

Le emozioni

L'emozione è la componente soggettiva, la sensazione affettiva, che accompagna la condotta di un individuo.

L'emozione è una risposta dell'intero organismo e coinvolge un'attivazione fisiologica, un comportamento espressivo e un'esperienza cosciente.

Dato che la razionalità è ritenuta un attributo caratteristico e nobilitante dell'uomo, l'emozione era considerata in passato alla stregua di un attributo connesso alla parte "animale" dell'uomo.

Nel XIX secolo con DARWIN le emozioni vengono considerate un meccanismo adattivo per la sopravvivenza della specie.

In termini evolutivi la loro principale funzione consiste nel rendere più efficace la reazione dell'individuo a situazioni in cui si rende necessaria una risposta immediata ai fini della sopravvivenza, reazione che non utilizzi cioè processi cognitivi ed elaborazione cosciente.

Gli stimoli che inducono emozioni mirano alla sopravvivenza e al recupero di uno stato di benessere.

Le emozioni rivestono anche una funzione relazionale (comunicazione agli altri delle proprie reazioni psicofisiologiche) e una funzione autoregolativa (comprensione delle proprie modificazioni psicofisiologiche).

Emozioni

Le emozioni si sviluppano sin dall'infanzia e vengono divise in positive e negative, anche se non sempre è facile dire se un'emozione è piacevole o spiacevole (es. meraviglia o sorpresa).

A volte delle emozioni spiacevoli sono desiderate (es. film horror).

Dipende dalla esperienza soggettiva di ciò che può o non può procurare emozione.

Sul versante oggettivo vi sono le alterazioni fisiologiche (es. >della pressione, variazioni del ritmo/profondità del respiro, alterazioni digestive, disturbi delle secrezioni ghiandolari, >sudorazione, ...).

Tali reazioni, se la vita emotiva è molto stressante, possono diventare stabili e portare a uno stato patologico, con lesioni organiche irreversibili (es. ipertensione, infarto, ulcera, emicrania, ... le cosiddette "malattie psicosomatiche", cioè malattie organiche con cause psicologiche).

Le emozioni

La **teoria viscerale** o **periferica** delle emozioni, proposta contemporaneamente da JAMES e LANGE (1884), sostiene che il sentimento dell'emozione non è l'origine ma piuttosto la conseguenza delle modificazioni organiche periferiche.

Non si trema perché si prova paura, ma si ha paura perché si trema.

Il vissuto emotivo non sarebbe altro che una interpretazione della coscienza delle variazioni di funzionamento del nostro sistema nervoso periferico.

Le emozioni

La teoria proposta da CANNON invece sostiene che l'origine dell'emozione sia tutta dentro il cervello, e sia l'attivazione fisiologica sia l'esperienza emotiva sarebbero simultanee: si inizia a tremare quando si prova paura.

Secondo questa teoria, detta **teoria centrale** delle emozioni, la risposta emotiva è conseguente alla stimolazione dei nuclei dell'ipotalamo a partire dalla stimolazione esterna. Lo stimolo che causa l'emozione va alla corteccia, provocando l'esperienza cosciente, e al sistema nervoso simpatico, provocando l'attivazione corporea.

