

UNITE a.a. 2018-2019

Lunedì 7 gennaio 2019



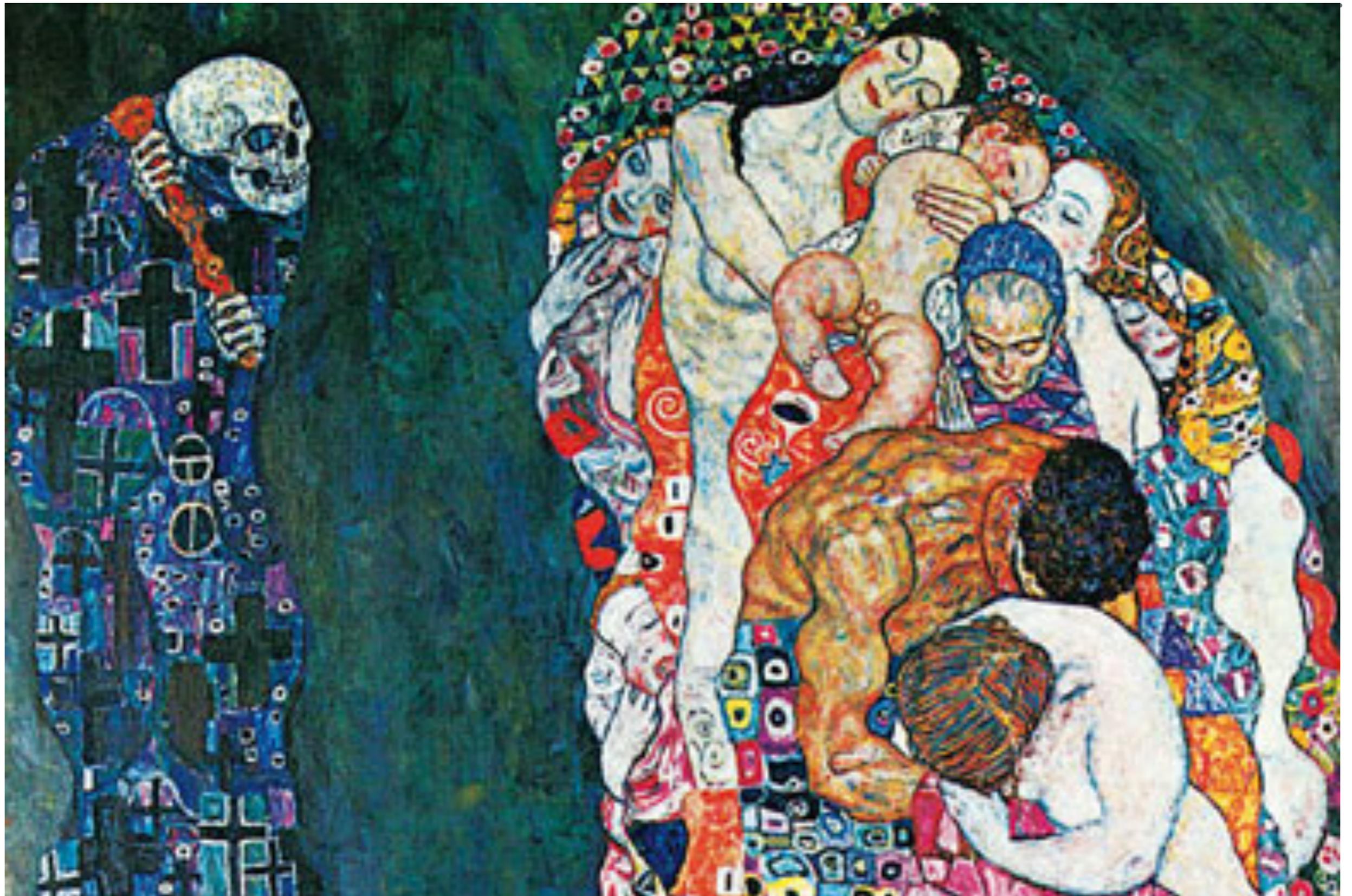
IL CONCETTO DI MALATTIA: TRA NATURA E CULTURA

Cristina Amoretti

DAFIST, Università di Genova

PhilHeaD, Research Center in Philosophy of Health and Disease

SALUTE & MALATTIA



CHE COS'È LA MALATTIA?

“

«Un concetto “scivoloso”, che non è mai stato definito in modo adeguato, nonostante sia il termine più fondamentale della medicina».

–Robert Evan Kendell, The Meaning of Disease



«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 malattia non è una questione frivola, nemmeno il chiarimento filosofico di quali siano i confini esatti del concetto di malattia sarà una questione frivola. La filosofia non può curare le malattie, ma può certamente curare l'attribuzione inappropriata di malattia».

–Lawrie Reznek, The nature of disease

CHE COS'È LA MALATTIA?

- Avere un buon concetto generale di malattia può essere una guida per la nostra nosologia, per chiarire i confini tra condizioni normali e patologiche;
- Non è infatti un caso che una definizione di malattia (disturbo mentale) sia presente nel DSM, dal momento che lo statuto epistemologico della psichiatria non è ad oggi saldo quanto quello della medicina somatica.



