

Salute: definizione in 3 punti

Per il Glossario di Bioetica, lo stato di soddisfazione supportato "socialmente", quella che possiamo provare dall'essere in grado di fare le cose comuni al nostro stato e alla nostra età

Stato di soddisfazione supportato socialmente", ovvero è la soddisfazione che possiamo provare dall'essere in grado di fare le cose comuni al nostro stato e alla nostra età. Contrario della salute non è propriamente la malattia, ma la disperazione. Il benessere è essere coscienti di essere in una condizione di soddisfazione.

Realismo

Salute: dal latino *salus*, che viene da "servare": richiamo all'integrità di un oggetto. Così come l'inglese "health" deriva da una radice comune alla parola "whole", cioè "intero". La salute viene definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come lo "stato di completo benessere psico-fisico e sociale". Questa definizione veniva fatta subito dopo la seconda guerra mondiale, per sottolineare l'importanza di non considerare la salute solo come assenza di malattia. Tuttavia si dimostra una definizione utopica. La salute viene reclamata come diritto umano, e ovviamente se la definizione è quella suddetta, è chiaro che questo diritto umano è disatteso per tutti. In particolare è disatteso per i disabili che così resterebbero stigmatizzati come "meno umani" proprio perché per loro non potrebbe valere un tratto umano cioè uno dei diritti umani basali.

La ragione

Perché è difficile capire cos'è? Per capire cosa è la salute, dobbiamo domandarci "quando sentiamo di non averla?". Risposta: quando non riusciamo più a fare una cosa che di solito facevamo o quando non riusciamo a fare una cosa che i nostri pari fanno. Non sentiamo di mancare di salute se non facciamo i cento metri in 10 secondi (a meno che non siamo degli sportivi di alto livello), ma quando abbiamo un mal di pancia che ci blocca in casa (e vorremmo uscire a nostro piacere); un bambino non manca di salute se non riesce ad avere figli (non è una cosa che fanno i suoi pari), ma se perde i capelli, cosa invece che non indica mancanza di salute per un anziano (tutti i suoi pari lo fanno).

Cosa determina in pratica guardare così la salute? Abbiamo due conseguenze: la prima è che la speranza di salute – o la sua possibilità - paradossalmente non è negata a chi è ha una malattia: tante persone con malattia cronica (non vedenti, paraplegici) compiono azioni artistiche, culturali, atletiche di altissimo livello e non hanno una percezione di una loro mancanza di salute, nella misura in cui si confrontano con il loro stato; non hanno salute se il desiderio è la scomparsa della malattia di fondo, ma l'hanno se il desiderio è compiere l'eccellenza nelle proprie possibilità. Non è un paradosso; basta valutare il livello di qualità di vita percepita dalla persona disabile quando abbia le condizioni sociali e ambientali favorevoli. Certo, la qualità di vita percepita varia a seconda del tipo e livello di malattia, ma senza un'equazione lineare tra disabilità/malattia e qualità di vita. Tanto che esistono persone senza gravi malattie con qualità di vita percepita scadente e al contrario gravi disabili con una percezione di qualità di vita sorprendentemente buona. Dipende allora la qualità di vita non solo dalla malattia, ma da come la malattia viene accettata, vissuta e accompagnata. La seconda conseguenza è che il contrario della salute non è la malattia, ma la disperazione. Invece pensare che il disabile non abbia possibilità di salute è stigmatizzante e pregiudiziale, basato su una visione handifobica della vita. Questo

ovviamente deve dare maggior impulso alle cure e alla cura dell'ambiente delle persone disabili e malate, proprio per favorire il loro diritto alla salute correttamente intesa. Da questo capiamo che, superata la definizione dell'OMS, possiamo definire la salute come "soddisfazione", che implica sia una valutazione personale che una tutela sociale, e che non è preclusa a nessuno nonostante lo stato di malattia, di coscienza in cui si trova.

Il sentimento

La salute della popolazione deve essere in primo piano nelle politiche sociali, in particolare la salute delle fasce svantaggiate per malattia o reddito. Non può esistere uno stato moderno che pensi prima ad altri temi che non siano la salute, correttamente intesa.

Chi le culle le riempie

Nel numero in distribuzione di "Sì alla Vita" un ampio rapporto delle attività dei Centri di Aiuto alla Vita, delle case di Accoglienza e del progetto Gemma

-