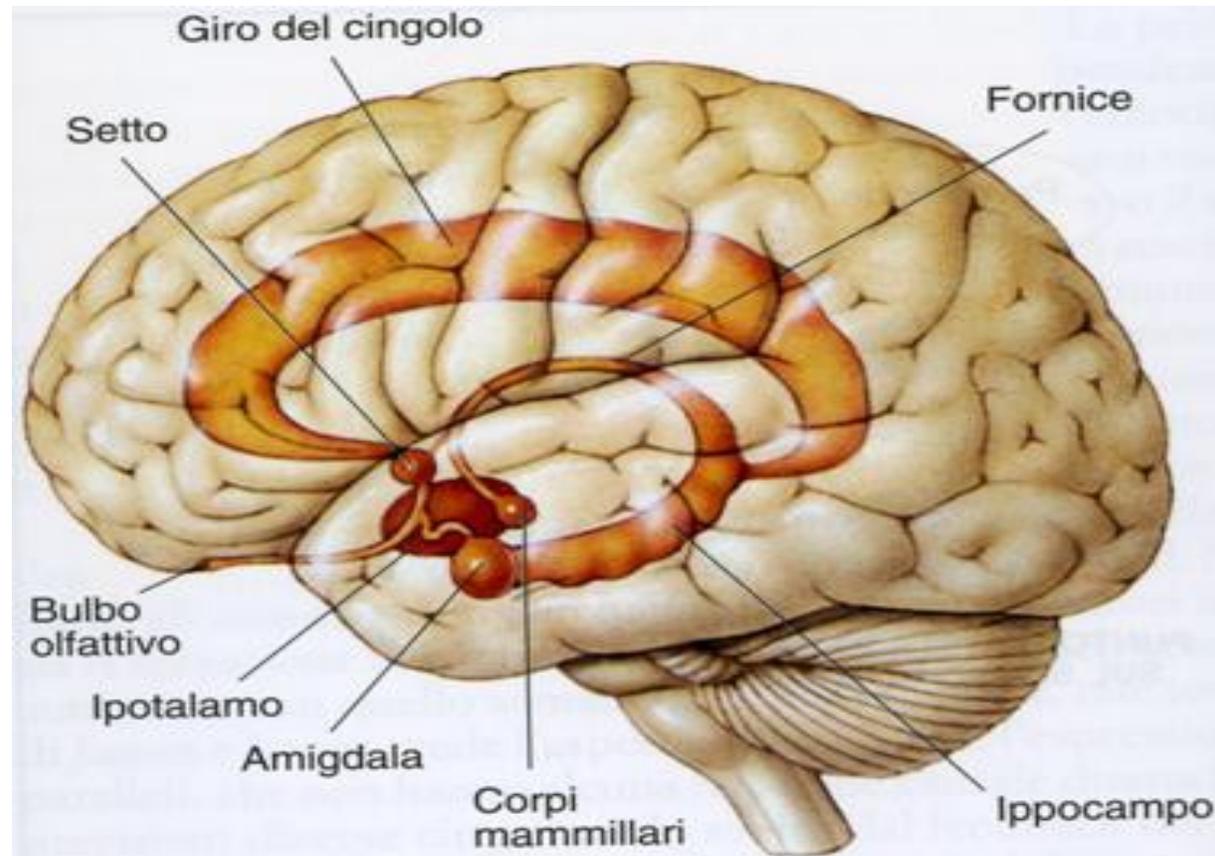
Nel 1937 le ricerche neurofisiologiche condotte da PAPEZ hanno collocato la base fisiologica dell'organizzazione delle emozioni nelle strutture del sistema limbico (circuito di Papez).

Da un punto di vista strettamente fisiologico, l'emozione coincide con uno stato di attivazione funzionale, cioè con un aumento di attività bioelettrica del sistema nervoso sia centrale sia periferico.

Questo stato di attivazione non sembra diverso da un tipo di emozione all'altro: gioia, rabbia, passione, paura, etc. producono tracciati EEG simili tra loro.

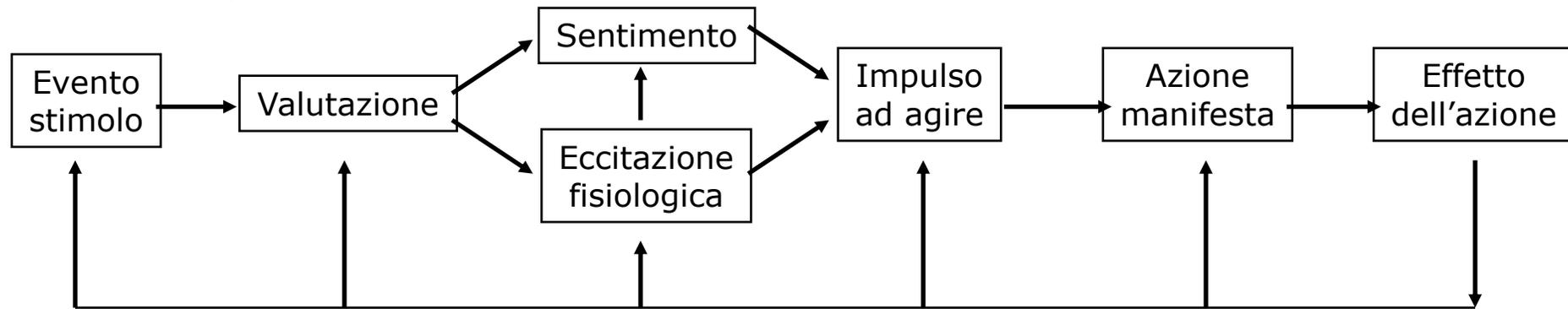
Le emozioni

Le aree cerebrali coinvolte nell'origine delle emozioni sono prevalentemente sottocorticali e si trovano nella regione del tronco encefalico, dell'ipotalamo, del prosencefalo basale, l'amigdala, il cingolo anteriore e la regione prefrontale ventromediale.

