

# La malattia non è l'espiazione di una colpa

Autor(en): **Starobinski, Jean**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Actio : una rivista per la Svizzera italiana**

Band (Jahr): **97 (1988)**

Heft 2-3

PDF erstellt am: **26.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-972506>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

**Atteggiamento positivo**

La signora D. ha 45 anni ed è a letto in ospedale dopo un'operazione al ginocchio. Non si lascia abbattere dalle sue condizioni. È convinta, e ce lo dice, che un atteggiamento positivo di fronte alla vita sia in grado di affrettare la guarigione. Però, dopo la sua prima operazione, la signora D. si è resa conto di non essere corazzata contro la depressione, lei, una donna sportiva, attiva, realizzata. A quell'epoca si è dovuta dare una spinta e cercare diversivi, poiché il suo ambiente e la sua famiglia non erano in grado di aiutarla. Per la signora D. una delle domande essenziali è: «Come devono fare i coniugi, i figli, i parenti e gli amici a trovare la giusta misura di partecipazione di fronte ad un ammalato, per incoraggiarlo senza compiangerlo eccessivamente?»

Molte delle persone con le quali abbiamo parlato facevano fatica a definirsi «ammalate». Alla domanda «Come si sente da ammalato?» rispondevano anzitutto con concetti medici. È possibile che la malattia, per un ammalato abbia un significato diverso da quello che si immagina una persona sana? Gli ammalati temporanei o cronici non amano che il loro prossimo parli loro costantemente dei mali che li affliggono, ecco quanto ci ha detto un uomo colpito da malattia. Ne aveva talmente abbastanza, ci ha confidato, che usciva di casa soltanto la sera, col buio. □

## La malattia non è l'espiazione di una colpa

**L'appello per la Giornata del malato è stato lanciato da Jean Starobinski, dal 1957 al 1985 docente di storia delle idee, di storia letteraria e di storia della medicina presso l'Università di Ginevra.**

Con il ricordo incancellabile dei giochi dell'infanzia, penso alla gioia di essere giovani. Con il ricordo profondamente impresso dei giorni di malattia, penso a ciò che sanno sopportare gli ammalati. Io, individuo sano, o piuttosto scampato alla malattia, porto nel mio corpo le tracce del dolore, le cicatrici della sofferenza. Mi basta sentire il flusso del mio sangue per capire che gli ammalati non sono una classe separata. Il mondo al quale appartengo non è diverso da quello di altre persone che in questo momento soffrono. La malattia è nella natura e ciascuno di noi, senza eccezione alcuna, è figlio di questa stessa natura — che ci fa amare la vita e che ci maltratta indifferentemente. Riconoscere questa condizione comune non preclude di riconoscere pure le disparità: le pene e le gioie, la debolezza e la forza sono talmente suddivise in modo disuguale! Che cos'è la salute, se non l'eccesso di forza momentaneamente a nostra disposizione per dirigerla all'esterno, verso gli altri? Mentre il malato, ripiegato attorno a queste forze profonde, non può che ricevere. È questa una dura realtà per gli esseri generosi che, prima di ammalarsi, erano felici di dare, comunicare, agire. È dunque qui che devono annodarsi, attraverso la comprensione tra ammalati e loro familiari, tra pazienti e persone curanti, solidarietà e amore, sentimenti trasformabili in soccorso.

Capire il malato significa anzitutto respingere ogni idea di colpevolezza. Infatti, secondo una concezione scaturita da una credenza religiosa primitiva e lacunosa, la malattia era considerata una sorta di punizione e pretendeva la penitenza. Questa concezione non è ancora completamente superata. Si è anzi recentemente manifestata insistentemente con il problema AIDS.

Indubbiamente la salute richiede il rispetto di un insieme

di norme e di regole vitali che la vecchia disciplina igienista si sforzava di definire. Si sapeva che, scostandosi da questi presupposti, ci si esponeva alla malattia, come i temerari si espongono all'incidente. Comunque, nessuna malattia è una sanzione. Non ha alcuna attinenza con le anomalie che possono averla preceduta.

Oggi, la tentazione d'incriminare la società e la civilizzazione non è affatto minore e si ricorre all'idea della colpevolezza per interpretare la malattia. E certamente, in ogni comportamento collettivo, gli uomini possono commettere gli stessi errori, devianti in modo identico come accade per il loro comportamento individuale. Noi compromettiamo la salute dei nostri simili, come provochiamo la morte di altri. È pertanto comprensibile che taluni malati necessitano di un capro espiatorio e trovano un certo sollievo trasferendo la colpa sugli altri, sentendosi vittime di ciò che è stato loro fatto.

Gli effetti nefasti della civilizzazione non sono quindi malefici intenzionali o stregonerie, ma l'espressione dell'insufficienza delle norme in vigore: occorre dunque inventarne nuove, affinché siano più protettive. Per definire queste nuove norme, è necessario fare affidamento a quelle tecniche scientifiche che oggi rendono più facile avviare il processo. (Ma non dimentichiamo i bambini maltrattati, che deperiscono: la mancanza d'amore è una colpa!)

La malattia accompagna gli uomini dai primi giorni di vita. Un tempo, più vicini alla natura, si moriva giovani. Il benessere, l'igiene, le conoscenze mediche hanno considerevolmente prolungato la durata della vita. Malattie infantili e morte prematura sono diventate più rare nelle società del progresso; di conseguenza, la longevità ha proposto le malattie dell'età avanzata. Ma la ri-

cerca medico-scientifica è ben avviata per meglio comprendere il processo d'invecchiamento, al fine di dominare le malattie della tarda età o almeno attenuarne i disagi.

Per giungere a simili risultati, è stato e sarà necessario molto lavoro razionale, obiettivo, metodico. Occorrerà moltiplicare le esperienze e il relativo controllo. Si dovrà osservare la cellula e le sue reazioni biochimiche, come una macchina vivente. A questo livello, sarà opportuno dimenticare momentaneamente il mondo dei sentimenti e quello dei legami personali. D'altro canto, la solidarietà e l'amore che ho evocato all'inizio, sono certa-



mente il primo elemento di vero conforto nel processo di cura. Ma solidarietà e amore non devono precludere altre attitudini, poiché anche la più amichevole benevolenza non cambia il decorso della malattia: infatti la benevolenza assume un ruolo attivo ed efficace unicamente se affiancata dagli strumenti delle conoscenze scientifiche più elaborate.

Che cosa dobbiamo agli ammalati? Il meglio del nostro cuore e le migliori tecniche inventate dalla nostra ragione più esigente. L'uno e le altre. L'uno rafforza le altre. Capire questa persona, ossia il malato; e afferrare anche questa cosa complessa, determinata dal meccanismo del male. L'errore, il solo sbaglio, l'unica colpa sarebbe di non realizzare questo duplice gesto. □

Jean Starobinski