



**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS
EMPRESARIALES Y SOCIALES**
www.uces.edu.ar

**INSTITUTO DE ALTOS ESTUDIOS EN PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES (IAEPCIS)
"David Maldavsky"**

Doctorado en Psicología

XVI Jornadas Internacionales de Investigación en Psicología UCES 2020

XVIII Jornadas Internacionales de Actualización del Algoritmo David Liberman

I Simposio de Especialistas en Salud Mental en Emergencias y Desastres

Sábado 25 de julio de 2020 – 9.30 hs a 16.00 hs Buenos Aires.

Trabajo: El impacto de un programa de meditación cristiana en el aumento del bienestar y en la salud

Autores: Lionetti de Zorzi, Eugenio; Sandagorda, Jessica; Mountford, Pablo; Rubinstein Wanda

eugeniolio@hotmail.com; jessicasandagorda@gmail.com; pablo.mountford@gmail.com;

wrubinstein@live.com

Marco Teórico

La actividad religiosa en el hombre

No se puede comprobar con exactitud en qué momento de la evolución humana nació la actividad religiosa-espiritual, sólo podemos guiarnos en esta discusión por los argumentos que aportan las investigaciones arqueológicas. Los primeros indicios de actividad *ritual-trascendental* en el ser humano se encuentran en Francia donde el hombre de Neanderthal enterraba a sus difuntos alrededor del año 100.000 a.C. En las excavaciones realizadas en La Chapelle-aux-Remus encontraron evidencias de estos entierros quedando abierta la discusión si se realizaba dentro de un ritual o no. Los argumentos que aportan estas excavaciones sostendrían la afirmación que el cerebro de esta especie tenía conciencia de sí y de la *trascendencia*, es decir, de la existencia de una vida más allá de este mundo tangible. Esta conciencia llevaba a tomar el cuerpo sin vida de los de su propia especie y enterrarlos junto a algunos objetos. Los

cuerpos sumado a los objetos, a modo de ofrenda, indicarían una posible conciencia de una vida más allá de esta vida (Dibble et al., 2015)

La Dra. Linda Sands sostiene que la especie Homo, en particular el Homo erectus, tenía una particular capacidad como corredor que estaría vinculada neurobiológicamente al sistema de recompensa reforzando la *biofilia*. Esto daría lugar al desarrollo de lo que la autora llama la *cultura horizontal*, es decir, el reconocerse parte del mundo que lo rodea. Esta cultura se expresaría en el desarrollo de una *espiritualidad horizontal*. Desde su primer contacto con la naturaleza, la inmensidad de este mundo, y su conciencia de finitud habrían desarrollado la conciencia de una existencia trascendente fruto de esta espiritualidad (Sands & Sands, 2010)

La postura de Sands se sostiene, a su vez, con investigaciones que argumentan la vinculación que existe a nivel de actividad cerebral entre la conciencia de sí y la espiritualidad. El Dr. C. Robert Cloninger sostiene que dentro de las funciones neocorticales, ya presentes en el género Homo, se encuentran la conciencia de sí relacionada con la sexualidad, la materialidad, la emotividad, la intelectualidad y la espiritualidad. La interacción de estas cinco dimensiones del ser humano son reguladas por el neocórtex y sus *motivos* serían el miedo, el temor, el disgusto, la sorpresa y la alegría/tristeza (Cloninger, 2009)

Podemos argumentar, por lo tanto, el comienzo de la *conciencia trascendental* en el género Homo en un momento que podríamos ubicar al rededor del año 100.000 a.C.

Nuestro interés no es centrarnos en la existencia o no de una realidad trascendental, sino en el hecho que la creencia en la trascendencia no es ajeno a la evolución del hombre, sino que formó parte de ella. Podríamos decir que la evolución del cerebro humano lo llevó a la creencia en un trascendente y, a su vez, esta creencia formó parte de su evolución.

