fluire, coordinamento, eutonia, gioia del corpo attraverso il massaggio leggero, carezza, nuotare organico (acqua calda)
3. Contatto con l'identità sana e l'orientamento interno con gli altri	Sviluppo dell'orientamento interno	Respirare, meditare (cioè Vipassana), pregare, tai chi, rilassamento, cioè training autogeno), esperienza di vivencia di Biodanza
	Auto-riflessione, feedback	Auto-riflessione attraverso domande e feedback verbale
	Distacco interno da dipendenze	Percezione interna di sentimenti, espressione autentica di bisogni e desideri, esercitare la sfida di se stessi, difesa del proprio punto di vista, porre limiti e connettersi con le proprie forze
	Identità attraverso incontri affettivi in feedback	Abbracci, sostenere il contatto di occhi, guardarsi in viso, contatto fisico, carezze, creare situazioni di incontri verbali e non verbali nel tempo e in feedback e senza interpretazione
4. Esperienza ed espressione dei potenziali della vita con gli altri	Mantenere l'autonomia, auto attualizzazione e espressione creativa	Aspetti di identità sana, espressione di creatività scrivendo poesie, arte, suonare, danzare, mettere limiti a tutto ciò che limita l'autonomia, ridurre lo stress, aumentare il relax
	Stimolare la gioia di vivere e sentire la vitalità	Biodanza attraverso esperienze comuni nella comunità sociale, attraverso esperienze di vitalità, affettività, creatività, sessualità, trascendenza, attraverso domande e dialogo critico
	Sviluppo del senso della vita e della fiducia	Movimento, giochi quali giochi di ruolo, raccontare storie e sport nelle comunità sociali, "rivalutazione delle esperienze" e "analisi dei diversi punti di vista e alternative, interventi corpo-mente
	Integrazione esperienziale, costruzione soggettiva del sapere	Percezione esperienziale e piacevole dell'ambiente con i cinque sensi, lavoro di fantasia, rilassamento indotto con immagini
5. Connessione col tutto	Esperienza degli "ordini impliciti", "unioni", "regressione (Toro, 2010)	Nuoto organico in acqua calda, esercizi di espansione di coscienza, trance integrata che può iniziare con musica e movimento rallentato, processi di rilassamento, esperienze in natura

Campi biocentrici	Interventi	Esempi (testa a corpo, esperienziale e corpo a testa, verbale-riflessivo)
6. Azione ambientale etica e coscienza della natura	Inclusione	Cultura inclusiva (benvenuto, lavoro di gruppo, ricognizione, strutture (onestà) e pratiche (supporto sociale, attività extra lavoro)
	Comportamento etico	Aumento della sensibilità e sentimento etico percependo con tutti i sensi arte, musica, incontri umani
	Coscienza ecologica	Cercare un posto in natura dove sentirsi a proprio agio (nido ecologico) escursioni non verbali in natura con i cinque sensi
	Connessione affettiva con tutti gli elementi viventi	Esperienza comune con tutti i sensi del complesso degli esseri viventi (elementi terra, acqua, fuoco, aria, alberi, animali, piante, suoni naturali, frutti)
	Strategie ecologiche con approccio biocentrico	Pensiero in equilibrio con sentimento e azione, sostenibilità, competitività considerata dalla prospettiva della stabilità ecologica e condivise biocentrici

Note. Il "Concetto del pinguino, orso polare" è stato sviluppato da Stueck, 2015 nell'ottica della gestione della salute biocentrica. Descrive due modi di intervento biocentrico: a) il modo dal corpo alla testa simboleggiato dall'orso polare, cioè il linguaggio della vita, comunicazione non violenta di Rosenberg, b) il modo dalla testa al corpo simboleggiato dal pinguino, cioè la danza della vita, Biodanza.