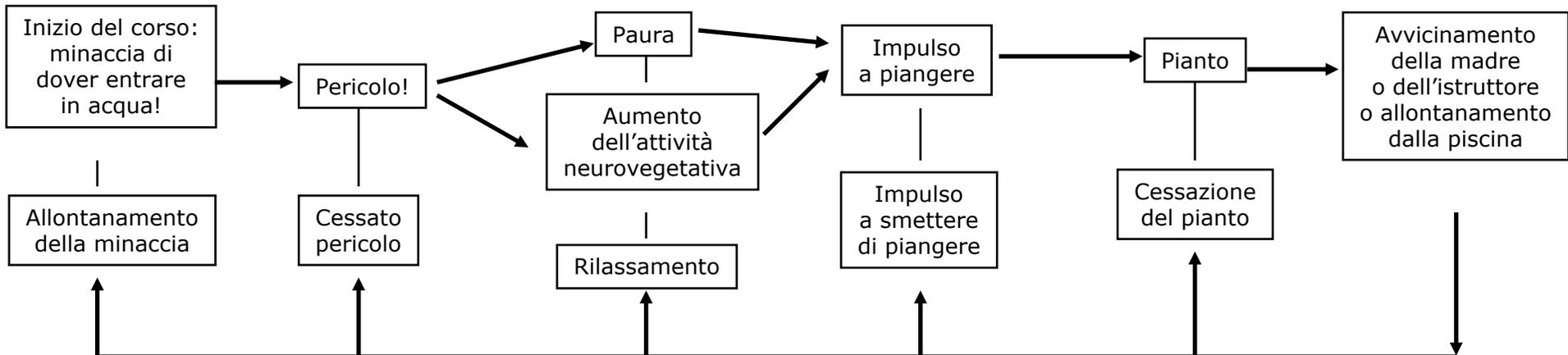


Le emozioni

PLUTCHIK (1983): è una catena complessa di eventi che incomincia con la percezione di uno stimolo e finisce con una interazione tra l'organismo e lo stimolo che ha dato avvio alla catena di eventi. Le maggiori componenti della catena sono una valutazione cognitiva dello stimolo (non necessariamente consapevole), un'esperienza soggettiva o "sentimento", una eccitazione fisiologica, un impulso all'azione e un comportamento manifesto.



Circuito a feedback (retroazione)



Esempio: la paura

Lo sviluppo emotivo

Fin dalla nascita e per tutto il corso della vita esisterebbe nell'uomo un insieme di emozioni fondamentali (CAMPOS, 1983).

~ Col procedere dello sviluppo cognitivo e sociale e con l'acquisizione di crescenti abilità motorie, la formazione di nuovi obiettivi e desideri, aumentano le occasioni in cui il bambino può provare emozioni, rendendo possibile la comparsa di nuove emozioni, derivate dalla combinazione di quelle fondamentali.

~ Cambia l'efficacia con cui le varie circostanze possono suscitare una reazione emotiva.

~ Cambiano i modi in cui si affrontano le emozioni e le circostanze che le hanno suscitate.

~ Cambiano le relazioni tra esperienza soggettiva e comportamenti espressivi.

~ Le proprie emozioni e la recettività di quelle altrui si socializzano sempre più.

Le emozioni

L'espressione delle emozioni, sia gestuale sia nella mimica facciale, sarebbe, da un punto di vista etologico, una sorta di preparazione all'azione che l'individuo si appresta a compiere come reazione ad uno stimolo.

Ad esempio, la mimica della rabbia, in cui i muscoli facciali si contraggono a scoprire i canini e lo sguardo si dirige all'avversario, segnala l'intenzione ad aggredire a morsi.

DARWIN sosteneva che la struttura delle emozioni è innata, mentre la loro modulazione è un aspetto culturale. Per dimostrare il carattere innato e universale delle espressioni emotive confrontò la mimica di individui appartenenti a gruppi etnici differenti. I risultati ottenuti misero in luce che tutti i soggetti avevano mimiche analoghe per esprimere le stesse emozioni e quasi sempre riconoscevano con precisione il significato comunicativo di un'espressione di un altro gruppo etnico.