Bienestar y meditación/oración

En estos últimos años se ha confirmado en distintas investigaciones que la meditación y la oración tienen un impacto significativo en el bienestar pudiendo afectar positivamente, incluso, funciones como la memoria, la capacidad cognitiva y la salud mental en general (Newberg, 2011).

El Dr. Herbert Benson, médico cardiólogo y fundador del Departamento Mente -Cuerpo del Hospital Central de Massachusetts en Boston, argumentaba que la *respuesta de relajación*, técnica meditativa producida por la repetición de una palabra o frase, provocaba este tipo de impacto (Peters et al., 1977). El Dr. Benson desarrolló un programa de 12 semanas basado en la inducción a la respuesta de relajación confirmando la efectividad de esta técnica meditativa, como complemento a los tratamientos médicos tradicionales en enfermedades crónicas (Samuelson et al., 2010).

En el campo de la medicina integrativa, el Dr. Jon Kabat-Zinn también del Departamento Mente - Cuerpo del Hospital Centra de Massachusetts en Boston, inspirándose en enseñanzas budistas, propuso una técnica meditativa de atención al momento presente sin juzgar, llamada *mindfulness* o atención plena (Kabat-Zinn, 2013). En sus investigaciones realizadas con pacientes oncológicos demostró que el programa de 8 semanas de esta técnica ayuda a superar problemas con respecto al sueño, reducir el nivel de estrés, la alteración del humor y la fatiga (Abu-Ras & Hosein, 2015).

El Dr. Paul Gilbert, psicólogo británico, fundador de la *Terapia Centrada en la Compasión y el Entrenamiento de la Mente Compasiva* (CFT y CMT por sus siglas en inglés) reconoció su capacidad terapéutica. Basándose en la influencia que tiene las imágenes en el cerebro y en el cuerpo, el Dr. Gilbert utilizó ejercicios de imaginación para estimular los sentimientos de compasión en el sistema de calma y filiación, logrando reducir el sistema de amenaza-defensa y ayudando, de esta manera, al equilibrio psicoemocional y, consecuentemente, aumentar el bienestar (Gilbert, 2009).

La meditación budista de por sí, parecería promover el bienestar en términos biológicos (comportamientos saludables), psicológicos (promoviendo el bienestar subjetivo), y sociales (ofreciendo un red de contención social) (Lomas et al., 2014). Efectos similares se ha encontrado en el programa de 8 semanas de meditación *Kirtan Kriya*, de origen hindú relacionada con el yoga kundalini y el despertar de los chakras, registrándose, además, mejoras relacionadas con cambios en flujo sanguíneo cerebral y su correspondiente mejoría cognitiva (Moss et al., 2012).

Para el Dr. Andrew Newberg, neurocientífico y director del *Instituto Marcus de salud integrativa en la Universidad y Hospital Thomas Jefferson*, la meditación y la oración en general producen enormes efectos para la salud mental. Según sus investigaciones, cuando se llega al punto de concentración llamado estado contemplativo se liberan neuroquímicos y hormonas antiestrés, así como neurotransmisores, entre ellos dopamina y serotonina relacionados con el aumento de las sensaciones placenteras y la disminución de las sensaciones depresivas. Incluso ha descubierto que técnicas que se desprenden de la meditación como visualizaciones, imaginación guiadas o autohipnosis influyen en el cerebro repercutiendo positivamente en la salud integral (Newberg, 2016).

Habiéndose confirmado que las distintas técnicas meditativas son beneficiosas para el bienestar , y a su vez, que la práctica religiosa produce distintos beneficios como hemos descrito y tomando en cuenta la adhesión a la religión cristiana en Latinoamérica, nos planteamos como objetivo dar respuesta a la pregunta: ¿Qué impacto produciría en el bienestar de una población latinoamericana un programa que realizara una síntesis entre técnicas meditativas ya existentes y la creencia religiosa cristiana?