Tabella 9

Campione e piano di studio

Numero di soggetti (mondiale, regioni)				
Valutazione degli effetti durante la crisi del coronavirus Questionario sul Health Cube (pre-effetto)	n. 20.05.2020	Processo di valutazione del Health Cube (processo)	n. 10.01.2021	Dopo la crisi del Health Cube (post); non pianificata in tutti i paesi
Nord Europa (Germania, Polonia, Regno Unito, Lettonia, Norvegia, Olanda)	615	Modulo Tedesco A, B, C, D, E	900	Tutti
Sud Europa (Italia, Portogallo, Spagna)	280			Tutti
Africa (Sud Africa, Etiopia)	50			
Sud America (Messico, Argentina, Cile)	190			
Nord America (USA e Canada)	20			
Sud Est Asiatico (Indonesia)	160	A,B		
Medio Oriente (Iran, Israele)	160			
Australia	25			
Totale (soggetti)	1500		900	N = 2400

CONCLUSIONI

Essere sani in periodo di pandemia significa avere una buona connessione tra i livelli biologico e psicologico e mantenere i meccanismi di base dell'autoregolazione e dell'auto-aiuto nel nucleo biocentrico, di conseguenza il carattere strutturale (connessione, comunicazione) e il carattere del processo (stabilità, instabilità). E' possibile osservare vari aspetti delle separazioni tra il nucleo interno dell'identità biocentrica attraverso il meccanismo che innesca il "limite biocentrico" (ansia di perdere l'autonomia, di essere infettati, ipersensibilità) durante la pandemia:

- Mancanza di empatia, paura di agire, mancanza di sensibilità e di motivazione ad agire nella vita quotidiana in armonia con la natura e coesistere con gli esseri umani, piuttosto che vedere la prospettiva del più forte.
- Mancanza di contatto e fisicità, aumento della separazione tra corpo e mente, tra sentire, pensare e agire, focus sul razionale piuttosto che sull'istinto.
- Separazione dalla natura, azione etica limitata e coscienza ecologica.
- Attitudine verso lo sfruttamento della natura come normale processo per assicurare il successo economico
- Trattamento non etico degli animali e mancanza di rispetto verso la loro vita.

I seguenti messaggi nucleo possono derivare dalla teoria della gestione della pandemia per lo sviluppo futuro in diverse aree (compreso lavoro, famiglia, istruzione, auto-gestione della pandemia):

- Aver a che fare con stress non adeguato durante o dopo l'inizio della pandemia con un'osservazione ben differenziata della situazione e delle reazioni interne. Questo richiede riflessione su pensieri ed emozioni ed una percezione orientata verso l'interno.
- Lo sviluppo di un'identità sana è e sarà di grande importanza per affrontare la pandemia. In questo processo lo sviluppo di interventi chiave nel campo di azione biocentrico gioca un ruolo importante nel contesto individuale e di gruppo (compreso lo sviluppo di una vitalità corporea, mantenimento fisico, esperienze di amore e contatto empatico nonostante le informazioni televisive e un'auto-espressione autentica insieme a pensiero, sentimento e azione, capacità comunicative).
- Lo sviluppo dell'auto-espressione creativa (espressione, esperienza di autonomia, porre limiti) è decisivo per la salute del sistema immunitario come base biologica di identità.
- Crisi ed incertezza hanno un grande sviluppo potenziale e portano a cambiamenti duraturi nell'atteggiamento verso la vita (compresa la fiducia, l'orientamento del processo) e sciogliendo i limiti biocentrici (paure, meccanismi di protezione, scioglimento dei blocchi, comportamento sociale).
- L'esperienza della pandemia COVID-19 hanno portato a cambiamenti nella coscienza pro-ambientale e nell'uso della visione del mondo in contrasto con la visione del mondo antropocentrica ed egocentrica.
- Lo sviluppo dell'apprendimento orientato all'esperienza e dell'istruzione e insegnamento biocentrico per i nostri bambini, in particolare una sana relazione con se stessi e con la natura è di fondamentale importanza affinché l'umanità possa continuare a esistere e per la protezione del nostro pianeta. Gli adulti possono diventare bambini solo nel momento in cui si sono già ritrovati.

