

Passeggiando per i territori di cura (la medicina, la salute e i limiti)

Sandro Spinsanti¹

¹ Docente di Bioetica, Direttore Istituto Giano per le Medical Humanities, Roma

Abstract:

E' invalso l'uso linguistico di designare con il termine bioetica l'ambito delle scelte - discutibili, e spesso animatamente discusse - che costellano il fronte più avanzato delle innovazioni in biologia e in medicina: dalla procreazione medicalmente assistita alle decisioni di fine vita, dall'ingegneria genetica ai trapianti di organo. Parallelo agli scontri ideologici su questi temi è il dibattito sull'opportunità di definire i confini del lecito mediante leggi *ad hoc*. Giovanni Berlinguer ha proposto di chiamare questo orizzonte problematico "bioetica di frontiera", per differenziarlo dai problemi etici quotidiani che troviamo invece nella pratica della medicina.

Anche le questioni relative al cambiamento dei rapporti tra i professionisti sanitari e le persone che ricorrono alle loro cure sono in piena evidenza nella nostra società: basterebbe menzionare il problema dell'informazione e del consenso, che nel giro di un paio di decenni ha ribaltato comportamenti secolari. Per cogliere la complessità dei rapporti tra chi eroga le cure e chi le riceve suggeriamo un percorso diverso rispetto a quello delineato dalle leggi e dalle regole deontologiche, assumendo come punto di partenza l'esperienza umana fondamentale che sottostà all'essere curati.

La cura si presenta come un terreno nel quale si entra - malvolentieri! - attraverso la patologia. E' un vissuto analogo a quello di chi attraversa un confine, approdando a un paese straniero. Ciò che divide i due territori è un limite o una soglia? La domanda non è una sottigliezza retorica retorica. Per capire la differenza ci può essere d'aiuto tener presente che gli antichi romani avevano due diverse divinità tutelari che presidiavano i confini: *Ianus* e *Terminus*. Possiamo facilmente immaginare come cambi di significato quell'attraversamento di un confine, che equivale metaforicamente all'esperienza fondante della malattia e del bisogno di cura, se lo si vive nello spirito di *Ianus* o di *Terminus*. I due modelli presentano profili diversi del ruolo che si attribuisce alle cure mediche, del concetto di salute sotteso e della funzione che assumono i confini tra le due condizioni di patologia e di guarigione.

In questa prospettiva i limiti che la malattia e la decadenza fisica connessa alla corporeità ci propongono appaiono come soglie che si aprono su nuovi territori. Le limitazioni nella vita - e il "pathos" che le accompagna - sono opportunità di maturazione della persona. Ovvero l'opportunità, che si può cogliere o no, di diventare l'essere pieno che potenzialmente siamo. In questo territorio non si può essere introdotti a forza (così come non si può far crescere una pianta tirandola su dal terreno...). La domanda, a questo punto, è: ci sono persone disposte a fare delle vicende della salute - malattia, cura, cronicità, decadenza, morte - un'occasione di maturazione personale? A questa è legata l'altra domanda: ci sono professionisti sanitari disposti ad accompagnare rispettosamente le persone in questa crescita, facendo del lavoro di cura anche una preziosa occasione per la propria crescita personale?



Convegno interdisciplinare e interprofessionale
"Quale ruolo della persona in cura? Relazioni di cura,
innovazione digitale e cura di sé nel continuum di salute"

Sede centrale Università di Ferrara
4-5 maggio 2018