

Motivazione ed emozione

Spesso nella vita ci chiediamo perché una persona si comporta in un determinato modo o perché ha fatto quella determinata azione o scelta.

Il comportamento umano, al pari di quello di ogni essere vivente è motivato (cioè spiegato) da una serie di cause ed è orientato ad una serie di scopi, nonché alla soddisfazione di una serie di bisogni mediante singole azioni o una serie di attività fra loro correlate.

La motivazione può essere quindi vista come una sintesi di cause, scopi e bisogni.

Spesso nella vita di tutti i giorni siamo interessati a motivare le persone a fare ciò che altrimenti, da sole, non farebbero, o a non fare ciò che vorrebbero fare. Siamo nella prospettiva di influenzare attivamente e di orientare le sue risorse in una direzione piuttosto che in un'altra.

La **motivazione** può essere definita come un processo di attivazione dell'organismo finalizzato alla realizzazione di un determinato scopo in relazione alle condizioni ambientali. Da tale processo dipende l'avvio, l'intensità e la cessazione di una condotta da parte del soggetto.

Motivazione ed emozione

La **motivazione** è lo stato interiore che rende conto del perché un soggetto intraprenda o meno un'azione finalizzata al raggiungimento di un determinato scopo o obiettivo.

I meccanismi di **motivazione primaria** sono fondamentalmente di tipo fisiologico, ad esempio fame, sete, etc., mentre i meccanismi di **motivazione secondaria** sono di tipo psicologico-cognitivo, ad esempio le ideologie, i valori etici e religiosi, i modelli sociali, etc.

È molto raro che una certa condotta sia il risultato diretto ed esclusivo di una sola spinta motivazionale; in genere, si tratta di una concatenazione di motivazioni.

I moventi di una condotta non vanno comunque considerati cause in senso stretto, perché sia il movente iniziale sia l'effetto dell'azione entrano nella determinazione motivazionale di un comportamento.

Studiare la motivazione significa quindi capire perché un determinato individuo persegue una meta o risultato.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale biologica

Si fonda sul concetto di **bisogno**, che *deriva dalle necessità biologiche dell'organismo*; quando non vengono soddisfatte, si attiva una **pulsione**.

Corollario della teoria è il concetto di **attivazione**: la condotta finalizzata dipende dall'innesco di un meccanismo fisiologico che scatta quando i bisogni superano un certo valore di soglia.

Questo modello è meccanicistico: per spiegare la motivazione di un comportamento, che consiste in un bisogno, si deve studiare l'attivazione fisiologica che ha segnalato la condizione di bisogno.

Essendo la pulsione prodotto di un processo fisiologico, i cui correlati fisiologici possono essere misurati, si può manipolare il livello di bisogno tramite, ad esempio, la deprivazione sistematica di cibo, movimento, etc. e misurarne in modo oggettivo le conseguenze, cioè verificare se i livelli di motivazione e le attività finalizzate derivano secondo una qualche funzione dai livelli pulsionali.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale biologica

Il modello è quindi circolare: 1.→vi è una qualche deprivazione o mancanza 2.→si innesca il segnale di bisogno 3.→che supera la soglia 4.→si attiva il comportamento 5.→il bisogno viene soddisfatto grazie al comportamento motivato→ 6.il segnale di bisogno scende sotto la soglia 7.→la motivazione viene inibita.

Questo processo generale di mantenimento di un determinato equilibrio dell'organismo tramite un controllo a retroazione (*feedback*) viene detto **omeostasi**.

Le motivazioni primarie sarebbero quindi scompensi omeostatici.

Se è certo che comportamenti semplici come quello alimentare sono stati dimostrati funzionare sulla base di meccanismi omeostatici (vedi ad esempio centro della fame e della sazietà a livello ipotalamico), essi non bastano a spiegare comportamenti più complessi, come, ad esempio, perché se cala lo zucchero nel sangue scegliamo di mangiare un alimento piuttosto che un altro.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale freudiana

Questa teoria sottolinea in maniera particolare la componente istintiva delle pulsioni.