RINGRAZIAMENTI

Desidero ringraziare i colleghi della DPFA Accademia del Lavoro e della Salute per aver appoggiato e portato avanti questa teoria sino a diventare pratica, in particolare ringrazio Franziska Brendel, Jessica Knietzsch, Sebastian Müller-Haugk, Katja Lorenz, Max Reichel, Romy Turuta, Alexander Gellert e il capo Cathrin Liebold e suo padre Prof. C. Dietz. Likewise, voglio ringraziare Lena Hamann e Donatella Bazzotti per l'edizione e la traduzione dei testi. E voglio ringraziare i colleghi della rete di ricerca internazionale per lo studio "COVID-19 e processo psicologico nel contest dello sviluppo biocentrico": Mariola Bidzan, Ilona Bidzan-Bluma, Monika Bidzan (Università di Gdansk, Polonia), Ulrich Sack (Università di Lipsia, Germania), Edgar Galindo, Adelinda Candeias (Università di Evora, Portogallo), Maria Prates Knoke Budde, Tania Aroujo (Università Salvador de Bahia, Brasile), Dian Veronika Sakti Kaloeti (Università Diponegoro, Semarang, Indonesia), Hamidreza Khankeh, Mariam Ranjbar, Juliet Roudini (Università del Benessere Sociale e della Riabilitazione, Teheran), Gunendra Dissanayake, Asanka Bulathawatta, Samudra Senerath (Università Colombo, Peradenya, Sri Lanka). Mi fa inoltre piacere ringraziare i coordinatori dei diversi paesi: Donatella Bazzotti (Italia), Michelle Dubrreuil Macek (USA), Pilar de la Cueva (Spagna), Kate Clement (Australia), Alejandra Villegas (Sud America), Manju Pöllmann (Austria), Annette Raykova, Vineta Greaves, Linda Tabore (Lettonia). Inoltre un ringraziamento particolare a Alejandra Villegas (Spagna, Argentina) e Giovanna Benatti (Italia) per la traduzione e l'edizione della parte biocentrica della teoria. Voglio ringraziare anche i miei insegnanti, amici e colleghi: Harry Schröder, Konrad Reschke, Evelyn Witruk, Ulrich Sack, Vuk Savkovic, Hans-Ulrich Balzer, Rolando Toro, Swami Shivananda.

BIBLIOGRAFIA

- Adolphs, R., Damasio, H., Tranel, D., & Damasio, A. R. (1996). Cortical systems for the recognition of emotion in facial expressions. *Journal of Neuroscience*, 16, 7678–7687.
- Almond, R. E. A., Grooten, M., & Petersen, T. (Eds.) (2020). *Living Planet Report 2020 – Bending the curve of biodiversity loss*. WWF
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health*. Jossey-Bass.
- Balzer, H. U. (1980). Die Entwicklung eines Verfahrens zur Wellenschwingungsmessung [The development of a method for measuring shaft vibrations]. *Informationen*, 103, 58–66.

