

LA MALATTIA  
COME LATO  
OSCURO  
DELLA VITA  
E SENSO DI  
COLPA

*PROF.SSA TORO MARIA BEATRICE*

# CONCETTO DI MALATTIA E SALUTE



- La **malattia** rappresenta una funzione del paradigma medico. Gli “oggetti” della stessa vengono solitamente impiegati per narrazioni che fanno riferimento alla perdita di parti di sé, alla menomazione, alla limitazione funzionale, alla minaccia dell’integrità fisica, al dolore, alla morte.
- Diversamente, il concetto di **salute** invece non è dominio medico, difatti spesso non è condiviso tra medico e paziente: per il **medico** la salute è un fatto oggettivo (anzitutto assenza di malattia, poi prevenzione e stili di vita), per il **paziente** invece è una percezione soggettiva: *la salute è una condizione possibile, anche in presenza di malattia*.
- **Definire le persone** con disturbi cronici o portatrici di disabilità come necessariamente “**malate**”, **sminuisce il valore della capacità umana** di adattarsi e far fronte a tutto quello che ci mette alla prova sul piano fisico, emotivo e sociale, e quindi di vivere con soddisfazione e sentirsi realizzati nonostante una malattia fisica o una disabilità.

# OMS

- Nel XX secolo la salute, definita dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) "*stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia*", viene considerata un diritto e come tale si pone alla base di tutti gli altri diritti fondamentali che spettano alle persone. Questo principio assegna agli Stati e alle loro articolazioni compiti che vanno ben al di là della semplice gestione di un sistema sanitario. Essi dovrebbero farsi carico di individuare e cercare, tramite opportune alleanze, di modificare quei fattori che influiscono negativamente sulla salute collettiva, promuovendo al contempo quelli favorevoli.
- In una riunione dell'OMS del 1998 è stata proposta la modifica della definizione originaria del concetto di salute nei seguenti termini: «La salute è uno stato dinamico di completo benessere fisico, mentale, sociale e spirituale, non mera assenza di malattia.»

# LA MALATTIA CURABILE E NON CURABILE

Le malattie e le narrazioni che strutturalmente vi si associano  
non sono tutte uguali

- La malattia come “**cosa curabile**” interviene solo in una fase molto circoscritta della vita, può essere efficacemente affrontata e gestita con un processo di scissione dai normali processi di vita.
- La malattia come “**cosa non curabile**” non può essere scissa dai normali processi di vita, se non con una modalità paradossale: in questo caso infatti è necessario un adattamento profondo, completo, un impegno di riorganizzazione psicosociale, che investe tanto il soggetto “malato”, tanto chi partecipa e sta all’interno del suo campo esistenziale e relazionale; è tuttavia un percorso non semplice, perché implica la fantasia di essere “dominato” dalla malattia, in un impegnativo processo di identificazione con essa.



Immaginiamo che esista un continuum ideale tra la malattia che si cura all'istante e quella che non si cura mai



In mezzo c'è l'esperienza della persona: 3 livelli

- 1) malattia:** oggetto di narrazioni mediche, a questo livello si agiscono azioni-relazioni di tipo tecnicistico volte alla *“cura della malattia”*
- 2) malato:** costruzione identitaria con cui la persona prova ad integrare in sé le narrazioni che trova calate su sé relative alla malattia à a questo livello si agiscono azioni-relazioni di tipo solidaristico, volte al *“prendersi cura della persona”*
- 3) persona:** complesso identitario di un soggetto risultato della propria esperienza dello star al mondo, quindi dell'integrazione tra esperienze interne e di relazione à a questo livello si realizza, strutturandolo, un ordine di simbolizzazione e narrativo che possa permettere al soggetto di dare integrazione e continuità alla propria esistenza, rendendola al tempo stesso una rappresentazione sufficientemente unitaria per riconoscersi e rappresentarsi come un preciso soggetto, con un proprio punto di vista, un modo d'essere ed un progetto di vita.