Le emozioni



Le emozioni

Le sei emozioni fondamentali (**felicità**, **tristezza**, **rabbia**, **disgusto**, **sorpresa**, **paura**) vengono correttamente riconosciute anche da tribù isolate culturalmente, ma non tutte nella stessa misura; questo grado di discordanza permette di concludere che esiste assieme a una struttura universale anche una componente appresa e culturalmente determinata (Ekman & Friesen, 1969).



Aspettative, emozioni e prestazioni

Le aspettative sono le attese sulla qualità delle prestazioni. Possono essere **personali** o **interpersonali**

Le aspettative *personali* dipendono da:

- interpretazioni date alle precedenti esperienze
- controllo della situazione
- percezione di competenza

L'attribuzione a cause esterne provoca in caso di successo/insuccesso un'aspettativa coerente, che può portare all'evitamento, mentre l'attribuzione a cause interne induce un'aspettativa di riuscita e a persistere nonostante eventuali fallimenti precedenti.

Aspettative, emozioni e prestazioni

Le aspettative *interpersonali* possono essere unidirezionali, ma il destinatario può influenzare la formazione di aspettative con i suoi comportamenti e atteggiamenti. Questo porta a una comunicazione bidirezionale in cui le aspettative di una parte vengono colte dall'altra che cerca di soddisfarle.

Si trasmettono spesso tramite la **comunicazione non verbale**.

Ad es., un allenatore che si aspetta migliori prestazioni da un atleta rispetto agli altri glielo può comunicare prestandogli maggiore attenzione, e l'atleta se coglie questa maggiore attenzione sarà motivato a migliorare le prestazioni per soddisfarne l'aspettativa.

Aspettative, emozioni e prestazioni

3 livelli di reazioni emotive (Weiner, 1979)

- Livello 1: emozioni immediate, dipendenti dal risultato (positive in caso di successo o negative in caso di fallimento)
- Livello 2: emozioni dipendenti dall'attribuzione (causa attribuita all'evento)
- Livello 3: emozioni di autostima (attribuzione interna)

| successo → felicità I° livello | | Emozioni II° livello | |
|--|---|-----------------------------|----------------|
| (impegno) | → | soddisfazione ed orgoglio | } III° livello |
| (abilità) | → | fiducia di sé, superbia | |
| (fortuna) | → | sorpresa | |
| (ad altri) | → | gratitudine | |
| fallimento → tristezza I° livello | | | |
| (impegno insufficiente) | → | senso di colpa | } III° livello |
| (mancanza di abilità) | → | vergogna, depressione | |
| (difficoltà del compito) | → | rabbia e rassegnazione | |
| (sfortuna) | → | sorpresa | |
| (mancanza di aiuto) | → | rabbia | |

Umore

McNair et al. (1972) hanno per questo sviluppato un questionario formato da 58 aggettivi che descrivono diverse sensazioni cui rispondere su scala Likert a 5 punti da "per nulla" a "moltissimo", per misurare lo stato dell'umore.

Il **Profile of Mood States (POMS)** è composto da 6 scale che misurano: *tensione, depressione, rabbia, vigore, fatica* e *confusione*.

Il punteggio che il soggetto fornisce a ogni aggettivo è in funzione dell'intensità con cui ha sperimentato quella sensazione nell'ultima settimana (o in un preciso momento).

Viene anche calcolato un punteggio globale dell'umore ricavato sommando i punteggi delle 5 scale con connotazione spiacevole sottraendo il punteggio alla scala con connotazione positiva (vigore) e aggiungendo 100.

Più basso è il valore, migliore l'umore.

Umore

Scale del Profile of Mood States (POMS)

ANSIA/TENSIONE

Coi nervi a fior di pelle

Ansioso

Teso

Irrequieto

DEPRESSIONE/AVVILIMENTO

Avvilito

Triste

Senza speranze

Scoraggiato

RABBIA/AGGRESSIVITÀ

Irritato

Pieno di risentimento

Ribelle

Scontroso

VIGORE/ATTIVITÀ

Pieno di vita, di energia, di iniziativa

forte, attivo

di buon umore

pronto, senza preoccupazioni

STANCHEZZA/INDOLENZA

Annoiato

Svogliato

Indolente

Frastornato

CONFUSIONE SCONCERTO

Inefficiente

Perplesso

Con le idee confuse

Distratto

Emozioni indotte dall'esperienza di flusso

Per **esperienza di flusso** (*flow experience* – Csikszentmihalyi, 1993) si intende una sensazione di forte coinvolgimento nello svolgere un'attività stimolante, accompagnata da forte concentrazione e distorsione temporale (ci si dimentica del tempo).