- Balzer, H. U. (2009). Chronobiology – as a foundation for and an approach to a new understanding of the influence of music. In R. Haas & V. Brandes (Eds.), *Music that works: Contributions of biology, neurophysiology, psychology, sociology, medicine and musicology* (pp. 25–81). Springer.
- Balzer, H. U. (2013). The fruit orchestra – synchronous regulatory processes in the pulp of fruits: a case study. *Biopsychological Basics of Life*, 2, 38–45
- Balzer, H. U., & Hecht, K. (2000a). Chrono-Psycho-biologische Regulationsdiagnostik (CRD) – Ein neuer Weg zur objektiven Bestimmung von Gesundheit und Krankheit [Chrono-psychobiological regulation diagnostics (CRD) – a new way to objectively determine health and illness]. In K. Hecht & H. U. Balzer (Eds.), *Stressmanagement, Katastrophenmedizin, Regulationsmedizin, Prävention* [Stress management, disaster medicine, regulatory medicine, prevention] (pp. 134–154). Pabst Science Publishers.
- Balzer, H. U., & Hecht, K. (2000b). Tagesverlauf des vegetativ-emotionalen Verhaltens eines Rettungssassistenten und eines Fahrers eines Rettungswagens (Fallbeispiel) [Daily course of the vegetative-emotional behavior of an ambulance assistant and an ambulance driver (case study)]. In K. Hecht & H. U. Balzer (Eds.), *Stressmanagement, Katastrophenmedizin, Regulationsmedizin, Prävention* [Stress management, disaster medicine, regulatory medicine, prevention] (pp. 156–162). Pabst Science Publisher.
- Balzer, H. U., & Stueck, M. (2021). *Einführung in die Chronopsychobiologie [Introduction to chronopsychobiology]*. Manuscript submitted for publication.
- Barsam, A.P. (2008). *Reverence for life: Albert Schweitzer's great contribution to ethical thought*. Oxford University Press
- Becker, E. (1997). *The denial of death*. Simon & Schuster.
- Becker, P. (1989). *Trierer Persönlichkeitsfragebogen [Trier personality questionnaire]*. Hogrefe.
- Benatti, G. (2020). *Deep ecology and Biodanza*. Paper presented at International Social and Clinical Biodanza Forum, Vicenza.
- Bidzan, M., Bidzan-Bluma, I., Szulman-Wardal, A., Stueck, M., & Bidzan, M. (2020). Does self-efficacy and emotional control protect hospital staff from COVID-19 anxiety and PTSD symptoms? Psychological functioning of hospital staff after the announcement of COVID-19 coronavirus pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 552583. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.552583>
- Bidzan-Bluma, I., Bidzan, M., Jurek, P., Bidzan, L., Knietzsch, J., Stueck, M., & Bidzan, M. (2020). A Polish and German population study of quality of life, well-being, and life satisfaction in older adults during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 585813. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.585813>
- Boucsein, W. (2012). *Electrodermal activity (2nd edition)*. Springer.
- Braun, U. (1983). *Selbstaktualisierung versus Verhaltenskontrolle [Self-actualization versus behavioural control]*. Peter Lang
- Cavalcante, R., & Wagner, C. (2020). *Educacion biocentrica [Biocentric education]*. Ediciones CDA.
- Csikszentmihalyi, M., & Seligman, M. E. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Davis, P. K. (1994). *Die Kraft der Berührung [The power of touch]*. Waldthausen.
- Delshad, V., Ebadi, A., Gholamreza, H., Khankeh, H., & Stueck, M. (2021). Validation of a Bio-centric Acting questionnaire based on the Biocentric Health Management Theory (BHMT). *Frontiers in Psychology* (submitted).
- Freire, P. (2007). *Bildung und Hoffnung (Vol. 2) [Education and hope]*. Waxmann Verlag.
- Gloger-Tippelt, G. (2012). *Bindungen im Erwachsenenalter. Ein Handbuch für Forschung und Praxis [Bonds in adulthood. A manual for research and practice]*. Hans Huber.
- Goldenberg, J. L., Pyszczynski, T., Greenberg, J., & Solomon, S. (2000). Fleeing the body: a terror management perspective on the problem of human corporeality. *Personality and Social Psychology Review*, 4, 200–218. https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0403_1
- Greenberg, J. (2012). Terror management theory: From genesis to revelations. In P. R. Shaver & M. Mikulincer (Eds.), *Meaning, mortality, and choice: The social psychology of existential concerns* (pp. 17–35). American Psychological Association.
- Hecht, K. (1993). *Besser schlafen – Schöner träumen [Sleep better – dream better]*. ECON-Taschenbuch-Verlag.
- Henry, J. P. (1983). Coronary heart disease and arousal of the adrenal cortical axis. In T. M. Dembrowski, T. H. Schmidt, & G. Blümchen (Eds.), *Biobehavioral bases of coronary heart disease* (pp. 365–381). Karger.
- Hildebrandt, G., Moser, M., & Lehofer, M. (1998). *Chronobiologie und Chronomedizin [Chronobiology and chronomedicine]*. Hippokrates.
- Horowitz, M. J. (2009). Persönlichkeitsstile und Belastungsfolgen [Personality styles and consequences of stress]. In A. Maercker (Ed.), *Posttraumatische Belastungsstörungen [Post-traumatic stress disorder]* (pp. 237–258). Springer.
- Keiler, P. (2002). *Lev Vygotskij – ein Leben für die Psychologie [Lev Vygotskij – a life for psychology]*. Beltz-Verlag.
- Kemper, T. D., & Lazarus, R. S. (1992). Emotion and adaptation. *Contemporary Sociology*, 21, 522–523. <https://doi.org/10.2307/2075902>
- Khankeh, H. R., Khorasani-Zavareh, D., Roudini, J., Pourvakhshoori, N., Ahmadi, S., Abbasabadi-Arab, M., Bajerge, N. M., Delshad, V., Mazhin, S. A., Moghaddam, A. S., Bahrapouri, S., Sack, U., Domres, B., Farrokhi, M., & Stueck, M. (2021). Challenges, strategies, and the lessons learned from COVID-