Tre dimensioni della malattia: disease, illness, sickness

DISEASE - L'ASPETTO BIOLOGICO

- la malattia come *disease* è un processo, uno stato o un evento fisiologico alterato, che la scienza medica può riconoscere oggettivamente
- malattia come stato patologico
- malattia in generale vs in particolare



ILLNESS – L'ASPETTO FENOMENOLOGICO

- la malattia come *illness* è l'esperienza personale del proprio malessere, che solo il soggetto può percepire e riconoscere in modo diretto e immediato, mentre invece è accessibile agli altri soltanto mediante un qualche resoconto (il più delle volte attraverso la descrizione dei sintomi)
- malattia come esperienza fenomenologica



“

C'est dans la maladie que nous nous rendons compte que nous ne vivons pas seuls, mais enchaînés à un être d'un règne différent, dont des abîmes nous séparent, qui ne nous connaît pas et duquel il est impossible de nous faire comprendre: notre corps.

–*Marcel Proust, Le coté de Guermantes*

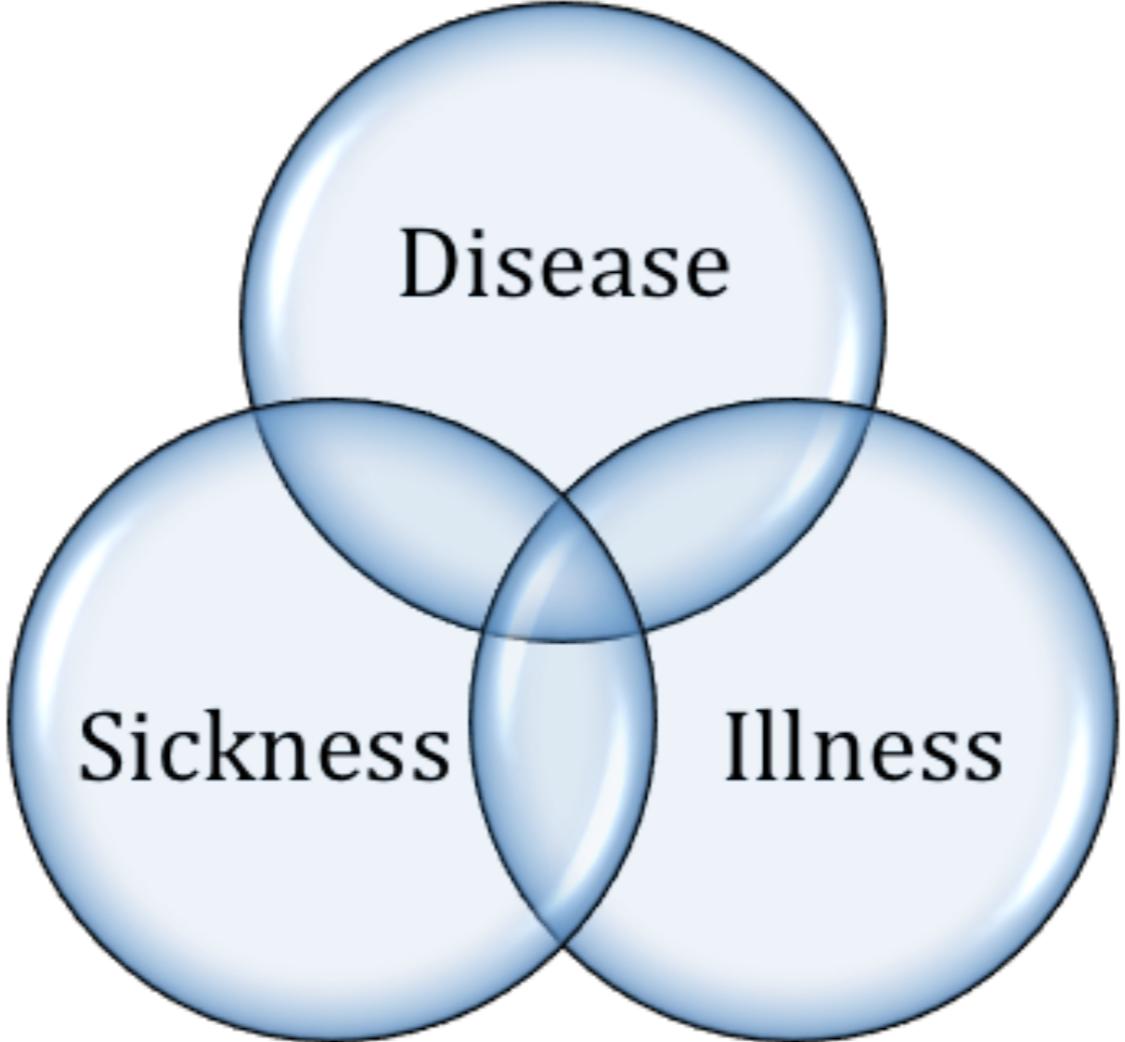


DISEASE - L'ASPETTO SOCIALE

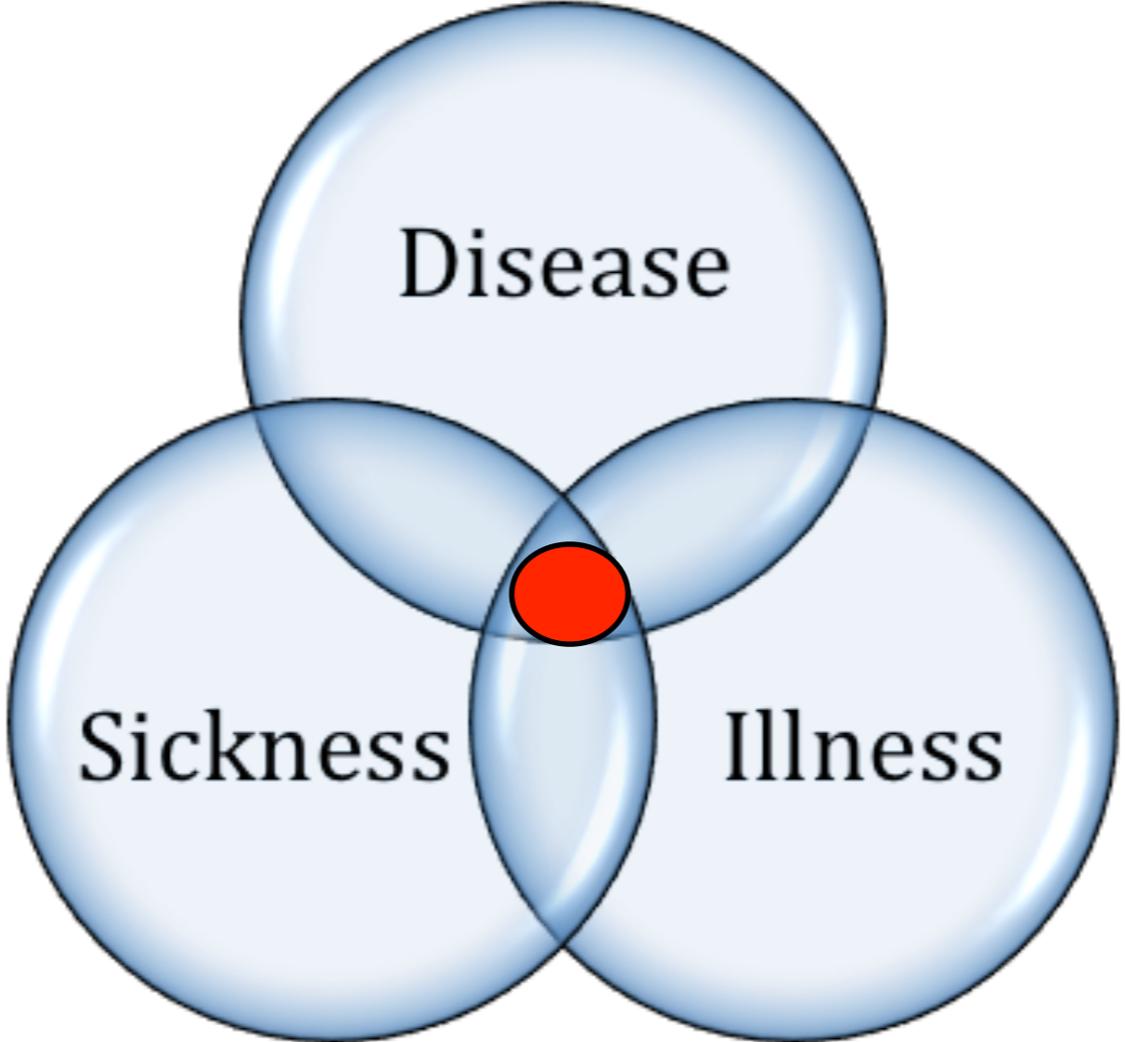
- la malattia come *sickness* corrisponde alla rappresentazione sociale di un fenomeno, che avviene sulla base delle norme (moralì, estetiche, economiche, politiche, religiose), delle aspettative e delle istituzioni sociali di una data comunità
- malattia come identità sociale



TRE DIMENSIONI DELLA MALATTIA: DISEASE, ILLNESS, SICKNESS



TRE DIMENSIONI DELLA MALATTIA: DISEASE, ILLNESS, SICKNESS



NATURA VS. CULTURA



la malattia è un processo,
uno stato o un evento
fisiologico alterato, che la
scienza medica può
riconoscere
oggettivamente

la malattia è un fenomeno
negativo, che produce
malessere, disagio o disabilità,
condizioni giudicate come tali
sulla base di standard
culturali (relativi a una data
epoca e società)



