

Per una filosofia della medicina e della vita

Lucia Galvagni

Quando ci soffermiamo a riflettere sulla nostra vita e sul significato che ha l'essere al mondo? Nei momenti cruciali dell'esistenza, come la nascita, la malattia, l'esperienza della morte e quella dell'amore, noi ci troviamo di fronte a questioni che ci riportano al significato del nostro vivere e del nostro essere al mondo. Attraversiamo, viviamo queste esperienze e tendiamo – anche attraverso esse – a dare un'interpretazione del mondo e della nostra stessa esistenza. Per questo la riflessione che noi formuliamo in merito ha uno stampo propriamente filosofico ed antropologico, perchè rimanda alla nostra visione della vita e della condizione umana.

Ma il fenomeno della vita ha una sua base organica e biologica, che in queste fasi particolari torna alla ribalta in maniera evidente: per questo noi guardiamo a questi momenti con uno sguardo dedicato, e affidiamo alla medicina e alla cura il compito di aiutare e accompagnare questi passaggi delicati, che implicano il venire al mondo, il partire dal mondo ed il vivere nel mondo in una situazione di particolare vulnerabilità.

Sono in gioco qui diverse visioni e interpretazioni del corpo e del suo funzionamento: dal momento che si tratta della vita umana, noi a questo fenomeno associamo anche interpretazioni e significati che rimandano al piano esistenziale, ossia quello dei vissuti, delle storie di vita e di quegli elementi culturali che orientano la lettura stessa che noi ne diamo.

Le scelte di vita sono tra quelle più complesse da affrontare e dipanare, quando ci si trova coinvolti in esse. Anche se abbiamo maggiori conoscenze e consapevolezza in merito, abbiamo spesso l'impressione di non avere strumenti e capacità sufficienti a consentire decisioni che di per sé rappresentano invece una parte costitutiva dei nostri percorsi di crescita e maturazione morale e che rimandano alla nostra struttura di esseri umani.

Per dare un nome all'ambito che si occupa di tali problemi, negli anni Settanta del Novecento è stato coniato il termine «bioetica»: essa fa riferimento propriamente all'etica della vita e si occupa delle questioni morali che emergono nella pratica della biomedicina e nelle scienze della salute oggi. Come ha notato Warren Reich, essa implica «lo studio sistematico delle dimensioni morali – che includono la visione morale, le decisioni, la condotta e le politiche – delle scienze della vita e della cura della salute, ricorrendo ad una varietà di metodologie etiche in uno scenario interdisciplinare»¹. Essa può essere definita anche, in maniera più estesa, come

«l'etica in quanto particolarmente relativa ai fenomeni della vita organica, del corpo, della generazione, dello sviluppo, maturità e vecchiaia, della salute, della malattia e della morte ... non è disciplina che, sia pure nel quadro dell'etica, possa porsi come autonoma e indipendente: sotto il suo nome vanno nuovi fuochi di interesse, nuove problematiche legate al progresso della conoscenza e delle tecniche biologiche, ma un adeguato approfondimento riporta pur sempre alle questioni ed atteggiamenti etici fondamentali, concernenti l'uomo in quanto anima e corpo, spirito e materia, o se si preferisce organismo capace di azioni e interazioni significanti e simboliche eccedenti il campo d'indagine della biologia»².

La linea sulla quale si muove e riflette Jean-François Malherbe è propriamente questa: potremmo definire la sua proposta teorica come una filosofia della medicina, nella quale partendo dal piano epistemologico, che indaga le condizioni e le caratteristiche della conoscenza e del sapere medico, si muove in direzione di un'interpretazione più complessiva dell'essere umano, che rimanda al piano antropologico, per studiare secondo quali modalità e quali riferimenti prendono forma i percorsi morali del giudizio e della decisione, della scelta e dell'azione. Per indicare più in particolare l'etica che si esercita al letto del paziente Malherbe ricorre al termine di etica clinica: essa si occupa delle questioni etiche nella loro contestualità clinica e richiede di svolgere una riflessione propriamente morale, che dal piano pratico risale a quello teorico, per trovare indicazioni e rendere esplicite le ragioni che motivano e strutturano il nostro agire.

Come giocano l'immaginazione morale e la creatività nella definizione che noi diamo della salute e nella descrizione che formuliamo della malattia? Come possono queste abilità aiutarci ad esprimere le nostre

¹ W.T. Reich (ed), *Encyclopedia of Bioethics*, New York 1995², p. XXI.