## LA DIAGNOSI COME EVENTO CRITICO

- La diagnosi rappresenta in primo luogo la risposta ad una domanda sull'identità di una persona che, a seguito di un qualche disturbo, sta tentando di organizzare il disordine e l'animazione tra le sue fantasie.
- A volte può essere davvero difficile da integrare, da accettare e utilizzare come un orientamento progettuale e della propria identità (vale tanto per il paziente, quanto per i familiari)

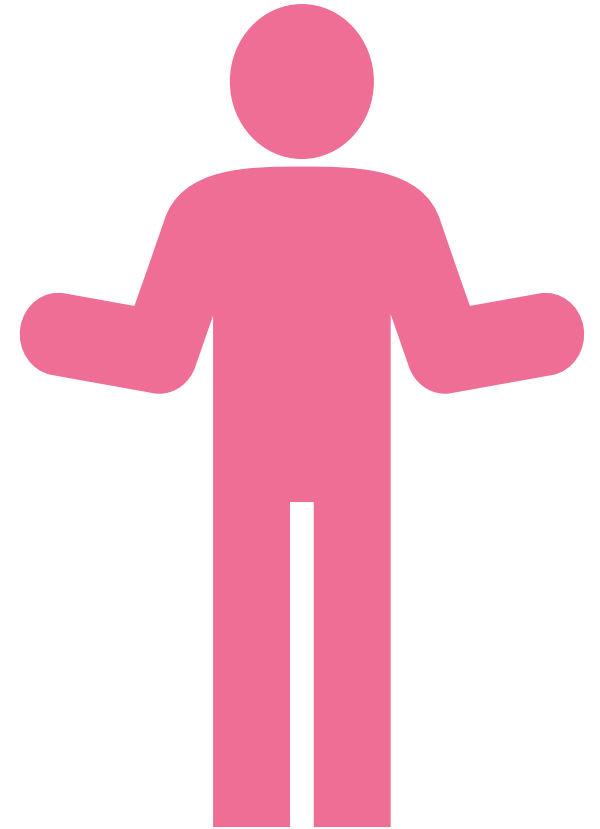
All'interno di questi movimenti possono attivarsi processi di negazione della gravità della malattia, dei compiti di adattamento e di risposta che il medico e la malattia sembrerebbe richiedere, la difficoltà di accettare e di fuggire ai sensi di colpa



# LETTURE

- Negazione, reazione paranoide, lettura depressiva, colpa

- 
- La Colpa è quell'emozione negativa che ogni persona equilibrata sente quando si rende conto di aver ferito qualcuno: è un'emozione fondamentale, perché preserva dal danneggiarci reciprocamente, anche in modo involontario, e aiuta in tal modo la coesione sociale e il rispetto delle regole.
  - A meno che non si sia persone totalmente inconsapevoli, dunque, a tutti capita di incontrare il sentimento di colpa, che può essere anche molto intenso e pesante.





## UNA RILETTURA STORICA

([HTTPS://WWW.TRECCANI.IT/ENCICLOPEDIA/AMMALARSI-E-GUARIRE\\_\(XXI-SECOLO\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/ammalarsi-e-guarire_(XXI-secolo)/))

- Pedro Laín Entralgo, nella sua *Introducción histórica al estudio de la patología psicosomática* (1950), ripercorre le alterne vicende che hanno dato forma a differenti concezioni della malattia. La validità che oggi riconosciamo a questo riesame storico si fonda sull'aver egli compreso che **tali concezioni conservano la permanente capacità di influenzare le nostre idee e i nostri sentimenti riguardo alla malattia.**
- La malattia era considerata nelle antiche civiltà (Babilonia) come una colpa, per i greci, invece, la malattia era un'alterazione della *physis*, la materia naturale. La medicina di Galeno tornò a individuare un peccatore in chi soffre di una malattia che si manifesta nel corpo; tuttavia, mentre per gli assiri il malato era innanzitutto un peccatore, per Galeno il peccatore era prima di tutto un malato.
- KARMA
- L'elemento più importante dell'interpretazione cristiana sembra risiedere in questo: il significato della malattia consiste nel mettere alla prova la creatura di Dio e nell'offrirle l'occasione di meritarsi il cielo.



# I PATOGENI

- Lo sviluppo della scienza ci ha fatto entrare in una nuova visione della malattia. Nell'interpretazione che la scienza, in prima istanza, diede di questo termine, il suo significato biografico venne abbandonato alla sfera della religione, o semplicemente lasciato cadere, ignorato. La causa 'prima', opera di Dio o del caso, venne trasferita verso l'agente patogeno, che fosse fisico, chimico o biologico, il quale costituiva così la causa principale della malattia;
- Una causa che presto ha accettato di condividere il suo trono con altre cause associate, che agiscono come elementi preparatori del terreno in cui il processo patologico si sviluppa.

