

**EDUCARE
ALLA
SALUTE**
COLLANA DIRETTA
DA ALBERTO PELLAI



ARCHEOLOGIA CONCETTUALE DELLA SALUTE

UNO SGUARDO ANALITICO
NELLA CIVILTÀ OCCIDENTALE
PER INTERPRETARE LE SFIDE ATTUALI

Ilaria Simonelli, Fabrizio Simonelli

FrancoAngeli

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



EDUCARE ALLA SALUTE: STRUMENTI, PERCORSI, RICERCHE

Collana diretta da Alberto Pellai

Pensata per insegnanti, educatori, operatori socio-sanitari e genitori, la collana intende rispondere ai bisogni di prevenzione e promozione della salute in età evolutiva, utilizzando un approccio concreto e operativo. Di fronte alla costante richiesta di materiali e risorse, la collana si pone come una risposta reale, frutto dello sforzo multidisciplinare di medici, psicologi, educatori, ricercatori, pedagogisti e operatori sociali, alla necessità di assicurare all'infanzia e all'adolescenza il diritto fondamentale alla salute e al benessere.

Al mondo della scuola saranno offerti percorsi educativi validati e valutati, rendendoli disponibili per un'immediata replicazione da parte di insegnanti ed educatori; a tutti gli attori dell'educazione alla salute saranno dedicate opere di discussione e approfondimento dei principali nodi educativi, sia nei loro presupposti teorici che nelle ricadute pratiche.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: *www.francoangeli.it* e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