Población

Se evaluará la población de enfermería en el Hospital Universitario Austral. Se ofrecerá un programa de bienestar y se inscribirán voluntarios que realizarán el programa dentro de su horario de trabajo. Los voluntarios serán distribuidos aleatoriamente. Con el fin de que pueda realizar cualquier programa, el requisito previo de validez dentro será el de creer en el Dios que predica la fe cristiana católica sin necesidad de practicar esa fe. En el caso de que alguien quiera hacer el programa y no cumpla con este requisito, lo podrá hacer pero la muestra será descartada por no poder ser comparable.

Metodología

Para medir el impacto de un programa que realice esta síntesis, se desarrollaron dos programas de resiliencia de 8 semanas basados en 6 programas ya existentes o investigaciones validadas. Uno de estos dos programas es ajeno a cualquier tipo de connotación religiosa, al que llamamos Programa de Resiliencia (P.R.) y el otro posee elementos propios de la creencia religiosa cristiana, al que llamamos Programa Virgen de Luján (V.L.). La diferencia entre ambos es la persona de Jesús, figura central dentro de esta religión, caracterizado como un ser trascendente a este mundo que se vincula con el hombre y lo ama incondicionalmente. Esta diferencia desde la dimensión emocional debería estimular el sistema de calma y filiación con más fuerza que en un programa donde esta figura está ausente provocando un equilibrio en el sistema psicoemocional con sus consecuentes implicaciones en el bienestar, la salud y la actividad cerebral más eficiente y favorablemente que el programa sin connotación religiosa aunque éste posea elementos equivalentes incluso con la figura de Jesús ya que la ausencia de elementos religiosos en el programa de resiliencia se equilibra con elementos afines.

Para el diseño del programa de Resiliencia se han tomado los programas de meditación o investigaciones validadas de los siguientes autores:

La Respuesta de Relajación del Dr. Herbert Benson, Doctor en medicina, médico cardiólogo y fundador del *Instituto Mente-Cuerpo del Hospital General de Massachusetts* (Benson 2001). Las imágenes de relajación estudiadas por el Dr. Emmet Miller psicólogo clínico y fundador del *Centro de Apoyo y Educación sobre el cáncer* (Miller, 2014) y la Dra. Francine Shapiro, psicóloga creadora del método *Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares*, EMDR por sus siglas en inglés, para tratar el estrés postraumático (Shapiro, 2012). La Atención Plena o Mindfulness del Dr. Jon Kabat-Zinn, Dr. en biología molecular, director emérito del *Instituto Mente-Cuerpo del Hospital General de Massachusetts* y fundador del *Centro para la atención plena en medicina, cuidado de la salud y sociedad* (Kabat-Zinn, 2013). La técnica de desarrollo compasivo del Dr. Paul Gilbert, psicólogo clínico fundador de la *Terapia centrada en la compasión* y *El Entrenamiento de la mente compasiva* (Gilbert 2009). La técnica de *Autocompasión* de la Dra. Kristin Neff psicóloga fundadora del *Centro de autocompasión consciente* y profesora asociada en el *Departamento de psicología educativa de la Universidad de Texas* (Neff, 2011). Las técnicas de psicología

positiva propuestas por el Dr. Martin Seligman, psicólogo y director emérito de la *Asociación Estadounidense de Psicología* y director del *Departamento de psicología positiva de la Universidad de Pensilvania* (Seligman, 2004) y las técnicas meditativas del Dr. Rick Hasdon psicólogo y fundador del *Instituto Manantial para la neurociencia y sabiduría contemplativa* (Hanson, 2013).

Dentro del programa cristiano se tomarán tres técnicas meditativas de la rama cristiana católica. Además se tomarán 5 fragmentos de la Biblia, el libro sagrado propio esta religión común a todas sus ramas. Los autores de estas técnicas de meditación son: Thomas Keaten monje católico y sacerdote de la Orden de los Cistercienses de la estricta observancia, conocido como uno de los principales desarrolladores de la *Oración centrante* (Keating, 1986). La técnica meditativa de santa Teresa de Jesús, monja española del siglo XVI y reformadora de la *Órden Carmelitana* (Caballero 2003); y los ejercicios espirituales de san Ignacio de Loyola, religioso católico español del siglo XVI fundador de la *Compañía de Jesús* (Fiorito, 1985).