Per Freud esistono due **pulsioni di base**: la sopravvivenza/riproduzione, detta anche **libido (eros)**, e la morte/distruzione (**thanatos**).

Tutti gli istinti o pulsioni hanno un'**origine**, uno **scopo** e un **oggetto**.

L'origine è nei meccanismi fisiologici di base, che generano una situazione di tensione spiacevole e attivano quindi una pulsione, con lo scopo di ridurre la tensione.

Avendo a che fare con regole morali, etiche e sociali, gli uomini raramente possono ricercare la soddisfazione diretta delle pulsioni. Le capacità cognitive permettono però di avere una prospettiva temporale allargata, portando a una diversa gestione delle pulsioni, che vengono riordinate all'interno di una scala di significati.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale freudiana

In una prospettiva di questo tipo la spinta pulsionale non viene riconosciuta direttamente, perché sarebbe fonte di angoscia, per cui essa viene trattenuta nella dimensione dell'inconscio (*rimozione*), da dove, però continua ad avere un effetto sulla condotta.

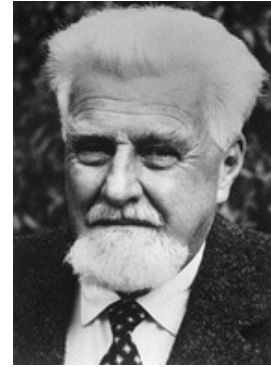
La proposta di Freud nella teoria pulsionale della motivazione sta nel suggerire che, siccome gli uomini non possono disporre liberamente dell'oggetto appropriato, soddisfano le pulsioni con una *sostituzione* di oggetto (processo di *sublimazione*), che, spesso, porta di conseguenza ad una sostituzione della pulsione di base con una eticamente accettabile.

Per Freud è fondamentale sia per il mantenimento del benessere dell'individuo singolo sia per la sopravvivenza e lo sviluppo della civiltà.

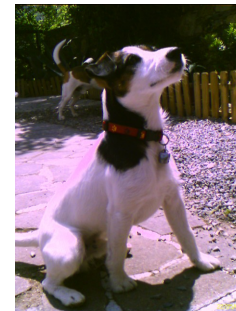
Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale etologica

Il più noto esponente è LORENZ. La teoria afferma che le pulsioni sono strutturalmente specie-specifiche, sono cioè istinti caratteristici della singola specie.



Ogni specie animale ha un repertorio caratteristico di pulsioni istintuali, in base alla propria struttura genetica. Ambiente, esperienze e apprendimenti possono solo modulare (inibire o esaltare) gli istinti di base della specie. Esempi sono: il gatto inarca la schiena, arruffa il pelo e soffia, il cane scodinzola, l'uomo sussulta e orienta lo sguardo nel momento in cui sente un rumore improvviso.



I comportamenti istintuali si manifestano solo se l'impulso raggiunge un certo livello e vi è uno stimolo scatenante.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale etologica

Dal fatto che la relazione fra stimolo e tipo di risposta è invariante all'interno della stessa specie gli etologi hanno dedotto che si tratta di una relazione innata.

Tinbergen (1935) affermava che il comportamento innato o istinto è "un meccanismo nervoso, organizzato gerarchicamente, sensibile a determinati impulsi innescanti, scatenanti e indirizzanti sia interni che esterni, e che reagisce a essi con movimenti coordinati che concorrono alla conservazione dell'individuo e della specie".

Dal fatto che quando un comportamento motivato viene indotto ripetutamente e a distanza di tempo ravvicinata sono richiesti stimoli sempre più forti per elicitarlo, si è dedotto che la messa in atto del comportamento motivato riduce l'impulso.

Va notato che l'energia istintuale è specifica, il fatto di essere sazio inibisce il comportamento alimentare, ma non, ad esempio, quello sessuale.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale etologica

Le condotte istintive specie-specifiche sono caratterizzate dall'assenza di consapevolezza, anche nel caso di comportamenti complessi.