**EDUCARE
ALLA
SALUTE**
COLLANA DIRETTA
DA ALBERTO PELLAI

ARCHEOLOGIA CONCETTUALE DELLA SALUTE

UNO SGUARDO ANALITICO
NELLA CIVILTÀ OCCIDENTALE
PER INTERPRETARE LE SFIDE ATTUALI

Ilaria Simonelli, Fabrizio Simonelli

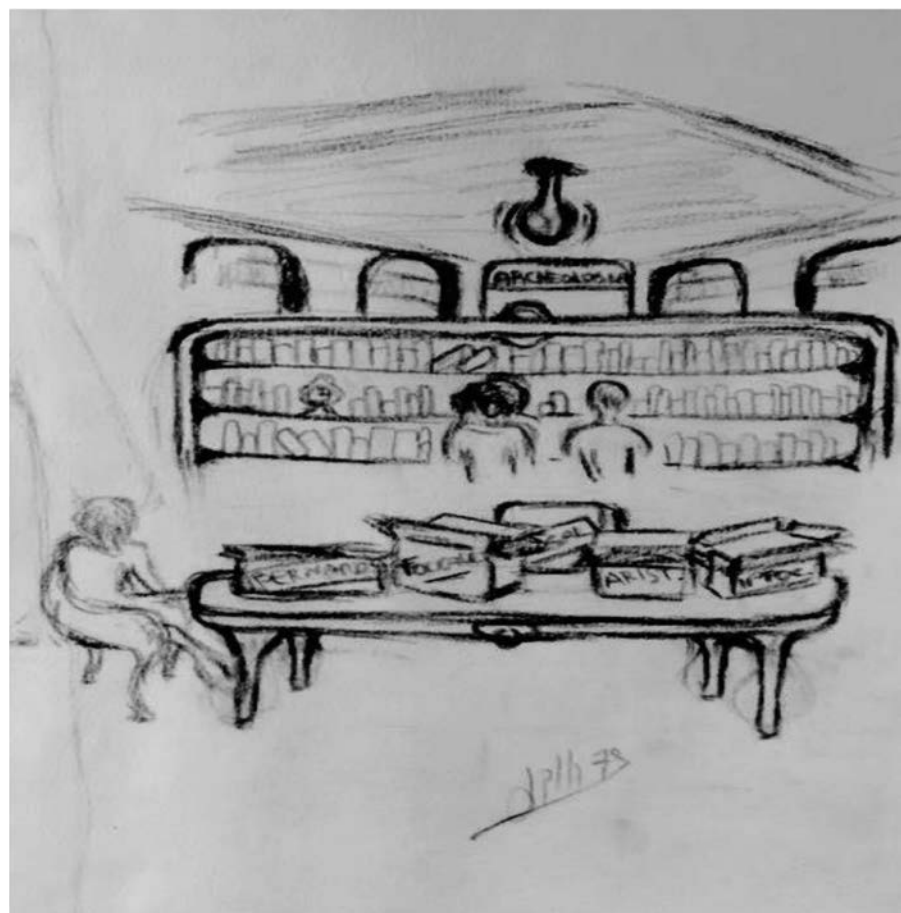
FrancoAngeli

Copyright © 2020 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

*Ancora a Daniela,
attenta e rincorante osservatrice del nostro operato
alla quale dobbiamo l'indicazione della strada maestra,
quella meno polverosa, quella senza facili scorciatoie,
quella insolita di cui si poteva apprezzare
il difficile percorso, il suono dei passi, il sudore della camminata
e, voltandosi indietro, la via faticosamente calpestata, sempre insieme.*

*Ciò che più la stupirebbe rimarrebbe forse
la sensazione di finitudine di questa strada
messa a confronto con la bellezza inesplorata del paesaggio,
se non ci fosse la piena consapevolezza che basterà il ricorso
ad un pensiero necessariamente libero dai sensi,
autentico nel suo modo di guardare l'universo,
rapido nei suoi spostamenti,
in perenne comunicazione su frequenze fra noi intense,
ben oltre i consueti modi umani.*



Indice

1. Introduzione al concetto di salute	pag.	9
1. Rileggere il concetto di salute	»	9
2. Alle radici del concetto di salute	»	15
3. I paradigmi della salute	»	17
2. Il paradigma della patogenesi	»	19
1. Sfondo storico-culturale	»	19
2. Fisionomia generale del paradigma della patogenesi	»	25
3. L'approccio bio-medico	»	30
4. Il complesso semantico dell'approccio bio-medico	»	33
5. L'approccio bio-psico-sociale	»	36
6. Il complesso semantico dell'approccio bio-psico-sociale	»	43
3. Il paradigma della preservazione	»	45
1. Sfondo storico-culturale	»	45
2. Fisionomia generale del paradigma della preservazione	»	50
3. L'approccio della prevenzione	»	55
4. Il complesso semantico della prevenzione	»	60
5. L'approccio eco-sistemico	»	61
6. Il complesso semantico dell'approccio eco-sistemico	»	68
4. Il paradigma della salutogenesi	»	69
1. Sfondo storico-culturale	»	69
2. Fisionomia generale del paradigma della salutogenesi	»	78
3. L'approccio della promozione della salute	»	82
4. Il complesso semantico dell'approccio della promozione della salute	»	86
5. L'approccio del diritto alla salute	»	87
6. Il complesso semantico dell'approccio del diritto alla salute	»	91
7. L'approccio salutogenico esteso	»	92
8. Il complesso semantico dell'approccio salutogenico esteso	»	97

5. Osservazioni conclusive: la sfida perdente della posizione umanistica	pag.	99
Bibliografia	»	103
Ringraziamenti	»	113
Gli Autori	»	115

1. Introduzione al concetto di salute

1. Rileggere il concetto di salute

Lavorare un concetto significa farne variare l'estensione e la comprensione, generalizzarlo attraverso l'incorporazione dei suoi tratti d'eccezione, portarlo fuori dalla sua regione di origine, prenderlo come modello o al contrario cercargli un modello, in breve conferirgli progressivamente delle trasformazioni regolate dalla funzione di una forma.

Georges Canguilhem, *Dialectique et philosophie du non*, 1963

Posto che il termine 'salute' presenta diverse radici etimologiche, differenti definizioni e varie interpretazioni, è opportuno premettere che qualsiasi discorso organico è, esposto a possibili lacune e fraintendimenti, e tuttavia appare giustificato dalla necessità di effettuare periodici approfondimenti e sistematizzazioni che possano apportare sensibili contributi alla 'cultura della salute'.

