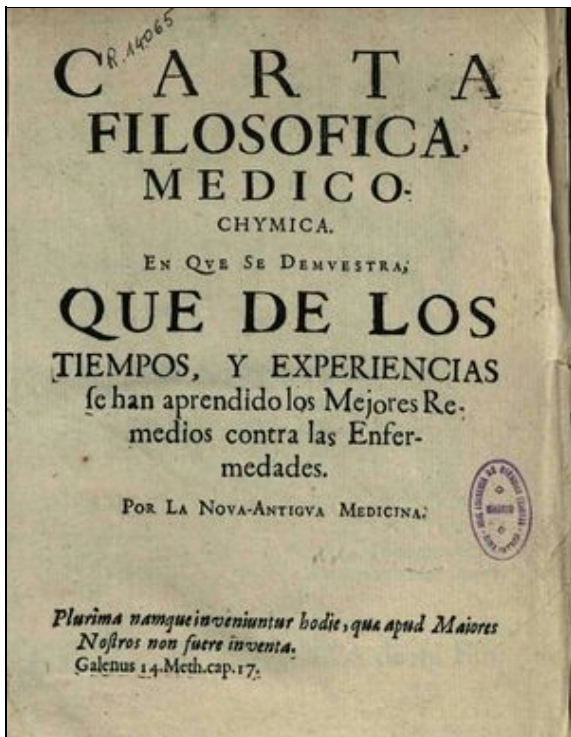


Infirmitas



Juan de Cabriada, *Carta filosofica, medico-chymica. En que se demuestra que de los tiempos, y experiencias se han aprendido los mejores remedios contra las enfermedades. Por la nova-antigua medicina*, Madrid, [Lucas Antonio de Bedmar y Baldivia, 1687].

L'idea che la malattia sia un problema da affrontare in termini clinici, affidandosi ai medici e alle tecniche e pratiche da loro controllate e prescritte, si impone definitivamente verso la fine del Settecento, quindi solo a modernità inoltrata. Già da tempo erano disponibili conoscenze e teorie in ambito biologico o esperienze di tipo terapeutico e diagnostico; ma sia le difficoltà a regolamentare la professione medica, consentendo di distinguere chiaramente tra medici e ciarlatani, sia lo stato in cui si trovavano i luoghi di cura come gli ospedali e gli ambulatori, lasciavano la concezione della malattia in una sorta di limbo sospeso tra le vecchie impostazioni morali e religiose, ormai residuali, e la sistematizzazione medico-scientifica che si stava rapidamente imponendo.

La tradizione antica, che percorre tutto il medioevo e arriva fino alla prima modernità, vede nella malattia la manifestazione di uno squilibrio che segnala qualcosa di sbagliato nella condotta del malato: la violazione della legge, il peccato, il male diabolico, oppure, seguendo i Greci, una disarmonia rispetto alle leggi della natura. Il malato (*infirmus*) è impuro ed è simile al povero (*pauper*) e per questo non si può fare altro che assisterlo con carità. Il Cristianesimo considera la

guarigione non tanto come terapia medica, quanto come cammino verso la salvezza dell'anima. Introdotta nel mondo col Peccato, la malattia è sentita come lo stato dell'umanità dopo la Colpa. Segno della giustizia e correzione di Dio, la malattia è anche strumento della sua misericordia? (Agrimi, Crisiani 1980, p. 9).

È un mondo dove non esistono luoghi di cura veri e propri. I santuari e gli ospizi dei monasteri sono i luoghi dove i malati possono trovare questa forma di assistenza, che consente loro di espiare e redimersi mediante l'isolamento e l'esclusione dal contatto con gli altri esseri umani. I primi mutamenti significativi hanno luogo tra l'XI e il XII secolo, quando le città si popolano e tornano a essere centri di vita sociale e luoghi di sperimentazione e innovazione. L'epidemia di lebbra di quell'epoca stimola lo sviluppo di strumenti diagnostici e terapeutici: nei monasteri si comincia a distinguere in modo più netto tra infirmitas e pauperitas e tra salvezza dell'anima (salus animae) e salute del corpo (salus corporis). Si riprendono gli scritti dei Greci (Ippocrate, Galeno) e degli autori più recenti (Avicenna), si trascrivono e rielaborano ricettari e prescrizioni terapeutiche e non da ultimo si iniziano a differenziare ruoli, competenze e responsabilità in modo che diciamo così? protetto da interferenze esterne, dando il via a un'organizzazione del lavoro professionale molto diversa rispetto alle epoche precedenti. Nei secoli seguenti, anche la gestione degli spazi, per la cura e l'isolamento dei malati, svolge un ruolo importante nell'affermarsi della figura professionale del medico, per il quale il malato è innanzitutto, e poi soltanto, qualcuno da curare e possibilmente guarire interpretandone i sintomi in modo sistematico e ordinato. Una nuova professione comporta anche la necessità di autosostentamento: non si tratta più di carità, ma di prestazioni. Le polemiche sulla venalità dei medici che curano dietro compenso è un chiaro segno di questo passaggio storico. Allo stesso tempo, gli ospedali iniziano a capovolgere il senso della loro funzione: da luoghi di segregazione ed esclusione diventano luoghi dove si preparano le condizioni per il reinserimento degli individui nella vita sociale. Il destino del paziente è ora scritto nella sua carriera di malato (Goffman 1961).