Ad esempio, le anatre in fase di cova, se vedono un uovo rotolare fuori dal nido, mettono immediatamente in atto un comportamento di recupero dell'uovo col becco fino a che non lo rimettono nel nido, ma attuano lo stesso identico comportamento se facciamo rotolare nelle vicinanze del suo nido una pallina da ping-pong.

Evidentemente il comportamento viene scatenato da uno stimolo di quelle dimensioni e di quel colore in movimento, in una fase ormonale particolare come quella della cova; infatti, se si tolgono le uova senza farle rotolare o se l'animale non ha deposto uova, il comportamento non si presenta.

Teoria pulsionale etologica

Quindi l'azione non viene compiuta sulla base della comprensione del suo scopo, ma dell'istinto di base sottostante.

Sulla base dello stesso principio vi è il comportamento da iperstimolazione: una gallina sceglierà di covare un uovo artificiale di dimensioni molto grandi, chiaramente non suo, piuttosto che uno dalle dimensioni reali.

Nell'uomo i comportamenti istintuali puri sono molto pochi e molto semplici (v. reazione di sobbalzo), e spinte istintuali come quelle di aggressività o di accoppiamento possono essere orientate, controllate, ritardate o deviate a seconda delle circostanze.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale etologica

Imprinting

Abbiamo visto che lo stimolo scatenante la sequenza comportamentale specie-specifica può essere sostituito, anche con uno stimolo non "naturale".

Un particolare tipo di apprendimento, detto **Prägung** o **Imprinting**, ha a che fare con i cosiddetti **periodi sensibili** o **critici**, di breve durata e che si verificano nelle fasi iniziali della vita dell'animale, in cui si forma la prima associazione tra uno stimolo e lo scatenamento del comportamento istintivo, associazione che poi rimarrà stabile per tutta la vita.

Caratteristica dell'*imprinting* è che, a differenza dell'apprendimento e del condizionamento, che in genere decadono con il tempo, specie in assenza di successiva riesposizione allo stimolo, può essere ottenuto anche con una singola esposizione allo stimolo nella fase sensibile, e a meno di non essere contrastato con un apprendimento in direzione contraria, resta attivo a lungo se non per sempre.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale etologica

Imprinting

L'esempio più famoso è quello degli anatrocchi di Lorenz: entro 14 ore dalla schiusa i pulcini sviluppano la *condotta di seguitamento*, che si applica a qualunque figura in movimento (comportamento di attaccamento).



Questi periodi sensibili ai comportamenti "imprintabili" sono brevi, nelle primissime fasi della vita, ma la loro durata varia da specie a specie.

Nel caso di comportamenti complessi, come del linguaggio nell'uomo, sembra essere piuttosto lungo, intorno ai 18 mesi.

Se l'individuo non è stato adeguatamente "imprintato" nel periodo sensibile, sarà pressoché insensibile ad una stimolazione tardiva.

Motivazione ed emozione

Teoria pulsionale etologica

Imprinting

Esempi famosi a proposito del linguaggio si hanno con i cosiddetti “bambini selvaggi”, bambini ritrovati abbandonati nelle foreste, che non hanno mai appreso un linguaggio più che rudimentale.

Sembra che esistano periodi critici anche per l'apprendimento del disegno, della melodia e del ritmo musicale, dei concetti astratti filosofico-matematici, del nuoto, etc. Sono periodi lunghi e sfalsati temporalmente tra loro e non sono assoluti, ma costituiscono la fase ottimale per quel tipo di apprendimento.

Motivazione ed emozione

Teoria dell'attivazione o arousal

Per queste teorie la spinta ad agire dipende sia dal livello di stimolazione sia dal grado di **attivazione** dell'organismo.

Quindi, il valore motivante di una stessa stimolazione sarà relativo al livello di attivazione, a sua volta legato allo stimolo.