Dipanare la matassa delle concezioni della salute emerse nella civiltà occidentale è un'operazione aporetica durante la quale si trovano continuamente fili intricati e nodi difficili da sciogliere, collocata perlopiù in un contesto culturale ed epistemologico dominato da un continuo cambiamento del panorama filosofico e scientifico, che apre puntualmente nuovi orizzonti. Per fare un esempio, colpiscono la quantità e la varietà di pubblicazioni che, pur esplicitando nella loro titolazione l'intenzione di trattare il tema della salute perdono il filo del discorso e finiscono per trattare quasi esclusivamente le problematiche della malattia. Come pure è altrettanto significativo che quei pochi autorevoli testi che effettivamente insistono sulla salute arrivino poi a trattarla in termini di 'mistero' (Antonovsky, 1979) o

di qualcosa di ‘incontrollabile’ (Turner, 1984), di ‘celato’ agli occhi dell’uomo (Gadamer, 1994), di ‘fuggevole’ (Ingrosso, 1994), o ancora di condizione ‘di impossibile decifrazione oggettiva’ (Canguilhem, 1966).

La problematicità delle concezioni della salute deriva dalla compresenza di paradigmi culturali e approcci scientifici di diversa estrazione speculativa e disciplinare le cui connotazioni si intersecano in modo talmente stretto da rendere particolarmente difficile stabilirne i confini e proporre una classificazione. Tale problema è concretamente testimoniato dai ricorrenti fallimenti dei tentativi di fornire una formulazione universalmente valida del concetto ‘salute’¹ (Tabella 1). I numerosi pronunciamenti effettuati ne costituiscono tuttalpiù temporanei e limitati contributi alla condivisione di specifici attributi, destinati ad arricchirne la valenza o orientare istituzioni, corpi professionali, movimenti culturali e sociali. In questo modo si dimostra che si tratta tuttavia di “... una salute che non si determina mai in un concetto dal contenuto stabile, continuo, ipostatizzato, ma che richiede, quasi come un limite noumenico, una continua e incessante ridefinizione” (Vissio, 2015, p. 108).

Ai nostri giorni il concetto di salute va ricondotto a un orizzonte gnoseologico per il quale i modi di vedere il mondo, la vita, l’esistenza appartengono ai loro ‘osservatori’, chiunque essi siano. Per il biologo e filosofo cileno Humberto Maturana (n. 1928) e il connazionale biologo e neuroscienziato Francisco Varela (1956-2001) – autori della teoria di Santiago – vivere è conoscere, ma la cognizione non descrive un mondo autonomo, bensì la generazione di *un mondo* che facciamo emergere insieme ad altri mondi (Maturana, Varela, 1987). Anche i ‘mondi della salute’ sono costruiti – o meglio co-costruiti – seguendo dinamiche generative o adattive fondate sul pensiero intuitivo, immaginativo, speculativo, progettuale ed esperienziale delle persone, e come tali essi presentano una certa stabilità ed altrettanta variabilità nel tempo e nelle diverse aree geo-culturali. Come tanti altri ‘mondi’, essi non possono che derivare da processi collettivi di elaborazione culturale nei quali convergono ipotesi, ragionamenti, teorie, asserzioni e verificazioni più o meno condivise nel tempo da scuole filosofiche, comunità scientifiche e società civile. In particolare, la civiltà occidentale ha sviluppato il tema della salute fin dai suoi albori, seguendo paradigmi filosofici, teorie generali, principi etici, espressioni artistiche, valori tramandati da tradizioni e costumi popolari, approcci scientifici, ideologie politiche, e perfino orientamenti religiosi di varia estrazione. Si tratta quindi, più propriamente, di ‘mondi’ complessi che vanno ricondotti essenzialmente a situazioni storico-antropologico-culturali entro i quali si formano, si diffondono, si dissolvono quando si dimostrano inadeguati, e infine possono ripresentarsi sotto nuove forme. Anche la persona e la

1. A questo proposito, lo stesso Canguilhem (2007) si pronuncia per l’assoluta complessità e l’impossibilità di definizione del concetto di salute.

comunità potrebbero avvantaggiarsi di una nuova forma, come rilevato da alcune figure di estrazione non puramente economica che alla fine del millennio hanno dimostrato l'esigenza di una nuova cultura umanistica, nella quale poter riconciliare le regole economico-politiche con quelle ordinarie dei rapporti sociali. Si tratta quindi di un modesto 'studio' fatto di intuizioni, idee, teorie, che nel tempo hanno costituito il sapere umano; per dirla alla foucaultiana "Più che d'una storia nel senso tradizionale della parola, si tratta d'una 'archeologia'" (Foucault, 2015, p. 12), tesa a cogliere i momenti critici di discontinuità più che le regolarità di un percorso evolutivo.

