

ISSN: 2530-6561
2020ko abendua
Bilbao

hegoak zabalduz

Hegoa, Nazioarteko
Lankidetzeta eta
Garapenari Buruzko
Ikasketa Institutua

Universidad del
País Vasco /
Euskal Herriko
Unibertsitatea
UPV/EHU

Happykrazia: psikologia positiboaren hedapena eta bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina

Maria Lopez Castillo

Happykrazia: psikologia positiboaren hedapena eta bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina

Maria Lopez Castillo

Globalizazioa eta Garapena Masterreko ikasle ohia, HEGOA Institutua UPV/EHU. Galdakao-Usansolo Ospitaleko erizaina.

Aurkibidea

1. Sarrera	5
2. Psikologia positiboa eta happykrazia	5
2.1. Psikologia positiboaren aurrekariak eta bilakaera	5
2.2. Psikologia positiboaren ideia nagusiak	6
2.3. Psikologia positiboari egiten zaizkion kritikak	7
2.4. Happykraziaren agente eta mekanismoak	12
3. Happykraziak bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina	16
3.1. Gaixotasunen bilakaera historikoa eta lurraldeen garapenaren araberako sailkapena	17
3.2. Bizitzaren psikopatologizazioa: ondoezak gaixotasun bilakatzea eta medikalizazioa	18
3.3. Bizitzaren psikopatologizazioaren arriskuak	20
4. Azken hausnarketa: bizitzaren psikopatologizaziotik haratago	21
Bibliografia	22

Erredakzio kontseilua

Zuzendaritza: Xabier Gainza
Irati Labaien

Kideak: Eduardo Bidaurrezaga
Iker Etxano
Mertxe Larrañaga
Elena Martínez Tola
Mikel Zurbano

hegoak zabalduz euskarazko material bildumak ikuspegi zabal batetik garapenarekin lotutako askotariko gaiak jorratzea du helburu. Testuak didaktikoak eta dibulgazio mailakoak dira, eta gaien inguruko sarrera edo ikuspegi orokorra ematen dute.

Happykrazia: psikologia positiboaren hedapena eta bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina

Egilea: Maria Lopez Castillo.

hegoak zabalduz - 18. zk. 2020ko abendua

ISSN: 2530-6561



www.hegoa.ehu.eus

UPV/EHU. Zubiria Etxea
Lehendakari Agirre Etorbidea, 81
48015 Bilbao

Tel.: 94 601 70 91
Faxa: 94 601 70 40
hegoa@ehu.eus

UPV/EHU. Carlos Santamaría Zentroa
Elhuyar Plaza, 2
20018 Donostia-San Sebastián

Tel. 943 01 74 64
Faxa: 94 601 70 40
hegoa@ehu.eus

UPV/EHU. Arabako Campuseko Liburutegia

138. posta-kutxa
Nieves Cano, 33
01006 Vitoria-Gasteiz

Tel. / Faxa: 945 01 42 87
hegoa@ehu.eus

Diseinua eta Maketazioa: Marra, s.l.

hegoak zabalduz material bilduman argitaratzen diren testu guztiak,
Creative Commons en lizentzia honekin argitaratzen dira:



Aitortu-EzKomertziala-LanEratorririkGabe 3.0 Espainia.

Lizentzia osoa:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.eu>

Finantzatzailea:



Gipuzkoako Foru Aldundia
Kultura, Turismo, Gazteria eta Kirol Departamentua
Departamento de Cultura, Turismo, Juventud y Deportes

Laburpena: Zoriontasunak izugarritzko garrantzia hartu du Mendebaldeko gizartean azken urteetan, hala nola psikologia positiboaren hedapena dela eta. Ikerketa ugarian zoriontsuago eta osasuntsuago gaudela esaten dugun arren, depresio eta antsietate kasuak ugariak dira, are gehiago emakumeengan. Lan honetan, psikologia positiboak zabaltzen duen zoriontasunaren ideia indibidualistak osasunean zein eragin duen aztertu da. Diziplina horren arabera, norberaren jarreraren arabera da zoriontasuna, eta kanpoko zirkunstantziek oso eragin txikia dute; horrela, zoriontsu izateko bidea aurkezten du. Egile ugariak psikologia positiboa kritikatu dute atzean dauden interes ideologikoak azaleratuz. Are gehiago, happykrazia neologismoa erabiltzen hasi dira, zoriontsu izatea inposizio bat dela salatzeko. Osasun arloari dagokionez, zerikusia izan du osasunean eragiten duten faktore sozialei so ez egitean eta bizitzaren psikopatologizazioan. Happykraziak izan ditzakeen arriskuak ikusita, beharrezkoa izango da psikologia positiboak esandakoak kritikotasunez jasotzea.

Hitz gakoak: happykrazia, psikologia positiboa, zoriontasuna, indibidualismoa, psikopatologizazioa.

Abstract: Last years, happiness has taken great importance in Western society due to spread of positive psychology. Many studies say that nowadays we are happier and healthier; however, there are many cases of depression and anxiety, even more in women. This work analyzes the impact that the individualistic idea of happiness promoted by positive psychology has on health. According to this discipline, happiness depends on the behaviour of each person, and external circumstances have very little effect; thus it presents the way to be happy. Many authors have criticized positive psychology by exposing the ideological interests behind it. In the same way, some authors are using the neologism happycracy in order to report the imposition of being happy. In terms of health, positive psychology can be related to not taking into account the social factors that affect health, as well as to the psychopathologization of life. Once we know the dangers of happycracy, it would be necessary to examine critically what positive psychology says.

Keywords: happycracy, positive psychology, happiness, individualism, psychopathologization.

1. Sarrera

Zoriontasunak izugarritzko garrantzia hartu du gaur egungo Mendebaldeko gizartean. Ahmeden (2010) arabera, hain zuzen ere, zoriontasunerako biraketa gertatu da azken urteetan. Horren adibide dira autolaguntzarako gida eta diskurtsoen hazkundera (Ahmed, 2010); zoriontasuna lortzeko helburua duten mugikorrerako aplikazioen sorrera (Ordoñez, 2019ko martxoaren 17a; hemen aipatua: Latorre, 2019); mundu akademikoan zoriontasunarekin lotutako baliabideek (aldizkari, kurtso, master eta abarrek) gora egitea (Binkley, 2011; hemen aipatua: Medina, 2019; Cabanas eta Illouz, 2019; Latorre, 2019); komunikabideetan zoriontasunari eskainitako saio eta filmen sorrera (Ahmed, 2019; Cabanas eta Illouz, 2019), nazioartean sortutako zoriontasun adierazleak (Ahmed, 2019; Medina, 2019; Latorre, 2019), eta abar.

Zoriontasunerako biraketarekin lotuta, gaur egungo Mendebaldeko gizarteko baloreen aldaketekin batera hasi den diziplina da psikologia positiboa. Zientzia horrek bultzatzen duen zoriontasunaren ideiak pertsonen indibidualismora bultzatzen du (Medina, 2019). Gainera, zoriontasunaren ideia hori zientifikoki frogatuta egongo balitz bezala aurkezten dute, zoriontasuna kontzeptu erlatiboa izan arren eta beraz zoriontasunaren ikuspegi bakarra guztiontzat baliagarria ez bada ere (Ecologistas en Acción, 2017). Zoriontasun indibidualistaren ideiak atzetik dauden egoera sozial zailak ezkuta ditzake.

Psikologia positiboaren ikergai nagusia zoriontasuna da, eta gomendio zehatzak ematen ditu pertsonak zoriontsu izan daitezen (Cabanas eta Illouz, 2019). Horrekin lotuta, zenbait egile "happykrazia" neologismoa erabiltzen hasi dira. Happykrazia hitza ingeleseko "happiness" (zoriontasuna) hitza "krazia" (boterea, autoritatea) atziki grekoarekin batzetik dator. Pertsonen bizitzen inguruko erabakiak hartzerakoan, zoriontasuna irizpide nagusi gisa nola ezartzen den eta, aldi berean, boterearen egituretan nola sartzen den azaltzeko erabiltzen da happykrazia kontzeptua (Ordoñez, 2019ko martxoaren 17a; hemen aipatua: Latorre, 2019).

Osasunari dagokionez, jakina da alderdi sozialak zein generoak osasunean eragiten dutela (OME, 2017; Borrell eta Artacoz, 2008). Hala ere, psikologia positiboaren arabera desberdintasunen erantzulea norbera den era berean, gaixotasunen erantzulea ere norbera da (Talarn et al., 2011). Hortaz, osasun arloan, alderdi soziala zein generoa ahaztera eraman gaitzake.

Aipatutakoak kontuan izanda, jarraian aurkezten den lanaren helburua honako hau izango da: psikologia positiboak sustatzen duen zoriontasunaren ideiak bizitzaren psikopatologizazioan izan duen eragina ikustea. Horretarako, lehendabizi, psikologia positiboaren aurrekariak eta ideia nagusiak ikusiko dira, baita egiten zaizkion kritika nagusiak ere. Puntu berean, happykraziaren agente eta mekanismoak aztertuko dira. Ondoren, happykraziak bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina ikertuko da, horrek izan ditzakeen arriskuekin batera. Azkenik, bizitzaren psikopatologizazioari aurre egiteko proposamen desberdinen inguruan hausnartuko da¹.

2. Psikologia positiboa eta happykrazia

2.1. Psikologia positiboaren aurrekariak eta bilakaera

Psikologia positiboa, ziurrenik, psikologiaren barnean gertatu den XXI. mendeko mugimendurik handiena izan da. 2000. urtean sortu zen American Psychologist Associationen (APA) presidente izandako Martin Seligmanen eskutik, eta psikologiaren ikuspegi berri gisa aurkeztu zen. Esperientzia subjektibo positiboa, norbanakoen ezaugarri positiboak eta ongizatea eta zoriontasuna ikertzeko asmoz eratu zen (Medina, 2019; Cabanas eta Illouz, 2019; Perez-Alvarez, 2012).

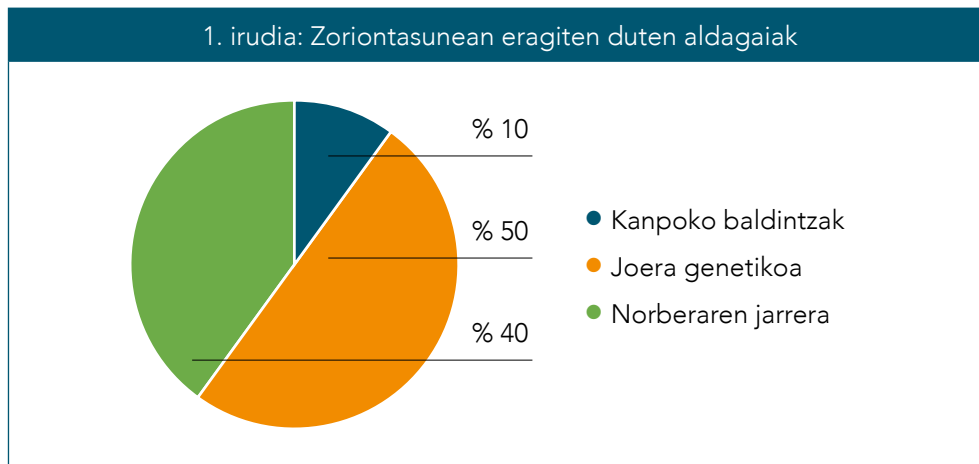
1 Lan hau Lopez-Castilloren *Happykrazia: osasunean eta bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina* (2020) Master Amaierako Lanean oinarritua dago.

Psikologia positiboaren ideiak psikologia tradizionalarenganako kritiketatik datoz. Diziplina honen jarraitzaileek diotenez, psikologia tradizionalak gaixotasun mentala osatzera bidean soilik jarduten du. Hau da, psikologia tradizionalaren arreta jarreraren alderdi negatiboan zentratzen da (Selingman eta Csikszentmihalyi, 2000; hemen aipatua: Medina, 2019; Perez-Alvarez, 2012). Horrela, zoriontasunaren eta ongizatearen ikerketa ordura arte egin ez zen zerbait izango litzateke (Perez-Alvarez, 2012).

Selingman eta Csikszentmihalyiz gain, Richard Layard ere zoriontasunaren zientziako pertsona garrantzitsuenetako bat da. Layardek esaten du garapena neurtzeko bide bakarra zoriontasuna neurtzea dela: gizarte onena gizarte zoriontsuena da. Zoriontasunaren zientziak zoriontasuna neurtu daitekeela eta neurketa horiek objektiboak direla suposatzen du (Ahmed, 2010). Psikologia positiboak, beraz, zoriontasuna modu enpiriko eta objektiboan neurtu daitekeen objektu gisa aurkezten du, eta, horrela, ikerketak zehaztasun zientifikoz egin direla ziurtatzen du (Medina, 2019).

2.2. Psikologia positiboaren ideia nagusiak

Selingmanen aburuz, zoriontasunean honako hauek dute eragina: % 50ean aurretiko joera genetikoak, % 40an norberaren jarrerak, eta % 10ean kanpoko baldintzek (Seligman, 2002; hemen aipatua: Cabanas eta Illouz, 2019; Perez-Alvarez, 2012) (1. irudia).