Alla fine del Cinquecento questi sviluppi sono solo accennati e isolati, per poi farsi via via più concreti, fino a che nel Settecento la medicina si afferma come disciplina e come professione pienamente autonoma. Il corpo è il suo oggetto di studio, un corpo che viene costruito come campo di intervento dal sapere medico^[1]. Non si tratta di un'affrancamento della medicina dai vincoli con la religione e la morale: si tratta invece di una realtà nuova, creata da nuove condizioni societarie e da una nuova prospettiva sul mondo, quella medica, che disseziona i cadaveri per vedere oltre la superficie dei sintomi e che considera la morte come costitutiva della singolarità individuale

e non più come compensazione delle diverse sorti degli esseri umani (Foucault 1963[1988], p. 185).

Questa specificazione della malattia come questione esclusivamente medica viene poi consolidata nel XIX secolo, grazie anche agli sviluppi delle conoscenze scientifiche e alla tecnologia. La cura delle malattie si estende a tutti i ceti sociali e alle aree rurali, mentre il sapere medico si fa talmente complesso da escludere chiunque sia "profano". Il significato della "malattia" è ora moderno, ma per coglierlo pienamente bisogna considerare il suo opposto terminologico: la salute.

Una volta abbandonata l'idea di salute come equilibrio tra umori e tra forze naturali, è il medico che stabilisce dove tracciare la linea che demarca la salute dalla malattia, non la natura. Questo potrebbe far pensare che i progressi delle conoscenze mediche portino a una diminuzione delle malattie e a un aumento della salute. Al contrario: la medicina moderna ha esteso sempre più l'ambito di ciò che può essere considerato patologico, comprendendo condotte di vita, forme di alimentazione, esposizione ad ambienti inquinati, conseguenze della socializzazione e tutto ciò che può essere considerato "malattia da civilizzazione". Il segno più chiaro di questa tendenza è la definizione di salute che ha dato decenni fa l'Organizzazione Mondiale della Sanità: un completo stato di benessere fisico, psichico e sociale "cioè: nessuno è sano e la medicina può intervenire ovunque. La salute come valore e come stato corporale "oggettivo" si svuota di significati e marca soltanto il limite oltre il quale il medico decide di non intervenire. La malattia resta ovviamente qualcosa di negativo per chiunque, ma non per i medici, per i quali è invece il "valore positivo" che ne orienta il lavoro (Luhmann 1990), mentre la salute non dà alcuna indicazione operativa. Per quanto paradossale possa sembrare, quindi, la nascita della medicina moderna ha prodotto una società di malati.

Le reazioni a questa intrusione sono state molte. Si parla di "costruzione sociale della malattia", si lamenta la medicalizzazione della vita e della società, talvolta con toni aspramente critici (Illich 1975), e anche le pratiche individuali sono sensibili, tanto nella pretesa di essere curati (Luhmann 1983) e nell'abuso di terapie, medicinali o pratiche di prevenzione^[2], quanto nel rifiutarle per i più diversi motivi. Ma questo non cambia il fatto che la malattia oggi determina il codice dell'osservazione medica (Simon 1993).

*See **Infirmity** citations on GATE*

Florilegium

- [...] ci gloriamo anche nelle afflizioni, sapendo che l'afflizione produce pazienza, la pazienza esperienza, e l'esperienza speranza.^[3]
- Passando vide un uomo, che era cieco fin dalla nascita. I suoi discepoli lo interrogarono, dicendo: "Maestro, chi ha peccato, lui o i suoi genitori, perché sia nato cieco?" Gesù rispose: "Né lui ha peccato, né i suoi genitori; ma è così, affinché le opere di Dio siano manifestate in lui".^[4]
- Or qui bisognerebbe avere l'intelligenza e la pratica insieme di quanti casi amorosi siano occorsi nell'antica e nella moderna etade per descrivere, con quella solennità che si conviene, tutte le pazzie degli amanti, cagione espressa di mille altre specie di follie che da questo ceppo, come da principio ed origine sua traendo l'essere, fanno la vita loro non sol parere, ma essere in effetto la più insana che immaginare si possa.^[5]
- Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.^[6]
- Este, pues, aviendo refutado todo lo que en las escuelas se enseña, acerca de las causas de las Enfermedades, propone por la Unica al ARCHEO, o Espiritu Vital irritado. Y las causas à que los Medicos llaman Eficientes, juzga èl, que son tan solamente ocasiones para que se irrite el Archeo, come Eficiente, y de la dicha Idea morbosa seminal, dice ser la Enfermedad. De suerte, que las causas ocasionales, sean internas, ô externas, imprimen en el Archeo la Imagen, ô Idea por cuya causa se irrita, perturba, y contrista: de donde naze la Enfermedad.^[7]