"La salute può essere vista come un insieme di eventi potenzialmente infinito, all'interno del quale si possono ritagliare tante configurazioni teoriche differenti in funzione delle matrici teoriche che si utilizzano, configurazioni teoriche che saranno più o meno utili a seconda degli scopi conoscitivi e operativi che si perseguono" (Leonardi, 2015, p. 37). Non possiamo arrivare a conoscere la salute nella sua dimensione ontologica, ma possiamo provare a elencarne e descriverne le nostre rappresentazioni tracciandone i lineamenti, comparandone le caratteristiche e ad analizzandone le differenze e le analogie, avvicinandoci così alla comprensione della sua fisionomia e delle conseguenti ricadute operative.

Impostare un discorso intorno alla salute è come entrare in un immenso e caotico deposito plurimillenario nel quale si possono rinvenire oggetti e attrezzi di ogni tipo, molti dei quali sconosciuti e molti altri incompleti, e nel quale ogni operazione di identificazione, classificazione, connessione, ricostruzione risulta impossibile senza aver messo a punto adeguate chiavi di lettura.

La prima di queste chiavi non può che essere quella di procedere alla individuazione di quelle ataviche strutture generali di pensiero filosofico e scientifico – in altri termini *archetipi cogitativi* – con le quali abbiamo costruito gli attuali 'mondi della salute'. La *forma mentis* forgiatasi nelle antiche civiltà ed in particolare in quella ellenica ha certamente influenzato anche la *forma salutis*, cioè il modo di pensare la salute ai nostri giorni. È parso quindi utile 'scavare archeologicamente' a questo fine nei siti più fecondi e utili: *la civiltà ellenica* – genitrice della filosofia, della scienza e delle arti come noi le conosciamo, *la civiltà romana* – realizzatrice su grande scala dell'ordinamento istituzionale e civile, della scienza del diritto, della tecnologia urbanistica e architettonica, – *la civiltà rinascimentale* – promotrice del nuovo mondo e dell'uomo moderno.

La seconda operazione è legata alla necessità di ricomporre le stratificazioni formatesi nel tempo e sistematizzare i frammenti rinvenuti entro cornici concettuali organiche – nel nostro caso, *paradigmi e approcci* – in grado di fornire loro una posizione significativa e coerente: un compito difficile per l'enormità, la complessità e talvolta impenetrabilità del materiale trattato ma facilitato da classificazioni fortunatamente esistenti in

letteratura. Va esplicitato che con il termine *paradigma* s'intende qui far riferimento allo sfondo *prevalentemente filosofico e culturale* consolidatosi nelle varie epoche della civiltà occidentale. Con il termine *approccio* ci si riferisce invece ad un orientamento *prevalentemente scientifico* inteso come "costellazione che comprende globalmente leggi, teorie, applicazioni e strumenti e che fornisce un modello che dà origine ad una particolare tradizione di ricerca scientifica dotata di una sua coerenza" (Kuhn, 1969), soggetta a dinamiche di sovraordinazione/subordinazione allorché "... un vecchio corpo di teorie e di credenze scientifiche viene abbandonato in favore di un nuovo corpo che non solo è in grado di offrire una spiegazione più soddisfacente dei fenomeni conosciuti, ma ha la capacità di dar conto di fenomeni nuovi" (Farioli Vecchioli, 1999).

La terza operazione deriva dalla già accennata constatazione dei limiti oggettivi dei processi di definizione del concetto di salute, che tautologicamente tendono a delimitarne i possibili significati entro confini precisi (*fines*) per poi convenzionalizzarli nei vari contesti socio-culturali. Dato che la definizione di qualsiasi concetto esige necessariamente il ricorso ad altri concetti, occorre piuttosto procedere *in senso inverso a quello della definizione* ed estendere lo sguardo *oltre* i suoi confini, individuando quegli altri concetti – che qui chiamiamo *prossimali* – con i quali si forma un *complesso semantico*, un *intorno* (Nida, 1962) estensivo in grado di fornire una cornice di significazione che la semplice definizione non può procurare. Si tratta di un'operazione non facile e relativamente discrezionale, che richiede l'esplicitazione simultanea e razionalmente ordinata di altri concetti correlabili (Canguilhem, 1988) e delle loro relazioni (Morris, 1946), contestualizzandoli (nel senso etimologico di *cum texere*, 'tessere insieme') entro un ambito di significato condivisibile.