Iturria: Cabanas eta Illouz (2019) eta Perez-Alvarez (2012) aintzat hartuta egina.

Zoriontasunaren formula ikusita, honako ondorio hauetara heldu gaitzke: lehendabizi, faktore indibidual eta psikologikoen araberakoa dela zoriontasunaren % 90a. Bigarrenik, zoriontasuna ikasi egiten dela; borondatearen araberakoa da; norberaren perfekzionamenduarekin lortzen da, eta nola lortu jakin behar da. Azkenik, testuinguruak ez du ia eraginik ongizatean (Cabanas eta Illouz, 2019). Horrenbestez, % 40 norberak eragin dezake norberaren zoriontasunari dagokionez ikuspegi optimista izanik, eta, era berean, politikak % 10 hobetu dezake gehienez herrialde bateko biztanleen zoriontasuna (Perez-Alvarez, 2012).

Beraz, zoriontasuna norberak sortu eta suntsitu dezakeen zerbait da; norberaren jarreraren araberakoa da. Pertsona bakoitza autonomoa da zoriontasuna modu batean edo bestean kudeatzeko, eta horren arduraduna izango da (Latorre, 2019). Psikologia positiboak zoriontasuna lortzeko mekanismoak erakusten ditu, eta mekanismo horiek erabili ala ez erabili norberaren ardura izango da (Perez-Alvarez, 2012). Beraz, zoriontasun hori indibidualista da: zoriontsu da zoriontsu izan nahi duena; ez dute axola inguruko zirkunstantzia pertsonal, sozial, familiar, ekonomiko eta kulturelek (Latorre, 2019). Gauzak horrela, autolaguntza gidetan zoriontsu izateko errezetak ageri dira; horien arabera, ekintza indibidual kontziente eta konstanteen bidez adimena landuz, zoriontsu izan gaitzke (Medina, 2019).

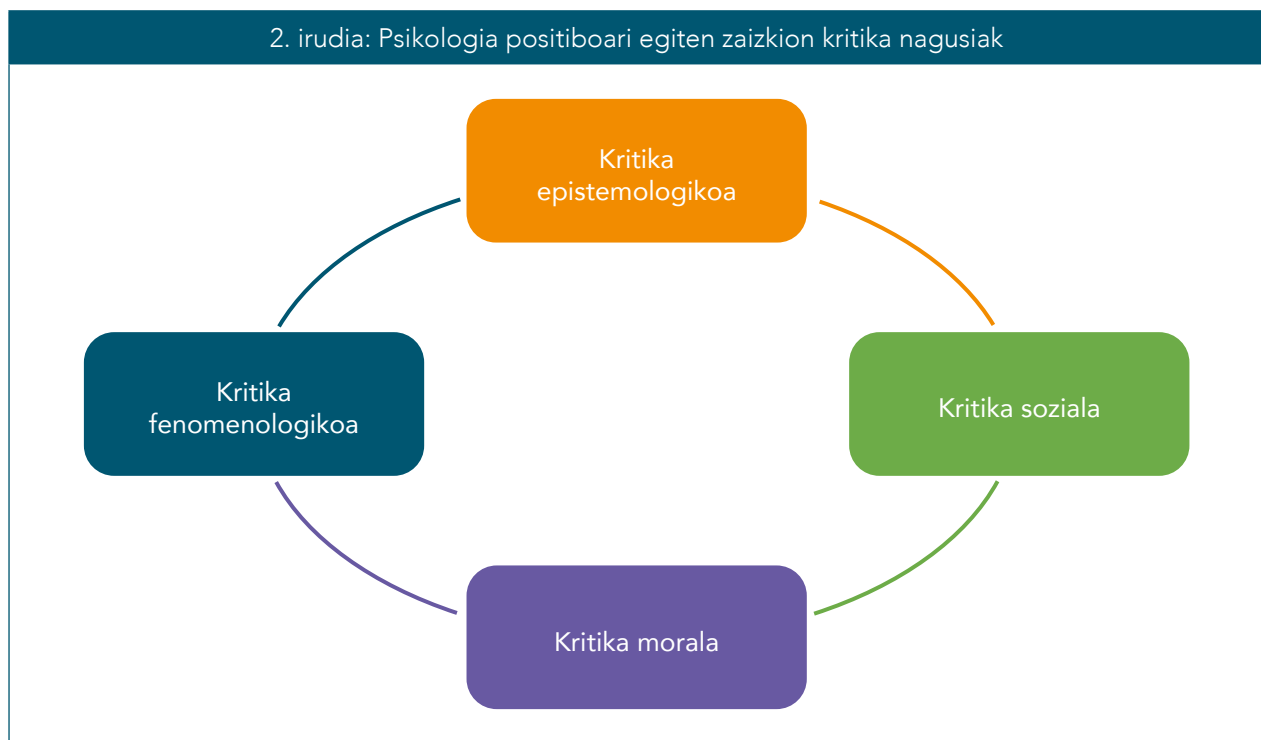
Latorreren (2019) aburuz, norbanakoaren erlijio gisa definitu daiteke psikologia positiboa: "zuga sinetsi", "zure aukeretan sinetsi", "zure barne mundua kudeatu" gisako mezuak helarazten ditu. Norbanakoa

irla bat balitz bezala irudikatzen da horrela, eta ez du inguruko kontinente edo irlekin zerikusirik. Beraz, zorientasunaren zientziak norbanako indibidualistak sortzen ditu, zeinek uste baitute duten guztia merezi dutela. Norberaren arrakastak, porrotak, osasuna, gaixotasunak, poztasuna eta abar ez dira auzi sozialen ondorio; aitzitik, norberaren jarrera, emozio eta pentsamenduen gestioaren ondorio dira (Cabanas eta Illouz, 2019). Gainera, gure esku egonda, zorientsu izatea betebeharr bat da. Ez baldin bagara zorientsu, kulpa sentitu beharra daukagu, zailtasunak ez gaituztearren (Latorre, 2019).

Zientzia horren arabera, arrakastaren gakoa edozein egoera aukera bat dela ikustean datza. Ez du axola hasiera batean aldaketa jakin batek negatiboa badirudi (hala nola lan barik geratzea edota lan-karga handitzea, soldata igo gabe), aukera berri bat izaten jarraitzen du. Garrantzitsuena dinamikoa eta malgua izatea da, egoerari ahalik eta hobeen moldatzeko (Barrionuevo et al., 2017). Horrela, psikologia positiboak sistema ekonomiko neoliberalari mesede egiten dio; izan ere, sistema horrek norberaren zirkunstantzietan eduki dezakeen ardura saihesten du (Latorre, 2019).

2.3. Psikologia positiboari egiten zaizkion kritikak

Cabanas eta Illouzek (2019) iradokitzen dutenez, komeni da psikologia positiboak zorientasunaren inguruan egindako baieztapen eta proposamenak birpentsatzea. Izan ere, zorientasunaren zientziak ongizatearen eta zorientasunaren inguruko ikuspegi erredukzionista ematen du. Hain zuzen ere, psikologia positiboaren inguruko kritikak lau puntu nagusitan biltzen dituzte egileek: kritika epistemologikoa, soziala, moral eta fenomenologikoa (2.irudia).



Iturria: Cabanas eta Illouz (2019) aintzat hartuta egina.

Kritika epistemologikoa

Cabanas eta Illouzen (2019) arabera, psikologia positiboa zientzia ahula da, eta atzean dagoen zorientasunaren ideia arrazoitzea du helburuen artean. Zorientasunaren zientzian oinarririk gabeko ideia ugari bultzatzen dira, eta kontzeptu hutsak, arazo metodologikoak, frogatu gabeko emaitzak eta neurritz kanpoko orokortasunak daude atzean. Psikologia positiboak egindako hainbat ikerketatan, oso emaitza ezberdinak, anbiguoak, eztabaidagarriak eta kontraesanezkoak lortu dira. Literatura zientifikoaren eta

autolaguntzaren arteko hibridoak dira psikologia positiboaren testu asko, hain zuzen ere, eta Bejarrek (2015) testu horietako kontzeptuen zehaztugabetasuna kritikatu du.

Ekonomia Lankidetzeta eta Garapenerako Erakundearen (ELGE) arabera ere, zorientasuna neurtzeko metodoek ez dute koherentzia nahikorik, eta, hortaz, ez dute balio nazioarteko konparazioak egiteko. Egileen arabera, bi pertsonaren arteko alderaketa ere ez da fidagarria. Izan ere, zorientasunaren eskala batean bi pertsonak 10etik 7ko puntuazioa ematen baldin badiote zorientasunari, ezin da ziurtatu bi pertsona horien puntuazioak elkarren artean guztiz baliokideak direnik (Cabanas eta Illouz, 2019).

Perez-Alvarez (2012) iritziz, psikologia positiboak korrelazio kausal asko egiten ditu, bestelako aldagaiak kontuan hartu gabe. Besteak beste, zorientasunak osasuna sortzen duela edota osasunak zorientasuna sortzen duela dio, horietan eragina izan dezaketen euskarri sozial edota ekonomikoak aintzat hartu gabe. Indibidualismoaren kasuan ere antzera gertatzen da: indibidualismoa zorientasunarekin berdinduz, faktore soziologiko, ekonomiko edo politikoak kanpoan uzten ditu. Egileen arabera, diziplina horrek argumentu tautologikoak errepikatzen ditu etengabe, esate baterako, zorientasunak ongizatea sortzen duela eta ongizatea gogobetetasunarekin lotuta dagoela.

Cabanas eta Illouzen (2019) aburuz, psikologia positibotik egindako ikerketek zientzia horren joera ideologikoa erakusten dute. Hala ere, apolitikoa balitz bezala aurkezten da, eta horrek egiten du benetan erabilgarri eta efektibo erreminta politiko gisa. Hain zuzen ere, irudi zientifikoaren atzean, merkatuak eta merkatuarentzat egindako diziplina ezkutatu dela baieztatzen dute hainbatek.

Psikologia positiboak Mendebaldeko kulturaren ezarritako dauden ongizatearen inguruko ideiak era grafikoan, taula eta ekuazio bidez, eta gertaera empiriko gisa aurkezten ditu, eta, horrela, ideia horiek indartzen ditu (Cabanas eta Illouz, 2019; Perez-Alvarez, 2012). Zorientasuna modu zehatz eta inpartzialan neurtu daitekeen eta unibertsal eta objektiboa den kontzeptu gisa irudikatzen dute psikologo positiboek, eta horretarako bide egokia erakusten dute, azken finean, kontzeptu erlatiboa dela ezeztatuz (Cabanas eta Illouz, 2019; Ahmed, 2010).

Are gehiago, optimismoa, barkamena edota borondate ona bezalako ezaugarri psikologikoen ongizatea bultzatzen dutela dio. Horren harira, ezaugarri horiek negatiboak eta kaltegarriak izan daitezkeela ikusi da zenbait ikerketatan. Adibide gisa, bikote harreman batean optimista izateagatik ez da harreman hori hobetzen; eta pertsona optimistak ludopatiatik askatzea zailagoa da. Era berean, haserrea bezalako emozio "negatiboek" eragin positiboa izan dezakete, eta egindako akatsak identifikatu eta egoera zehatzak aldatzen lagundu dezakete. Gauzak horrela, egileen arabera, prozesu psikologikoen ez dira positiboak edo negatiboak berez; aitzitik, inguruko zirkunstantzien arabera, inplikazio positiboa edo negatiboa izango dute (McNulty eta Fincham, 2012; hemen aipatua: Perez-Alvarez, 2012).

Horrez gain, osasun zientzietan dagokienez, psikologia positiboak dio pentsamendu positiboak eragina duela gaixotasunen pronostikoan. Esate baterako, borrokarako espirituak minbiziaren pronostikoan eragiten duela esaten du. Ez dago zalantzarik, borrokarako espiritua pertsona askorentzat oso baliagarria izan daiteke. Hala ere, jarrera hori aurkikuntza zientifiko gisa aurkeztea eta gomendatzea kaltegarria izan daiteke pertsona askorentzat (Perez-Alvarez, 2012). Izan ere, psikologia positiboaren ideiek minbizia duten paziente askorengan beldurra eta haserrea bezalako sentimenduak ezeztatzea eragiten dutela ikusi da zenbait ikerketatan. Hain zuzen ere, itxurazko poztasunak, pronostikoa ez hobetzeaz gain, esfortzu handia eskatzen dio minbizia duen pertsonari (Ehrenreich, 2011; hemen aipatua: Perez-Alvarez, 2012).

Gainera, psikologia positiboaren arabera, egoera psikologiko positiboek sistema immunitarioa hobetzen dute. Hala ere, ez dago ebidentziarik egoera psikologikoen sistema immunitarioan eragiten duela baieztatzeko (Coyne eta Tenne, 2010; hemen aipatua: Perez-Alvarez, 2012).