NATURA VS. CULTURA



medicina come scienza
value-free
oggettività
malattia come disfunzione

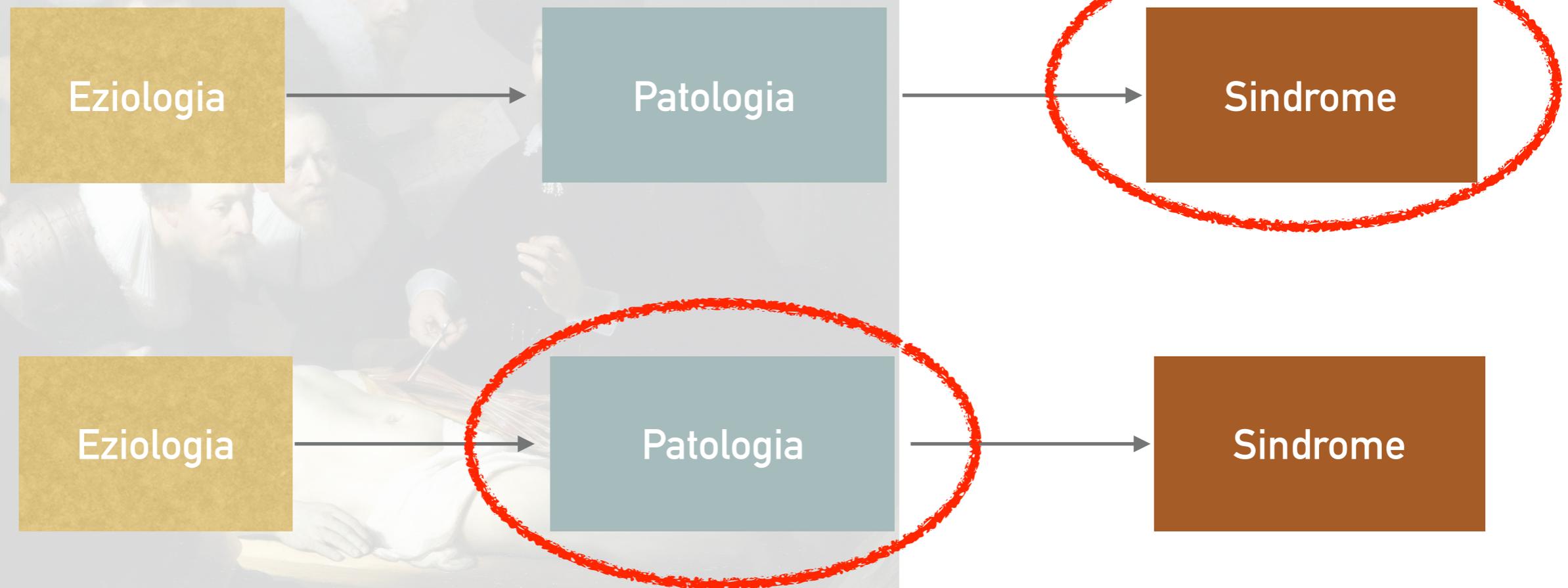


medicina come pratica
value-laden
relatività
malattia come qualcosa di
negativo



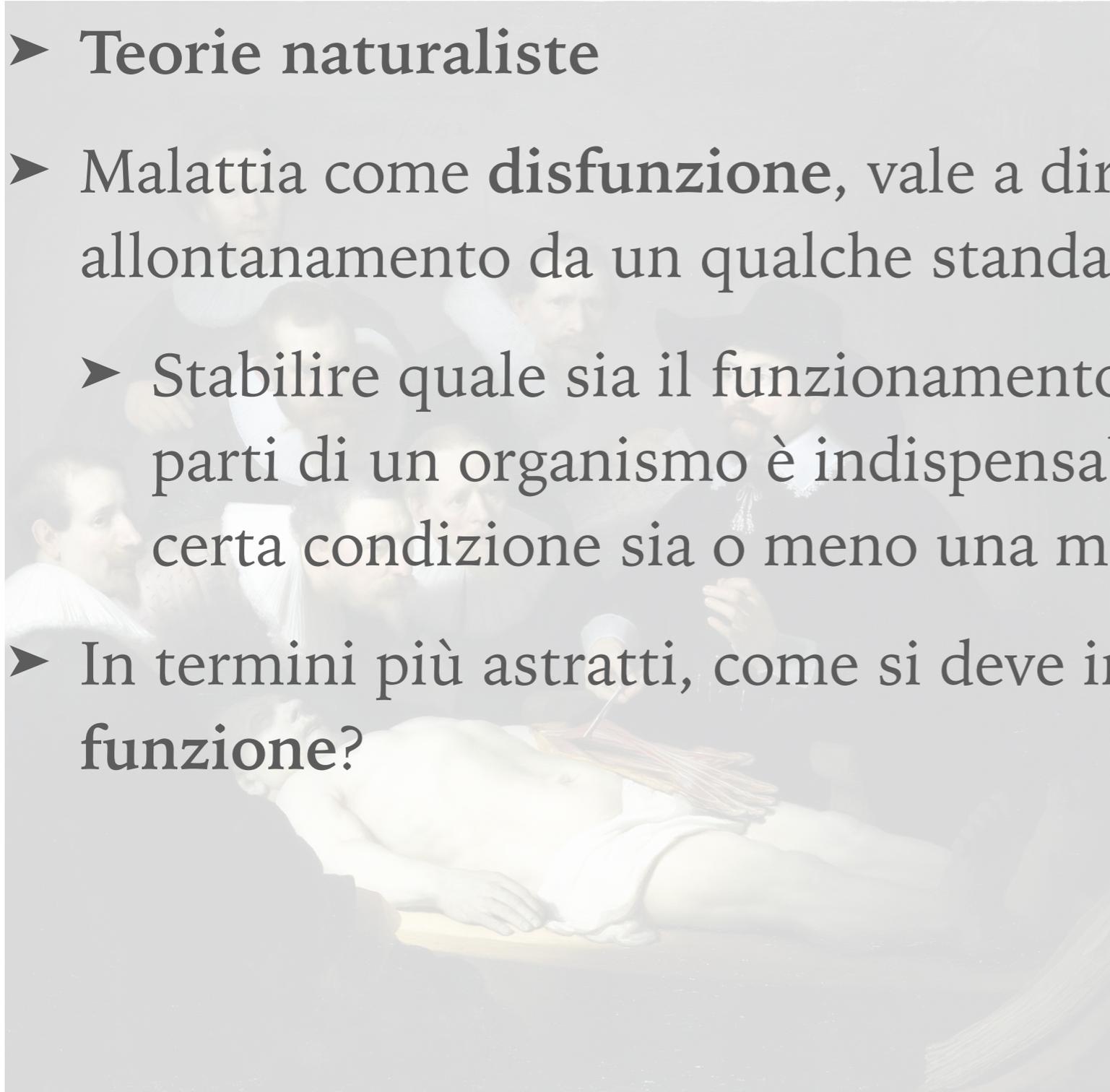
NATURA

- Teorie naturaliste
- sintomatiche vs eziologiche (Emil Kraepelin)