In ogni caso non può sfuggire al lettore come la cultura della salute attraversi sia il sapere filosofico, sia quello scientifico, sia infine il senso comune proprio della società civile. Se la filosofia e la scienza producono immagini codificate la cui comprensione è ristretta entro comunità di persone competenti, le rappresentazioni sociali dei concetti – incluso quello della salute – consentono di renderli familiari e condivisi entro un contesto sociale più allargato, non necessariamente esperto. Il 'gioco della filosofia' e il 'gioco della scienza' non coincidono con il 'gioco del senso comune' ma lo possono certamente influenzare e orientare (Moscovici, Hewstone, 1989, pp. 508-533).

Occorre quindi in questo spazio d'individuazione di paradigmi e approcci, utilizzare ciò che l'archeologia della salute può mettere a disposizione per essere in grado di far fronte alle sfide attuali in modo consapevole e fondato, per capire finalmente che posto la salute e la vita stessa occupino tra le priorità della civiltà umana occidentale. Valutazione che si lascia alle considerazioni del lettore.

Tab. 1 - Definizioni di salute

“Benché la salute sia il maggiore dei nostri beni che concernono il corpo, è tuttavia anche quello su cui riflettiamo di meno e che ci gustiamo di meno.” (Cartesio, 1649)

“La salute è la vita nel silenzio degli organi.” (René Leriche, 1937)

“La salute è lo stato in cui le funzioni necessarie si svolgono insensibilmente o con piacere.” (Paul Valéry, 1942)

“La salute non è semplicemente assenza di malattia, è qualcosa di positivo, un’attitudine felice alla vita e una lieta accettazione delle responsabilità che la vita stessa comporta”. (Henry E. Sigerist, 1941)

“La salute è un termine politetico, contiene pertanto in sé numerosi significati. È un incontro tra il singolo (l’uomo) e l’universale (la malattia).” (L. Wittgenstein, 1953)

“La salute è espressa da livelli di resistenza alla malattia.” (John E. Gordon, 1953)

“La salute è il prodotto di una relazione armoniosa tra l’uomo e la sua ecologia.” (Martin Rossdale, 1965)

“La salute è infatti silenziosa ed è fonte di quell’impressione completamente errata che tutto vada bene.” (Henry Michaux, 1966)

“La salute è il margine di tolleranza alle insidie dell’ambiente, è il volano regolatore delle possibilità di reazione; essere in buona salute è poter ammalarsi e guarire, è un lusso biologico.” (Georges Canguilhem, 1966)

“La salute è una condizione di armonico equilibrio funzionale, fisico e psichico, dell’individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale”. (Alessandro Seppilli, 1966)

“La salute è l’adattamento perfetto e continuo di un organismo al suo ambiente.” (C.M. Wylie, 1970)

“La salute è uno stato di capacità ottimale di un individuo per un efficace svolgimento dei ruoli e dei compiti per i quali esso è stato socializzato.” (T. Pearson, 1972)

“La salute è determinata da una capacità di comportamento che include componenti biologiche e sociali per adempiere alle funzioni fondamentali.” (P. Bonnevie, 1973)

“La salute è la capacità di adattarsi ad un ambiente che cambia, la capacità di crescere, di invecchiare, di guarire, in caso di necessità di soffrire e di aspettare la morte in pace.” (Ivan Illich, 1976)

“Stato di salute è una condizione di continuo adattamento e perfezionante-
si equilibrio tra organismo (corpo e psiche) e l’ambiente naturale e sociale, fino
al raggiungimento del completo benessere fisico, psichico, spirituale, sessua-
le, ecologico.” (C. Bo, 1977)

“... La salute va intesa non come un fenomeno statico di esclusivo dominio
dei servizi sanitari, ma come un processo dinamico e multidimensionale, indi-
viduale ed allo stesso tempo sociale, che comprende un pattern di fluttuazio-
ni, autotrasformazioni ed autotrascendenza che comporta crisi e transizioni...”
(Carlo Di Stanislao, 1985)

“... La salute è qualcosa di più dei suoi componenti: è tenuta insieme da as-
sunzioni spirituali ed emozionali di benessere, da percezioni di sé e dei rap-
porti con gli altri...” (Ilona Kickbusch, 1987)

“La salute non è un sentirsi, ma un esserci, un essere nel mondo, un esse-
re insieme ad altri uomini ed essere occupati attivamente e positivamente dai
compiti particolari della vita.” (Gadamer, 1993).