L'attenzione è fortemente focalizzata sul compito (non sui risultati).

Le emozioni sono suscitate dal piacere del controllo e dalla realizzazione (Stein, et al., 1995).

Emozioni indotte dall'esperienza di flusso

Per avere esperienza di flusso devono verificarsi 2 fattori:

il compito deve essere percepito soggettivamente come difficile

la propria abilità nel compito viene percepita soggettivamente come alta

- L'esperienza di flusso presenta notevoli differenze individuali.
- Alcuni sviluppano una "*personalità di flusso*" anche in attività abituarie, cercando di renderle più interessanti e impegnative.
- Può avvenire anche di gruppo, quando l'affiatamento e la collaborazione fanno sì che tutti i membri si sentano profondamente coinvolti nel costruire l'azione (Marsh e Jackson, 1999).

Le emozioni

Partendo da un punto di vista fenomenologico le emozioni possono essere classificate in:

-**emozioni somatiche**: fondo emozionale di base, paura, angoscia

-**emozioni situazionali**: gioia, riso, collera, angustia, sorpresa

-**emozioni sociali e relazionali**: amore, altruismo, ostilità, odio

-**emozioni cognitive e autoriflessive**: interesse, speranza, senso religioso, colpa, vergogna, autostima

Emozioni somatiche

Sono connesse allo stato funzionale delle strutture nervose.

Il fondo emozionale o umore di base varia continuamente, e può andare dall'euforia all'apatia. Dal punto di vista neurofisiologico sembra dipendere dai livelli di alcuni ormoni cerebrali come la dopamina, la noradrenalina, le endorfine, etc. Gli eventi esterni possono modificare i loro equilibri, ma la risposta ad essi si differenzia tra gli individui sulla base delle loro esperienze.

La paura è un'emozione schiettamente somatica, si accompagna a brivido o scossa interiore, e se diventa panico può portare addirittura a momentanea paralisi e perdita di coscienza. La paura è la reazione ad un pericolo reale attuale o potenziale.

L'ansia è anche paralizzante. Benché sia una emozione negativa talvolta la si ricerca intenzionalmente, come nel caso di divertimenti pericolosi o sport estremi. L'ansia è la reazione ad una situazione sconosciuta o poco definita.

L'origine della paura solitamente è esterna al soggetto, quella dell'ansia è interna.

L'ansia è più durevole della paura ma meno intensa.

Emozioni situazionali

Sono stati emotivi determinati o modificati da situazioni o eventi.

La gioia è un sentimento di benessere e soddisfazione e varia per livello d'intensità.

Il riso deriva dalla percezione di contraddittorietà o bizzarria di una situazione.

La collera varia molto tra individui sia per intensità sia per la soglia di scatenamento dell'ostilità. In genere è determinata da frustrazione. È una sensazione di perdita di potere e libertà. L'ira è la conseguenza della frustrazione nel raggiungimento di una meta. Non ha radici ereditarie, non è una pulsione istintiva o spontanea. Ovviamente non sempre una frustrazione provoca l'ira. Se la frustrazione non viene superata l'individuo può riversare l'ira su oggetti-persone totalmente estranei, oppure può aggredire se stesso con un forte senso di colpa. Infine può anche negare che ci sia una vera frustrazione.

La preoccupazione è la reazione emotiva di fronte a situazioni o prospettive di dolore, perdita, sofferenza. Ognuno elabora la propria strategia di fronte alla preoccupazione, alcuni sovrastimano gli eventi, altri li sottostimano, altri cercano di compensare, altri somatizzano.

La sorpresa si verifica in caso di eventi inattesi e si rapporta con la nostra capacità di fare previsioni. L'attesa rispetto al futuro è determinante nella nostra vita affettiva e tendiamo a immaginare una serie di possibilità teoriche per difenderci dalle sorprese.

Emozioni sociali e relazionali

Si sviluppano nel contesto delle relazioni interpersonali e di gruppo.

L'amore è un sentimento di legame e si fonda sulla reciprocità. Siccome l'amore tra partner si modifica a partire dall'innamoramento iniziale fino alla trasformazione del sentimento in legame basato su convergenze e fini comuni, si può definire l'amore come una costruzione in cui ci vuole l'impegno di entrambi.

L'altruismo è il cercare il bene altrui disinteressatamente; nell'amicizia, simile all'amore ma caratterizzata da intensità inferiore, si verifica una capacità di empatia, di accettazione e di andare oltre i propri interessi nel nome del bene dell'altro.