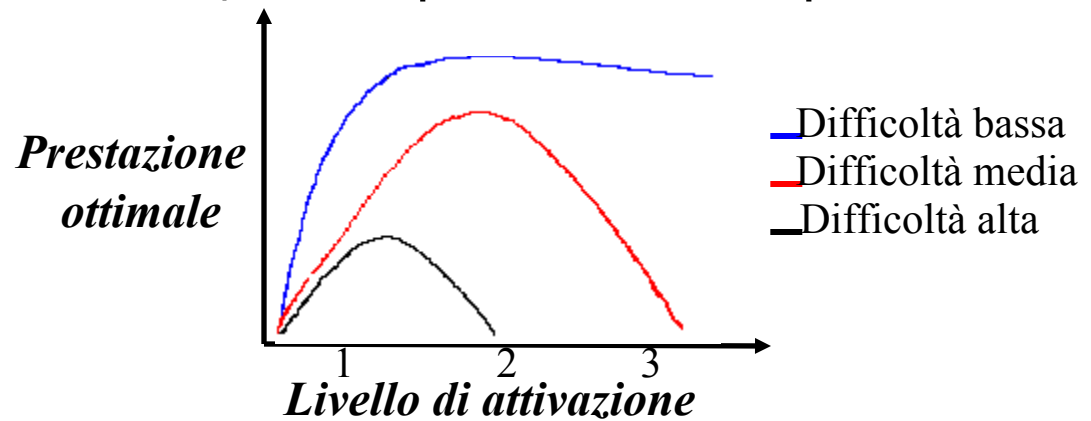
La stimolazione di per sé è una necessità per gli essere viventi. Esperimenti in condizioni di deprivazione sensoriale hanno dimostrato che si passa da alterazioni percettive e sensoriali fino alle allucinazioni.

La sola ricerca di stimolazione è quindi un forte fattore motivante, anche per questo si guardano i film d'azione, si ascolta la musica ad alto volume, si corre in auto, etc., per mantenere un certo stato di attivazione.

È stato dimostrato che esiste un livello ottimale di attivazione per ottenere la migliore prestazione, e dipende dal tipo e dalla difficoltà del compito.

Regola di Yerkes:

Il livello ottimale di attivazione per compiti difficili è basso, mentre per compiti facili è alto.



Motivazione ed emozione

Teoria dell'attivazione o *arousal*

La misura del livello di attivazione è essenzialmente fisiologica: con l'aumentare dell'attivazione si modificano sia la forma sia la frequenza delle onde EEG, aumenta la frequenza cardiaca, il tono muscolare e la sudorazione, si rallenta o blocca l'attività digestiva, si accelera il respiro, etc.

A un livello molto alto di attivazione corrisponde un vissuto d'ansia, accompagnata ad un certo livello di distraibilità.

Un livello molto basso corrisponde a uno stato di sonnolenza.

È per questo motivo che la prestazione migliore per compiti complessi non si ha con livelli alti di attivazione e per i compiti semplici non si ha con livelli bassi.

Il livello di eccitabilità (e quindi di ansiosità) è soggettivo, ad esempio, è più alto nelle persone timide, che, infatti, spesso tendono a compensare alla inevitabile caduta nella prestazione preparandosi con cura.

Motivazione ed emozione

Motivazioni cognitive o secondarie

Si differenziano da quelle fisiologiche primarie sia perché non essenziali alla sopravvivenza, sia perché presenti solo negli animali filogeneticamente più evoluti, e, nell'uomo, compaiono tardivamente nel corso dello sviluppo.

Una di queste è la **motivazione al successo**, in cui la spinta a compiere una determinata azione è legata al raggiungimento di un risultato qualificabile come successo. Ciò che è motivante non è il risultato in sé ma il fatto di attribuirlo al nostro impegno e merito e non alla fortuna o al caso.

Secondo le **teorie dell'attribuzione** il livello di motivazione dipende dalle cause alle quali la persona ritiene di attribuire il risultato; cioè il livello è alto se il successo può essere attribuito alle proprie caratteristiche interne, è basso se è spiegabile sulla base di fattori esterni.