“La salute è la capacità di adattarsi.” (Lancet, Editorial, 2009)

“La salute consiste nella capacità (per gli esseri umani) di mantenere il proprio
equilibrio vitale, di affrontare gli eventi della vita, di adattarsi ai cambiamenti
del proprio ambiente.” (Marco Ingrosso, 2018)

2. Alle radici del concetto di salute

... E quando mi guardai attorno, là dove cessano i documenti scientifici strettamente detti, mi trovai in regioni dove si parlava senza alcun costruito, dal punto di vista scientifico. Si chiamava allora, questa roba, materiale mitico e religioso... Eppure era un mondo serio, perché era proprio quello della rivoluzione neolitica, che è il più grande 'balzo in avanti' che abbia fatto l'umanità fino alla rivoluzione industriale.

Giorgio de Santillana, *Per un incontro di Umanesimo e Scienza*, 1966

Per iniziare una indagine archeologica è forse utile fornire alcuni parametri sulla base dei quali essa viene svolta e nel nostro caso, alcuni brevi cenni etimologici possono contribuire a delineare la primitiva genealogia del concetto di salute. Secondo qualche ipotesi non dimostrata, il termine 'salute' è riconducibile principalmente a due radici protoindoeuropee.

La prima è sal-, da cui deriverebbe il latino *salus* attraverso la transizione *s'olos*, dal termine greco *holos* o *sólos* (intero, non rotto) o *saluós*, (intero, sicuro, sano, incolume) (Rendich, 2018) – e forse anche la contaminazione con il sostantivo *soteria* (salvezza) ed il verbo *sozein* (salvare), due termini-oggetti di disamina da parte del filosofo, sociologo e storico francese Michel Foucault (1926-1984) (Foucault, 2003), per indicare sia la liberazione da pericoli (fra i quali l'accusa di reati o la malattia), sia la protezione conservativa di qualcosa da agenti esterni (come il corpo protegge l'anima, recintandolo), sia la conservazione di specifici aspetti morali o intellettivi (come l'onore, il rispetto, il ricordo), sia ancora il mantenimento di uno stato anteriore (*status quo ante*) come la qualità del vino o l'ordine di una città, sia infine assicurare il benessere altrui o il fare del bene. Il latino *salus* – che attraversa il mondo romano e latino passando dall'accezione stoica a quella cristiana e contaminando poi anche la cultura anglosassone –, indossa prevalentemente un significato di 'salvezza' in senso molto esteso: sia come preservazione da pericoli e rischi di natura terrena, quali incolumità, malattie, dolore, sofferenze, avversità, sia come purezza dell'anima e della vita spirituale rispetto alle debolezze insite nella vita terrena. Le apprezzate proprietà del 'sale' consistono proprio nel conservare per lunghi periodi le proprietà degli alimenti, compensati dalla conquista di una vita ultraterrena: è *salvus* chi riesce a redimersi dal peccato terreno ed arrivare alla vita eterna. Il sostantivo *salus* – dal quale deriva anche il verbo *salvēre* (da cui *salve*, cioè 'stai in salute!') e l'aggettivo *salutare* (identi-

co aggettivo in italiano) – diventa poi *salute* in italiano, *salud* in spagnolo, *saúde* in portoghese.

La seconda radice è san-, da cui discenderebbe il latino *sanītas*, diventando poi *sanità* in italiano, *sanidad* in spagnolo, *santé* in francese. In tedesco diventa poi *gesundheit* – vocabolo millenario che significa *integrità, totalità, interezza* – derivando dal prefisso *ge*, dalla radice *sund*, cioè solido, (in anglosassone *sound*, cioè fermo, stabile) e dal suffisso *heit* che indica la facoltà o capacità. In inglese *health* (*healeth* nella sua forma arcaica e *healed* in quella corrente, che è il participio passato del verbo *to heal*), deriva dall'inglese medievale *hal*, come pure lo svedese *hälsa*, tutti provenienti da *höl*, molto assonante all'*holos* greco e peraltro verso generativo di quell'*hölig* (in inglese *holy*), che rimanda al termine *sacro*, per l'appunto legato al significato di 'salvezza', espresso anche dal termine latino *salus*. Con il sostantivo *sanītas*, da cui l'aggettivo *sanus*, attribuito alla persona o all'organismo in condizioni di buona salute, il concetto di salute si estende allo stato complessivo di salute di una popolazione intera ed al correlato sistema istituzionale, organizzativo e professionale – pubblico o privato – che provvede alla tutela della salute individuale e sociale. Da *sanītas* discenderebbero infatti il verbo *sānāre* (medicare) e il sostantivo *sanitarium* (sanatorio).