Zorientasunaren zientziak bultzatzen dituen interbentzio psikoterapeutiko edo psikofarmakologikoei dagokionez, hala nola depresioaren kasuan, ez dago informazio nahikorik tratamendu horiek pertsonen ondoezak edota gaixotasunak hobetzen dituztela baieztatzeko (Ortiz-Lobo, 2008; Perez-Alvarez, 2012).

Azken finean, psikologia positiboa zientzia dela ezeztatzen duten egile ugari daude, eta, beraz, ezin da horrek esandakoa objektiboa eta egiazkoa izango balitz bezala jaso. Modu kritikoan interpretatu behar dira diziplina horrek zabalduko ideiak.

Kritika soziala

Zoriontasunaren zientziak baieztatzen du pobrezia eta aberastasuna, arrakasta eta porrota, eta osasuna eta gaixotasuna norberaren ekintzen arabera direla. Hortaz, ondorengo ideia hau sustatzen du: hutsune psikologiko indibidualak soilik daude; ez dago arazo estrukturalik (Cabanas eta Illouz, 2019).

Zientzia horrek dioenari jarraituz, badirudi askeak garela nahi duguna erabakitzeke, aukera berdintasuna errealitatea den munduan. Itxurazko askatasun horrek esan nahi du norbera dela bere bizitzan gertatzen denaren erantzulea. Porrot eginez gero, ez dugu estrategia ongi pentsatu edo ez dugu behar besteko saiakerarik egin. Horrela, ezberdintasun estrukturalak alboratzen dira, eta ondorengo gizartea irudikatzen da: horizontaltasunean eta merkatuko demokrazian oinarritutako gizartea, non agente guztiek baldintza berdinetan parte hartzen duten. Horrela, badirudi galtzaileen geruzan dauden pertsonak ez daudela gizartearen eskaeren mailan (Barrionuevo et al., 2017).

Gauzak horrela, gaur egun zenbaitek formulatzen duten zoriontasunaren ideia bat dator, maiz, ideologia neoliberalak inposatzen dituen baloreekin. Hala, 1981. urtean, *Sunday Times* egindako elkarrizketan, Margaret Thatcherrek esan zuen kolektibitatearen aurrean garrantzitsuena norbanakoak zirela, eta, horretarako, ekonomia aldatzea zela bidea (Cabanas eta Illouz, 2019).

Cabanas eta Illouzek (2019) esaten dutenaren arabera, susmagarria da 2008ko krisiaz geroztik BPGaren osagarriak ziren zoriontasunarekin lotutako indizeak erabili izana zenbait herrialdetan. Krisiaren ostean, garapen ekonomiko eta sozialarekin erlazioatutako indizeak ez ziren aurretik bezain egokiak gizartearen ongizatea neurtzeko: pertsonak zoriontsuak zirela esanez gero, ez zegoen bestelako arazorik. Hala, 2010ean, Erresuma Batuko lehen ministro izandako David Cameronek izugarriko murrizketak egingo zirela adierazi ostean, zoriontasuna garapenaren indize nazional gisa hartzeko momentu ona zela esan zuen. Beste adibide esanguratsu bat Israelen kasua da; izan ere, munduko zoriontasun rankingetan lehenengotariko postuetan dago. Badirudi ranking horiek herrialde horrek pairatzen dituen izugarriko ezberdintasun sozialak ezkutatu ditzaketela edota berari ez dagokion lurralde baten okupazioa konpentsatu dezaketela.

Horren harira, azken hamarkadetan, zoriontasuna eta ezberdintasun sozialak modu negatiboan erlazioatzen ziren, baina, gaur egun, zenbait ekonomista kontrakoa defendatzen hasi dira. Haien ikerketen arabera, diru-sarreraren desberdintasunak zoriontasunarekin erlazio positiboa dauka. Hortaz, hau da sustatzen duten ideia: ez da beharrezkoa ezberdintasunak gutxitzea zoriontasuna bultzatzeko (Cabanas eta Illouz, 2019). Gainera, Layardek esandakoa berreskuratuz, gizarte onena gizarte zoriontsuena da (Ahmed, 2010).

Psikologia positiboak erakusten dituen argumentuen kontrara, honako hau esaten dute Becker eta Marecekek (2008:1771):

Bizitza ona ez dago guztiontzat era berean eskuragarri. Generoak, klase sozialak, azalaren koloreak, arrazak, nazionalitateak eta kastak desberdintasunak sortzen dituzte estatusen eta boterean. Ezberdintasun estruktural horiek eragina dute pertsonen osasunerako sarbidean, hezkuntzan eta aukera ekonomikoetan, justizia sistemaren bidezko tratuan, bizitzeko baldintza seguruetan, seme-alaben etorkizunean edota hilkortasunean. Oinarriko beharrak ase gabe badaude, nolako errealizazio pertsonala espero daiteke? Autolaguntzarako ariketek eraldaketa soziala ordezkatu dezaketela ez da ikuskera erreduktionista soilik, moralki nazkagarria ere bada.

Kritika morala

Zoriontasuna modu objektiboan neurtu daitekeen zerbait dela baieztatuz, zoriontasunaren izenean auzi moralen inguruan erabakitzea ahalbidetzen da, horiek guztiek kutsu ideologikorik ez dutela irudikatuz (Cabanas eta Illouz, 2019). Zoriontsu izatea norberaren jarreraren arabera izanik, hau da heltzen zaigun mezua: ondo erabakiz gero, zoriontsu izango gara (Ahmed, 2010).

Hortaz, psikologia positiboa ez da norbanakoaren jarrera deskribatzera mugatzen, nola jardun agintzen du. Medinak (2019) psikologia positiboak autolaguntza gidetan erabiltzen dituen diskurtsoak aztertu zituen ikerketa batean. Zoriontasunaren zientziak izateko, jarduteko eta pentsatzeko moduak hainbat kategoriatan sartzen dituela ikusi zen ikerketan, era horretan hierarkiak sortuz.

Aldi berean, psikologia positibotik zoriontasuna lortzeko bizimodu jakin batzuk ideal gisa planteatzen dira. Psikologo positiboen arabera, inteligentzia emozionala, autonomia, autoestimua, optimismoa, erresilientzia eta automotibazioa dira, besteak beste, zoriontasun, osasun eta arrakasta pertsonal maila altua duten pertsonen ezaugarriak (Cabanas eta Illouz, 2019). Ezaugarri horiek bat datoz enpresa batzuen nahiekin, hain zuzen ere, enpresek nahiago dute jende optimista, kexatzen ez dena (Latorre, 2019).

Nabarmentzekoa da, psikologia positiboak eta logika neoliberalak bultzatzen dituzten langileak, Perez-Orozoren (2006) hitzetan, langile txanpiñoiak izango liratekeela. Hau da, soldatapeko lanerako guztizko disponibilitatea aurkezten dutenak, zaintza beharrak ase dituztenak dagoeneko eta zaintza kargarik ez dutenak (beste pertsona batek, gehienetan emakumeek, ardua horiek hartzen dituelako). Beraz, Ordorikak (2011) esaten duen bezala, genero arloko inekitateak direla eta, psikologia positiboak norbanakoengan egiten dituen eskaerak desberdin eragiten dute gizon eta emakumeengan (besteak beste produktibitatea sustatzen denean).

Azken finean, psikologia positiboak zoriontsu izateko bide egokia zein den erakusten digu (Ahmed, 2010). Besteak beste, oso modu positiboan hitz egiten du zoriontasunaren zientziak ezkontzaz, bikote harreman egonkorrez eta maitasun erromantikoaz. Bikote harreman batean dauden pertsonak pertsona alargunak, dibortziatuak edo ezkongabeak baino zoriontsuagoak direla baieztatzen du psikologia positiboak. Bizitzeko modu tradizional bat proposatzen du: gidek bikote harreman egonkor eta monogamoak, eta enpresa edo bulegoko lanak bultzatzen dituzte. Gainera, diote gizon-emakumeen arteko osagarritasuna umeak hezteko ezin hobea dela (Medina, 2019). Era berean, zoriontsu diren pertsonen probabilitate altuagoa dute ezkontzeko eta bikotekidea mantentzeko, eta soldata altuagoak izateko (Lyubomirsky, 2008; hemen aipatua: Perez-Alvarez, 2012).

Psikologo positiboen arabera, horrelakoak dira zoriontsu izateko probabilitate altuena duten pertsonak: osasuntsuak, aktiboak eta irekiak pentsatzeko moduan. Haien bizitzaren jabe sentitzen dira. Politika kontuetan, zentro inguruko kontserbadoreak dira (Alan Car, 2007; hemen aipatua: Ahmed, 2010).

Beraz, psikologia positiboaren arabera, pertsona zoriontsuak osasuntsuak dira, baina zer da osasuntsu egotea? Pfeifferren (2015) aburuz, medikuntzak zehazten du zer den osasuntsua eta patologikoa, eta patologikoa anormala, txarra, ez desiragarria eta baztergarria denarekin berdintzen ditu. Hain zuzen ere, patologikoa den guztia txarra dela izatetik, txarra edota desiragarria ez dena patologikoa izatera pasa da. Medikuntzaren funtzio kognitiboa funtzio morala izatera igaro da, horrela, ona eta txarra zer den epaitu dezake. Psikologia positiboak, aldi berean, medikuntzaren funtzio morala indartzen du, pertsona zoriontsuak osasuntsuak direla esanez.

Horren harira, gorputzei dagokienez, gorputz osasuntsua polita eta ona delako irudi normatibo zehatza zabaltzen du medikuntzak (Hidalgo et al., 2017). Norberaren esfortzu eta merituaren bitartez erdietsi daitekeen lorpena da gorputz hori (Ferreira, 2010; hemen aipatua: Hidalgo et al., 2017).

Azpimarratu beharra dago gorputzen eraikuntzan genero normek izugarritzko eragina dutela. Besteak beste, hainbat ikerketatan ikusi da emakumeek gizonezkoek baino atsekabe handiagoa dutela haien gorputzarekiko. Maiz, gorputzarekiko atsekabea argaltasunaren idealarekin lotuta dago, eta emakumezkoek jasaten dute argaltasunaren ideal estetiko horren eragin handiagoa (Sojo, 2019).

Esan bezala, zoriontasunera gehiago hurbilduko dira gorputz jakin bat duten pertsonak eta orientazio sexual jakin bat dutenak. Horrela, familiaren ideia jakin batek diziplina eta zapalkuntza mekanismo gisa jarduten du, eta, horretarako, besteak beste, baliabide legegile boteretsuak erabiltzen dira (esate baterako, ezkontza) (Ahmed, 2010).

Ahmeden (2010) arabera, horren atzean, gizarteko norma edo ideal horiek jarraituta zoriontasuna lortu dezakegulako ideia dago. Hain zuzen ere, zoriontasuna heteronormatibitateak onartzen dituen jarrerak izatean datza; horretatik kanpo daudenak pertsona ez-zoriontsu gisa hautematen dira. Hain da estua zoriontasuna eta norma sozialen arteko lotura, ezen gaur egungo gizartean gauza bera baita zoriontsu bititzea, norma sozialak jarraitzea eta ondo erabakitzea. Gauzak horrela, ez gara aske zoriontsu egiten gaituena zer den erabakitzeko.

Ikusi dugun bezala, bizitzaren alde positiboak eta negatiboak sailkatzen ditu zoriontasunaren zientziak. Zoriontasun-sufirimendu binomioaren artean erabaki dezakegula dio, erabaki pertsonala baita sufritu edo ondo egotea. Mendebaldeko gizartean gailentzen den ikuskera horren ondorioz, norbait zoriontsu ez dela onartzea zerbait lotsagarria da. Hori esanez gero, badirudi pertsona hori denbora galtzen egon dela edo zerbait txarto egin duela, azken finean, pertsona negatiboa dela (Cabanas eta Illouz, 2019). Medinaren (2019) arabera, psikologia positiboa alderdi positiboetan zentratzen da, eta alderdi negatiboa patologizatzen du: izateko modu batzuen zigor gisa aurkezten dira patologia mental jakin batzuk. Hala ere, bizitzeko modu gaixo horretatik osatzeko bideak aurkezten ditu.

Laburbilduz, esan daiteke psikologia positiboak zoriontasuna lortzeko errezeta aurkezten duela. Errezeta horrek bat egiten du sistema heteropatriarkalak eta neoliberalismoak ezartzen dituen arauekin eta, beraz, norma sozialekin. Horrez gain, osasunaren eta gaixotasunaren kontzeptuak definitzen ditu, eta gaixotasuna pesimismoarekin erlazionatzen du. Horrela, ideia horretatik kanpo daudenak seinalatzen edota zigortzen ditu, zenbait kasutan patologizazio prozesua bultzatzeraino.

Kritika fenomenologikoa

Askotan, zoriontasunaren zientziari jarraituta, nahi ez diren emaitzak lortzen dira. Hau da, norberaren errealizazio eta ongizatea bultzatzeko ematen dituen proposamenei jarraituta, maiz, atsekabe eta ondoez egoerak suertatzen dira. Halako egoerak ebazteko, aldi berean, zoriontasunaren zientziak jarraibideak ematen ditu (Cabanas eta Illouz, 2019).