Motivazione ed emozione

Motivazioni cognitive o secondarie

Le motivazioni si possono classificare in **intrinseche** ed **estrinseche**. La **motivazione intrinseca** è il desiderio di agire in una certa maniera per se stessi e per essere efficaci ed efficienti. Si cerca quindi di agire per il divertimento, l'interesse, la curiosità, l'auto-espressione, la sfida con se stessi. La **motivazione estrinseca** è guidata dalla ricerca di premi e riconoscimenti dall'esterno o dall'evitamento della punizione. La motivazione **intrinseca** stimola il desiderio di successo, mentre quella **estrinseca** porta alla riduzione del piacere nello svolgimento dell'attività e, quindi, a prestazioni peggiori, se non all'abbandono dell'attività stessa.

Un **leader** efficace deve essere in grado di stimolare adeguatamente la motivazione **intrinseca**, sapendo, a seconda del compito da svolgere, orientarsi al compito o al gruppo. Un **leader orientato al compito** determina gli standard, organizza il lavoro, focalizza l'attenzione sugli scopi; tipicamente il suo stile è direttivo, ma è motivante quando sa stabilire correttamente degli obiettivi stimolanti seppur raggiungibili. Un **leader orientato al gruppo** media i conflitti e costruisce lo spirito di gruppo; il suo stile è più democratico e favorisce la partecipazione attiva dei membri alle decisioni, il che è altamente motivante.

Motivazione ed emozione

Motivazioni cognitive o secondarie

Secondo le teorie dell'attribuzione le persone attribuiscono la ragione del proprio successo o fallimento a 4 principali cause:

-**abilità**: se esiste una storia passata di successi/insuccessi in compiti simili la persona riterrà che è dovuto alle sue capacità

-**impegno/sforzo**: se la persona si è impegnata tanto da sentirsi più o meno stanca, riterrà che è dovuto alla quantità di impegno profuso

-**difficoltà del compito**: se la maggior parte delle persone riesce o meno a fare il compito, riterrà che è dovuto alla sua facilità o difficoltà

-**fortuna**: se la persona si accorge che abilità e impegno non influenzano il risultato, riterrà che è determinato dal caso

Le implicazioni sociali e pedagogiche sono enormi, le conseguenze che hanno i giudizi e gli stili educativi ricevuti sull'autostima, che a sua volta determina il livello di motivazione, sono tali da condizionare obiettivi e percorsi di vita degli individui.

Ad esempio, si è visto che un tossico o alcol-dipendente ha più chances di smettere quanta più fiducia ripone nelle proprie capacità di riuscirci. Per questo sono particolarmente utili gli incontri di gruppo con persone che hanno superato quel problema: se qualcun altro ce l'ha fatta, posso farcela anch'io.

Motivazione ed emozione

La demotivazione

La demotivazione risalta nella sindrome del **burn-out**. Con **burn-out** si intende, letteralmente, che l'individuo è "bruciato", "esaurito". Si presenta in individui che, precedentemente entusiasti di quanto facevano, manifestano successivamente facile faticabilità, apatia, abulia, depressione, e porta all'abbandono in risposta a stress o insoddisfazione, con abbassamento della spinta motivazionale, di interesse, di piacere, di senso di responsabilità. È un **esaurimento emotivo**, con la sensazione di svuotamento di energia fisica e mentale, e il vissuto di non avere più nulla da offrire, accompagnato da **depersonalizzazione**, con atteggiamenti di opposività fino alla negatività, se non addirittura all'ostilità, e **ridotta realizzazione**, con crollo dell'autostima e della voglia di arrivare e senso di inadeguatezza.

Motivazione ed emozione

La demotivazione

Spesso è conseguente a situazioni di stress causate da ambiguità di ruolo, ridotto potere decisionale, inadeguato riconoscimento delle capacità o quantomeno delle potenzialità e dell'impegno profuso, carenza di spinte coesive nel gruppo.

Si perderebbe quindi progressivamente di idealismo, energia e scopi motivazionali, conseguente anche a pressioni socio-economiche, al non dover deludere le aspettative di dirigenti, genitori, etc., al dover sempre confrontarsi sul piano dei risultati.