Una terza radice, su-, proverrebbe poi dall'indoeuropeo *su-g iy-es-*, in cui *su* significa *bene* e *g iye* sta per *vivere* (Rendich, 2018), e nei suoi scaturiti *hygieinós*, *hygieine* (*salutare, igienico*) e *hygíeia* (*salute*) e riconoscibile nel termine greco ὑγιής, *hygiēs* (*sano, in buona salute*). Quest'ultimo personificato nel culto prima greco e poi romano della dea Ἰγεία, Igea, dea preservatrice della salute da rischi di malattia e sorella di Panacea, dea della cura dei mali attraverso rimedi ricavati dalla piante e dalla natura, entrambe figlie del Dio minore Asklepios (in latino Esculapio, famoso medico divinizzato).

Infine, ancora sotto il profilo etimologico, va notata una singolare e rilevante affinità riconosciuta dagli studiosi, fra il latino *iūs* (*diritto*) e la radice indoeuropea *yaus* o *yaos* o *yaoz*, corrispondente a *yos* indoiranico (vedico) – che significa *salute* e che si trova in formule rituali indiane, invocative della benedizione celeste oppure accompagnate da suffissi con i quali assume l'idea di purificazione o purezza davanti alle divinità –, dimostrando così una appartenenza semantica comune anche alla sfera giuridica e religiosa.

Nel loro complesso, le radici etimologiche mettono in risalto da un lato come il concetto di salute costituisca un 'universale' indipendentemente dalla terminologia linguistica e dall'altro l'ampia gamma di significati arcaici che riguardano condizioni psico-fisiche (l'integrità, la solidità, l'igiene, il benessere), o psico-sociali (la sicurezza, l'incolumità, il diritto), o ancora sanitarie (il 'sanare') o infine spirituali (la salvezza e la sacralità).

3. I paradigmi della salute

È stato il pensiero greco a formare il modo di pensare del mondo occidentale e solo comprendendo che cosa avessero pensato i Greci noi possiamo capire come abbiamo continuato a pensare negli ultimi tre millenni circa.

Umberto Eco, *La filosofia e le sue storie*, 2014

La varietà e complessità delle concezioni della salute nella storia della civiltà occidentale dimostra come esse derivino da dinamici processi di costruzione culturale di diversa provenienza, fra i quali sussistono elementi di omogeneità e di differenziazione di non facile collocazione. Come altri concetti, anche quello di ‘salute’ è infatti influenzato dall’incessante processo di cambiamento culturale, scientifico e sociale, e soggetto quindi a variazioni che ne possono moltiplicare o ridurre le accezioni, soprattutto se viste da diverse angolazioni disciplinari, politiche, sociali. Fortunatamente i principali paradigmi che riguardano la ‘salute’ sono riconducibili ad una comune matrice di pensiero – la cultura classica greca – ed in particolare a tre atavici e coevi *archetipi cogitativi* che vanno sotto il nome di *dyas*, *holos* e *tèlos*. Essi hanno generato altrettante corrispondenti e compresenti modalità di pensiero – quella *diadica*, quella *olistica* e quella *teleologica* – che sono rispettivamente fonti di altrettanti *paradigmi della salute*: quello della *patogenesi*, quello della *preservazione* della salute ed infine quello della *salutogenesi*, che ancor oggi convivono pur esprimendo una diversa prevalenza nell’ambito della civiltà occidentale.

Ad ognuno di questi paradigmi si possono poi ricondurre – sulla base di alcune caratteristiche e del loro *modus operandi* – i vari approcci alla salute, come emerge dalla seguente Figura 1.

