

LACHMUND Jens and STOLLBERG Gunnar (Eds.), *The social construction of illness. Illness and Medical Knowledge in Past and Present*. Stuttgart, Franz Steiner, 1992, pp. 192.

L'importanza della partecipazione soggettiva del malato alla sua condizione anormale di deviazione dallo stato di normalità (stato di salute) trova riscontro nella terminologia inglese che fa una netta distinzione tra lo stato di *disease* quale malattia di obiettivo riscontro che può anche essere ignorata dal paziente che ne è portatore, e lo stato di *illness* che è usato per puntualizzare la partecipazione soggettiva alla condizione patologica che si estrinseca con una sensazione di sofferenza.

E' ciò che avviene anche nella terminologia dell'Epidemiologia storica, dove è ormai fermamente stabilita la distinzione tra *evento biologico che capita a qualcuno (widerfahrene Biologie)* ed *evento biologico di cui qualcuno ha fatto esperienza (erlebte Biologie)*. In realtà, se si vuole enfatizzare l'aspetto semantico della questione, non si può obliare, come ben si legge nel capitolo introduttivo, che in latino *aegrotatio* e *morbus* prevedono rispettivamente le condizioni di *disease (sickness)* e di *illness*.

Sulla base di questa premessa si comprende perché la condizione di *illness* che ha richiamato l'attenzione, oltre che degli storici medici, anche dei sociologi e degli antropologi a causa dell'impatto che essa induce come costrutto sociale ed è, per l'appunto, questa la ragione per la quale nel corso dell'ultimo ventennio si è sviluppato l'*approccio costruzionistico* allo studio della malattia quale entità che implica un riflesso nell'ambito della società.

L'*approccio costruzionistico* si è concretizzato in criterio metodologico soprattutto nel corso di convegni che, con periodicità biennale, sono stati tenuti ad Heidelberg nel corso del decennio 1980-1990; esso, in sostanza, esamina la malattia (e di riflesso anche la salute) sotto l'aspetto, non tanto e non più di *deviazione biologica*, ma di *deviazione sociale*.

La malattia, quindi pur rappresentando una condizione francamente individuale, merita di essere studiata oltre che in termini biomedici anche in termini del rapporto con gli altri individui che non sono rappresentati soltanto dai familiari e dagli amici ma dalla società di cui l'individuo malato fa parte.

Gli studi raccolti in questo interessante libro sono tutti rivolti ad aspetti della costruzione sociale della malattia e si caratterizzano per la loro interdisciplinarietà e per i vari approcci metodologici.

La prima sezione del libro (*Historical Perspectives on Health and Illness*) contiene studi sulla malattia e sulle conoscenze mediche in prospettiva storica.

Robert Jutte, che analizza nel suo contributo dal titolo *The social construction of Illness in the Early Modern Period*, l'immagine collettiva dello stato di malattia e delle pratiche terapeutiche del primo periodo dell'era moderna ricorrendo alle fonti di orazioni funebri o di note autobiografiche, fornisce un quadro fino ad ora poco noto dei rapporti terapeuta-paziente sia nell'ambito della medicina professionale che di quella popolare.

Barbara Duden illustra nel suo articolo dal titolo *Medicine and the History of the Body* il concetto del *proprio corpo* e delle sue sofferenze e la terminologia relativa usata nella prima metà del XVIII secolo sulla base di 1500 storie cliniche di donne redatte da un medico tedesco che esercitava la professione in un piccolo centro di Eisenach e mette in guardia sulle difficoltà obiettive che, alla luce delle nostre attuali conoscenze, si incontrano ai fini della identificazione delle patologie descritte. Jens Lachmund e Gunnar Stollberg analizzano nel loro articolo dal titolo *The doctor, his Audience, and the Meaning of Illness* l'impatto della malattia nella pratica medica tra la fine del XVIII e gli inizi del XIX secolo cercando di comprendere il reale comportamento del medico nel rapporto col paziente e giungono alla conclusione che in quel periodo la Medicina non costituiva un insieme omogeneo di conoscenze teoriche ma piuttosto si identificava in una prerogativa individuale del medico donde la imponente problematica per il paziente sulla oculata scelta del bravo dottore (*geschickter Arzt*).