Ilido beretik, zoriontasunaren eta emozio positiboen aldarrikapenak, paradoxikoki, frustrazioa eta emozio negatiboak sor ditzake zoriontasuna lortu ez dutenen artean (Costa eta Lopez, 2008; hemen aipatua: Perez-Alvarez, 2012). Hortaz, zoriontasuna erdietsi ezin daitekeen helmuga bihurtzen da, eta zoriontsu nola izan etengabe pentsatzen ari diren hipokondriako emozionalak sortzen dira horrela (Cabanas eta Illouz, 2019). Zoriontasuna merkantzia perfektua izatea sustatzen du horrek, eta frustrazio berriak sortzen ditu.

Aipatutakoez gain, esan dugun bezala, medikuntzak definitzen du gorputz osasuntsua zein den eta zein ez. Psikologia positiboaren aldetik, aldi berean, pertsona osasuntsuak zoriontsuagoak dira. Gauzak horrela, gorputz normatibo jakin batzuk sustatzen dira, eta norberaren esku dago gorputz horiek lortzea. Osasun erakundeek gorputz ideal hori lortzeko terapia eta praktika jakin batzuk sustatzen dituzte edozein inperfekzio ebazteko. Hala ere, gorputzaren irudi eskuraezinak sustatzen dira, eta esperantza faltsuak sortzen dira (Hidalgo et al., 2017). Horrela, norbere buruarekiko borroka bukaezin batean sartzen gara.

Beraz, zoriontasunaren ideiak etengabeko aseezintasuna sortzen du eta eskuraezina da. Beti falta da zerbait: jarraitu beharreko beste dieta bat, probatzeko beste terapia bat. Beti gaude prozesuan, bilaketan. Zoriontasuna, horrela ulertuta, etengabe mugimenduan dagoen helmuga da; modu obsesiboan haren atzetik korrikan ibiltzera bultzatzen gaitu. Beti zoriontsu izaterako bidean egoteak ahalbidetzen du zoriontasunaren industriak emaitza oso onak izatea ekonomia neoliberallean. Izan ere, pertsona guztiek behar dugu aditu bat norberaren onena ateratzeko, norberaren gestiorako teknika berriak ikasteko, norbera hobeto ezagutzeko aholkuak jasotzeko, produktiboagoa izateko eta bizitzan arrakasta handiagoa izateko (Latorre, 2019).

Kritika fenomenologikoa, beraz, kontsumoarekin estuki lotuta dago; izan ere, kontsumoaren espiralaren motorra frustrazioa, aseezintasuna eta, beraz, zoriontasuna ez lortzea da. Sentsazio horiek kontsumitzen jarraitzera bideratzen gaituzte, inoiz helduko ez den zoriontasuna bilatzeko helburuz. Azken finean, kontsumoa bera elementu gogobetegarria bilakatzen da. Hala ere, ezin dugu ahaztu behar faltsuetan oinarritutako kontsumoa dela aipatutakoa eta gogobetetze sentsazio iragankorra sortzen duela (Ecologistas en Acción, 2017).

2.4. Happykraziaren agenteak eta mekanismoak

Bizitzaren hainbat alderditako helburua zoriotsu izatea bihurtu da gaur egun psikologia positiboaren eraginez. Hurrengo puntuetan, psikologia positiboak bere ideiak sustatzeko erabiltzen dituen agente eta mekanismo garrantzitsuenak aztertuko ditugu: enpresak, komunikabideak, zoriontasunaren industria, hezkuntza eta osasuna (3.irudia).



Iturria: Autoreak egina.

Enpresak

Aurretik aipatu dugun bezala, psikologia positiboak zein neoliberalismoak norbanakoaren errealizazioa eta indibidualizazioa bultzatzen dute. "Zein bere buruaren enpresaria" deituriko figura sortu eta sustatzen da horrela. Enpresa edo kapitala norberaren bizitza da: irabaziak lortu ahal izateko, bakoitzak duena errentagarri bihurtu behar da (Medina, 2019). Pertsona bakoitza bere buruaren enpresaria denean, norberaren errendimenduari eta errealizazio pertsonalerako helburu indibidualei garrantzia ematen zaie, eta ez da auzitan jartzen ea ezarritako helburuak egingarriak diren ala ez (Hidalgo et al., 2017).

Horrez gain, malgutasuna eta etengabeko berritzea jarraibide dituen gizartean, inguruari moldatzea ezinbestekoa da. Hain zuzen ere, malgutasunaren eta etengabeko aldaketaren logika neoliberal oso barneratuta daukagu: mugitu, moldatu, berri edo saiakeran hil; baina saiatu (Hidalgo et al., 2017).

Horretaz guztiaz gain, produktibitatea handitzeko, enpresetan erresilientzia, *coaching* eta *mindfulness* ikastaroak ematen dira. Ikastaro horien bidez, lanean hobeto egoteko era norberak aurkitu behar duela ikasten da; izan ere, produktibitatea horren araberakoa da. *Coaching*eko espezialistak psikologia positiboaren aurretik existitzen baziren ere, zoriontasunaren zientziari esker lortu dute legitimitate zientifikoa (Cabanas eta Illouz, 2019).

Besteak beste, *coach*ek psikologia motibazionala erabiltzen dute lanerako. Motibazio intrintsekoa eta estrintsekoa banatzen dituzte, guztiz independenteak balira bezala (intrintsekoa testuinguru sozialaren araberakoa izan arren) (Barrionuevo et al., 2017). *Coaching*etik planteatzen da langile motibatuek emozio positiboak esperimendu ohi dituztela, osasun psikologiko eta fisiko hobea dutela, haien lan propioa eta baliabide pertsonalak sortzen dituztela, eta haien inplikazioa besteei kutsatzen dietela. Ondorioz, langile motibatuek haien lana hobeto egiten dute (Bakker et al, 2008; hemen aipatua: Barrionuevo et al., 2017).

Coachingaren erremintaren bitartez, beraz, enpresaburuen eta langileen helburuak berdintzen dira, errendimendua eta produktibitatea izanik helburu gorena (Barrionuevo et al., 2017). Azken finean, arrakasta profesionala eta errealizazio pertsonala parekatzeak autoesklabizaziora eramaten du norbanakoa, askeak gabela pentsatu arren (Latorre, 2019). Horrela, bizimodu estresagarriak bultzatzen dira. Gainera, estresa, antsietatea edo bestelakoak agertuz gero, norbera izango da horren erantzule bakarra.

Hortaz, enpresariei ez zaie langileen zoriontasuna modu zuzenean interesatzen; langile zoriontsuek gehiago produzitzen dutelako nahi dute horiek zoriontsu izatea. Horren harira, badaude langileak kontratatzeke orduan haien zoriontasun maila kontuan hartzen duten enpresak. Aurretik esan bezala, enpresek nahiago dute kexatzen ez den jende optimista (Latorre, 2019).

Barrionuevo et al.-ek (2017) sistema neoliberalak eta psikologia positiboak bultzatutako ekintzailetzaren inguruko diskurtsoak ere aipatzen dituzte. Diskurtso horiek diotenez, autonomia eta kreatiboa den eta arriskuak hartzen dituen ekintzaileak bere desirak lortuko ditu. Berriz ere, aukera berdintasunezko mundu batean bizi gabela suposatzen da horrelako baieztapenak egitean, eta porrot egin duten ekintzaileen istorioak ezkututzen dira.

Horrez gain, ikusi dugun bezala, pertsona zoriontsuak osasuntsuak dira psikologia positiboaren arabera. Horrekin lotuta, Hidalgo et al.-en (2017) aburuz, osasuntsu egotea beharrezkoa da sistema kapitalistarentzat, ahalik eta errendimendu handienarekin produzitzeko. Sistema kapitalistak langileak produktiboak izatera bultzatzen ditu. Gero, kontsumitzera sustatzen ditu, horrekin zoriontasuna lortuko dutela esanez. Ondoren, daramaten bizimodua eta lan baldintzak direla eta, gaixotasunak izaten hasten dira. Eta, azkenik, kontsumitzera bultzatzen ditu berriz ere, osasuna berehala lortzeko eta produktiboak izateko. Ongizate kapitalistaren zirkuluan sartzen dira horrela. Gorpil horrek kapitalismoaren bi behar asetzen ditu: alde batetik, norbanako osasuntsuak edukitzea lan-indar gisa, eta, bestetik, kontsumitzaileak egotea (Yzaguirre, 2014; hemen aipatua: Hidalgo et al., 2017).

Beraz, norberaren osasun fisikoaren eta osasun mentalaren gainera bada ere, norbere buruari errendimendu handiena exijitzen dioteneak biziraungo dute. Modu horretan, bizimodu estresagarri eta azeleratua bultzatzen da. Beste era batera esanda, sustatzen den bizitzeko erritmoak norbere burua suntsitzera eramaten gaitu. Hala ere, zoriontasunaren industriak soluzioak aurkezten dizkigu horren aurrean (Hidalgo et al., 2017).

Komunikabideak

Komunikabideen bitartez, bereziki telebista erabiliz, publizitateak zoriontasunaren industrian kontsumitzera bultzatzen du: behar jakin batzuk (materialak zein psikologikoak) sortzen ditu kontsumitzaileengan, eta horiek produktu jakin batzuen bidez asetzen direla erakusten dute (Canorea eta Cristofol, 2018).

Gainera, frogatuta dago iragarkietan sorrarazten diren sentimenduek erosleen jarreran eragiten dutela. Zoriontasunaren sentimendua sorrarazteko, markek bi modutan jarduten dute: alde batetik, zoriontasunaren inguruan modu zuzenean hitz egiten dute, besteak beste Coca-Colaren "Zoriontasunari tapa kendu izeaiozu" esloganean bezala; beste alde batetik, zoriontasuna islatzen dute pertsonaia jakin batzuen jarrera eta istorioen bidez (Canorea eta Cristofol, 2018). Azken horren bitartez, adibidez, Eurodisneyra norbere seme-alabak eramanez, familia zoriontsuagoa dela sinetsarazten da (Ecologistas en Acción, 2017). Marka ugari erabili dute zoriontasuna haien eslogan eta publizitate kanpainetan: Coca-Cola, Danone, Finish, McDonald's, Cadbury, Frigo, Media Markt, Nesquik, H&S, eta abar. Ikerketa askoren arabera, kontsumitzaileek marka bat zoriontasunarekin lotzen dutenean, horren pertzepzioan eragin positiboa dauka (Canorea eta Cristofol, 2018).

Horrez gain, Cabanas eta Illouzen (2019) aburuz, *Big Data* zoriontasunaren ideia ulertzeko moduan eragin dezake, pertsonak horren kontziente izan gabe. Sare sozialetan edota bilatzaile desberdinetan egiten duguna eta gustatzen zaiguna erregistratuz, informazio ugari lortzen dute instituzioek, analistek eta enpresa handiek. Horrela, bizitzako alderdi askotan eragin dezakete: irakurri behar dugun informaziora bideratzen gaituzte, gogo aldartearen arabera zein musika entzun behar dugun adierazten digute, osasuntsu

mantentzeko gomendio jakin batzuk ematen dizkigute, eta abar. Azken finean, zoriontasunaren ideia jakin bat izatera bideratzen gaituzte.

Aipatutakoari gehitu behar zaio sare sozialetan zoriontsu garelako irudikatze beharra. Zenbait ikerketaren arabera, institutu eta unibertsitateetako ikasleek oso barneratuta daukate zoriontsuak direla irudikatu behar dutela sare sozialetan. Hortaz, norberaren irudi positiboa eta autentikoa lantzeak izugarriko garrantzia hartu du. Fenomeno horren isla izan daitezke azken urteetan modan jarri diren *youtuberrak* eta *influencerrak* (Freitas, 2017; hemen aipatua: Cabanas eta Illouz, 2019).

Zoriontasunaren industria

Hainbat motatako produktuak biltzen dituen industria dago zoriontasunaren atzean: hala nola zoriontsu izateko terapiak nahiz zoriontasuna helburu duen kontsumo soila.

Psikologia positiboaren arabera, terapia ez da soilik gaixotasunak tratatzera bideratu behar; terapiak pertsona osasuntsuen zoriontasuna handitzea izan behar du helburu nagusi. Arreta eta orientazio psikologikoen beharra izan dezake bai pertsona osasuntsu eta arrakastatsu batek, bai porrot egin duen pertsona gaixo batek. Horrela, *coachingak*, autolaguntza liburuek, *mindfulnessak* eta bestelako terapiak gora egin dute (Cabanas eta Illouz, 2019). Beraz, gure egoera emozionala merkantzia bat gehiago da gaur egun, modu desberdinetan komertzializatzen dena (Latorre, 2019). Lipovetskyren (2007) esanetan, sufrimenduak zentzurik ez duen garaian, zoriontasuna hiperkontsumitzaileek esfortzu barik eta berehala lortu nahi duten merkantzia da (hemen aipatua: Ecologistas en Acción, 2017).