- 19 to manage second wave: a qualitative multi-method study in the context of Iran. *Frontiers in Psychology* (submitted).
- Kleitman, N. (1982). Basic rest-activity cycle – 22 years later. *Sleep*, 5, 311–317. <https://doi.org/10.1093/sleep/5.4.311>
- Kobasa, S. C. (1990). Stress resistant personality. In R. E. Ornstein & C. Swencionis (Eds.), *The healing brain: a scientific reader* (pp. 112–134). Pergamon Press.
- Koelsch, S., Boehlig, A., Hohenadel, M., Nitsche, I., Bauer, K., & Sack, U. (2016). The impact of acute stress on hormones and cytokines, and how their recovery is affected by music-evoked positive mood. *Scientific Reports*, 6, 23008. <https://doi.org/10.1038/srep23008>
- Lazarus, R. S. (1999). A new synthesis: Stress and emotion. *Springer*.
- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1981). Stressbezogene Transaktionen zwischen Person und Umwelt [Stress-related transactions between the person and the environment]. In J. R. Nitsch (Ed.) *Stress: Theorien Untersuchungen, Massnahmen* [Stress: Theories, studies, measures] (pp. 213–259). Huber.
- Lewis, M., & Woodhull, J. (2018). *Inside the NO: Five steps to decisions that last*. Deep Democracy.
- Lovelock, J. (1991). *Gaia – Die Erde ist ein Lebewesen* [Gaia – The Earth is a living being]. Scherz.
- Lovelock, J. E. (2007). *Gaias Rache: Warum die Erde sich wehrt* [The revenge of Gaia: Why the Earth is fighting back]. List.
- Maturana, H. (2002). *Vom Sein zum Tun. Die Ursprünge der Biologie des Erkennens* [From being to doing. The origins of the biology of cognition]. Carl-Auer-Systeme.
- Maturana, H. (2011). *Die Biologie der Realität* [The biology of reality]. Suhrkamp Verlag.
- Maturana, H. R. & Varela, F. J. (1991). *Autopoiesis and cognition: The realization of the living*. Springer Science & Business Media.
- Mayr, P., Benz-Schwarzburg, J., Binder, R., Birnbacher, D., Bitz, S., Bolliger, G., Brenner, A., Ferrari, A., Günzler, C., Herrmann, K., Lengauer, E., Muratori, C., Schickanz, S., Schmidt, K., & Walz, N. (2010). *Die Mensch-Tier-Beziehung unter ethischem Aspekt. Literaturbericht 2009/2010* [The human-animal relationship from an ethical point of view. Literature review 2009/2010]. Altex – Alternative to Animal Experimentation.
- Mindell, A. (1992). *The leader as a martial artist: an introduction to Deep Democracy*. Harper Collings Publishers.
- Morin, E. (2001). *Seven complex lessons in education for the future*. UNESCO.
- Morin, E., & Brümman, I. (2001). *Die sieben Fundamente des Wissens für eine Erziehung der Zukunft* [The seven foundations of knowledge for future education]. Krämer.
- Müller, M. (2019). *Wertschätzende Kommunikation in der Grundschule. Ein erlebnis- und sprachorientiertes Handbuch in neun Modulen* [Appreciative communication in primary school. An experience and language-oriented manual in nine modules]. Books on Demand.