Per evitare il burn-out bisogna tenere sempre presenti le necessità di soddisfazione e di gratificazione, o meglio, di riconoscimento, cioè il poter continuare a sentirsi utili, importanti, approvati e inseriti nel gruppo. La paura del fallimento, un rapporto non soddisfacente con il capo o i colleghi, la pressione psicologica non correttamente canalizzata, la noia e la frustrazione sono situazioni sempre da evitare.

Motivazione ed emozione

Motivazioni cognitive o secondarie

Un'altra importante motivazione secondaria è la **motivazione affiliativa o di attaccamento**, che corrisponde al senso di piacere legato al contatto con un altro individuo e al dispiacere di esserne privato, e vale anche per gli animali.

Secondo FREUD sviluppiamo attaccamento perché da piccoli abbiamo necessità delle cure dei genitori per soddisfare le nostre necessità biologiche, e in seguito questo comportamento si interiorizzerebbe.

Secondo il comportamentismo, sarebbe qualcosa che si apprende per associazione, per condizionamento.

Tale spiegazione non rende conto dell'attaccamento che permane nell'età adulta, e anche nelle fasi infantili di bisogno fisiologico, le cure materne comprendono inoltre la protezione, le carezze, il contatto fisico, etc.

HARLOW ha dimostrato che piccoli di scimmia preferiscono passare il tempo con una madre artificiale solo ricoperta di pelliccia che stare su una metallica che è però dotata di biberon.



Motivazione ed emozione

Motivazioni cognitive o secondarie

MASLOW ha proposto un modello di crescita motivazionale. È **globale** e **dinamico**, perché le fasi superiori comprendono sempre anche quelle inferiori, e perché l'equilibrio tra le forze associate alle diverse fasi muta continuamente. Esisterebbero nel corso della vita 6 fasi successive, dalla più elementare alla più complessa, e si passa alla seguente solo dopo che è stata solidamente soddisfatta l'antecedente:

1. **Bisogni fisiologici**: è la prima motivazione a presentarsi dalla nascita e mira alla soddisfazione di volta in volta del bisogno attuale.
2. **Bisogni di sicurezza**: si manifestano solo dopo che sono stati appagati i precedenti. Corrisponde ad una ricerca di contatto, anche solo visivo, e di protezione.
3. **Bisogni associativi**: desiderio di dare e ricevere amore, di appartenenza.
4. **Bisogno di stima**: esigenza di avere riconoscimento di ciò che si fa e dei risultati raggiunti.
5. **Bisogno di autorealizzazione**: è la fase più elevata dello sviluppo e della comprensione di sé.
6. **Bisogno di trascendenza**: di superare i propri limiti e di entrare a far parte di un mondo superiore, di essere partecipe del divino.



Motivazione ed emozione

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.

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.

Motivazione ed emozione

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).

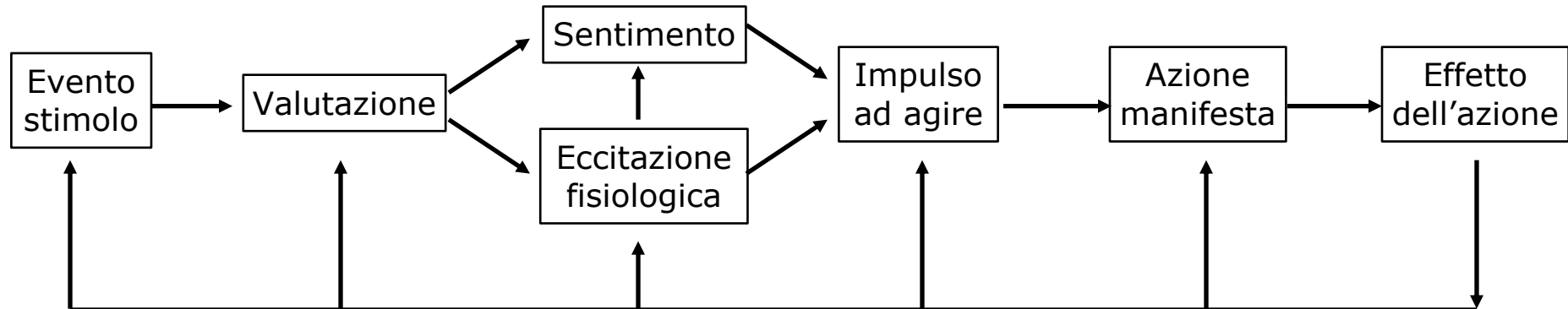
Da un punto di vista strettamente fisiologico, l'emozione coincide con uno stato di attivazione funzionale, cioè con un aumento di attività bioelettrica del sistema nervoso sia centrale sia periferico.