L'antipatia è un'emozione con contenuti negativi ma senza ostilità aperta. Vi corrispondono segnali non verbali di chiusura e rifiuto.

L'odio si esprime su diversi piani: del pensiero, delle intenzioni, verbale e dell'azione. Nasce da problemi di relazione, sia tra individui sia tra gruppi o anche etnie, e può rivolgersi persino contro se stessi (autolesionismo e suicidio).

Emozioni cognitive e autoriflessive

Contrariamente ai casi precedenti, in cui anche il pensiero può suscitare quel tipo di emozione, in questo caso è il tipo di emozione che orienta il pensiero.

L'interesse ha a che fare con l'importanza attribuita soggettivamente o oggettivamente a uno stimolo. Vi rientrano la curiosità e il desiderio di esplorare e conoscere, le preferenze e i gusti, l'ambizione, la passione e lo zelo per un'attività.

La speranza rapporta l'individuo al futuro e quindi si costituisce a partire dalla percezione che ha di sé, dalla sua autostima, dai desideri e dalla capacità di porsi delle mete. In genere fissa le aspettative a un livello di probabilità un po' più alto del realistico; nel caso in cui ecceda, si cade nell'illusione.

Il senso religioso attribuisce al mondo e alle relazioni significati trascendenti, al di là quindi dei dati che l'esplorazione oggettiva può raccogliere.

Gestire le emozioni

L'operatore sanitario deve essere consapevole di trovarsi in una situazione in cui:

- Ha un rapporto immediato (non-mediato) e prolungato con il paziente
- Si trova spesso a intervenire su aree intime della persona
- Può trovarsi in condizione di identificarsi col paziente
- Le sue azioni "parlano", in quanto sono veicolo di significati
- Non ha un ruolo solo "esecutivo", ma anche di "assunzione di responsabilità"
- La responsabilità riguarda la "persona intera"
- La malattia è anche il "veicolo" di una richiesta di amore e di attenzione (Balint, 1957)

Infatti, molto spesso, la relazione che si instaura tra paziente e operatore è già la cura della malattia.

Il farmaco di gran lunga più usato in Medicina Generale è il medico stesso (Balint, 1957)

Gestire le emozioni

L'operatore sanitario deve dunque possedere:

- consapevolezza dei propri stati emotivi
- capacità di esprimere verbalmente le emozioni
- capacità di controllare l'espressività delle proprie emozioni
- abilità ad individuare le emozioni altrui
- capacità di coinvolgimento empatico con l'altro
- consapevolezza delle regole culturali
- consapevolezza degli effetti del proprio comportamento emotivo

Gestire le emozioni

Nella relazione con il paziente, l'operatore deve essere in grado di trovare la giusta distanza modulabile, in quanto:

- Si trova nell'impossibilità di ritirarsi dalla relazione
- È probabile che intervenga un'evocazione delle proprie esperienze passate
- Deve confrontarsi con le emozioni che emergono dalla relazione
- Deve essere consapevole dell'intervento di meccanismi di difesa

Gestire le emozioni

Tecniche che aiutano il paziente ad esprimere le sue emozioni e a chiarire il significato di ciò che afferma:

- Domande aperte direttive
- Domande di chiarificazione
- Commenti riflessivi

Esempio:

Paziente: affronta il compito riabilitativo di malavoglia

Operatore: mi sembra che oggi faccia un po' fatica ad affrontare il compito (Commento riflessivo)

Paziente: tace

Operatore: come mai? (Domanda aperta direttiva)

Paziente: non ce la faccio più

Operatore: cosa vuol dire non ce la faccio più? (Domanda di chiarificazione)

Riconoscere ed esplicitare l'emozione

Se l'ostacolo è una forte emozione del paziente:

ESPLICITARE L'EMOZIONE

Con commenti riflessivi:

Ripetizione: ripetere un elemento di ciò che l'interlocutore ha detto, riprendendo attraverso un sinonimo o riformulare leggermente ciò che il nostro interlocutore ha detto

Esempio:

Paziente: Non ce la faccio più!

Operatore: Non ce la fa più

Paziente: Non ce la faccio più!

Operatore: è stanco di questa situazione

Riconoscere ed esplicitare l'emozione

Con commenti riflessivi ed empatici:

- Parafrasi: l'ascoltatore inferisce il significato di quanto è stato detto e lo riflette con parole nuove.
- Riflettere il sentimento tramite parafrasi che enfatizza la dimensione emozionale: attraverso affermazioni e metafore relative al sentimento (senza cadere nell'interpretazione)

Esempio:

Paziente: Penso che tutte queste medicine non servano più a niente, non siete capaci di curarmi!