- Muthny, F. A. (1990). Zur Spezifität der Krankheits-verarbeitung [The specificity of disease processing]. In F. A. Muthny (Ed.), *Krankheitsverarbeitung* [Disease processing] (pp. 143–166). Springer.
- Naess, A. (1989). *Ecology, community and lifestyle*. Cambridge University Press
- Naess, A. (1998). *Life's philosophy: Reason and feeling in a deeper world*. The University of Georgia Press.
- Naess, A. (2007). *The selected works of Arne Naess* (Vol. 1). Springer Science & Business Media.
- Naess, A. (2013). *Die Zukunft in unseren Händen: Eine Tiefenökologische Philosophie* [The future in our hands: A deep ecological philosophy]. Peter Hammer Verlag.
- Petzold, H. G. (2012). *Identität: Ein Kernthema moderner Psychotherapie* [Identity: a core topic of modern psychotherapy]. Springer.
- Reschke, K., & Schröder, H. (2000). *Optimistisch den Stress meistern* [Overcoming stress optimistically: a program for health promotion, therapy and rehabilitation]. DGVT-Verlag
- Rogers, C. R. (1959). *Eine Theorie der Psychotherapie, der Persönlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehungen* [A theory of psychotherapy, personality, and interpersonal relationships]. Reinhardt Verlag.
- Rohmert, W., & Rutenfranz, J. (1975). *Arbeitswissen-schaftliche Beurteilung der Belastung und Beanspruchung an unterschiedlichen industriellen Arbeitsplätzen* [Ergonomic assessment of stress and strain at different industrial workplaces]. Bundes-minister für Arbeit und Sozialordnung.
- Röhr, S., Müller, F., Jung, F., Apfelbacher, C., Seidler, A., & Riedel-Heller, S. G. (2020). Psychosoziale Folgen von Quarantänemaßnahmen bei schwerwiegenden Coronavirus-Ausbrüchen: ein Rapid Review [Psychosocial impact of quarantine measures during serious coronavirus outbreaks: a rapid review]. *Psychiatrische Praxis*, 47, 179–189. <https://doi.org/10.1055/a-1159-5562>
- Rosenberg, M. B. (2007). *Gewaltfreie Kommunikation: Eine Sprache des Lebens* [Nonviolent communication: a language of life]. Steinbach Sprechende Bücher.
- Rossi, E. L. (1988). The psychobiology of mind-body healing: The vision and state of the art. In J. Zeig & S. Lankton (Eds.), *Developing Ericksonian therapy: State of the art* (pp. 127–148). Brunner/Mazel.
- Rymarczyk, K., Żurawski, L., Jankowiak-Siuda, K., & Szatkowska, I. (2019). Empathy in facial mimicry of fear and disgust: Simultaneous EMG-fMRI recordings during observation of static and dynamic facial expressions. *Frontiers in Psychology*, 10, 701. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00701>
- Sack, U., Burkhardt, U., Borte, M., Schädlich, H., Berg, K., & Emmrich, F. (1998). Age-dependent levels of select immunological mediators in sera of healthy children. *Clinical and Diagnostic Laboratory Immunology*, 5, 28–32.