² U. Scarpelli, *La bioetica. Alla ricerca dei principi*, in U. Scarpelli (ed), *Bioetica laica*, Milano 1998, p. 217.

posizioni morali e un'argomentazione morale rispetto alle scelte e alle decisioni bioetiche? E quale impatto hanno sul piano morale queste rappresentazioni che noi diamo della vita?

La creatività etica sembra giocare un ruolo rilevante nella definizione dei nostri riferimenti e delle nostre scelte morali: essa si situa «nel punto di intersezione di due assi: l'asse della sollecitudine e della giustizia ... e l'asse della duplice promozione del bene singolare e del bene comune»³. Nelle storie questa creatività etica risulta espressa in modo molto evidente e le storie si trovano così ad operare su almeno due livelli: quello esistenziale ed interpersonale, da un lato, e quello comunitario e istituzionale dall'altro.

Le storie di malattia narrate dai pazienti o dai loro familiari e i racconti fatti dalle équipes di cura sono state considerate per molto tempo parte essenziale del processo di cura. Oggi si assiste ad un ritorno di attenzione per le narrazioni in ambito medico, nel tentativo di riconciliare l'approccio medico basato sulle evidenze scientifiche e quello della medicina intesa come arte e come pratica, che si svolge a partire dall'incontro tra un curante e un curato, tra il clinico e il paziente. Si torna così a valorizzare l'importanza dell'ascolto delle storie e quindi dei vissuti dei pazienti, riportando l'attenzione sulla loro soggettività: per quanto riguarda l'ambito medico, è stato sottolineato che il ricorso alle narrazioni può aiutare la medicina ad affrontare alcuni dei suoi problemi, quali la spersonalizzazione, la frammentazione, la freddezza, l'autoreferenzialità e – almeno per alcuni contesti – la mancanza di consapevolezza sociale⁴. Così come i pazienti, anche i clinici ricorrono a immagini per meglio illustrare la malattia o per meglio comprendere la situazione che il paziente sta vivendo. Le organizzazioni e le istituzioni sanitarie a propria volta utilizzano narrazioni per indicare quali sono le priorità che esse si sono conferite e per spiegare a quali valori morali esse si ispirano. Se solo pensiamo al «diritto alla salute», che rappresenta il riferimento morale per l'impostazione delle cure e che viene sancito nell'art. 32 della Costituzione italiana, ci rendiamo conto di come la dimensione della giustizia e dell'equità sia stata riconosciuta in Italia come principio portante dell'etica sanitaria⁵.

³ B. Cadore, *L'éthique clinique comme philosophie contextuelle*, Saint-Laurent (QC) 1997, p. 19.

⁴ R. Charon, *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, Oxford 2006; si veda anche T. Greenhalg - B. Hurwitz (edd), *Narrative Based Medicine. Dialogue and discourse in clinical practice*, London 1998.

⁵ L'art. 32 della Costituzione recita: «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può

Attraverso racconti e narrazioni è possibile cogliere le diverse interpretazioni che vengono date di importanti concetti e categorie della medicina. Per questo abbiamo scelto di affiancare alla riflessione filosofica sulla medicina che nel libro viene condotta e svolta, anche alcune storie, raccolte negli anni da Jean-François Malherbe e dalla sottoscritta («Anne: iniziare o meno i trattamenti») al fine di cogliere le componenti morali presenti in queste narrazioni e per capire quali siano i presupposti e le categorie con le quali quotidianamente si guarda a quei complessi fenomeni sui quali la medicina interviene e che noi identifichiamo come le questioni del significato che possiamo attribuire a vita e morte, salute e malattia, cura e guarigione.

Questo libro è stato ‘testato’ durante il corso di ‘Bioetica ed etica clinica’ tenuto nell’a.a. 2012-2013 presso la Facoltà di Lettere e Filosofia dell’Università degli Studi di Trento da Jean-François Malherbe e Lucia Galvagni. Il contributo degli studenti del Corso di Filosofia e dei clinici dell’Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari che vi hanno partecipato ha permesso di rimodulare anche il libro nella sua fase di revisione definitiva, alla luce di quanto emerso in quel laboratorio. Un ringraziamento particolare dunque a Giulia Cavaliere, Marco Cavana, Alice Cavolo, Nicola Conati, Marina Cuel, Mauro Dellantonio, Manuel Egger, Matteo Ferrari, Alice Foglio, Sara Gaon, Edoardo Geat, Mario Giampiccolo, Paolo Iseppi, Paola Lucianer, Paola Osti, Lucia Pilati, Mario Ruocco, Monica Salvetta, Eleonora Sbarbati ed Elisa Tonina. A Loreta Rocchetti, che ha ispirato e accompagnato molti passi di questo cammino, va il nostro più caro ringraziamento.