Procedimiento

Los encuentros semanales consistirán en una exposición teórica del tema semanal, la realización de una meditación u oración meditativa y la entrega del audio con esa meditación.

Al comienzo de cada encuentro se les pedirá que completaran una breve encuesta con 2 preguntas: ¿qué me costó del ejercicios semanal? ¿qué me aportó el ejercicios semanal? Luego se procederá a exponer el tema semanal con una duración aproximada de 30 minutos. Terminada la exposición se hará el ejercicio de meditación u oración y se les enviará un audio por whatsapp que contendrá esa misma práctica previamente grabada.

Instrumentos

Se realizarán 4 tipos de mediciones, una de corte cualitativo a través de una encuesta simple de 2 preguntas de respuesta abierta, tal como se describe en la intervención y 3 cuantitativas utilizando test psicométricos, neuropsicológico y biomarcadores.

Las encuestas de respuesta abierta se realizarán semanalmente durante todo el programa. A través de inventario de competencias socioemocionales para adultos (ICSE, Mikulic y Cols 2013) en sus 72 ítems se medirán: conciencia emocional, regulación emocional, empatía, expresión emocional, autoeficiencia, prosocialidad, asertividad, optimismo y autonomía emocional. La escala de satisfacción de vida (Pavot y Diener, 1993) en su adaptación al español (Mikulic y Crespi, 2009) se utilizará para medir esta variable. a través de 5 afirmaciones a evaluar por el sujeto. Con el cuestionario de emociones positivas (Regner 2008), en sus 35 ítems se medirán: compasión, interés/entusiasmo, gratitud, tranquilidad, y alegría. El inventario de calidad de vida percibida (Mikulic 2007), proponen 18 áreas para que el sujeto evalúe: salud, autoestima,

valores, religión, finanzas, trabajo, recreación, estudio, creatividad, solidaridad, amor, amigos, hijos, parientes, casa, vecindario, comunidad, y ambiente. Con el test de empatía cognitiva y afectiva (TECA López, Fernández, Belén, 2008) se medirá en sus 33 ítems: alegría empática, estrés empático, comprensión emocional, adopción de perspectivas. Se utilizarán, además, el inventario de personalidad revisado Neo-Pi-R en su versión abreviada (Costa y McCrae 1992, en su adaptación al español Mikulic y Crespi 2014), cuestionario autoadministrable que contiene 60 ítems.

Los tests neuropsicológicos responden a la medición de 3 variables dentro del campo de la teoría de la mente. Falsa creencia de primer orden (F. C 1º O) (Wimmer y Perner, 1983). Faux Pas o metidas de pata (Stone et al., 1998; Baron-Cohen et al., 1999) Se utiliza una traducción al español y adaptación argentina (Serrano y Allegri, 2006). Lectura de la mente en los ojos (LMO) ((Baron-Cohen, Wheelwright, Hill, Raste & Plumb, 2001; Roman et al., 2012)

En cuanto a los instrumentos biométricos se utilizarán: Índice de variación cardíaca y dosaje de cortisol al día 0 al día 90.

Tomando en cuenta la bibliografía y las investigaciones consultadas esperamos que el programa de meditación cristiana produzca un impacto mayor que el no religioso. Ambas son técnicas complementarias y el sentido religioso no le quita nada a la meditación, sino que la enriquece. Creemos que la persona de Jesús vinculado a población religiosa como el ser humano ideal, incondicional en el amor, en quien se puede confiar y trascendente a este mundo; debería producir una estimulación adicional en el sistema de calma -afiliación, motorizando un impulso en el bienestar, y por lo tanto, en la salud, adicional a las técnicas meditativas.