Horrez gain, zoriontasunak *merchandising* handia dauka edonolako objektuen salmentan: katiluak, kuxinak, eta abar. Objektu zoriontsuak saltzen dituen on-line denda bat ere badago, Mr. Wonderful, 2017an 28 milioi euro fakturatu zituen (Latorre, 2019).

Nabarmentzekoa da, halaber, zoriontasunaren kritika moralean ikusi dugun bezala, zoriontasuna lortzeko, gorputz jakin batzuk sustatzen direla: gorputz argalak, politikak, osasuntsuak eta gazteak. Gorputzaren bitartez zoriontasuna lortzeko ere, merkatuak eskaintza zabala dauka: gimnasioak, edertasun zentroak, kirurgia estetikoak, gehigarri nutrizionalak, argaltzeko produktuak, farmakoak, eta abar (Sossa, 2011; hemen aipatua: Sojo, 2019).

Aipatutako zoriontasunaren industriako salgaien bitartez, kontsumoaren gorpil zoroan sartzen gara. Zoriontasuna lortzeko helburuz kontsumitzeak asetasun iragankorra sortu, eta berriro ere kontsumitzera bultzatuko gaitu zoriontsu izateko esperantzaz.

Hezkuntza

Hezkuntzaren gaur egungo helburuetako bat ikasleak zoriontsu izatea da. Hezkuntzan ere, psikologia positiboak bultzatutako baloreen bitartez norberaren ezagutzan soilik zentratutako pertsona emozionalak eraikitzen dira. Horren harira, 2008an, Columbiako Hezkuntza Ministerioak ikasle idealak nolakoak ziren deskribatu zuen: inizatibadunak, antolakuntzarako eta ekintzaitzarako konpetentziak erakusten dituztenak, malguak, moldatzen direnak, arduratsuak, norbere buruarengan konfiantza dutenak, norbere bertutei etekina ateratzen dakitenak eta norbere burua negozio bat balitz bezala zuzentzen dutenak (Cabanas eta Illouz, 2019).

Soleren (2020) aburuz, hezkuntza sistemak mundu ekonomikora moldatzeko mekanismoak erabiltzen ditu, hala nola berrikuntza teknologikoen, konpetentzien pedagogiaren eta hezkuntza emozionalaren diskurtsoak. Berezi azken bi mekanismoek egiten dute bat psikologia positiboak sustatzen dituen ideiekin eta zoriontasunaren industriarekin.

Konpetentzien pedagogiaren diskurtso nagusiak lan merkaturako gaitasunak lortzeko beharra nabarmentzen du. Gauzak horrela, gehien baloratzen diren gaitasunen artean ondorengoak daude: berrikuntza,

kreatibitatea, enpresen beharretara moldatzeko gaitasuna, malgutasuna eta inizatiba ekintzailea izatea. Konpetentzien inguruko diskurtsoak, askotariko inteligentzien eta inteligentzia emozionalaren ikuspegi pedagogikoarekin bat egiten du; izan ere, norberaren hobekuntza eta harreman positiboak garatzea beharrezko duten konpetentziak bultzatzen dira (Sole, 2020).

Horrez gain, Soleren (2020) arabera, diskurtso pedagogikoan, maiz, hizkuntza psikologikoa erabiltzen da. Besteak beste, zorientasuna, behar emozionalak, konpetentzia sozialak, motibazioa eta autoestimua hitzak egunerokotasunean erabiltzen dira. Gainera, ikasketa asaldurak diagnostikatzeko, ebaluaziorako erreminta, behaketarako taula eta protokolo ugari daude. Arreta Gabeziaren Hiperaktibitate Nahasmenduaren (AGH-N) gehiegizko diagnostikoa izango litzateke horren emaitzetako bat.

Konpetentzien pedagogiarekin batera, psikologia positiboak izugarrizko eragina izan du hezkuntza emozionalaren garapenean. Izan ere, hezkuntza emozionalako programek norberak norbere barneko mundua kudeatzeko, autoestimu eta erresilientzia gaitasuna indartzeko, eta emozio negatiboak aurre egiteko estrategiak eskaintzen dituzte. Hau da, norbanakoaren identitatea indartzeko proiektu emozionalak dira. Era berean, norberaren askatasuna bultzatzen da, askatasun hori norbanakoaren hazkuntza eta indibidualtasunaren indartze gisa ulertuta. Askatasuna lortzeko bide hori zorientasuna lortzeko bidea izango litzateke, aldi berean. Hezkuntza emozionala, beraz, pieza garrantzitsua da neoliberalismoa bultzatzen duten indibidualismo forma berriak garatzeko (Sole, 2020).

Osasuna

Psikologia positiboa osasun arloaz ere baliatzen da bere ideiak zabaltzeko. Horretarako, bizitzaren psikopatologizazioa sustatzen duten agenteekin bat egiten du. Marquez eta Meneuren (2003) aburuz, honako hauek dira: erakunde politikoak eta osasun erakundeak, komunikabideak, industria farmazeutikoa, osasun profesionalak eta pazienteak.

Erakunde politiko eta osasun erakundeei dagokienez, Orueta et al.-en (2011) arabera, biztanleriaren eskaeren arabera eskaintzen dituzte zerbitzuak; ez, ordea, beharren arabera. Horrez gain, egileen horien aburuz, medikuntza prebentiboa ez da modu kritikoan zabaltzen; hala, arriskuen eta onuren balantzea ez da kontuan hartzen zenbait prozedura prebentibotan.

Komunikabideak gizartearen informazio iturri garrantzitsuenetarikoa dira; are gehiago, kultura mediatikoan bizi gara (Innerarity, 2009; hemen aipatua: Perez, 2015). Oro har, medikuntzaz eta psikologiaz hitz egiterakoan, zientzia ahalguztidun gisa aurkezten dituzte, edozein arazori erantzuna emateko gai balira bezala (Talam et al., 2011). Bide beretik, Ortiz-Loboren (2008) iritziz, errealitatekanpo dauden espektatibak sortzea errazten dute komunikabideek. Gainera, esan bezala, kontsumismoaren eta urgentziaren kulturaren bizi gara (Perez, 2015). "Dena nahi dut, orain" diotenei, "dena izan dezakezu, orain" esaten zaie komunikabideen bitartez. Zalantzarik gabe, enpresa farmazeutikoentzat testuinguru desiragarriena izan daiteke gaur egungoa.

Gauzak horrela, industria farmazeutikoak ondoezen inguruko irudi jakin bat sustatzen du. Ondorengoa da gizartean zabaltzen den ideia: edozein ondoez gaixotasun bat da, organikoa, medikazioa behar duena eta berehala osa daitekeena. Beste era batera esanda, industria farmazeutikoak ondoezak medikazioarekin senda daitezkeen gaixotasun gisa aurkezten ditu (Talam et al., 2011).

Pazienteei dagokienez, happykraziaren eskaerek eragiten dizkieten frustrazioak, modernitate likidoaren testuinguruan, berehala arindu nahi dituzte (Talam et al., 2011; Orueta et al., 2011). Ondozik, estutasunez edota txarto sentitzen direlako jotzen dute pazienteek maiz osasun profesionalengana, erantzunak izango dituztelakoan (Cerecedo et al., 2013; Ramos, 2004; hemen aipatua: Talam et al., 2011). Gainera, errazago eta arinago tratatzen dira ondoezak medikazio bidez, arazoei erreparatu baino. Hortaz, arazo baten aurrean, medikuarenera edo psikoterapiara joan ohi dira, hura arintzeko asmoz (Talam et al., 2011).

Osasun profesionalen aldetik, ziurgabetasunak eta zalantzak jaso beharrean, soluzio eraginkor eta arinak espero dituzte. Horren erantzun gisa, osasun profesionalak ez baldin badu ondoez hori behar bezala aztertzen,

berehala ezarriko dio diagnostikoa eta tratamendua preskribatuko du (Ramos, 2004; hemen aipatua: Talarn et al., 2011). Askotan, beraz, profesionalek tratamenduak agintzen dituzte, arazoei erreparatu beharrean. Horren harira, Orueta et al.-ek (2011) "inertzia medikalizatzailea" terminoa erabiltzen dute interbentzio jakin bat egiteko berehalako joera izendatzeko.

3. Happykraziak bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina

Aurreko atalean ikusi dugun bezala, psikologia positiboak dio zoriotsu izatea norberaren ardua dela, eta, ondorioz, zoriotsu izatera behartzen gaitu, pozik bizi ez baldin bagara norberaren errua dela esanez. Gainera, pertsona zoriotsuak nolakoak diren deskribatzen du, eta pertsona horien ezaugarrien artean osasuntsuak direla dio. Modu horretan, osasuntsu izateko kultura sustatzen da, eta, ondorioz, gaur egungo gaixotasunen eraikuntza soziokulturala osasun perfektua izatearekin lotuta dago (Sfez, 2008; hemen aipatua: Zuluaga, Cruz, eta Meneses, 2018).

Hain zuzen ere, psikologia positiboak sustatutako kultura psikoterapeutikoaren oinarri garrantzitsuenetariko bat da aldaketa pertsonala posiblea dela. Norberaren jarrera moldatuta, pisua jaitsi, kolesterola jaitsi, indar fisikoa lortu, erakargarriagoa izan, eta antsietate eta pesimismo txikiagoko pertsonak izan gaitzke (Bejar, 2015). Perfekzio hori bilatzeko joera, aldi berean, bizitzaren psikopatologizazio eta medikalizazio kontzeptuekin erlazionatzen da.

Kontzeptu horiek aztertuko dira hurrengo puntuetan, baina, horiek kokatzeko, lehendabizi, ondoezak zer diren azaldu beharra dago. Termino hori argitzeko asmotan, Ortiz-Loboren (2008) definizioarekin bat eginez, ondoeza erabiliko dugu bizitzako gorabeheren aurrean sortzen den sufrimendu psikiko legitimo, proportzional, egokitu, eta, hortaz, ez patologikoa izendatzeko. Nabarmendu beharra dago ondoezaren definizioa ez dela oso zehatza; izan ere, behartu egiten gaitu legitimoa zer den eta zer ez definitzera, eta proportzionala zer den eta zer ez zehaztera. Horrez gain, gaixotasuna eraikuntza soziala dela aintzat hartu beharra dago, ondoeza bezala testuingurura egokitzen dena.

Beraz, ondoezaren eta gaixotasunaren arteko muga difusoa da. Ortiz-Lobok (2008) esaten duen bezala, normala denaren eta patologikoaren arteko lerroa probisional da, fluktuatzailea, eta interes politiko, ekonomiko eta sozialen eragina jasaten du.

Puntu honetan, ekidinezina da ondoezak tratatu beharko liratekeen ala ez planteatzea. Korrante ugari daude ondoezaren tratamendua babesten dutenak. Korrante horien abiapuntua honakoa da: hainbat adituren teknikak erabilia pertsonak hobeto sentitu daitezke (Ortiz-Lobo, 2008). Psikologia positiboak bat egiten du mezu horrekin, hau da, bizitzako gorabeheren aurrean, soluzio ezberdinak aurkezten dizkigu. Aurretik ikusi dugunez, psikologia positiboak, sufrimendua arintzeaz gain, pertsonen potentziala garatu eta zoriontasuna handitu behar du (Cabanas eta Illouz, 2019).

Ondoeza tratatzea babesten duten korronteen aurka, *primun non nocere*² printzipio hipokratikoa oinarri duten perspektibak ageri dira (Ortiz-Lobo, 2008). Printzipio hori gailentzearen alde agertzen direnek ondoezaren tratamenduak dakarren bizitzaren psikopatologizazioaren arriskuak nabarmentzen dituzte.

Bizitzaren psikopatologizazioa testuinguruan kokatzeko asmotan, lehendabizi, gaixotasunen bilakaera historikoari eta lurraldeen garapenaren arabera sailkapenari erreparatuko diogu. Ondoren, ondoezak gaixotasun nola bilakatzen diren ikusiko dugu, baita bizitzaren psikopatologizazioak izan ditzakeen arriskuak ere.

2 *Primun non nocere* printzipioa medikuek haien graduazioan egiten duten juramentu hipokratikoan ageri da, eta honako hau esan nahi du: lehendabizi, minik ez egitea (Bioeticawiki, 2015). Beauchamp eta Childressen (2001) arabera, medikuntzaren printzipio bioetikoak honako hauek dira: autonomia, minik ez egitea (*primun non nocere*), ongintza eta justizia.