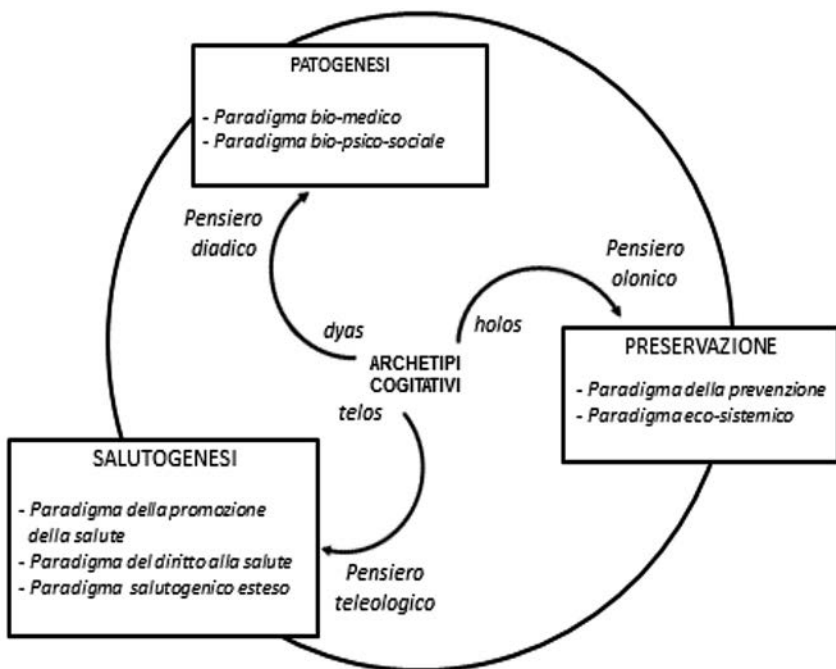


Fig. 1 - Archetipi cogitativi - Tipi di pensiero - Paradigmi della salute - Approcci alla salute

2. Il paradigma della patogenesi

Classificare una certa condizione come una malattia è qualcosa che porta con sé importanti conseguenze, specialmente per l'individuo in tale condizione. Dal momento che la classificazione di una condizione come una malattia non è una cosa frivola, nemmeno il chiarimento filosofico di quali siano i confini esatti del concetto di malattia sarà una cosa frivola. La filosofia non può curare le malattie, ma può certamente curare l'attribuzione inappropriata di malattia.

Lawrie Reznick, *The Nature of Disease*, 1987

1. Sfondo storico-culturale

A questo punto, si ritiene possibile procedere con un tipo di ricerca archeologica in grado di inquadrare lo sviluppo della concezione di salute nella civiltà umana occidentale, rendendo l'oggetto più leggibile e familiare, senza alcuna pretesa storica.

L'eccezionalità del momento che va dal IX al III secolo a.C., definito come 'periodo assiale' (*Achsenzeit*) (Jaspers, 1949) e in particolare del momento situato attorno al 500 a.C., è costituita dalla simultanea e profonda svolta nelle principali civiltà del tempo: quella cinese, rappresentata da Confucio, Lao Tzu ed i loro discepoli; quella indo-persiana – ispirata principalmente a Siddharta (il Buddha), i filosofi delle *Upanishad* e Zarathustra, e quella ellenico-palestinese animata da Omero, Esiodo, dai primi filosofi greci e dai profeti ebrei. L'uomo prende coscienza di se stesso, della propria singolarità, e questa coscienza viene in gran parte del fenomeno della morte: egli sa che deve morire, che si trova impotente di fronte ad un mondo terribile che gli procura al tempo stesso sconforto esistenziale ma anche domande radicali, passando dal mito alla riflessione razionale, dal dogma del sacro a quello della riflessione critica.

È l'età della lettura raziocinante della Natura e della essenza dell'Assoluto, della meditazione ascetica di anacoreti e profeti, della nascita delle grandi religioni universali come pure della coniazione delle monete e della comparsa dei mercati, dell'inizio di attività di insegnamento condotte in ristrette scuole di pensiero, dell'avvio della costruzione dei grandi imperi.

Fra gli isomorfismi che riguardano le tre grandi civiltà costitutive dell'*Achsenzeit* jasperiano si può annoverare anche il *carattere dualistico*