NATURA

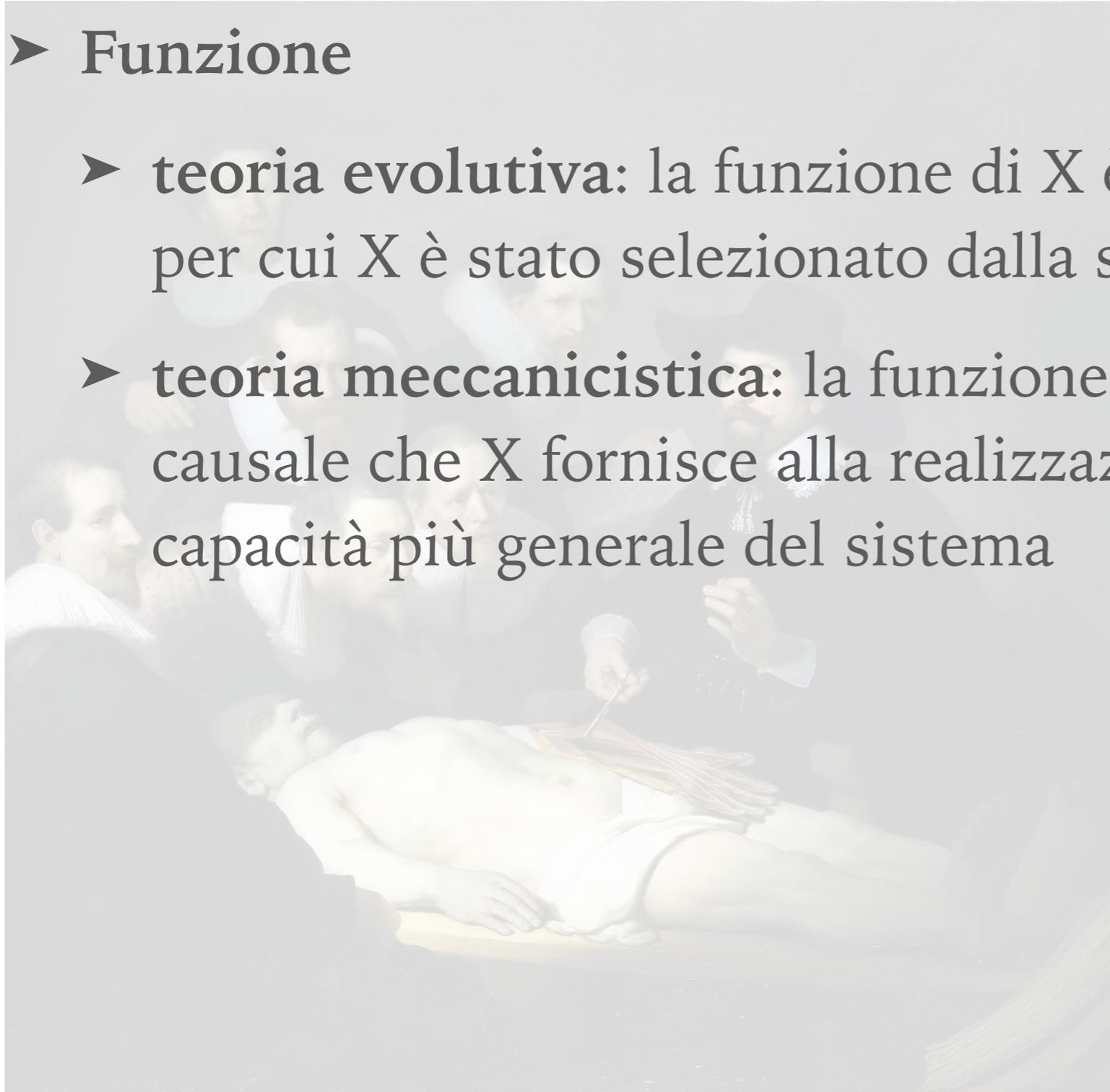
- **Teorie naturaliste**
- Malattia come **disfunzione**, vale a dire come un allontanamento da un qualche standard funzionale
 - Stabilire quale sia il funzionamento standard delle varie parti di un organismo è indispensabile per stabilire se una certa condizione sia o meno una malattia
- In termini più astratti, come si deve intendere il concetto di **funzione?**



NATURA

► Funzione

- **teoria evolutiva:** la funzione di X è quel particolare effetto per cui X è stato selezionato dalla selezione naturale
- **teoria meccanicistica:** la funzione di X è il contributo causale che X fornisce alla realizzazione di una certa capacità più generale del sistema



CULTURA

- Teorie normativiste
- Malattia come qualcosa di intrinsecamente **negativo** —> **harmful (dannoso)**
- La malattia è il sottoinsieme delle condizioni giudicate negativamente da una certa cultura o società che si ritiene possano essere ricondotte a processi, stati, o eventi corporei

“

«La malattia è essenzialmente **devianza** rispetto a un qualche stato di cose alternativo che è considerato più desiderabile».