References

1. Il medico inglese George Cheyne (1724) pensa già anche alla prevenzione, raccomandando esercizi fisici e una dieta accorta. Però inserisce un capitolo in stile antico, dedicato alle passioni dell'anima e della mente e alle "patologie" che comportano.
2. Che possono essere dannosi, come si sa da molto tempo: "Ci sono degli affari e delle malattie che i rimedi certe volte rendono più gravi; ed è un segno di grande intelligenza capire quando è pericoloso usarli" (La Rochefoucauld 1978[1665]: 288, p. 87). Ma oggi si può evitare un pericolo solo rischiando (Hahn 1992).
3. Romani, 5: 3-4.

4. ? Giovanni, 9: 1-3.
5. ? Tommaso Garzoni, *L'hospitale de? pazzi incurabili*, Venezia : presso Gio. Battista Somascho, 1589.
6. ? World Health Organization, 1946.
7. ? D. Juan de Cabriada, *Carta filosofica medico-chymica en que se demuestra que de los tiempos y experiencias se han aprendido los Mejores Remedios contra las Enfermedades. De los tiempos y experiencias el mejor remedio al mal por la nova-antigua medicina*, Madrid: Oficina de Lucas Antonio de Bedmar y Baldivia, 1686-1687, pp. 107-108.

Bibliography

- Agrimi, Jole - Crisciani, Chiara. 1980. *Malato, medico e medicina nel medioevo*. Torino: Loescher Editore.
- Cheyne, George. 1724. *An Essay of Health and Long Life*. London: Strahan & Leake.
- Foucault, Michel. 1963. *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Paris: PUF (trad. it. *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*. Torino: Einaudi, 1998).
- Goffman Ervin, Asylums. 1961. *Essays on the social situation of mental patients and other inmates*. Garden City (NY), Doubleday (trad. it. *Asylums. Le istituzioni totali*. Torino: Einaudi, 1968).
- Hahn, Alois. 1992. *Aids: Risiko oder Gefahr?*, "Soziale Welt", 43, pp. 400-421.
- Illich, Ivan. 1975. *Medical Nemesis. The Expropriation of Health*. London: Calder & Boyars, Ltd. (trad. it. *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*. Milano: Mondadori, 1977).
- La Rochefoucauld, François de. 1665. *Réflexions ou sentences et maximes morales* (trad. it. *Massime*. Milano: Rizzoli, 1978).
- Luhmann, Niklas. 1990. *Der Medizinische Code*. In *Soziologische Aufklärung 5: Konstruktivistische Perspektiven*. Opladen: Westdeutscher Verlag, pp. 183-195 (trad. it. *Il codice della medicina*. In *Salute e malattia nella teoria dei sistemi*. Corsi, Giancarlo (ed.). Milano: Franco Angeli, 2015, pp. 43-56).

Luhmann, Niklas. 1983. *Anspruchsinflation im Krankheitssystem: Eine Stellungnahme aus gesellschaftstheoretischer Sicht*. In *Die Anspruchsspirale. Schicksal oder Systemdefekt?*. Herder-Dorneich, Philipp - Schuller, Alexander - Guillemin, Jeanne (eds.). Stuttgart: Kohlhammer, pp. 28-49 (trad. it. *Inflazione di pretese nel sistema delle malattie: una presa di posizione dal punto di vista della teoria della società*. In *Salute e malattia nella teoria dei sistemi*. Corsi, Giancarlo (ed.). Milano: Franco Angeli, 2015, pp. 57-76).

Simon, Fritz. 1993. *La distinzione malato/sano. Sulla forma dell'osservazione terapeutica*. "Teoria sociologica", 1 (1), pp. 220-243.

Article by **Giancarlo Corsi**.



The text of this page has been reviewed and approved by the *Lexicon of modernity* (ISBN: 9788878393950 ; DOI: 10.5281/zenodo.1483194) editorial board.

[Cite this page](#) - [Download PDF](#)