## LA MALATTIA NELLA NOSTRA EPOCA

- Sappiamo che la nostra percezione delle cose dipende sempre dalla teoria con cui ci avviciniamo all'oggetto che cerchiamo di conoscere. I problemi posti dalla malattia non fanno eccezione, e una caratteristica specifica della nostra epoca consiste appunto nell'avvicinarsi alla malattia da un punto di vista più ampio, che conduce alla formulazione di nuove domande.
- Quando rileviamo nella malattia una trasformazione di ciò che occupa un luogo nello spazio e che chiamiamo *materia*, diciamo che la malattia è un'alterazione organica che si manifesta come un'alterazione della forma, della struttura o della funzione. Un'alterazione fisica, chimica, anatomica, istologica o fisiologica è allora alla base della nostra concezione della patologia. Queste sono tutte categorie implicite nel concetto riassunto dall'espressione 'i segni fisici della malattia'. Si tratta di alterazioni che possono essere percepite come una presenza oggettiva

# PATOLOGIE

- La malattia, intesa come patimento (pathos), come disturbo o perturbazione che coinvolge l'animo, si manifesta nel tempo fondamentalmente con la presenza delle sensazioni soggettive che denominiamo *sintomi*, e da questo punto di vista costituisce inevitabilmente un avvenimento psicologico.
- Sigmund Freud ci ha portato a riflettere sul senso della malattia che acquista il significato di una forma di linguaggio attraverso cui il malato si esprime. Nella nostra epoca si è tornati a tenere in considerazione l'essere umano come soggetto e come essere sociale. Non solo nell'arte e nella tecnica della medicina, dalle quali non ha mai potuto essere completamente rimosso, ma nelle stesse teorie sulla malattia e sull'esercizio della terapia.

Come e perché si arriva alla condizione di malato??

- Nella nostra epoca si sa molto di più, per es., sulla biologia molecolare e sulle predisposizioni genetiche che determinano la forma delle malattie e che si traducono in malattie concrete quando intervengono i fattori che sono capaci di attivarle. Mentre aumenta continuamente la conoscenza su come si produce la malattia, le antiche domande che il malato è solito formulare sulle ragioni dell'insorgere della malattia stessa si impongono ora sullo sfondo della conoscenza scientifica reclamando con urgenza una risposta.