«Al di fuori dei significati che gli esseri umani attribuiscono volontariamente a certe condizioni, **in natura non ci sono malattie**».

–*Peter Sedgwich, Psycho politics*

CULTURA

➤ Harm

- malessere, disagio, disabilità esperite dall'individuo (teorie fenomenologiche)
- incapacità di raggiungere i propri scopi (teorie strumentaliste)
- incapacità di adempiere al proprio ruolo sociale (teorie sociali)
- compromissione del benessere umano, della propria capacità di fiorire (teorie aristoteliche)
- ...

CHE COS'È LA MALATTIA?

- Pensiamo a condizioni che una volta si ritenevano malattie, ma ad oggi non lo sono più;
- Errori scientifici o valori sbagliati?



NEW ORLEANS
MEDICAL AND SURGICAL JOURNAL.

MAY, 1851.

Part First.

ORIGINAL COMMUNICATIONS.

I.—REPORT ON THE DISEASES AND PHYSICAL PECULIARITIES
OF THE NEGRO RACE.

By SAMUEL A. CARTWRIGHT, M.D., *Chairman of the Committee appointed by the
Medical Association of Louisiana to report on the above subject.*

(Read at the Annual Meeting of the Association, March 12th, 1851.)

Gentlemen:—On the part of the Committee, consisting of Doctors
Copes, Williamson, Browning and myself, to investigate the diseases
and physical peculiarities of our negro population, we beg leave
TO REPORT —

drapetomania

(n.) an overwhelming urge to run away



Drapetomania: un errore scientifico o una malattia storicamente e socialmente determinata?

DSM-I (1952) Sociopathic personality disturbance

DSM-II (1968 —>1973/4)

DIAGNOSTIC
AND
STATISTICAL
MANUAL OF

MENTAL
DISORDERS



SECOND EDITION (DSM-II)

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

302 Sexual deviations

This category is for individuals whose sexual interests are directed primarily toward objects other than people of the opposite sex, toward sexual acts not usually associated with coitus, or toward coitus performed under bizarre circumstances as in necrophilia, pedophilia, sexual sadism, and fetishism. Even though many find their practices distasteful, they remain unable to substitute normal sexual behavior for them. This diagnosis is not appropriate for individuals who perform deviant sexual acts because normal sexual objects are not available to them.

302.0 **Homosexuality**

302.1 **Fetishism**

302.2 **Pedophilia**

SPECIAL NOTE—SEVENTH PRINTING

Since the last printing of this Manual, the trustees of the American Psychiatric Association, in December 1973, voted to eliminate **Homosexuality per se** as a mental disorder and to substitute therefor a new category titled **Sexual Orientation Disturbance**. The change appears on page 44 of this, the seventh printing. In May, 1974 the trustees' decision was upheld by a substantial majority in a referendum of the voting members of the Association.

Omosessualità: un errore scientifico o una malattia storicamente e socialmente determinata?

DSM-III (1980)

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS (THIRD EDITION)

DSM-III

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION

OTHER PSYCHOSEXUAL DISORDERS

302.00 Ego-dystonic **Homosexuality**

The essential features are a desire to acquire or increase heterosexual arousal, so that heterosexual relationships can be initiated or maintained, and a sustained pattern of overt homosexual arousal that the individual explicitly states has been unwanted and a persistent source of distress.

This category is reserved for those homosexuals for whom changing sexual orientations is a persistent concern, and should be avoided in cases where the desire to change sexual orientations may be a brief, temporary manifestation of an individual's difficulty in adjusting to a new awareness of his or her homosexual impulses.

Individuals with this disorder may have either no or very weak heterosexual arousal. Typically there is a history of unsuccessful attempts at initiating or sustaining heterosexual relationships. In some cases no attempt has been made to initiate a heterosexual relationship because of the expectation of lack of sexual responsiveness. In other cases the individual has been able to have short-lived heterosexual relationships, but complains that the heterosexual impulses are too weak to sustain such relationships. When the disorder is present in an adult, usually there is a strong desire to be able to have children and family life.

Generally individuals with this disorder have had homosexual relationships, but often the physical satisfaction is accompanied by emotional upset because of strong negative feelings regarding **homosexuality**. In some cases the negative feelings are so strong that the homosexual arousal has been confined to fantasy.

Omosessualità: un errore scientifico o una malattia storicamente e socialmente determinata?

DSM-III-R (1987)



Ego-dystonic homosexuality

This category has been eliminated for several reasons. It suggested to some that homosexuality itself was considered a disorder. In the United States almost all people who are homosexual first go through a phase in which their homosexuality is ego-dystonic. Furthermore, the diagnosis of Ego-dystonic Homosexuality has rarely been used clinically and there have been only a few articles in the scientific literature that use the concept. Finally, the treatment programs that attempt to help bisexual men become heterosexual have not used this diagnosis. In DSM-III-R, an example of Sexual Disorder NOS are cases that in DSM-III would have met the criteria for Ego-dystonic Homosexuality.

