

Lo stare bene si dice in molti modi e mai sono neutri

ANDREA LAVAZZA

A Montréal e a Bruxelles i medici possono prescrivere visite ai musei (pagate dal Comune) per i loro pazienti e relativi accompagnatori. Si tratta di un utilizzo della cultura che, alla luce di crescenti dati scientifici, può aiutare a migliorare le condizioni di salute degli individui. Sembra tutto molto bello: si fanno avvicinare le persone all'arte e, nel contempo, le si cura. Tuttavia, come spesso accade, le cose sono un po' più complesse. Quali condizioni di salute si vanno a modificare con la fruizione di capolavori della pittura? Che ruolo deve avere un dottore nell'orientare i comportamenti di chi si rivolge a lui per un disturbo organico? E gli enti pubblici devono pagare per interventi che non garantiscono significativi miglioramenti sottraendo fondi ad altri tipi di terapie? Una volta che si pone la domanda sul significato che attribuiamo a "salute", "benessere" e "qualità della vita" diventa chiaro che essi non sono concetti soltanto descrittivi, «ma anche normativi: con essi fissiamo standard ed esprimiamo valori», come scrive Elisabetta Lalumera in un volume denso, informativo e di non comune utilità per operatori della sanità, decisori pubblici oltre che per lettori curiosi (*Stare bene. Un'analisi filosofica*, il Mulino, pagine 196, euro 16,00). Di salute vi sono almeno tre grandi famiglie di concezioni. La prima, più intuitiva ma anche quella che ormai diremmo più riduttiva, la qualifica come "assenza di malattia", ovvero lo scostamento della "norma" nei termini di un deficit o di un eccesso di una particolare variabile fisiologica. Questo approccio clinico di salute minimale si candida a raggiungere una certa oggettività e, quindi, è funzionale a garantire quel diritto alla salute che ci sembra giusto e doveroso assicurare a tutti i cittadini. La non soggettività della diagnosi di malattia evita anche che la medicina esorbiti dal suo ruolo, come accaduto in passato, e si arroghi funzioni di valutazione sociale degli "adatti" e dei "non adatti" secondo qualche principio ideologico.

La salute non è solo non-malattia: è fatta anche di capacità ed equilibrio. L'analisi di Lalumera

Ci sono comunque ragioni per andare oltre questa prospettiva. Ecco allora la "salute come capacità", perché le persone non devono soltanto essere corpi "ben funzionanti" e i pazienti devono essere messi in grado di raggiungere i propri obiettivi di vita, non semplicemente legati alla condizione degli organi, spiega

Lalumera, che è docente di Filosofia della salute e della medicina all'Università di Bologna. In questo modo, il paziente viene in primo piano ed è lecito parlare di salute anche per le persone anziane o in condizioni di disabilità cronica, le quali possono recuperare possibilità di svolgere attività per loro significative sebbene restino formalmente "malate". Anche la definizione di guarigione cambia quando ci concentriamo sulle capacità degli individui, dando valore al loro punto di vista e all'autonomia oltre l'anamnesi ordinaria. Di contro, si allarga lo spettro dei possibili interventi medici, con alcuni problemi etici connessi. Si transita così alla terza famiglia di significati: salute come adattamento e relazione con l'ambiente. Una persona "sta bene" quando è in grado di assestarsi e mantenere un equilibrio in situazioni nuove, tipicamente avverse e patologiche. Divergono qui i criteri delle scelte e gli stili di vita nell'influenzare l'adattamento al proprio ambito, responsabilizzando l'individuo. Tuttavia, il complesso rapporto con l'ambiente fisico e sociale è mediato dalle risorse economiche e culturali/cognitive che l'individuo possiede, e su di esse spesso non abbiamo controllo perché sono frutto del contesto in cui ci capita di nascere e vivere. Si può qui sottolineare un punto interessante: se un paziente ha una malattia che non gli impedisce di adattarsi e autogestirsi, perché dovremmo cercare di eliminarla con farmaci o interventi dagli effetti collaterali pesanti? Forse c'è troppa medicina. Inevitabile a questo punto confrontarsi con la definizione di salute data dall'Oms: uno stato di completo benessere. Non è facile però delimitare l'estensione di questo concetto (descrizione) e che ha una volta estremamente sfaccettato e che ha dato vita a diversi modelli (spiegazioni) (aiuta in questa impresa un volume meno recente dedicato in modo approfondito e analitico al tema, scritto da Francesca Guma, *Benessere. Una questione morale*, ed edito da Le Monnier). È utile pertanto provare a misurare lo stare bene, cosa che in realtà i sistemi sanitari alle prese con questioni di allocazione di risorse scarse fanno costantemente, ed è istruttivo apprendere nell'ottima esposizione di Lalumera. La conclusione, importante, è che l'idea di salute esprime valori e obiettivi di vita e per questo non può essere definita e scelta senza consultare e coinvolgere tutti coloro che ne hanno legittimo interesse, a partire da pazienti e famiglie. L'analisi di un'esperta ci mostra che non bastano gli esperti a dire come si sta bene.