Bibliografía

- Abu-Ras, W., & Hosein, S. (2015). Understanding resiliency through vulnerability: Cultural meaning and religious practice among Muslim military personnel. *Psychology of Religion and Spirituality, 7*(3), 179–191. <https://doi.org/10.1037/rel0000017>
- Amrita Kadela, A. V. S. M. (2018). A Study of the Relationship of Health, Happiness, Personality, Emotion Work, Presumptive Life Stress with Compassion among Resident Doctors of Government Hospitals. *Indian Journal of Health and Wellbeing, 9*(2), 257–260.
- Andrew, B. and Newberg, M. D. and Waldman, M. R. (2010). *How God Changes Your Brain*. Random House USA Inc.
- Andrew, Newberg; Eugene, D. (2001). *Why God won't go away, Brain Science and the Biology of Belief* (Ballantine).
- Anónimo. (2003). *El Peregrino Ruso* (Monte Carm).
- Ashkanani, H. R. (2009). The relationship between religiosity and subjective well-being: A case of Kuwaiti car accident victims. *Traumatology, 15*(1), 23–28. <https://doi.org/10.1177/1534765608323500>

- Asp, E., Ramchandran, K., & Tranel, D. (2012). Authoritarianism, religious fundamentalism, and the human prefrontal cortex. *Neuropsychology*, *26*(4), 414–421. <https://doi.org/10.1037/a0028526>
- Aspy, D. J., & Proeve, M. (2017). Mindfulness and Loving-Kindness Meditation. *Psychological Reports*, *120*(1), 102–117. <https://doi.org/10.1177/0033294116685867>
- Barnard, L. K., & Curry, J. F. (2011). Self-Compassion: Conceptualizations, Correlates, & Interventions. *Review of General Psychology*, *15*(4), 289–303. <https://doi.org/10.1037/a0025754>
- Beaumont, E., Galpin, A., Beaumont, E., Galpin, A., & Jenkins, P. (2012). *Therapy and Compassionate Mind Training. March.*
- Blanke, E. S., Riediger, M., & Brose, A. (2018). Pathways to happiness are multidirectional: Associations between state mindfulness and everyday affective experience. *Emotion*, *18*(2), 202–211. <https://doi.org/10.1037/emo0000323>
- Bostock, S., Crosswell, A. D., Prather, A. A., Steptoe, A., Bostock, S., & Steptoe, A. (2018). *Journal of Occupational Health Psychology Meditation App on Work Stress and Well-Being Mindfulness On-The-Go : Effects of a Mindfulness Meditation App on Work Stress and Well-Being.*
- Brown, B. (2012). *Daring Greatly : How the Courage to be Vulnerable Transforms the Way We Live, Love, Parent, and Lead* (Penguin Putnam Inc (ed.)). GOTHAM BOOKS.
- Carlson, L. E., & Garland, S. N. (2005). Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *International Journal of Behavioral Medicine*, *12*(4), 278–285. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1204_9
- Carlson, L. E., Zelinski, E., Toivonen, K., & Flynn, M. (2019). Mindfulness-Based Cancer Recovery. *Handbook of Mindfulness-Based Programmes*, *12*(2), 160–172. <https://doi.org/10.4324/9781315265438-14>
- Cloninger, C. R. (2009). Evolution of human brain functions: The functional structure of human consciousness. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *43*(11), 994–1006. <https://doi.org/10.1080/00048670903270506>
- Damasio, B. A. R. (2002). Mind Creates. *Scientific American*, *4*, 4–9.
- Dibble, H. L., Aldeias, V., Goldberg, P., McPherron, S. P., Sandgathe, D., & Steele, T. E. (2015). A critical look at evidence from La Chapelle-aux-Saints supporting an intentional Neandertal burial. *Journal of Archaeological Science*, *53*, 649–657. <https://doi.org/10.1016/j.jas.2014.04.019>
- Gilbert, P. (2009). *The Compassionate Mind*. Constable & Robinson Ltd.
- Gilbert, P., & Procter, S. (2006). Self-Criticism : Overview and Pilot Study of a Group Therapy Approach. *Clinical Psychology*, *379*, 353–379. <https://doi.org/10.1002/cpp>
- Gyatso, T. (2001). *The Compassionate Life*. Wisdom Publications.
- Hanh, T. N. (2014). *El milagro de Mindfulness* (Grupo Plan).
- Hodge, D. R., & Sun, F. (2012). Positive feelings of caregiving among Latino Alzheimer’s family caregivers: Understanding the role of spirituality. *Aging and Mental Health*, *16*(6), 689–698. <https://doi.org/10.1080/13607863.2012.678481>
- Jerusalén, E. bíblica arqueológica de. (1998). *Biblia de Jerusalén* (Desclée de).
- Jiménez, M. G., Izal, M., & Montorio, I. (2016). Programa para la mejora del bienestar de las personas mayores. Estudio piloto basado en la psicología positiva. *Suma Psicológica*, *23*(1), 51–59. <https://doi.org/10.1016/j.sumpsi.2016.03.001>
- Johnstone, B., Bodling, A., Cohen, D., Christ, S. E., & Wegrzyn, A. (2012). Right Parietal Lobe-Related “Selflessness” as the Neuropsychological Basis of Spiritual Transcendence. *International Journal for the Psychology of Religion*, *22*(4), 267–284. <https://doi.org/10.1080/10508619.2012.657524>