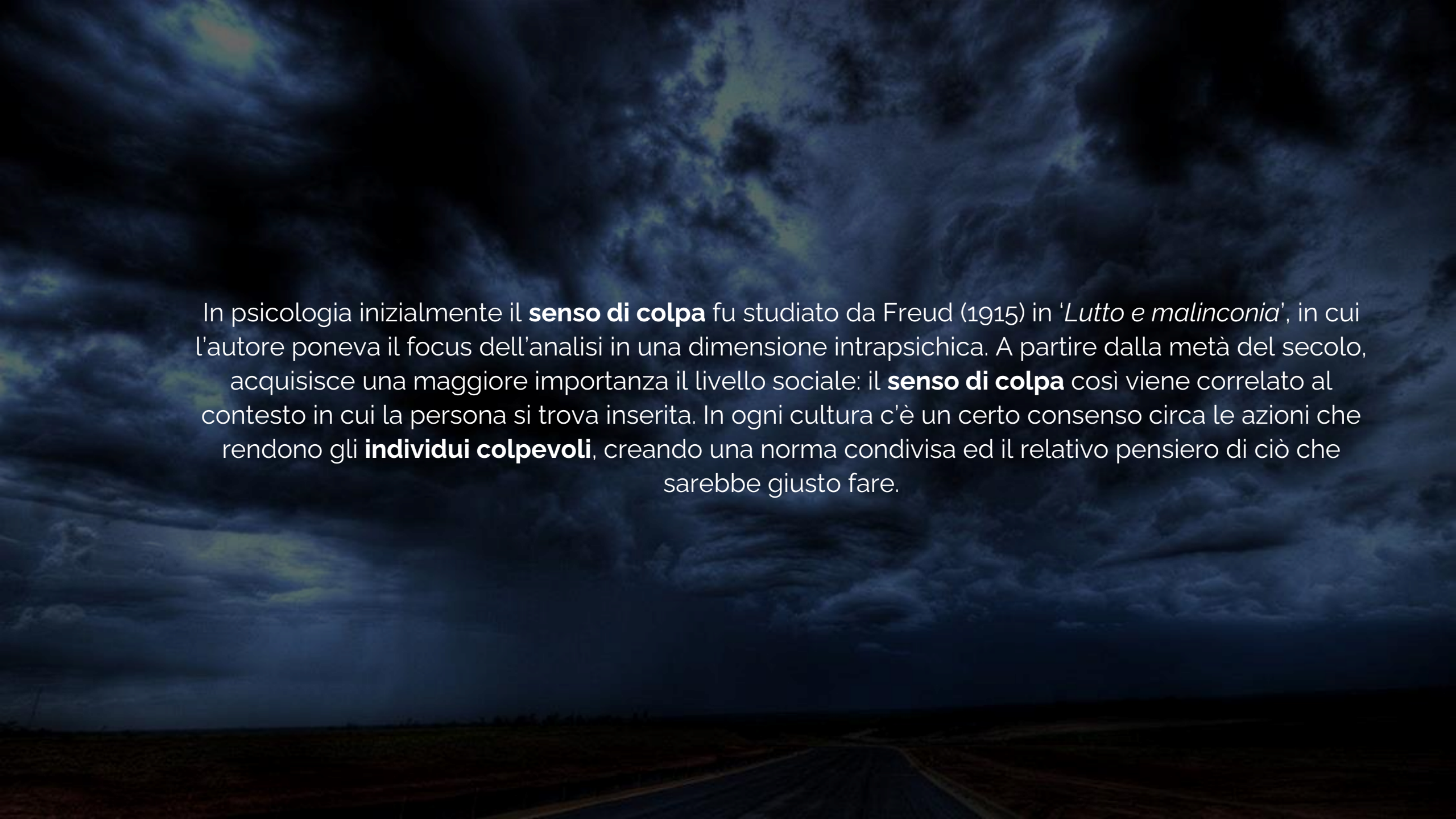
# SCIENZE DELLO SPIRITO

- Dal primo punto di vista una malattia è necessariamente un processo in cui un organismo si trova coinvolto a causa della sua immersione nel mondo e che è indipendente dalla sua volontà, poiché anche ciò che farà prima, durante e dopo essersi ammalato sarà un prodotto delle forze universali che lo trascendono e alle quali rimane inevitabilmente soggetto. Non possiamo rinunciare all'idea che viviamo condizionati dal movimento degli atomi da cui siamo costituiti, e che nulla, nel mondo della scienza, sfugge a una connessione causale che ha la stessa efficacia che attribuiamo alla volontà divina.
- Dal secondo punto di vista la malattia è un dramma a cui il malato partecipa come un attore le cui decisioni influiscono sul corso degli eventi, e nulla di ciò che farà sarà esente da questa responsabilità. Non possiamo neppure rinunciare all'idea che i nostri atti influiscano sul divenire delle cose, poiché senza questa convinzione ciascuna delle nostre azioni resterebbe priva del fine che la motiva.
- Queste due convinzioni, se attentamente esaminate, risultano inconciliabili, ma l'esperienza ci mostra che le nostre opinioni profondamente radicate non si modificano né perdono forza quando mancano della coerenza razionale che il nostro intelletto richiede, di modo che viviamo, senza poterlo evitare, oscillando tra le due convinzioni.
- La verità è che, insieme alla necessità di spiegare com'è sopraggiunto il disturbo di cui soffriamo (questione chiarita sempre meglio dalle scienze naturali che esaminano gli organismi come oggetto di conoscenza), esiste sempre, parallelamente, la domanda sul perché ci siamo ammalati, nata dalla necessità di comprendere il significato che la malattia riveste nel decorso 'biografico' del tragitto che una vita percorre. Questa necessità, che appartiene e dà luogo a quelle che Wilhelm Dilthey chiamò *scienze dello spirito*




# LA QUESTIONE FONDAMENTALE

- Ma la domanda su cui attualmente si appunta la nostra attenzione è un'altra: come può un dramma sfociare in una malattia del corpo? Già da molti anni la medicina ha scoperto il decisivo intervento delle emozioni inconsce in malattie come l'asma, la psoriasi, la colite ulcerosa o l'ulcera gastroduodenale. La ricerca in questo campo è andata avanti, confermando sempre più l'idea che, perché si produca una malattia, non bastano i microbi o la predisposizione genetica; queste sono di solito condizioni necessarie, ma non sufficienti.