3.1. Gaixotasunen bilakaera historikoa eta lurraldeen garapenaren arabera sailkapena

Hanen (2017) arabera, garai bakoitzak bere gaixotasun enblematikoak dauzka. Bakterio garaia eta garai birikoa antibiotiko eta teknika immunologikoen bitartez amaitu ziren, hurrenez hurren. Gaur egun, XXI. mende hasieratik bizi dugun pandemia neuronal da: depresioa, estresa, AGH-Na eta abar izugarri hazi dira (hemen aipatua: Latorre, 2019). Gauzak horrela, neoliberalismoak eta psikologia positiboak bultzatutako optimizazio pertsonal eta optimizazio psikikoa dira patologia horien abiapuntua (Hidalgo et al., 2017). Hanen (2017) aburuz, halaber, norbera munduaren erdigunea dela sentitzen dugu, eta lasterketa nartzisista batean murgildurik gaude: etengabeko arrakastaren eta boterearen bilaketan geure burua suntsitzen dugu (hemen aipatua: Latorre, 2019). Une honetan, globalizazioaren testuinguruan jasaten ari garen pandemia birikoa (SARS CoV-2aren ondoriozkoa) pandemia neuronalarekin batera jasaten ari gara. Are gehiago, psikofarmakoen kontsumoa hazi egin da soldatapeko langileen kasuan, pandemia biriko honen testuinguruan (Gaibar, 2020ko maiatzaren 20a).

Hanek historiako garai desberdinekin egiten duen bezala, Illichek gaixotasun motak munduko herrialdeen arabera desberdintzen ditu. Herrialde pobreetan, historian zehar, bizitzeko oinarrizko baliabideak lortu eta bermatu ostean, osasun arreta morbiditate eta hilkortasun altuko gaixotasunak tratatzera bideratu izan da. Industrializatutako herrialdeetan, aldiz, norberaren errealitate subjektiboko arazoak eta errealitate sozialari dagozkionak osasun arlora lekualdatu dira. Era berean, osasun perfektua izateko obsesioa patogeno oso garrantzitsua bihurtu da (Illich, 1999ko martxoa; Orueta et al., 2011).

Hanek eta Illichek esandakoa kontuan hartuta, gaur egun, Mendebaldeko gizartean, "osasunaren paradoxa" gertatzen da. Hau da, populazioaren osasun maila hobetzen doan heinean, gaixotasun eta gaixo kopurua handitu da (Sen, 2002; hemen aipatua: Orueta et al., 2011). Azken hamarkadetan, Mendebaldeko gizarteko herrialdeetako osasun egoera orokorra hobetu egin da. Hala ere, farmakoen kontsumoa handitu egin da, baita depresioa eta antsietatea duten pertsonen portzentajea ere. Azken asaldura horiek emakumezkoengan gizonezkoengan baino gehiago gertatzen dira, eta emakumezkoek gizonezkoek baino gehiago jotzen dute osasun mentaleko profesionalengana (ELGE, 2019; OME, 2017b).

Beste era batera esanda, gizarte bat zenbat eta sozioekonomikoki garatuago egon, osasun zerbitzuetara joateko maiztasuna handitzen da: osasun profesionalengana gehiago jotzen dugu, eta medikamentuen kontsumoa handiagoa da (Perez, 2015). Amartya Senek (2002) egindako ikerketan ere, herrialdeen garapenarekin lotutako "osasunaren paradoxa" antzeman zen: gizarte batek zenbat eta diru gehiago inbertitu osasun arretan, bertako biztanleak gaixo kontsideratzeko probabilitatea altuagoa da (hemen aipatua: Orueta et al., 2011). Horrekin lotuta, Orueta et al.-en (2011) arabera, pertsona osasuntsu bat identifikatu gabeko gaixo bat da.

ELGEren (2019) datuen arabera, azken hamarkadetan, osasunaren autopertzepzioa zein osasun egoera hobetu da, baina, hala ere, kontsulta kopurua antzera mantendu da. Gauzak horrela, badirudi osasun hobea dugula sumatzen dugun arren, oso zorrotzak garela gure osasun mailarekin, eta, ondorioz, osasun profesionalengana jotzen dugula hori hobetzeko asmoz.

Osasun profesionalen kontsulta kopurua mantentzearen eta medikamentuen kontsumoaren gorakadaren arrazoiaren artean, happykraziaren eragina egon daiteke. Esan bezala, psikologia positiboak norbere baitan biltzera bultzatzen du. Gauzak horrela, geure burua etengabe begiratu eta kontrolatzen dugu. Latorrerren (2019) arabera, gure emozioen errendimendu handiko atletak izatea proposatzen digu zoriontasunaren zientziak, eta "bigorexia emozionala" garatzen dugu. Izan ere, hau da happykraziaren bitartez heltzen zaigun ideia: ezin zara gaizki egon, eta, ondo egonez gero, beti egon zaitezke hobeto. Norbere buruarekiko etengabeko kontrol horrek frustrazioa, depresioa eta antsietatea areagotzen ditu (Latorre, 2019; Costa eta Lopez, 2008; hemen aipatua: Perez-Alvarez, 2012).

Happykraziak sustatutako indibidualizazio prozesuaren bitartez, bizitzaren psikopatologizazioa bultzatzen da. Gure arazoei barne jatorria baldin badute, barnera begiratzu konpondu behar dira (Medina, 2019).

3.2. Bizitzaren psikopatologizazioa: ondoezak gaixotasun bilakatzea eta medikalizazioa

Bizitzaren psikopatologizazioa terminoa “psikologizazio” eta “patologizazio” hitzez osatuta dago. Bi kontzeptu horiek askotan batera ematen direnez, bizitzaren psikopatologizazio terminoa erabiliko dugu arazoak ikuspegi psikologiko batetik soilik azaltzeko, edota horiek gaixotasun gisa izendatzeko prozesua adierazteko. Jarraian, ondoezak gaixotasun gisa etiketatzekeo zenbait mekanismo aztertuko ditugu.

Gaixotasun berriak sortzeko mekanismoak

Meneu eta Marquezen (2003) arabera, gaur egungo Mendebaldeko gizartean, gaixotasunen definizioa baliabide teknologikoen arabera da; izan ere, teknologiak jakintza medikoa eraten du, hainbat modutan. Hala nola gaixotasunen sailkapenerako zeinu, markatzaile eta emaitzak ezartzen ditu; eta gaixotasunak azaltzeko ereduetan eragin handia dauka. Oro har, gaitasun teknologikoak handitzeak gaixotasunak identifikatzeko sentsibilitatea handitzen du, eta horiek tratatzeko atalase-maila jaitsi. Ondorio gisa, gaixotasunen intzidentzia handitzen da (Orueta et al., 2011; eta Hofmann, 2001; hemen aipatua: Meneu eta Marquez, 2003).

Adierazitakoaren adibide gisa, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* lanaren (DSM) azken bertsioa aipa daiteke. DSMren 5. bertsioa 2013an argitaratu zen, eta argitalpen horrek berebiziko garrantzia izan du gaixotasun mentalen gehiegizko diagnostikoan. Perezen (2015) arabera, gaixotasun mentalen kopurua handitzean eta diagnostikorako atalasea jaistean, patologiko gisa kontsideratzen diren eta, ondorioz, medikoki tratagarriak diren prozesuak handitzen ditu. Hala, depresioari dagokionez, ikusi da azken urteetan gora egin duen gaixotasuna dela. Gehiegizko diagnostikoak izugarritzko kostu sozialak ditu, eta, are larriago, pertsona askoren osasunean efektu negatiboak ditu, gehiegizko medikazioa eragiten duelako (Perez, 2015).

Horrez gain, gero eta ohikoagoa da gaixotasunak sintoma edo zeinu sinpleen, ezaugarri estetikoaren, arrisku faktoreen presentziaren edota etorkizunean gaixotasun bat izateko probabilitatearen arabera definitzea (Marquez eta Meneu, 2015). Horren harira, Blechek (2005) gaixotasun berriak zabaltzeko 5 mekanismo azaldu zituen: bizitzako prozesu naturalak, arazo sozialak edo pertsonalak, arrisku faktoreak, sintoma ezohikoak, eta sintoma arinak gaixotasun bihurtzea (hemen aipatua: Rodriguez, 2008).

Alde batetik, gaixotasun berriak bizitzako prozesu naturaletara zabaldu dira: jaiotza, menopausia, zahartzarua, sexualitatea, zoritxarra edota heriotza (Marquez eta Meneu, 2003; Blech, 2005; hemen aipatua: Rodriguez, 2008). Hain zuzen ere, modu horretan pertsonen adinaren arabera sailkapen iatrogenikoa egiten da; hau da, kulturalki onartuta dago bizitza osasun-etapa ezberdinez osatuta dagoela eta horietako bakoitzak arreta mediko eta tratamendu jakin bat behar duela (Illich, 1975; hemen aipatua: Rodriguez, 2008).

Arazo sozialak edota eguneroko ezbeharrak ere, maiz, gaixotasun gisa tratatzen dira; oro har, gaixotasun mental gisa katalogatzen dira (Cerecedo, Tobar eta Rozadilla, 2013; Ortiz-Lobo, 2008; Blech, 2005; hemen aipatua: Rodriguez, 2008). Talarn et al.-en arabera, horietako batzuk zoriontasunari lotutako gaitzak dira. Gaixotasun gisa diagnostikatzen dira, besteak beste, tristura, beldurra, lotsa, umeen indiziplina, eskola porrota, nekea, estresa, antsietatea, asperdura eta ezinegona (Talarn et al., 2011). Hanek (2017) aipatutako pandemia neuronalarekin lotuta egongo lirarteke ondoez horiek (hemen aipatua: Latorre, 2019).

Hidalgo et al.-en (2017) aburuz, osasun mentalaren kasuan arazo sozialak ikuspegi indibidual batetik interpretatzean, DSM eskuliburuak eragin izugarria dauka. Hain zuzen ere, DSMk eredu biomedikotik azaltzen ditu asalduak: banakoaren barnekoak diren disfunzio biologikoak aztertzen ditu, eta arazo biologikoak esleitzen dizkio gaixotasunei. Gauzak horrela, arazoen analisi psikosoziala alde batera uzten du.

Depresioaren kasuan, besteak beste, kanpoko faktoreek izugarritzko garrantzia dute (gizarte euskarriak, segurtasunak, baliabide ekonomikoek...). Bakoitza bere buruaren enpresaria izatea sustatzen duen

gizartean, esan bezala, norberaren arduradun bakarra norbera dela sustatzen du psikologia positiboak. Deprimetuta dagoen pertsonak bere buruari leporatzen dio bere eraikuntza izan duen ardura falta. Hau da, norbanakoa norbere buruarekin gatazkan sartzen da; izan ere, ez da gai izan proposatutako helburuak lortzeko. Ustez modu askean markatutako helburu horiek ez lortzean edota lortzeko bidean, estresa, antsietatea eta bestelako patologia mentalak sor daitezke (Hidalgo et al., 2017).

Aurretik esan dugun bezala, depresioaren prebalentzia handiagoa da emakumeengan gizonen gainetik baino. Sistema neoliberalak eta psikologia positiboak bultzatutako norbanako produktiboen harira, Ordorikak (2011) egoera horretan egon daitezkeen genero inekitateak nabarmentzen ditu. Azkeneko urteetan mugimendu feministen eraginez aldatetako egoera badira ere, emakumeek gizonen gainetik baino zaintza-ardura eta etxeko ardura gehiago dituzte oraindik ere. Gainera, emakume askoren bizitzetan, indarkeria arazo ohikoa da. Ondorioz, psikologia positiboaren mezuen presioa gizonen gainetik baino handiagoa da emakume askorengan, duten rol hirukoitza eta jasan dezaketen indarkeria dela eta. Izan ere, baldintza horiek frustrazio eta tristeziarako joera handitu dezakete.

Aipatzekoa da, halaber, emozioen eremuan kontzeptzio ezberdinak dauzkagula gizonen gainetik eta emakumeen gainetik espero dugunaz (Ordorika, 2011). Gizon eta emakumeek, alde batetik, estereotipo jakin batzuk daukate, eta estereotipo horiek rol jakin batzuk barneratzera bultzatzen ditu. Borrel eta Artacozen (2008) arabera, adibidez, identitate maskulino heterosexual tradizionalari jarraituta, gizonen gainetik erakutsi behar dute indartsuak direla eta ahultasunik ez dutela. Emakumeek, aldiz, gizonen gainetik baino ahulagoak direlako pertzepzioa zabaldua dago gizartean. Osasunaren Munduko Erakundeak (OME) 2005ean egindako ikerketa batean ikusi zen, hain zuzen ere, osasun profesionalen joera zutela depresioa emakumeen gainetik gehiagotan diagnostikatzeko gizonen gainetik baino, generoaren arabera aurreiritziak direla eta (Lafaurie, 2010). Aipatutako guztiak azaldu dezake emakumeen depresioaren prebalentzia gizonen gainetik baino handiagoa izatea.

Beraz, optimizazio pertsonala lortzeko presio horiek (psikologia positiboak bultzatutakoak hala nola) ez dira kanpoko eragile gisa eta, hortaz, kritikoki aztertzen. Horrela, porrotaren ikuspegia guztiz barnekoa da, ez baitira horretan eragin duten kanpoko faktoreak kontuan hartzen (Hidalgo et al., 2017).