- Joseph, T., & Conference, B. M. (2013). *The New Science of Resiliency and its Clinical Applications*. 611.
- Juan Pablo II; (2002). *Rosarium Virginis Mariae*.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *La Practica de La Atención Plena*. EDIT KAIROS.
- Kinnunen, S. M., Puolakanaho, A., Lappalainen, R., Tolvanen, A., & Mäkikangas, A. (2019). Does mindfulness-, acceptance-, and value-based intervention alleviate burnout?-A person-centered approach. *International Journal of Stress Management*, 26(1), 89–101.
- Lim, C., & Putnam, R. D. (2010). Religion, social networks, and life satisfaction. *American Sociological Review*, 75(6), 914–933. <https://doi.org/10.1177/0003122410386686>
- Lomas, T., Cartwright, T., Edginton, T., & Ridge, D. (2014). A religion of wellbeing? the appeal of Buddhism to men in London, United Kingdom. *Psychology of Religion and Spirituality*, 6(3), 198–207. <https://doi.org/10.1037/a0036420>
- Mascaro, J. S., Rilling, J. K., Tenzin Negi, L., & Raison, C. L. (2013). Compassion meditation enhances empathic accuracy and related neural activity. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 8(1), 48–55. <https://doi.org/10.1093/scan/nss095>
- Mayhew, S. L., & Gilbert, P. (2008). Compassionate mind training with people who hear malevolent voices: a case series report. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 15(2), 113–138. <https://doi.org/10.1002/cpp.566>
- Moss, A. S., Wintering, N., Roggenkamp, H., Khalsa, D. S., Waldman, M. R., Monti, D., & Newberg, A. B. (2012). Effects of an 8-week meditation program on mood and anxiety in patients with memory loss. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(1), 48–53. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0051>
- Neff, K. (2011). *Self-Compassion*. HarperCollins. https://www.ebook.de/de/product/21116016/kristin_neff_self_compassion.html
- Neff, K. D. (2003). Self-Compassion Scale. *Self and Identity*, 2, 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860390209035>
- Neff, K. D., & Germer, C. K. (2013). A Pilot Study and Randomized Controlled Trial of the Mindful Self-Compassion Program. *Journal of Clinical Psychology*, 69(1), 28–44. <https://doi.org/10.1002/jclp.21923>
- Newberg, Andrew B. and Lee, B. Y. (2005). The neuroscientific study of religious and spiritual phenomena: or why god doesn't use biostatistics. *Zygon*, 40(2), 469–489.
- Newberg, A. (2011). Spirituality and the aging brain. *Generations*, 35(2), 83–91.
- Newberg, A. B., Wintering, N., Yaden, D. B., Zhong, L., Bowen, B., Averick, N., & Monti, D. A. (2018). Effect of a one-week spiritual retreat on dopamine and serotonin transporter binding: a preliminary study. *Religion, Brain and Behavior*, 8(3), 265–278. <https://doi.org/10.1080/2153599X.2016.1267035>
- Newberg, A., & D'Aquili, E. G. (2000). The neuropsychology of religious and spiritual experience. *Journal of Consciousness Studies*, 7, 251–266.
- Newberg, A., & Newberg, S. (2010). Psychology and Neurobiology in a Postmaterialist World. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2(2), 119–121. <https://doi.org/10.1037/a0019264>
- Parra, M., Montañés Rodríguez, J., Montañés Sánchez, M., & Bartolomé, R. (2012). Conociendo mindfulness. *Ensayos: Revista de La Facultad de Educación de Albacete*, 27, 29–46. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4202742&info=resumen&idioma=SPA>
- Pritchard, M., & van Nieuwerburgh, C. (2016). The perceptual changes in life experience of at-risk adolescent girls following an integrated coaching and positive psychology intervention group programme: An Interpretative Phenomenological Analysis. *International Coaching Psychology Review*, 11(1), 57–74.