Nel giro di un secolo e mezzo la durata dell'esistenza umana si è raddoppiata grazie a pace, alimentazione e medicina. Ancora poco noto il ruolo di tante donne in questo processo, ora al centro del libro di Johnson

GEROLAMO FAZZINI

27 maggio 1942: l'ufficiale nazista Reinhard Heydrich, "l'uomo dal cuore di ferro", rimane vittima di un attentato mentre attraversa Praga in auto. Viene solo ferito, ma una settimana dopo muore. 20 luglio 1944: nel corso dell'Operazione Valchiria, una bomba esplose procurando ad Adolf Hitler alcune ferite e ustioni. Memore del rischio di infezione che, due anni prima, aveva causato il decesso di Heydrich, Theodor Morell, medico personale di Hitler, cura il Führer con una misteriosa polverina, grazie alla quale il paziente si riprende. È penicillina. Morell ne aveva alcune fiale, sottratte a soldati americani catturati dopo lo sbarco in Normandia. I tedeschi avevano scoperto i potenziali benefici del farmaco, ma non erano riusciti a produrlo su larga scala. Il curioso aneddoto è solo uno dei tanti narrati nel documento quanto coinvolgente *Extra life*, a firma di Steven Johnson, affermato giornalista scientifico e scrittore statunitense. Uscito da Castelvecchi, in 280 dense pagine (euro 20,00) il volume spiega l'impatto decisivo delle scoperte mediche e scientifiche sull'umanità e, in particolare, «come in un secolo abbiamo guadagnato una vita in più». La risposta? Migliorando l'igiene, rendendo potabile l'acqua, costruendo le fognature, sconfiggendo malattie che mietevano milioni di persone (dal vaiolo al colera all'Aids) e incrementando quantità e qualità dell'alimentazione. Quello che qui appare un mero elenco, Johnson lo trasforma in una sorta di romanzo del progresso, evocando successi clamorosi e tragedie epocali: dal latte azzurro (perché inquinato) nella New York dell'Ottocento al famigerato Talidomide, che, diffuso negli anni Cinquanta-Sessanta del secolo scorso, determinò la nascita di molti bambini focomelici. Nel libro l'autore chiama sul palcoscenico protagonisti noti (Pasteur, Koch, Fleming e molti altri), ma anche personaggi sconosciuti al più. Come Fritz Haber, chimico tedesco, pioniere dei fertilizzanti artificiali che hanno rivoluzionato l'agricoltura nel XX secolo. «Nessuna scoperta ha avuto un impatto sull'esplosione della crescita demografica simile a quello dell'ammoniac artificiale di Haber», osserva Johnson. Particolare paradossale, che ci ricorda l'inestricabile ambivalenza della scienza: Haber, premio Nobel per la chimica nel 1918, è anche colui che inventò l'iprite, il primo gas tossico, utilizzato nelle trincee durante la Prima guerra mondiale.

Riavvolgere il nastro della storia della medicina e della scienza è un esercizio che regala molteplici sorprese e sollecita riflessioni

FILOSOFIA

A nascita e morte serve un pensiero

RICCARDO DE BENEDETTI

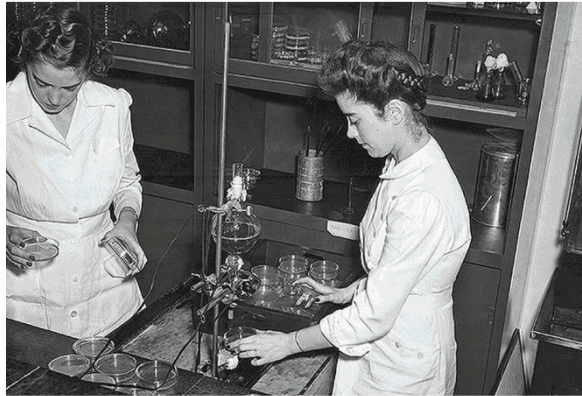
È la quarta di copertina a informarci subito dei contenuti di questo libro: apprezzare la vita per comprenderne il suo insostituibile valore. Come un chiarore furtivo. *Nascere, morire* è il titolo che Catherine Chaliar ha dato al suo ultimo libro (Queriniana, pagine 288, euro 33,00). La Chaliar è stata allieva di Emmanuel Lévinas, docente all'Università di Paris X-Nanterre e studiosa di Franz Rosenzweig e Spinoza.