In psicologia inizialmente il **senso di colpa** fu studiato da Freud (1915) in '*Lutto e malinconia*', in cui l'autore poneva il focus dell'analisi in una dimensione intrapsichica. A partire dalla metà del secolo, acquisisce una maggiore importanza il livello sociale: il **senso di colpa** così viene correlato al contesto in cui la persona si trova inserita. In ogni cultura c'è un certo consenso circa le azioni che rendono gli **individui colpevoli**, creando una norma condivisa ed il relativo pensiero di ciò che sarebbe giusto fare.



- 
- Se si ha un rapporto “sano” con la dimensione della colpa, ci si rende conto che mancare di sensibilità verso qualcuno è praticamente inevitabile: semplicemente, si chiede scusa e si cerca al meglio delle nostre possibilità di riparare al danno arrecato. Ci si ripropone di non ripetere lo stesso errore e ci si impegna per diventare delle persone migliori.
  - Se, invece, si è troppo sensibili a tale tema, la colpa può incidere duramente sulla nostra immagine di noi: possiamo giungere a sentirci persone in qualche modo indegne, “sbagliate”, che non sanno fare altro se non arrecare danni. Questo può bloccarci nel percorso di crescita e renderci estremamente dubbiosi e insicuri ogni volta che dobbiamo prendere una decisione. Domande e dubbi possono diventare ruminazioni continue che tolgono energia e spontaneità al vivere.

# AFFERMAZIONI PER CAPIRE QUANTO LA FERITA DELLA COLPA CI APPARTIENE

## Questionario

- 1 Spesso ripenso agli sbagli che ho fatto \_\_\_
- 2 In ogni situazione cerco il più possibile di comportarmi correttamente \_\_\_
- 3 Detesto non avere regole chiare su cui basarmi \_\_\_
- 4 Provo un forte senso di colpa verso una specifica persona del passato \_\_\_
- 5 I miei genitori pretendevano che obbedissi senza discutere \_\_\_
- 6 Non sono sicuro di fare la cosa giusta \_\_\_
- 7 A volte mi blocco nel dubbio di sbagliare \_\_\_
- 8 Mi considero una persona particolarmente incline all'errore \_\_\_
- 9 Ripeto nella mente cose che ho fatto rimuginando sulla mia correttezza \_\_\_
- 10 Mi prendo spesso cura degli altri \_\_\_
- 11 A volte trascuro le mie necessità \_\_\_
- 12 Le emozioni intense mi mettono particolarmente a disagio \_\_\_





## CHE RUOLO RIVESTE LA PSICOLOGIA POSITIVA?

La psicologia positiva è un movimento nato nell'ambito delle scienze psicologiche durante gli anni '90 partendo da studi e ricerche sul benessere soggettivo. Dagli anni '90 ad oggi la psicologia positiva ha fornito rilevanti elementi innovativi nell'ambito della psicologia, sia in termini teorici che applicativi.

- Nell'ambito della **psicologia positiva** si possono identificare due prospettive di base.
  - 1) Da una parte la prospettiva edonica in cui le ricerche e gli studi si focalizzano sull'analisi della dimensione del piacere, inteso come "benessere prettamente personale e legato a sensazioni ed emozioni positive" (Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999).
  - 2) Dall'altra, la prospettiva eudaimonica che si focalizza sullo studio dei fattori che promuovono le potenzialità, la realizzazione personale e lo sviluppo dell'individuo. Inoltre, la prospettiva eudaimonica si focalizza anche sulla relazione tra benessere del singolo individuo e sviluppo della collettività.

