

CHOROBA

Pojęcia „choroba” używamy w wielu różnych sytuacjach. Mówimy na przykład „jestem chory”, pokazując na szyję, gdzie czujemy ból podczas przełykania śliny. Odesłani do lekarza możemy od niego usłyszeć, że jesteśmy chorzy na to a na to i że aby wyzdrowieć powinniśmy podjąć taką a taką kurację. Co właściwie mamy myśli mówiąc o „chorobie”? Jak powinniśmy zdefiniować to pojęcie?

Być może choroba jest tym, co, jak bolące gardło, sprawia nam ból czy dyskomfort. Nie każdy jednak ból, który odczuwamy, jest spowodowany chorobą. Ząbkowanie, poród czy menstruacja mimo tego, że powodują ból są całkiem naturalnymi procesami zachodzącymi w organizmie. Może zatem choroba to po prostu to, czego leczeniem zajmują się lekarze. Tak byłoby w powyżej zarysowanej sytuacji, ale z łatwością dostrzeżemy, że wiele zabiegów, które przeprowadzają lekarze, nie ma wcale na celu pozbycia się choroby. Cała gałąź medycyny zajmująca się chirurgią plastyczną może posłużyć tu za przykład. Być może zatem zdrowie powinniśmy ująć jako pożądaną wartość, a chorobę przez kontrast jako zło, którego powinniśmy unikać. Okazuje się jednak, że nie tylko wielu niechcianych rzeczy nie uznajemy za choroby (jak np. bycia nieatrakcyjnym), ale czasami możemy także pragnąć choroby (by opuścić zajęcia w szkole, by uniknąć poboru do wojska itd.). Żadne z powyższych intuicyjnych kryteriów nie sprawdza się: albo ujmują one jako chorobę coś, co wcale chorobą nie jest, albo coś, co nazwalibyśmy chorobą – pomijają. Jak choroba jest definiowana na gruncie filozoficznym?

Współcześnie wyróżnia się dwa główne stanowiska na ten temat. Jedni uważają, że jesteśmy w stanie zdefiniować chorobę tylko w odwołaniu do naukowych teorii i faktów. Inni natomiast twierdzą, że choroba to zaledwie społeczny konstrukt, użyteczna fikcja, której jako społeczeństwo potrzebujemy. Pierwsze stanowisko, uznające, że zdrowie i choroba są czymś obiektywnym, nazywa się naturalizmem. Drugie, głoszące ich relatywność, zostało określone jako konstruktywizm (Murphy 2020).

Głównym reprezentantem pierwszego z nich jest Christopher Boorse. Uważa on, że chorobę można zdefiniować naukowo jako zaburzenie normalnego funkcjonowania. Przez normalne funkcjonowanie rozumie gotowość każdej części organizmu do pełnienia wyznaczonej funkcji w typowych okolicznościach przynajmniej na typowym poziomie efektywności. Zauważa on, że powinniśmy to „normalne funkcjonowanie” definiować z uwzględnieniem kontekstu, między innymi wieku i płci. Inny standard „normalności” będziemy mieć na myśli dla siedemdziesięciolatka, inny dla dwudziestolatka, jeszcze inny dla niemowlęcia; inny dla kobiet, a inny dla mężczyzn. Nie oczekujemy od zdrowego starca, że będzie wbiegać na drugie piętro bez zadyszki, tak jak oczekujemy tego od zdrowego młodzieńca. I odpowiednio: inne-

go tempa przyrostu masy mięśniowej będziemy oczekiwać od organizmu kobiety, a innego od organizmu mężczyzny. Jak jednak wyznaczana jest ta „norma”? Boorse uważa, że trafne jej ujęcie powinno odwoływać się do statystyki. Norma to statystycznie typowy udział, jaki części danego organizmu mają w jego przetrwaniu i reprodukcji. Za normę uznajemy zatem po prostu to, co występuje najczęściej w danej grupie odniesienia (Boorse, 1977).

Zasadniczą cechą przeciwstawnego naturalizmowi stanowiska konstruktywistycznego jest pogląd, że pojęcia zdrowia i choroby są zależne od wartości i norm wyznaczanych przez dane społeczeństwo. Jedną z przedstawicielek takiego poglądu jest Rachel Cooper. Uważa ona, że jeśli mamy uznać coś za chorobę, to musi to spełniać trzy warunki: 1) być krzywdą dla tego, kto jej doświadcza; 2) być pewną pechową przypadłością, której wcale nie musiał nabawić się jej posiadacz; oraz 3) być czymś, co daje się leczyć w ramach praktyki medycznej. Te trzy warunki wyznaczają, zdaniem autorki, precyzyjnie granicę między chorobami a innymi przykrymi stanami organizmu. Zobaczmy to na przykładach: wspomniane wyżej ząbkowanie nie będzie chorobą dlatego, że nawet jeśli krzywdzi tego, kto go doświadcza, to nie jest pewną „pechową” przypadłością, bo na pewnym etapie rozwoju przechodzi je każdy. Z kolei grypa z pewnością chorobą jest, bo nie pozostaje bez szkody ten, kto jej doznaje, zapadnięcie na nią nie jest czymś nieuniknionym, lecz pechowym i wreszcie: zajmują się jej zwalczaniem lekarze (Cooper, 2002).

Dyskusja o definicjach pojęć zdrowia oraz omawianej tu choroby jest kluczowa dla wielu współczesnych sporów w bioetyce. Ma ona daleko idące polityczne i społeczne konsekwencje. Jest tak dlatego, że to właśnie pojęcia zdrowia i choroby stanowią centralny przedmiot nauczania na studiach medycznych. Od ich treści zależy również zakres tego, co będzie pokrywać ubezpieczenie zdrowotne. Wreszcie, odpowiednio „luźne” pojęcie choroby pozwala ludziom u władzy prowadzić politykę wykluczenia w stosunku do pewnych grup społecznych, które są stygmatyzowane jako „chore”. To tylko kilka przykładów, które pokazują jak teoretyczna dyskusja na interesujący nas temat bezpośrednio łączy się ze społeczną i polityczną rzeczywistością, w której żyjemy.

Michał Maczuga

Bibliografia

- Boorse C. (1977), *Health as a theoretical concept*, „Philosophy of science” 44: 542-573
Cooper R. (2002), *Disease*, „Stud. Hist. Phil. Biol. & Biomed. Sci.” 33: 263-282
Murphy D. (2020), *Concepts of Disease and Health*, w: „The Stanford Encyclopedia of Philosophy” (Spring 2021 Edition), Edward N. Zalta (ed.)