- Schedlowski, M. (1994). *Stress, Hormone und zelluläre Immunfunktionen: ein Beitrag zur Psychoneuroimmunologie* [Stress, hormones, and cellular immune functions: a contribution to psychoneuroimmunology]. Spektrum Akademischer Verlag.
- Scheuch, K., & Schröder, H. (1990). *Mensch unter Belastung: Stress als ein humanwissenschaftliches Integrationskonzept* [People under stress: Stress as a human-scientific integration concept]. Deutscher Verlag Der Wissenschaften.
- Schröder, H. (1992). Emotionen – Persönlichkeit – Gesundheitsrisiko [Emotions – personality – health risk]. *Psychomed. Zeitschrift Für Psychologie und Medizin*, 4, 81–85.
- Schröder, H. (1996). Psychologische Interventionsmöglichkeiten bei Stressbelastungen [Psychological intervention options in the event of stress]. In H. Schröder & K. Reschke (Eds.), *Intervention zur Gesundheitsförderung für Klinik und Alltag [Intervention for health promotion for clinics and everyday life]* (pp. 7–26). Roderer.
- Schröder, H., Brückner, G., Schlüssel, K., Breikreutz, J., Schlotmann, A., & Günster, C. (2020). *Monitor: Vorerkrankungen mit erhöhtem Risiko für schwere COVID-19-Verläufe* [Monitor: Previous illnesses with an increased risk of severe COVID-19 courses]. Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO).
- Schweitzer, A. (1999). *Die Weltanschauung der Ehrfurcht vor dem Leben* [The worldview of reverence for life]. C. H. Beck.
- Schweitzer, A. (1961). *The decay and the restoration of civilization*. Unwin Books.
- Stueck, M. (2007). *Ten steps of stress reduction: The intercultural adapted version of training of stress reduction with elements of relaxation* (STRAIMY®-International). Peter Lang.
- Stueck, M. (2008). *Neue Wege: Yoga und Biodanza in der Stressreduktion mit Lehrern* [New ways: Yoga and Biodanza in the stress reduction for teachers]. Schibri-Verlag.
- Stueck, M. (2009). *Das Stressreduktionstraining mit Yogaelementen (STRAIMY) für Sozialpädagogen, Lehrer und Erzieher und andere Belastete Berufsfelder (Kompaktversion für Fortgeschrittene)* [The stress reduction training with yoga elements (STRAIMY) for social workers, teachers and educators and other stressful occupational fields (compact version for advanced learners)]. Schibri-Verlag.
- Stueck, M. (2010). *Kinder, Forscher, Pädagogen – Frühe Bildung auf dem Prüfstand* [Children, researchers, educators – early education put to the test]. Schibri-Verlag.
- Stueck, M. (2019). The Health Cube. In E. Witruk & D. S. Utami (Eds.), *Studies in Educational and Rehabilitation Psychology* (Vol. 8): Traumatic experiences and dyslexia (pp. 112–122). Peter Lang.
- Stueck, M. (2020a). *The Biocentric Health Management Theory*. Peter Lang (in press).
- Stueck, M. (2020b). *Conception of a test battery for psychometric measurement of biocentric acting*. Peter Lang (in press).
- Stueck, M. (2021). Die Pandemie Management Theorie im Kontext des Biozentrischen Gesundheitsmanagements (BGM) [The Pandemic Management Theory in the context of biocentric health management]. In M. Stueck (Ed.), *Biocentric health management and sustainability* (in press). Peter Lang.
- Stueck, M., Balzer, H. U., Hecht, K., & Schröder, H. (2005). Psychological and psychophysiological effects of a high-mountains expedition to Tibet. *Journal of Human Performance in Extreme Environments*, 8, 11–20. <https://doi.org/10.7771/2327-2937.1042>
- Stueck, M., Balzer, H. U., Mueller S., Utami, D., & Sack, U. (2019). Das Mobile Gesundheitslabor – Ein Bestandteil des Gesundheitswürfels zur Psychischen Gefährdungs- und Ressourcenbeurteilung im Rahmen des Biozentrischen und Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in Unternehmen und Institutionen [The Mobile Health Laboratory – part of the Mental Health Cube. Risk and resource assessment as part of the biocentric and occupational health management in companies and institutions]. In E. Witruk & D. S. Utami (Eds.), *Educational and Rehabilitation Psychology* (Vol. 8): Traumatic experiences and dyslexia. Manuscript submitted for publication.
- Stueck, M., Meyer, K., Rigotti, T., Bauer, K., & Sack, U. (2003). Evaluation of a yoga-based stress management training for teachers: Effects on immunoglobulin A secretion and subjective relaxation. *Journal for Meditation and Meditation Research*, 3, 59–68.
- Stueck, M., Rigotti, T., & Balzer, H. U. (2005). Wie reagieren Lehrer bei Belastungen? Berufliche Bewältigungsmuster und psychophysiologische Korrelate [How do teachers react to stress? Work related coping styles and psychophysiological correlates]. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 52, 250–260.
- Stueck, M., Rigotti, T., Roudini, J., Galindo, E., & Utami, D. S. (2016). Relationship between blood pressure and psychological features of experience and behaviour among teachers. *Health Psychology Report*, 4, 128–136. <https://doi.org/10.5114/hpr.2016.56853>
- Stueck, M., Sakti Kaloeti, V., Villegas, A., & Utami, D. (2019). The influence of Biodanza and School of Empathy verbal – respectful communication on the ability to express emotions and needs: a pilot study among adults in Indonesia. *Health Psychology Report*, 7, 334–340. <https://doi.org/10.5114/hpr.2019.88665>
- Stueck, M., Schoppe, S., Lahn, F., & Toro, R. (2013). Was nützt es sich in jemanden hineinzusetzen, ohne zu handeln? [What use is it to put yourself in someone's shoes without acting?]. *ErgoMed – Praktische Arbeitsmedizin*, 6, 38–46.
- Stueck, M., & Villegas, A. (2009). *Dance towards health*. Schibri.
- Stueck, M., & Villegas, A. (2021). *Science and Biodanza*. Unpublished manuscript.
- Stueck, M., Villegas, A., Bauer, K., Terren, R., Toro, V., & Sack, U. (2009). Psycho-immunological process evaluation of Biodanza. *Signum Temporis*, 2, 99–113.