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.

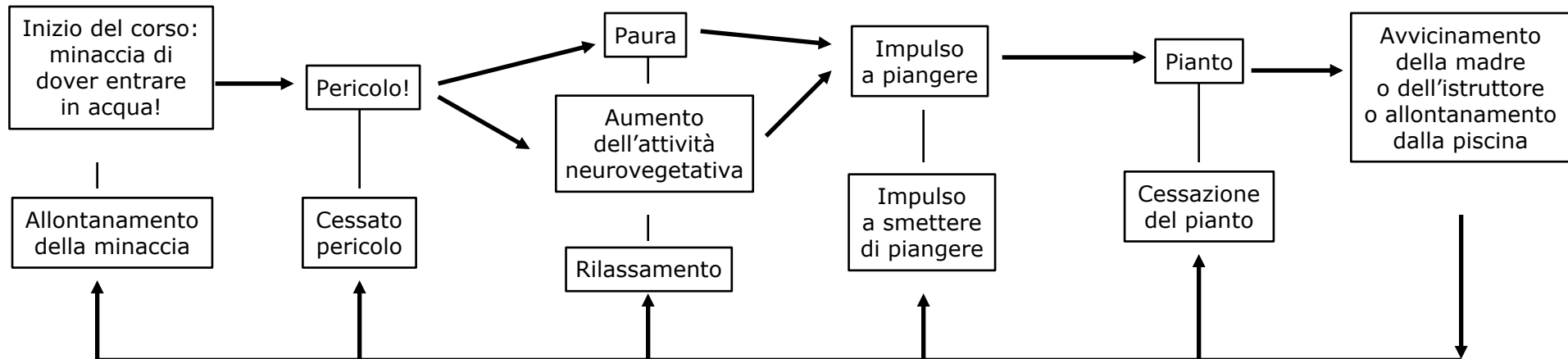
Motivazione ed emozione

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

Motivazione ed emozione

Le emozioni

Sulla base del fatto che lo stato di attivazione non è diverso da un tipo di emozione all'altro, LINDSLEY ha proposto la **teoria dell'attivazione o dell'arousal**.

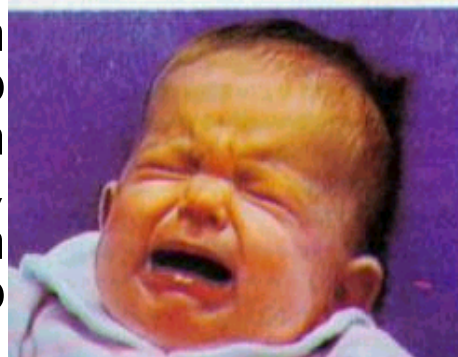
Secondo questa teoria risulta difficile distinguere l'attivazione emotiva dallo stato di attivazione prodotto da una motivazione biologica primaria, come la fame o la sete.

Per quanto le onde registrate con l'EEG siano analoghe, la differenza tra lo stato interiore di fame e di golosità è notevole.

L'emozione arricchisce e articola la percezione e la comprensione della realtà, e sostiene nel tempo il comportamento motivato.

WATSON (1924) identificò 3 emozioni già presenti, a suo avviso, nel neonato: la **paura**, la **rabbia** e l'**amore**.

Questo studio presentava un grave difetto metodologico; dato che l'osservatore conosceva il tipo di stimolo a cui il bambino reagiva, era abbastanza facile riconoscere il tipo di emozione espresso dalla condotta mimica e corporea del soggetto, perché si proiettava sul bambino la propria attesa emotiva consona allo stimolo.