Operatore: In questo momento il fatto di non vedere risultati la rende sfiduciato verso ciò che possiamo offrirle

Operatore: Mi sembra che in questo momento lei si senta profondamente sfiduciato sia nei nostri confronti

Tecniche che aiutano a gestire le emozioni

- Commento empatico
- Legittimazione
- Commento di rispetto
- Commento di partecipazione
- Rassicurazione

Commento empatico

L'empatia non è solo lo stato emotivo o l'identificazione con i vissuti del paziente, bensì è una forma di comprensione dello stato attuale del paziente (aspetti emotivi e cognitivi).

Si esprime attraverso l'attenzione a tutti gli aspetti dell'interazione: parole, emozioni e gesti.

Nell'atteggiamento empatico entrano in gioco osservazione e intuizione.

Identificazione delle emozioni del paziente e dell'evento associato, formulata sotto forma di ipotesi.

Il commento empatico comunica al paziente che si è colta, compresa e accettata la sua situazione emotiva.

Sentendosi accettato, il paziente può affrontare le sue emozioni apertamente e dunque in modo più efficace.

ESEMPI:

“Immagino che sia difficile mantenere un atteggiamento positivo dopo tutto quello che è successo”

Legittimazione

Comunica al paziente che le sue emozioni sono giustificabili o comprensibili.

ESEMPI:

“Molte persone sono in ansia quando devono fare un esame”

“È comprensibile la sua rabbia per il fatto di aver aspettato così tanto”

“Immagino abbia le sue buone ragioni per non voler parlare”

Commento di rispetto

Serve per mettere a fuoco le risorse e le capacità dell'interlocutore e lo incoraggia ad affrontare situazioni difficili.

ESEMPI:

“Noto che ce la mette tutta a collaborare attivamente e questo è molto importante”

(Bambino) “Bravo, sei proprio bravo e mi stai aiutando molto”

Commento di partecipazione

Espressione che indica partecipazione e attenzione nei confronti dell'interlocutore.

ESEMPI:

"Sono molto dispiaciuto che abbia dovuto aspettare tanto"

"Cerchi di resistere, abbiamo quasi finito"

"Accidenti in che brutta situazione si è trovato!"

Rassicurazione

Espressioni attraverso cui si segnala al paziente ottimismo, incoraggiamento, rassicurazione.

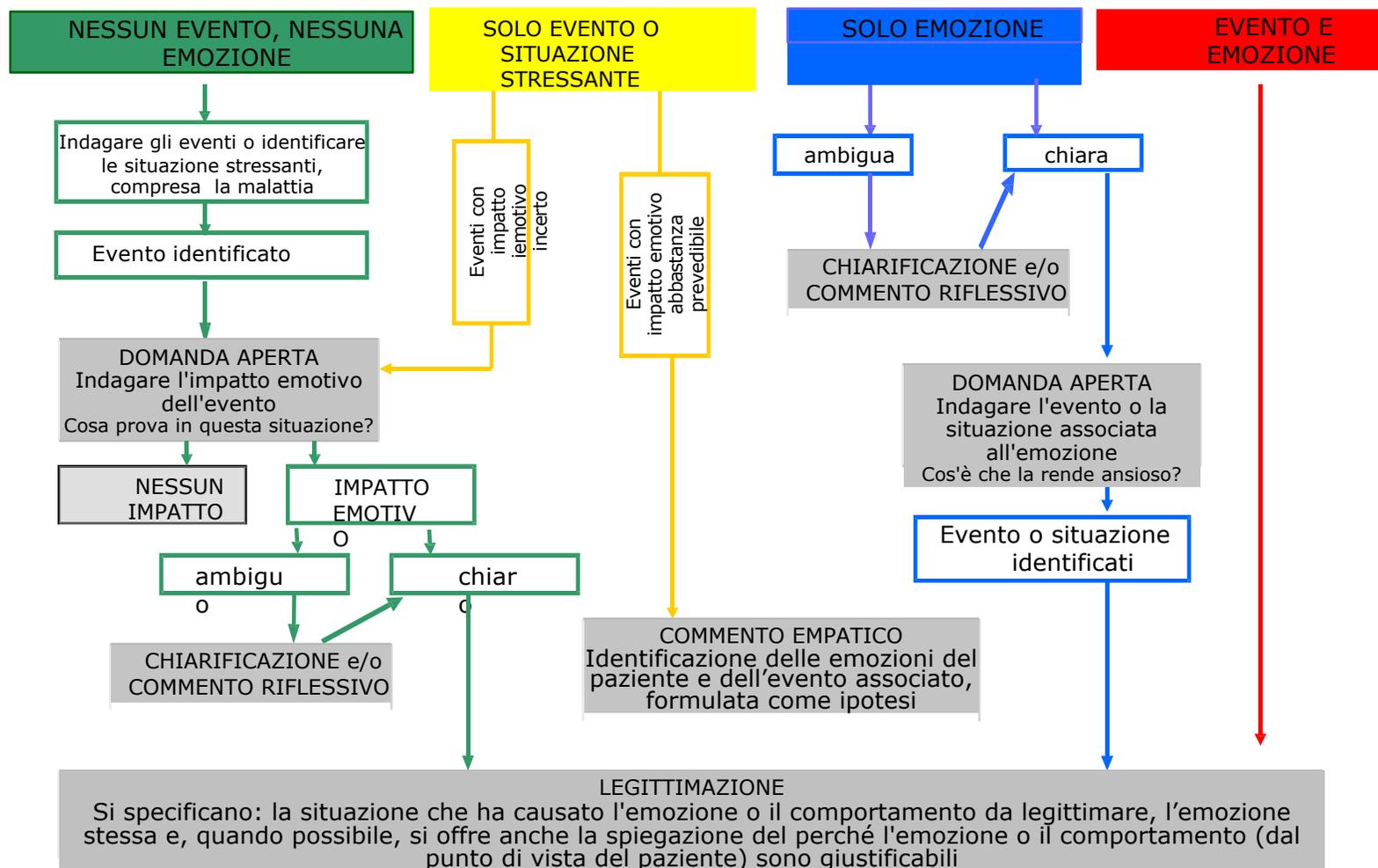
(Attenzione agli interventi prematuri e/o inappropriati!)