La **psicologia positiva** sottolinea fortemente il ruolo delle risorse positive e delle potenzialità dell'individuo. Di conseguenza, si assiste a un forte cambiamento di paradigma che a livello applicativo si traduce con la messa a punto di programmi psicologici finalizzati allo sviluppo delle potenzialità, delle risorse, degli aspetti funzionali e delle abilità dell'individuo, più che alla cura degli aspetti deficitari. In tal modo, la **psicologia positiva** diviene un movimento che entra in contatto sia a livello teorico che a livello applicativo con l'area della psicologia clinica, della psicologia scolastica-educativa, nonché della psicologia sociale e delle organizzazioni.



# COSTRUTTI FONDAMENTALI DELLA PSICOLOGIA POSITIVA



**SPERANZA**



**OTTIMISMO**



**FELICITÀ**



**BENESSERE  
SOGGETTIVO**

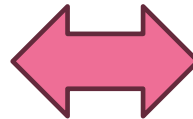


**CONCETTO  
DI "FLOW"**

# SPERANZA E OTTIMISMO

*La psicologia positiva sostiene che questi due costrutti abbiano un ruolo importante rispetto al decorso delle malattie croniche*

L'**ottimismo** svolge un ruolo positivo in molte **malattie croniche**. DuBois e al. (2012) sottolineano che esistono delle evidenze relative all'associazione fra **ottimismo** e prognosi migliore nelle malattie cardiache. In questo ambito, l'**ottimismo** è associato ad un miglioramento delle condizioni cardiache (Shepperd e al., 1996), ad una minore probabilità di ricovero per patologie cardiache (Scheier e al., 1999), ad una riduzione del rischio di malattia coronarica nella popolazione anziana (Kubzansky e al., 2001) e ad una diminuzione della mortalità per cause cardiovascolari negli anziani (Giltay e al., 2004).



In rapporto alla **speranza**, le persone che nutrono **speranza** hanno una minore probabilità che possa essere loro diagnosticata un'infezione dell'apparato respiratorio (Richman e al., 2005). Negli individui che sono sottoposti a trattamenti riabilitativi a lungo termine, la **speranza** permette una buona adesione alla riabilitazione e l'abbandono di abitudini nocive nel campo della salute (Halting e Heggdal, 2012). Altri benefici effetti della **speranza** sono stati trovati nelle **malattie croniche** di natura mentale: infatti, Waynor e al. (2012) hanno dimostrato che la **speranza** è inversamente proporzionale alla ricomparsa di sintomi.

# SALUTE

- La **psicologia della salute** ([ingl.](#) *health psychology*; [ted.](#) *Gesundheitspsychologie*; [fr.](#) *psychologie de la santé*) è una branca della [psicologia](#) che si occupa dei processi biopsicosociali relativi alla [salute](#) individuale e di comunità. La psicologia della salute analizza inoltre il sistema di cura della salute ed elabora le metodologie per raggiungerla; fornisce contributi teorici e metodologici specifici finalizzati alla tutela e promozione della salute, alla prevenzione delle malattie e allo studio delle disfunzioni associate<sup>[1]</sup>.
- Per "comportamenti di salute" (*health behaviors*) si intendono tutte quelle azioni che devono essere attuate per ottimizzare il proprio stato di salute. Gli *health behaviors* sono collegati a parecchie variabili, quali credenze cognitive, aspettative, motivazioni, valori e percezioni. Al tempo stesso queste variabili sono modulate a loro volta da influenze sociali (delle reti sociali personali e della società in generale). La psicologia della salute contribuisce alla diffusione di stili di vita sani e salutari, contribuendo ad accrescere nell'individuo la capacità di anticipare i problemi prevenendo [morbilità](#) e [mortalità](#), e puntando alla diminuzione di comportamenti patogeni come la scarsa attitudine alla pratica sportiva, la dedizione al fumo, il sovrappeso e il consumo di alcolici.
- L'ambito nel quale gli psicologi della salute operano maggiormente è quello delle scuole, considerate un contesto privilegiato nel quale l'utenza è composta da giovani che non hanno ancora rafforzato le loro abitudini negative. In questa fase di crescita è possibile intervenire con maggiore efficacia. La principale tecnica utilizzata è quella della "[peer education](#)", una particolare metodologia di intervento tra pari (coetanei)





***GRAZIE PER L'ATTENZIONE***