Motivazione ed emozione

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.

Motivazione ed emozione

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.

Motivazione ed emozione



Motivazione ed emozione

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.

Felicità



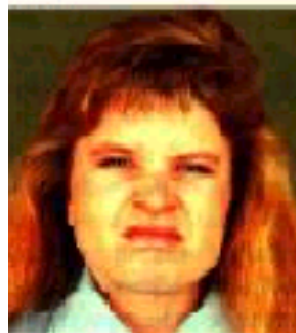
Tristezza



Rabbia



Disgusto



Sorpresa



Paura



Motivazione ed emozione

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

Motivazione ed emozione

Le emozioni

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.

L'*ansia* è anche paralizzante. Benché sia una emozione negativa talvolta la si ricerca intenzionalmente, come nel caso di divertimenti pericolosi o sport estremi.

Motivazione ed emozione

Le emozioni

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.

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.

Motivazione ed emozione

Le emozioni

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'*aggressività* è stata molto studiata. 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).

Motivazione ed emozione

Le emozioni

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.

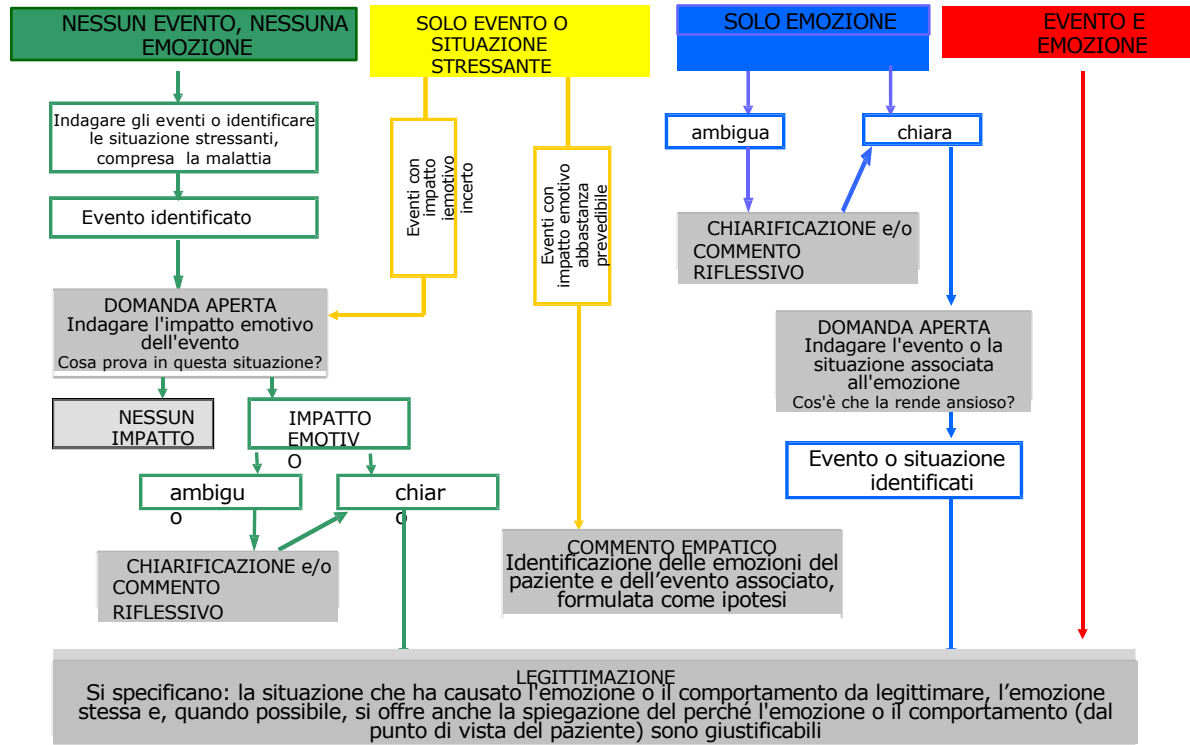
(Attenzione agli interventi prematuri e/o inappropriati!)

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