Il nascere e il morire oggi sono attraversati da fortissime "tensioni intime", riguardano le pretese manipolatorie e di "governo" alle quali lo sviluppo tecno-

logico ha sottoposto questi due momenti essenziali dell'esistenza umana. Nascere e morire, però, sfuggono alla morsa di chi concepisce l'orizzonte tecnologico come orizzonte salvifico dell'esistenza umana. Il prima e il dopo della vita, entrambi coperti da una medesima oscurità, non possono accontentarsi di una semplice comprensione "procedurale" del loro essere. Lo spazio occupato dalle riflessioni di Catherine Chaliar è quello che il complesso tecnoscientifico tende, più o meno consapevolmente, a negare e a cancellare. Attenzione, non il pensiero scientifico, ma ciò che sfugge al pensiero stesso in quanto tale perché reso oggetto e materia di un fare, di una "produzione"

che, solo retoricamente, afferma di poter fare a meno. In realtà la nascita e la morte hanno bisogno del pensiero, e questa dipendenza, da indagare, da studiare e chiarire, è poi il vero centro della riflessione della Chaliar. La riflessione filosofica contemporanea, soprattutto, ma anche la poesia, la letteratura e la vita stessa delle culture umane che si sono affacciate alla conoscenza e all'attenzione del mondo occidentale che ancora conserva tracce della sua origine classica e giudeo-cristiana, sono il materiale a cui la studiosa attinge per ritornare a pensare ciò da lei e società ipermoderne cercano di stornare lo sguardo. Ecco il senso di quel "chiarore furtivo" dal quale Catherine Chaliar

avvia la sua riflessione. Il termine richiama, inevitabilmente, i "chiari nel bosco" di Maria Zambrano o alcuni scorsi del tardo Heidegger. Dopo decenni nei quali i concetti quasi sinonimi di finitezza e di finitudine si sono installati potentemente nella riflessione filosofica, prestando a volte il fianco a versioni nichilistiche, Catherine Chaliar libera l'orizzonte teorico andando direttamente al nocciolo della questione. È questo proprio in un momento nella quale la morte di massa, quella che cancella ogni residuo del chiarore iniziale nel quale sono immersi i nascituri sembra prendere di nuovo il sopravvento dopo le prove di infinito orrore del Novecento. Le uniche pagine di felicità della storia non sono le pagine bianche, come voleva Hegel, sono quelle che i nuovi nati potranno e dovranno scrivere.



A sinistra, Mary Hunt e una sua collaboratrice all'Usda Northern Regional Research Laboratory nel 1943 / United States Department of Agriculture

Sotto, Mary Wortley Montagu ritratta da Charles Jervas

minui brevemente, ma senza raggiungere la gravità del collasso all'epoca della "Grande Influenza"). Ancora. Nei manuali di storia dei licei non se ne parla, ma è interessante scoprire, grazie a Johnson, che «l'elenco dei leader europei abbattuti dal vaiolo tra il 1600 e il 1800 è davvero sconvolgente. Se si sommano tutte le principali figure politiche assassinate nel mondo negli ultimi duecento anni, il totale risulta comunque una frazione di quelle uccise dal virus del vaiolo durante quei secoli funesti. Si pensi a tutti i riallineamenti politici, le insurrezioni e le crisi di successione che non sarebbero mai accadute se il vaiolo non si fosse infiltrato così in profondità tra i ranghi dell'élite europea».

La ricerca scientifica e le novità via via introdotte nella pratica medica hanno prodotto risultati incredibili. Ma, così come le malattie evolvono nel tempo, anche le cause di morte per l'umanità si sono modificate nell'arco dei secoli. Johnson identifica il primo della lunga serie degli incidenti stradali con la morte della scienziata irlandese Mary Ward, a bordo di un veicolo sperimentale a vapore, avvenuta nel lontano 1869. Mezzo secolo dopo, «all'epoca in cui Henry Ford aveva appena inventato il Modello T, la tubercolosi era la terza causa di morte negli Stati Uniti. Ma quando, all'inizio degli anni Cinquanta, gli antibiotici raggiunsero le masse, la tubercolosi era stata sostituita da una minaccia interamente costruita creatura dall'uomo, ossia dall'automobile». Ci vorrà Ralph Nader e la protesta dei consumatori Usa, a metà degli anni Sessanta, per obbligare le aziende automobilistiche a introdurre le cinture di sicurezza, che avrebbero fatto risparmiare molte vite. Eppure «soltanto un decennio prima, erano state liquidate come una follia, un inconveniente - o peggio ancora - una potenziale minaccia».

Oltre alla citata Mary Ward, nel libro si affacciano varie altre donne. Tra queste, la batteriologa statunitense Mary Hunt, soprannominata "Moldy Mary" (ossia "Mary lammuffita") perché passava da un fruttivendolo all'altro cercando le muffe più adatte a produrre penicillina in grande quantità. Non meno curiosa la vicenda di Mary Montagu, alla quale si deve l'adozione della variazione della parte dell'élite britannica nel Settecento. «Ciò che colpisce della storia di Montagu - è la sana provocazione di Johnson - è come si discosti dalle narrazioni convenzionali legate al progresso, secondo cui le nostre vite vengono migliorate grazie alle scoperte di un eroe scienziato, solitamente maschio ed europeo, guidato dalle metodologie empiriche sviluppate durante l'illuminismo».