<http://ezproxy.liberty.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=113283166&site=ehost-live&scope=site>

- Sabaitytė, E., & Diržytė, A. (2016). Psychological capital, self-compassion, and life satisfaction of unemployed youth. *International Journal of Psychology : A Biopsychosocial Approach, 19*, 49–69. <https://doi.org/10.7220/2345-024x.19.3>
- Sabir, F., Ramzan, N., & Malik, F. (2018). Resilience, self-compassion, mindfulness and emotional well-being of doctors. *Indian Journal of Positive Psychology, 9*(01), 55–59. <https://doi.org/10.15614/ijpp.v9i01.11743>
- Sacks, O., & Hirsch, J. (2008). A neurology of belief. *Annals of Neurology, 63*(2), 129–130. <https://doi.org/10.1002/ana.21378>
- Samuelson, M., Foret, M., Baim, M., Lerner, J., Fricchione, G., Benson, H., Dusek, J., & Yeung, A. (2010). Exploring the effectiveness of a comprehensive mind-Body intervention for medical symptom relief. *Journal of Alternative and Complementary Medicine, 16*(2), 187–192. <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0142>
- Sands, R. R., & Sands, L. R. (2010). Running Deep: Speculations on the Evolution of Running and Spirituality in the Genus *Homo*. *Journal for the Study of Religion, Nature and Culture, 3*(4), 552–577. <https://doi.org/10.1558/jsrnc.v3i4.552>
- Seligman, M. E. P. (2004). *Authentic Happiness* (Free Press). Simon + Schuster Inc.
- Seligman, M. E. P. (2006). Martin E. P. Seligman: 2006 award for distinguished scientific contributions. *The American Psychologist, 61*(8), 772–774. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.61.8.772>
- Sundar, S., Qureshi, A., & Galiatsatos, P. (2016). A Positive Psychology Intervention in a Hindu Community: The Pilot Study of the Hero Lab Curriculum. *Journal of Religion and Health, 55*(6), 2189–2198. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0289-5>
- Weng, H. Y., Fox, A. S., Shackman, A. J., Stodola, D. E., Caldwell, J. Z. K., Olson, M. C., Rogers, G. M., & Davidson, R. J. (2013). Compassion Training Alters Altruism and Neural Responses to Suffering. *Psychological Science, 24*(7), 1171–1180. <https://doi.org/10.1177/0956797612469537>