- Stueck, M., Villegas, A., & Toro, R. (2010). *Norden trifft Süden oder wie die Eisbären zu den Pinguinen kamen: Nonverbale Aspekte Wertschätzender Kommunikation in Kindertagesstätten* [North meets South or how the polar bears came to the penguins: Nonverbal aspects of appreciative communication in day care centers]. Schibri.
- Stueck, M., Witruk, E., Braun, M., & Sack, U. (2005). *What happened at the 11.9. to us? Studies on biochemical reactions*. Unpublished manuscript.
- Tichy, L. Z. (2013). Die Terror Management Theorie – Ein kritisches Review mit Bezugnahme auf die Meaning Management Theorie [The Terror Management Theory – a critical review with reference to the Meaning Management Theory]. *E-Journal Philosophie der Psychologie*, 1–30. Retrieved from <http://www.jp.philo.at/texte/TichyL1.pdf>
- Toro, R. (2004). *The biocentric principle*. International Biocentric Foundation, Biodanzaschule Leipzig. Unpublished manuscript.
- Toro, R. (2005). *The biocentric education*. International Biocentric Foundation, Biodanzaschule Leipzig. Unpublished manuscript.
- Toro, R. (2010). *Das System Biodanza* [The Biodanza system]. Tinto-Verlag.
- Toro, R. (2011). *Progetto Minotauro* [The Minotaur Project]. Pintore.
- Villegas, A. (2008). *Dance towards health*. Schibri.
- Vygotskij, L. S. (1932/2005). Das Problem der Altersstufen [The problem of ages]. In J. Lompscher (Ed.), *Ausgewählte Schriften* [Selected writings] (pp. 53–90). Lehmanns Media.
- Wagener, U. (2000). *Fühlen – Tasten – Begreifen: Berührung als Wahrnehmung und Kommunikation* [Feeling – touching – understanding: Touch as perception and communication]. Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.
- Witruk, E., Reschke, K., & Stueck, M. (2009). Psychische Belastungen von Notfall Helfern [Mental stress of emergency helpers]. *Trauma & Gewalt*, 3, 196–208.