Ikusi dugun bezala, badirudi inoiz baino askeagoak garela erabakiak hartzeko; horren adibide gisa, zoriotsu izatea bera ere norberaren erabakia da. Aldi berean, depresioa eta antsietatea oso gaixotasun ohikoak dira gaur egungo Mendebaldeko gizartean, eta antidepresiboaren kontsumoa izugarri handitu da azkeneko urteetan. Horrek guztiak zoriontasunaren eta askatasunaren egoera paradoxikoa azaleratzen du, eta horren inguruan hausnartzera bultzatzen du. Azken finean, psikologia positiboari egiten zaion kritika moralean ikusitakoarekin jarraituz, zoriontasunaren zientziak zoriontsu izateko bide egokia erakusten digu (Ahmed, 2010). Hortaz, erakusten duen erabakitzeko askatasuna itxurazkoa dela baieztatu daiteke, bizitzeko modu ideal jakin batzuen presioa jasaten baitugu bizitzeko alderdi askotan, heteronormatibitatearekin eta neoliberalismoaren baloreekin bat egiten dutenak hain zuzen ere.

Gaixotasun berriak zabaltzeko mekanismoekin jarraituz, arrisku faktore ugariaren presentzia gaixotzeko probabilitatearekin lotzetik gaixotasun gisa kontsideratzera pasa gara; horren ondorioz, farmako prebentiboen merkata goranzko joeran dago (Orueta et al., 2011). Sintoma ezohikoei dagokionez, sexu disfuntzioak aipatzen ditu Rodriguezek (2008) adibide gisa. Azkenik, sintoma arinak gaixotasun larriaren aurrekari gisa azaltzen dira, besteak beste, kolon narritakorraren sindromearen kasuan (Rodriguez, 2008).

Gaixotasuna ez dena eta medikalizazioa

Psikologia positiboak sustatzen duen ideiarekin kontrara sufrimendu oro gaixotasuna ez dela onartuta, Marquez eta Meneuk (2003) honela definitzen dute "gaixotasuna ez dena": egoera mediko gisa kontsideratu eta tratatuko ez balitz, emaitza hobekak izango lituzkeen egoera mediko gisa definitutako prozesua edo arazoa.

"Medikalizazio" terminoari dagokionez, "gaixotasuna ez dena" rekin guztiz lotuta dagoen kontzeptua da. Kishoreren (2002) definizioa da gaur egun onartuena. Egile horren arabera, medikalizazioa azken urteetan

medikuntza modernoaren eremua hedatu den modua da, entitate mediko gisa kontsideratzen ez ziren arazo asko barne hartuz (hemen aipatua: Orueta et al., 2011). Orueta et al.-en (2011) aburuz, patologikoak ez diren egoerak prozesu patologiko bihurtzea da medikalizazioa. Beste era batera esanda, bizitzaren medikalizazioaren ideiarekin bitartez iradokitzen da medikuntzaren arloak bizitzako esparru guztietan modu erabakigarrian eragiten duela. "Bizitzaren kolonizazio medikoa" kontzeptua erabiltzen dute zenbaitek prozesu horren inguruan hitz egiteko (Pfeiffer, 2015). Patologizazio kontzeptuaren sinonimo gisa erabiltzen da medikalizazioa.

Marquez eta Meneuren (2003) arabera, gaixotasun bat diagnostikatzearen ondorio zuzenetako bat da prozesu bakoitzarentzako tratamenduren bat existitzen dela. Horren harira, zoriontsuago izateko eta osasuntsuago egoteko, psikologia positiboak soluzio askotarikoak eskaintzen dituen zoriontasunaren industria bultzatzen du. Horren adibide izan daitezke psikoterapia, autolaguntza liburuak, psikofarmakologia, eta abar. Askotan, osasun ekintzek ez dituzte arazoak ebazten, eta, berriz ere, soluzioaren bilaketan sartzen gara (Orueta et al., 2011). Psikologia positiboaren kritika fenomenologikoa aztertzean ikusi dugu arazo sozialei irtenbide indibidualak topatzeko ahaleginek nola behartzen gaituzten hasierako puntura bueltatzera. Horrela, geratzen ez den gorpil zoro baten barnean aurkitzen gara, neoliberalismoaren interes ekonomikoen mesedetara.

Amaitzeko, bizi dugun bizitzaren psikopatologizazioari erantzuna emanez, Ortiz-Lobok (2008) esaten duenari jarraituz, funtsezkoa da jakitea ea arazo bat gaixotasun gisa katalogatuta horrela ez katalogatuta baino onura hobekia lortuko ziren ala ez. Praktikara bideratuta, osasun mentaleko profesionalen kasuan, depresio nagusiaren gisako gaixotasunak gaixotasun gisa etiketatu eta tratatu behar dira; ez, ordea, dola prozesu normalak, pazienteek horretarako tratamendua eskatu arren, hori tratatzeak kalte handiagoa ekar dezakeelako. Horrez gain, arazoak ikuspegi biologiko soil batetik aztertu beharrean, horien dimentsio sozial, kultural eta psikologikoak aztertu beharko lirakeke (Hidalgo et al., 2017).

3.3. Bizitzaren psikopatologizazioaren arriskuak

Lehendabizi, beharrezkoa da azpimarratzea farmakoen kontsumoa handitu den arren, horrek ez duela biztanleriaren osasuna proportzionalki hobetu (De Yzaguirre, 2014; hemen aipatua: Hidalgo et al., 2017). Ikusitakoak ikusita, bizitzaren psikopatologizazioak izan ditzakeen ondorioen inguruan hausnartzea beharrezkoa da.

Beharrezko gabe medikatuak efektu negatiboak izan ditzake osasunarentzat; izan ere, farmakoek kontrako efektuak izan ditzakete (Cerecedo et al., 2013). Ortiz-Loboren (2008) arabera, hain zuzen ere, osasun sistemaren jardura bera gaixotasunen arrisku faktore garrantzitsuenetarikoen artean dago, horren aurkako efektuen frekuentzia eta larritasuna kontuan izanda. Adibide gisa, emakumeen disfuntzio sexuala tratatzeko erabiltzen den Flinbanserinak tentsio arteriala jaitsi, edota goragalea, logalea eta zorabioa eragin ditzake (Zuluaga et al., 2018).

Behar ez duten pertsonen medikazio jakin bat emateak medikazioagatiko iatrogenia eragiteaz gain, pazientearen bizitzarekiko jarrera pasiboa indartzen du. Izan ere, esate baterako, triste dagoen pertsona bati depresiorik izan gabe depresioa diagnostikatu ondoren, pertsona horrek ikasiko du triste dagoenean antidepressiboetara jo behar duela (Cerecedo et al., 2013).

Horrez gain, Hidalgo et al.-en (2017) aburuz, gaixotasun etiketa jartzeak izugarriko eragina du pertsonengan, bereziki osasun mentalean. Adibidez, depresioa diagnostikatuta duten pertsonen estereotipoetan oinarritutako irudia onartuko dute, eta rol jakin bat barneratuko dute. Horrek guztiak, etiketatutako pertsona horren egoerarekin lotutako diskriminazio soziala indartuko du.

Orueta et al.-en (2011) aburuz, osasunarekiko gehiegizko ardura dela eta, bizimodu ez-osasuntsua izateko arriskua dago; aipatu dugun bezala, osasun perfektua izateko obsesioa patogeno oso garrantzitsua bihurtu da (Illich, 1999ko martxoa; Orueta et al., 2011). Medikuntzarekiko dependentzia dagoen garaian bizi gara, eta horrek zaildu egin dezake pertsonak haien kabuz zaintzea, eta sufrimenduaren aurreko tolerantzia jaistea eragin dezake. Osasuna kontsumo-objektu bilakatzeko arriskua nabarmentzen dute egileek.

Azkenik, bizitzaren psikopatologizazioa modu zabalago batean aztertuz gero, Zapataren (2020ko maiatzaren 11) aburuz, bi inplikazio garrantzitsu dauzka gure ondoezei dagokienez. Alde batetik, esan bezala, norbera da ondoeza amaitzeko helburuz zerbait egitearen erantzule. Bestetik, indibidualismoaren garrantzia dela eta, errazagoa da ezberdintasun sozial eta ekonomikoko egoerak patologizatzea, eta, beraz, ondoez sozial horiek osasun emozionaleko arazo gisa ulertzea. Gauzak horrela, kultura terapeutikoak norbanakoa du erdigunean. Horren aurrean, Zapatak (2020ko maiatzaren 11) ondoeza politizatzea eta kausa sozialak identifikatzea iradokitzen du. Beste era batera esanda, feminismotik ikasitakoa berreskuratzea izango litzateke, hau da, "pertsonek dena politikoa da" praktikara eramatea.

4. Azken hausnarketa: bizitzaren psikopatologizaziotik haratago

Lanean zehar ikusi dugu psikologia positiboak nola jartzen duen arreta pertsonalean osasun arazo baten aurrean gaudenean. Izan ere, norbera da bere arazo edo gaixotasunen erantzule hein handi batean, eta, hortaz, horiek aldatzeko potentziala eta betebeharra dauka norberak. Norbere buruari etengabe begiratze horrek frustrazioak, depresioak eta antsietateak gora egitean eragina izan dezakeela diote hainbatek. Azken finean, psikologia positiboak sustatutako indibidualizazio prozesuaren bidez bizitzaren psikopatologizazioa bultzatzen da. Jarraian, bizitzaren psikopatologizazioari aurre egiteko egon daitezkeen proposamen desberdinen inguruan hausnartuko da.

Gehiegizko diagnostiko eta medikalizazioaren aurrean, prebentzio kuaternarioa planteatzen dute zenbait egilek, hau da, beharrezkoak ez diren osasun interbentzioak ekiditea. Planteamendu horrek, hain zuzen ere, *primun non nocere* printzipioarekin bat egiten du; izan ere, prebentzio kuaternarioaren bidez helburu garrantzitsuena osatzeko edo prebenitzeko zioa duen edozein aukeraren aurrean pazienteari minik ez egitea izango litzateke. Azken finean, egileak "tratamendu eza"-ren mediku agindua babesten du proposamen horrekin (Ortiz-Lobo, 2008).

Horrez gain, medikuntzaren mugen inguruan hausnartu eta eztabaidatu beharko genuke. Zapaterrek (2006) hainbat taldetan sailkatzen ditu muga horiek: eremuaren mugak (hau da, berari ez dagozkion eremuetara zabaldu da osasungintza), muga zientifikoak (gaixotasunen inguruko ezagutzek mugak dituzte, medikuntza ez da orojakilea), segurtasun muga (iatrogeniari dagokiona), pertsonetikiko errespetuaren muga (hala nola heriotza errespetatzea krudelkeria terapeutikoa ekidinez), eta ekitatearen muga (baliabideen banaketa egokiari dagokiona). Azken finean, medikuntzak bere burua gizartean kokatu behar du berriz ere, eta alde batera utzi behar ditu kaltegarriak diren praktikak (hemen aipatua: Cerecedo et al., 2013).

Zapaterrek aipatutako hausnarketekin batera, profesionalen zeregina medikuntzak gorputzen eta bizitzaren gain duen hegemoniari mugak jartzea izan beharko litzateke, hau da, zeregin askatzailea izan beharko luke. Era berean, pazientek ikasi beharko lukete sufrimendua eta ondoezak onartzen, eta ondoezen zioa beraien buruaz haratago topatzen (Pfeiffer, 2015).

Ikuspegi zabalagoa hartuta, medikalizazioa bultzatzen duten katebegien arduraren nabarmendu beharra dago. Horren harira, agente desberdinen indiferentzia eta arduragabetasun sentimenduaren arrazoiaren artean kapitalismoak eta psikologia positiboak bultzatutako despolitizazioa dago. Izan ere, arazo estrukturalak azalpen indibidualak emanez, pentsamendu indibidualak eta itxuran kohesio gabekoak sortzen dira. Hortaz, beharrezkoa da gaixotasunak testuinguruan kokatzea, hau da, testuinguru sozial, kultural, ekonomiko eta politikoa kontuan hartzen duten perspektiba estruktural batetik azaltzea (Hidalgo et al., 2017).

Lehen aipatu den bezala, Zapatak (2020ko maiatzaren 11) ere ondoeza politizatzea eta kausa sozialak identifikatzea proposatzen du. Proposamen hori bat etor daiteke alderdi sozialak kontuan hartzen dituzten osasun ereduekin. Terapiak, norbanakoarena dena soilik kontuan izan beharrean, kolektibitateari garrantzia eman beharko lioke. Azken finean, zaurgarriak, ahulak, eta interdependenteak garelako onartu beharko luke. Beraz, egileak beldurra edo tristura bezalako sentimenduak elkarbanatzera bultzatzen du norbanakoa. Era berean, inguruko pertsonak entzun eta laguntzeko deia egiten du. Horretarako, pazientzia, entrenatzea eta zaintzak banatzea beharrezkoa dela dio.

lido beretik, Ahmeden (2010) emozio negatiboen potentziala aldarrikatu beharra dago. Hain zuzen ere, dioenez, tristura, amorrua eta haserrearen gisako sentimenduek injustizia sozialen aurrean borrokatzeko izugarriko garrantzia izan dute. Egileak ez ditu emozio negatibo horiek helburu gisa erakusten; aitzitik, adierazten du psikologia positiboak zabaltzen duen zoriontasunaren ideiak ez duela zertan positiboa izan behar.