Lindsay Prior nel suo studio (*The local space of Medical Discourse*) esamina l'influenza che nel periodo compreso tra il XIX ed il XX secolo la scientificizzazione della Medicina ebbe sull'edilizia ospedaliera dimostrando come l'edificio ospitaliero eserciti di per sé un ruolo attivo nella costruzione della realtà medica ed infine Alfons Labisch, col suo articolo (*The social construction of Health*) analizza l'evoluzione del concetto di salute da bene individuale a bene sociale. La seconda parte del libro che è invece dedicata a: *Aspects of Contemporary Medical Knowledges and Illness*, si apre con un contributo (*Susan Breathlessness. The Construction of Professional and Laypersons*) di Dick Willems che riguarda l'analisi critica nella sociologia medica contemporanea della differente valutazione dello stato di malattia da parte dell'ottica professionale da un lato, da parte dell'ottica dell'uomo della strada dall'altro ed infine dall'ottica dello stesso paziente. Il discorso viene esemplificato nel caso di una paziente affetta da insufficienza respiratoria. Seguono una ricerca di Allan Young dal titolo: *Reconstructing Posttraumatic Stress Disorders* ed una di Stefan Hirschauer su *The Meaning of Transexuality* che considerano rispettivamente gli aspetti morali, etici ed emotivi dei programmi di trattamento psichiatrico a cui vengono sottoposti i reduci dal Vietnam affetti da patologie stressanti posttraumatiche e del trattamento sempre psichiatrico dei transessuali. In quest'ultimo articolo viene con molta efficacia analizzata quella definizione di transessualità che si basa sul concetto della presenza di *una anima femminile in un corpo sbagliato* con la conseguenza relativa che di falsità non diventa imputabile il comportamento del transessuale, bensì il suo stesso corpo donde la necessità dell'approccio terapeutico di carattere, oltre che psichiatrico, anche endocrinologico e chirurgico. Ciò comporta una conflittualità decisionale, se, cioè è più opportuno adattare con terapia psichiatrica l'animo al corpo ovvero, al contrario, asattare con approccio endocrino-chirurgico il corpo all'anima. Wolfram Fisher-Rosenthal nella sua indagine intitolata *Talking and Doing. On the Phenomenology of Medical Diagnosis as Practical Theory and*

*Action* espone il materiale raccolto *sul campo* in Israele consistente in numerose interviste a dottori di medicina generale enfatizzando l'influenza che le *teorie personali* sulla patogenesi di varie forme patologiche hanno nella formulazione della diagnosi e nella successiva conduzione della terapia. Una problematica simile è analizzata anche da Nicolas Dodier che nel suo contributo (*How are Medical Judgements transcribed? Occupational Physicians and Administrative Protocols*) rivolge l'attenzione prevalentemente alla reazione del medico generico alle pastoie burocratiche ed allo stato di conflittualità di cui le stesse sono frequentemente causa. Segue un articolo di Annemarie Mol e Ant Lettinga (*Bodies, Impairments and the social Constructed: The Case of Hemiplegia*) che contiene un'analisi comparativa dei due principali approcci fisioterapici ai craniolesi ed in particolare agli emiplegici eseguita non tanto ai fini del risultato che si propongono di raggiungere quanto sul fatto che gli stessi sono basati su due modi contrastanti di concepire la stessa manifestazione patologica che si riflettono socialmente nella richiesta di due tipi diversi di strutture sanitarie operative. Il libro si chiude con l'articolo *The Semiotic Perspective* di Kathryn Vance Staiano che spezza una lancia in favore della possibilità che nell'ambito della realtà patologica l'approccio semiotico possa costituire un punto di convergenza tra gli aspetti culturali eterogenei che caratterizzano lo stato di *disease* e lo stato di *illness*, grazie all'introduzione di una serie di nozioni che comprendono, tra l'altro, l'interscambio a livello sociale di concetti teorici e di ben codificate nozioni di carattere genetico e biochimico. Anche se il libro nel suo complesso si presenta eterogeneo per la varietà dei contenuti e delle modalità con cui storici, antropologi, e sociologi affrontano le stesse problematiche, esso ha l'indubbio merito di affiancare indagini di grande attualità, condotte con serietà d'intenti e frequente originalità d'impostazione che nel loro insieme mettono in evidenza la efficace complementarità degli studi interdisciplinari.

Giuseppe M. Pontieri