Psychosexual disorder not elsewhere classified

Sexual disorder NOS

Omosessualità: un errore scientifico o una malattia storicamente e socialmente determinata?



Errori o malattie storicamente e socialmente determinate?

Hoarding Disorder

Diagnostic Criteria

300.3 (F42)

- A. Persistent difficulty discarding or parting with possessions, regardless of their actual value.
- B. This difficulty is due to a perceived need to save the items and to distress associated with discarding them.
- C. The difficulty discarding possessions results in the accumulation of possessions that congest and clutter active living areas and substantially compromises their intended use. If living areas are uncluttered, it is only because of the interventions of third parties (e.g., family members, cleaners, authorities).
- D. The hoarding causes clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning (including maintaining a safe environment for self and others).
- E. The hoarding is not attributable to another medical condition (e.g., brain injury, cerebrovascular disease, Prader-Willi syndrome).
- F. The hoarding is not better explained by the symptoms of another mental disorder (e.g., obsessions in obsessive-compulsive disorder, decreased energy in major depressive disorder, delusions in schizophrenia or another psychotic disorder, cognitive deficits in major neurocognitive disorder, restricted interests in autism spectrum disorder).



Errori o malattie storicamente e socialmente determinate?

ERRORI O MALATTIE STORICAMENTE E SOCIALMENTE DETERMINATE?

- **Naturalisti:** le nostre conoscenze mediche sono migliorate permettendoci di riconoscere che certe condizioni, che erano/sono considerate come malattie in altre epoche/società, in realtà non sono affatto patologiche
- **Normativisti:** i nostri valori sono cambiati facendo sì che certe condizioni, che erano/sono considerate come malattie all'interno di sistemi valoriali diversi, non siano più giudicate patologiche qui e ora

ERRORI O MALATTIE STORICAMENTE E SOCIALMENTE DETERMINATE?

- **Naturalisti:** le nostre conoscenze mediche sono migliorate permettendoci di riconoscere che certe condizioni, che NON erano/sono considerate come malattie in altre epoche/società, in realtà SONO patologiche
- **Normativisti:** i nostri valori sono cambiati facendo sì che certe condizioni, che NON erano/sono considerate come malattie all'interno di sistemi valoriali diversi, SIANO giudicate patologiche qui e ora

ERRORI O MALATTIE STORICAMENTE E SOCIALMENTE DETERMINATE?

➤ **Naturalisti:**

- Occorre incrementare e raffinare la nostra conoscenza medica
- Le malattie si scoprono

➤ **Normativisti:**

- Occorre agire sui sistemi di valori per migliorarli
- Le malattie sono modellate dai valori

“Alcuni filosofi, **naturalisti** o **oggettivisti** circa la malattia, ritengono che vi siano dei fatti riguardanti il corpo umano sui quali si fonda il concetto stesso di malattia; avendo una chiara comprensione di tali fatti non si avrebbe alcun problema a tracciare una linea di demarcazione tra salute e malattia, anche in casi problematici. I loro oppositori, **normativisti** o **costruttivisti** circa la malattia, sostengono che tutto ciò sia un’illusione, che i casi problematici rivelino non tanto l’ignoranza di qualche fatto, quanto piuttosto il conflitto che sussiste tra i valori sposati da diversi gruppi sociali; l’accordo che talvolta si raggiunge dipende anch’esso dall’accettazione universale di un sistema di valori.

–Philipp Kitcher, The Lives To Come: The Genetic Revolution and Human Possibilities

MALATTIE IDIOSINCRATICHE?

- Teorie normativiste fortemente soggettiviste
- Una stessa condizione può risultare patologica o meno a seconda di come il singolo soggetto la giudica

Journal of Medicine and Philosophy, 32:563–583, 2007

Copyright © Taylor & Francis Group, LLC

ISSN: 0360-5310 print/1744-5019 online

DOI: 10.1080/03605310701680940



Can It Be a Good Thing to Be Deaf?

RACHEL COOPER

Lancaster University, Lancaster, United Kingdom

NATURA E CULTURA A CONTRASTO?

- Natura
 - Concezione assoluta della malattia
 - Basi fattuali rispetto alle quali risolvere eventuali disaccordi (perlomeno in linea di principio)
- Problemi
 - Difficoltà ad escludere in toto i giudizi di valore dal concetto stesso di funzione
 - Controesempi (asporto di un rene, pillola anticoncezionale, meccanismo di autodistruzione)

NATURA E CULTURA A CONTRASTO?

- Cultura
 - Concezione relativa della malattia
 - Importanza della dimensione normativa e fenomenologica della malattia
- Problemi
 - Difficoltà a criticare nosologie alternative alla nostra, presenti e passate
 - Difficoltà a distinguere malattia da altre devianze
 - Difficoltà ad attribuire malattie ad animali non umani o piante

NATURA E CULTURA A CONTATTO?



NATURA E CULTURA A CONTATTO?

- Two-steps view (teoria dei due passi)
 - Identificare una disfunzione a un qualche livello biologico
 - Giudicare se tale disfunzione sia o meno dannosa



NATURA E CULTURA A CONTATTO?

- Norm-first view (teoria “prima la norma”)
 - Giudicare se una certa condizione sia o meno dannosa, vale a dire se sia o meno valutata negativamente
 - Andare a cercare se vi sia una disfunzione a un qualche livello biologico



NATURA E CULTURA A CONTATTO?