ESEMPI:

"Cercheremo di esserle vicino in tutte le fasi della sua malattia"

"Può contare su di noi"

Criteri con cui affrontare le emozioni



Gestire le emozioni: la rabbia

Emozioni più frequenti indotte da malattia e disagio:

- paura
- vergogna
- rabbia

L'aggressività è il correlato comportamentale della rabbia (emozione primaria: insieme di pensieri, sensazioni e reazioni fisiologiche).

Può insorgere in funzione del modo in cui una persona dà senso e risponde a fattori stressanti in uno specifico contesto.

La rabbia è "patologica" quando si manifesta in maniera afinalistica e illogica

Gestire le emozioni: la rabbia

Perché si determini una risposta aggressiva, un evento deve essere percepito come significativo sul piano personale al punto da evocare la necessità di preservare l'autostima.

Potenziati eventi scatenanti:

- Sentirsi umiliati

(es. il sanitario che si comporta come una persona infallibile, che mette in dubbio le capacità cognitive o personali del paziente e assume atteggiamenti agonistici)

L'aggressività è la risposta per ristabilire la propria importanza personale.

- Sentirsi forzati

(es. consigli non richiesti, sentirsi pressati a cambiamenti non sentiti come necessari)

L'aggressività è la risposta per ristabilire la propria libertà o potere personale.

- Sentirsi vulnerabili, non sentirsi capiti

(es. rassicurazioni premature e irrealistiche, ottimismo banalizzante, atteggiamenti falsamente empatici).

L'aggressività è la risposta di fronte al vissuto emotivo dell'abbandono, dell'esclusione, della percezione di essere trascurati.

Gestire le emozioni: la rabbia

La rabbia rappresenta un attacco e induce nell'altro risposte di difesa. È importante dunque esserne consapevoli e non agirle.

A tal fine:

- riconoscere che si è di fronte a emozioni intense
- fermare il processo e identificare l'emozione che si prova (che spesso è la premessa per capire cosa prova il paziente)
- identificare l'emozione del nostro interlocutore e verbalizzarla, verificando se l'impressione è corretta (es. "Mi sembra che lei sia molto arrabbiato")
- individuare cos'ha determinato la rabbia
- esprimere empatia (ma non accordo), dimostrando che ci si sforza di capire cosa sta provando il paziente. Talvolta basta un commento riflessivo o una legittimazione (es. "Quindi lei è arrabbiato perché non riscontra i risultati che si aspettava e le sembra di perdere tempo a venire qui")
- fare delle pause