Azken finean, aipatutako proposamen ezberdinek erakusten dute ondoezen aurrean medikalizazioa ez den irtenbide eta planteamendu ugari daudela. Bizitzaren psikopatologizazioak izan ditzakeen arrisku guztiak kontuan hartuta, garrantzitsua izango da planteamendu berrien inguruan hausnartzea.

Bibliografia

- AHMED, Sara (2010). *La promesa de la felicidad: una crítica cultural al imperativo de la alegría*. Buenos Aires: Caja Negra.
- BARRIONUEVO, Miguel; GARCÍA, Javier; eta JURADO, Adrian. (2017). "Dominar el deseo: el imperativo de la felicidad en el capitalismo emocional", *Intersticios: Revista sociológica de pensamiento crítico*, 11(2), 51-69. or.
- BEAUCHAMP, Tom; eta CHILDRESS, James (2001). *Principles of biomedical ethics*. New York: Oxford University Press.
- BECKER, Danna; eta MARECEK, Jeanne (2008). "Dreaming the American dream: Individualism and positive psychology", *Social and Personality Psychology Compass*, 2(5), 1767-1780. or.
- BEJAR, Helena. (2015). "La identidad ensamblada: la ordenación de la felicidad", *Papeles del CEIC. International Journal on Collective Identity Research*, (2), 1-29. or.
- BIOETICAWIKI (2015). "Principio de no maleficencia", Bioeticawiki [On-line]. Eskuragarri: https://www.bioeticawiki.com/Principio_de_no_maleficencia [Kontsulta eguna: 2020/04/20].
- BORRELL, Carme; eta ARTAZCOZ, Lucua (2008). "Las desigualdades de género en salud: retos para el futuro", *Revista Española de Salud Pública*, 82, 245-249. or.
- CABANAS, Edgar; eta ILLOUZ, Eva (2019). *Happycracia. Cómo la ciencia y la industria de la felicidad controlan nuestras vidas*. Bartzelona: Paidós.
- CANOREA, Hector; eta CRISTOFOL, Carmen (2018). "La felicidad en publicidad desde la perspectiva del neuromarketing", *Revista de la Asociación Española de Investigación de la Comunicación*, 5(10), 46-56. or.
- CERECEDO, Maria Jesus; TOVAR, Margarita; eta ROZADILLA, Aurora (2013). "Medicalización de la vida en la consulta: ¿hacia dónde caminamos?", *Atención Primaria*, 45(10), 536-540. or.
- ECOLOGISTAS EN ACCIÓN (2017). *Informe ¿Consumimos felicidad?: Felicidad y Sociedad de consumo*. Madril: Ecologistas en Acción.
- ELGE (2019). *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- GAIBAR, Lis (2020ko maiatzaren 20a). "Salud laboral: El consumo de psicofármacos entre la población asalariada se ha duplicado desde el inicio de la pandemia", *El Salto Diario* [On-line]. Eskuragarri: <https://www.elsaltodiario.com/salud-laboral/trabajadores-consumen-doble-psicofarmacos-desde-inicio-pandemia-coronavirus> [Kontsulta eguna: 2020/05/22].
- HIDALGO, Barbara; DUEÑAS, Erik; eta MOLINA, Gabriel (2017). "Una aproximación sociológica a la depresión: Flexibilidad, hiperindividualización y medicalización en la sociedad posmoderna", *Intersticios*, 11(2), 9-33. or.
- LAFaurie, Maria Mercedes (2010). "Las mujeres y la depresión: una reflexión crítica", *Cuestiones de Género: de la Igualdad y la Diferencia*, (5), 315-340. or.

- LATORRE, Mariano (2019). "Felicidad versus happycracia", *Educa UMCH*, (13), 5-37. or.
- LOPEZ-CASTILLO, Maria (2020). *Happykrazia: osasunean eta bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina*. Master Amaierako Lana. Bilbo: Hegoa.
- MARQUEZ, Soledad; eta MENEU, Richard (2003). "La medicalización de la vida y sus protagonistas", *Gestión clínica y sanitaria*, 5(2), 47-53. or.
- MEDINA, Omar (2019). "El gobierno de la felicidad. Análisis de los discursos de autoayuda de la Psicología Positiva", *Quaderns de psicologia. International journal of psychology [On-line]* 21 (1), p. e1481. Eskuragarri: <https://www.raco.cat/index.php/QuadernsPsicologia/article/view/v21-n1-medina> [Kontsulta eguna: 2020/03/02].
- OME (2017). "10 datos sobre inequidades sanitarias y sus causas". *Osasunaren Munduko Erakundea [On-line]*. Eskuragarri: https://www.who.int/features/factfiles/health_inequities/es/ [Kontsulta eguna: 2020/03/24].
- OME (2017b). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*. Geneva: OME.
- ORDORIKA, Teresa (2011). "¿De donde viene la tristeza de las mujeres?", Olivera, Maria Elena (konp.) *Mujeres Diversas. Miradas Feministas*. Mexiko Hiria: Editorial Grupo destiempos S. de R.L. de C.V., 114-126. or.
- ORTIZ-LOBO, Alberto (2008). "Los profesionales de la salud mental y el tratamiento del malestar". *Atopos*, (7), 26-34. or.
- ORUETA, Ramon; SANTOS, Coral; GONZALEZ, Enrique; FAGUNDO, Eva Maria; LAZARO, Gemma Alexandre; CARMONA, Javier; et al. (2011). "Medicalización de la vida (I)", *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 4(2), 150-161. or.
- PEREZ, Milagros (2015). "El miedo a la vida: sociedades hipermedicalizadas", *Mètode: Revista de difusió de la Investigació*, (88), 54-61. or.
- PEREZ-ALVAREZ, Marino (2012). "La psicología positiva: magia simpática", *Papeles del psicólogo*, 22 (3), 183-201. or.
- PEREZ-OROZCO, Amaia (2006). "Amenaza tormenta: la crisis de los cuidados y la reorganización del sistema económico", *Revista de economía crítica*, 5, 7-37. or.
- PFEIFFER, M^a Luisa Cecilia (2015). "Medicalización de la vida", *Revista Brasileira de Bioética*, 11 (1-4), 30-59. or.
- RODRIGUEZ, Susana (2008). "El proceso de medicalización y sus consecuencias. Entre la moral, el poder y el negocio", *Intersticios*, 2(2), 71-85. or.
- SOJO, Blanca Luz (2019). "Disciplinamiento del cuerpo de las mujeres", *Revista de Ciencias Sociales*, (164), 181-194. or.
- SOLE, Jordi (2020). "El cambio educativo ante la innovación tecnológica, la pedagogía de las competencias y el discurso de la educación emocional. Una mirada crítica", *Teri*, 32 (1), 101-121. or.
- TALARN, Antoni; RIGAT, Anna; eta CARBONEL, Xabier (2011). "Los malestares psicológicos en la sociedad del bienestar", *Revista de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport. Aloma [On-line]*, 29, 325-340. or. Eskuragarri: <http://www.revistaaloma.net/index.php/aloma/article/view/118> [Kontsulta eguna: 2020/02/01]
- ZAPATA, Marta (2020ko maiatzak 11). "En el ring del malestar: terapia vs política", *El Salto Diario [On-Line]*. Eskuragarri: <https://www.elsaltdiario.com/cuidados/en-el-ring-del-malestar-terapia-versus-politica> [Kontsulta eguna: 2020/05/18].
- ZULUAGA, Juan Carlos; CRUZ, Julio; eta MENESES, Margarita (2018). "Medicalización, promoción de la enfermedad y disfunción sexual femenina", *Revista CS*, (24), 41-66. or.

1. **Garapenari buruzko pentsamenduaren bilakaera: teoriak, estrategiak eta adierazleak.** Luis Guridi, Hegoa Institutua Ekonomia Aplikatua I Saila. 2017.
2. **Garapena eta iraunkortasuna: bilakaera, bateragarritasuna eta ikuspegiak.** Iker Etxano Gandariasbeitia, Ekonomia Aplikatua I Saila, UPV/EHU. 2017.
3. **Garapena feminismotik aztertzen.** Yolanda Jubeto Ruiz, Mertxe Larrañaga Sarriegi, Hegoa Institutua, Ekonomia Aplikatua I Saila, Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU.
4. **Garapenerako lankidetzeta eta bere bilakaera.** Irati Labaien Egiguren, Jorge Gutiérrez Goiria, Hegoa Institutua, Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU.
5. **Amildegariari so: krisi ekosozialari aurre egiteko zenbait oinarri.** Joseba Azkarraga Etxagibel, Soziologia Saila, Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU.
6. **Migrazioak eta garapena Win-win agertokia posible ote?** Gorka Moreno Márquez, Xabier Aierdi Urraza, Ikuspegi – Euskal Immigrazioaren Behatokia. Euskal Herriko Unibertsitatea.
7. **Ekonomia soziala: Ikerketa-objektua eta analisirako lanabesak.** Enekoitz Etxezarreta Etxarri, Juan Carlos Pérez de Mendiguren Castresana, Ekonomia Aplikatua I Saila. Gezki Institutua. Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU. Enpresen Antolaketa Saila. Hegoa Institutua. Euskal Herriko Unibertsitatea UPV/EHU.
8. **Globalizazioa eta tokiko garapena.** Mikel Zurbano, Elena Martínez Tola, Xabier Gainza, Pablo Arrillaga, Ekonomia Aplikatua I Saila, Euskal Herriko Unibertsitatea.
9. **XXI. mendeko pobrezia. Benetan ezabatzeko proposamenak.** Alfonso Dubois Migoya, UPV/EHUko irakasle erretiratu, Hegoa Institutua.
10. **Elikadura-sistemak: Elikadura Burujabetzaren eta Agroekologiaren estrategia askatzaileak.** Eflen Areskurrinaga Mirandona, Ekonomia Aplikatua I UPV/EHU eta Hegoa Institutua. Mirene Begiristain Zubillaga, Finantza Ekonomia II UPV/EHU eta Hegoa Institutua. Eduardo Malagón Zaldúa, Ekonomia Aplikatua V UPV/EHU Hegoa Institutua.
11. **2030 Agenda eta Garapen Jasangarrirako Helburuak: jatorria, edukia eta jarraipena.** Andrés Fernando Herrera Herrera, HEGOIA Institutua, Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU).
12. **Gobernantza eta herritarren partaidetza.** Jone Martínez-Palacios, Andere Ormazabal Gaston, Igor Ahedo Gurrutxaga, EHUko Politika Zientzia eta Administrazio Saileko kideak eta demokrazia partizipatiboari buruzko Parte Hartuz ikerketa-taldeko ikertzaileak.
13. **Gatazka armatuak, bakea eta garapena.** Itziar Mujika Chao eta iker zirion landaluze, UPV/EHUko Nazioarteko Zuzenbide Publikoa, Nazioarteko Harremanak eta Zuzenbidearen Historia Saileko irakasleak, eta Hegoa Nazioarteko Lankidetzeta eta Garapenari Buruzko Ikasketa Institutuko ikertzaileak.
14. **Finantza etikoak, ekonomia solidarioa sustatzeko tresna ekonomikoak eta politikoak.** Cristina de la Cruz-Ayuso, Deustuko Unibertsitateko irakaslea eta ikertzailea. Pedro Arrupe Giza Eskubideko Institutua.
15. **Merkatu soziala: Ekonomia Solidarioa hedatzeko estrategia.** Carlos Askunze Elizaga, REAS Euskadi. María Angeles Díez López, UPV/EHUko Hegoa Institutua eta REAS Euskadi.
16. **Kontabilitate Finantzarioaren begirada zabalduz Gizarteari eta Naturari buruzko informaziora. Gizarte Kontabilitatearen jatorria, eboluzioa eta etorkizuneko erronkak.** Ainhoa Garayar, Ekonomia eta Enpresa Fakultatea –Gipuzkoako Atala–. Maider Aldaz, Ekonomia eta Enpresa Fakultatea –Gipuzkoako Atala–. Igor Alvarez, Ekonomia eta Enpresa Fakultatea –Gipuzkoako Atala–. Jone Arocena, Gestoría Aguirre Gestión.

- 17.** Txina: Garapen eredia birbideratzea eta munduko ekonomian zeregin berria. Juan Barredo-Zuriarrain, Euskal Herriko Unibertsitateko Ekonomia Aplikatua I Saileko irakasle laguntzailea. Ricardo Molero Simarro, Madrilgo Unibertsitate Autonomoko Egitura Ekonomikoko eta Garapenaren Ekonomia Saileko irakaslea.
- 18.** Happykrazia: psikologia positiboaren hedapena eta bizitzaren psikopatologizazioan duen eragina. Maria Lopez Castillo, HEGOA/EHUko Globalizazioa eta Garapena Masterreko ikasle ohia. Galdakao-Usansolo Ospitaleko erizaina.