- In entrambi i casi, la presenza di una disfunzione e il giudizio di valore sono entrambe condizioni necessarie affinché si abbia malattia
- P.e. malattia come disfunzione dannosa (harmful dysfunction)



NATURA E CULTURA A CONTATTO?

The Concept of Mental Disorder

On the Boundary Between Biological Facts and Social Values

Jerome C. Wakefield

*Columbia University School of Social Work and
Institute for Health, Health Care Policy, and
Aging Research, Rutgers University*

Although the concept of mental disorder is fundamental to theory and practice in the mental health field, no agreed on and adequate analysis of this concept currently exists. I argue that a disorder is a harmful dysfunction, wherein harmful is a value term based on social norms, and dysfunction is a scientific term referring to the failure of a mental mechanism to perform a natural function for which it was designed by evolution. Thus, the concept of disorder combines value and scientific components. Six other accounts of disorder are evaluated, including the skeptical antipsychiatric view, the value approach, disorder as whatever professionals treat, two scientific approaches (statistical deviance and biological disadvantage), and the operational definition of disorder as "unexpected distress or disability" in the revised third edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (American Psychiatric Association, 1987). The harmful dysfunction analysis is shown to avoid the problems while preserving the insights of these other approaches.

diagnosis involves the ability to distinguish disorder from normal reactions to stressful environments and from other nonpathological problems, such as the marital, parent-child, and occupational conflicts summarized in the V Code categories of the revised third edition of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-III-R; American Psychiatric Association, 1987)*. At an institutional level, "mental disorder" demarcates the special responsibilities of mental health professionals from those of other professionals such as criminal justice lawyers, teachers, and social welfare workers. Thus jurisdictional disputes are often disputes about the application of the term *mental disorder*.

Public concerns about misapplication of the term *disorder* underlie accusations of sexual, racial, and sexual orientational biases in diagnosis (Bayer, 1981; Bayer & Spitzer, 1982; Kaplan, 1983; Spitzer, 1981; Szasz, 1971; Wakefield, 1987, 1988; 1989b; Williams & Spitzer, 1983; Willie, Kramer, & Brown, 1973), as well as more general accusations that psychodiagnosis is often used to control

DIAGNOSTIC AND STATISTICAL
MANUAL OF
MENTAL DISORDERS
FIFTH EDITION

DSM-5

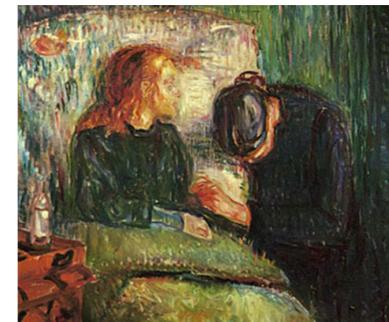
Definition of a Mental Disorder

Each disorder identified in Section II of the manual (excluding those in the chapters entitled “Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication” and “Other Conditions That May Be a Focus of Clinical Attention”) must meet the definition of a mental disorder. Although no definition can capture all aspects of all disorders in the range contained in DSM-5, the following elements are required:

A mental disorder is a syndrome characterized by clinically significant disturbance in an individual's cognition, emotion regulation, or behavior that reflects a dysfunction in the psychological, biological, or developmental processes underlying mental functioning. Mental disorders are usually associated with significant distress or disability in social, occupational, or other important activities. An expectable or culturally approved response to a common stressor or loss, such as the death of a loved one, is not a mental disorder. Socially deviant behavior (e.g., political, religious, or sexual) and conflicts that are primarily between the individual and society are not mental disorders unless the deviance or conflict results from a dysfunction in the individual, as described above.

NATURA E CULTURA A CONTATTO?

- Two-concepts view (teoria dei due concetti)
 - L'idea che una malattia sia una disfunzione è al centro del concetto teorico di malattia, vale a dire a quello della scienza medica
 - L'idea che una malattia sia una condizione dannosa, intrinsecamente negativa, è al centro del concetto di malattia del senso comune, nonché a quello della pratica medica



NATURA E CULTURA A CONTATTO?

Condizioni subottimali		Salute positiva	<i>Livello non medico</i>
Condizioni patologiche (<i>disease</i>)		Normalità teorica (salute teorica)	<i>Livello avalutativo</i>
Anormalità diagnostica [prima <i>illness</i>]		Normalità diagnostica (salute pratica)	<i>Livello valutativo (rischi, costi, benefici)</i>
Anormalità terapeutica [prima <i>illness</i>]		Normalità terapeutica (salute pratica)	<i>Livello valutativo (giudizi morali)</i>

–Christopher Boorse, *A rebuttal on health*

CHE COS'È LA MALATTIA?

“

CHE COS'È LA MALATTIA?



In rerum natura, diceva, non ci son che due generi di cose: sostanze e accidenti; e se io provo che il contagio non può esser né l'uno né l'altro, avrò provato che non esiste, che è una chimera. [...] *His fretus*, vale a dire su questi bei fondamenti, non prese nessuna precauzione contro la peste; gli s'attaccò; andò a letto, a morire, come un eroe di Metastasio, prendendosela con le stelle.

– *Alessandro Manzoni, I promessi sposi*



GRAZIE PER L'ATTENZIONE!
