

Il problema che qui viene affrontato è quello relativo alla scelta professionale del medico che è indissolubilmente legata alla sua vocazione. La filosofia va a toccare proprio le radici di tale vocazione, le quali si rivelano – forse un po' sorprendentemente, ma non casualmente – vicine alle proprie. La vocazione comune è quella di aiutare gli umani a vivere bene; la scelta professionale è ciò che conferisce capacità operativa alla realizzazione di questo scopo.

I contributi che compaiono in questo libro vogliono quindi fornire un aiuto alla migliore comprensione del rapporto tra la scelta professionale e la vocazione di fondo in campo medico. La prima sezione (Vocazione e professione) getta uno sguardo di carattere generale sulla vocazione riconducendola alle sue radici esistenziali e antropologiche, e il pensiero filosofico viene applicato ai fenomeni storici e istituzionali che investono oggi il mondo medico.

La seconda sezione (Cura di sé e cura di noi) propone alcune possibili risposte filosofiche alla domanda su come affrontare concretamente problemi così complessi. Il volume porta al centro dell'attenzione alcune testimonianze, narrate in prima persona dai medici, nelle quali vocazione e professione si intrecciano in maniera indissolubile. La vita reale è quindi il *fil rouge* che compone tra loro le diverse esperienze.

Laura Candioto, Phd, è assegnista di ricerca in Filosofia teoretica presso l'Università Ca' Foscari di Venezia con un progetto sulla nozione di relazione. Vincitrice della borsa di ricerca Marie Curie If 2014 per la realizzazione del progetto *Emotions First* presso l'Università di Edimburgo (UK). È Autrice di *Le vie della confutazione. I dialoghi socratici di Platone* (2012), curatrice con Luigi Vero Tarca di *Primum Philosophari. Verità di tutti i tempi per la vita di tutti i giorni* (2013) e di *Comunicare in medicina. L'arte della relazione* (2014).

Luigi Vero Tarca è professore ordinario di Filosofia teoretica presso l'Università Ca' Foscari di Venezia. Allievo di Emanuele Severino, ha elaborato una originale prospettiva filosofica che ha implicazioni anche nel campo delle pratiche filosofiche. Tra le sue opere ricordiamo: *Differenza e negazione. Per una filosofia positiva* (2001); *La filosofia come stile di vita. Introduzione alle pratiche filosofiche* (2003; scritto con R. Mâderai); *A lezione da Wittgenstein e Derrida. Ovvero come diventa reale un dialogo impossibile* (Milano-Udine 2012 scritto con I. Cannonien).

Hanno partecipato al volume come autori: Marco Ballico, Massimiliano Cabella, Laura Candioto, Giuseppe Dal Ben, Christian Doni, Franco Fabbro, Elisabetta Favaretto, Chiara Fornasiero, Mario Galzigna, Ornella Mancin, Leonardo Marcatto, Bruna Marchetti, Tiziana Mattazzi, Gian Luigi Paltrinieri, Sara Patuzzo, Mattia Pontarollo, Annalisa Rossi, Maurizio Scassola, Luigi Vero Tarca, Fabrizio Turidlo, Roberto Valle.

In copertina foto di Stefano Sangiorgio, *Potere spirale*, per PhotoSocial

ISBN 978-88-5753-215-8

Mimesis Edizioni

Esperienze Filosofiche
www.mimesisedizioni.it

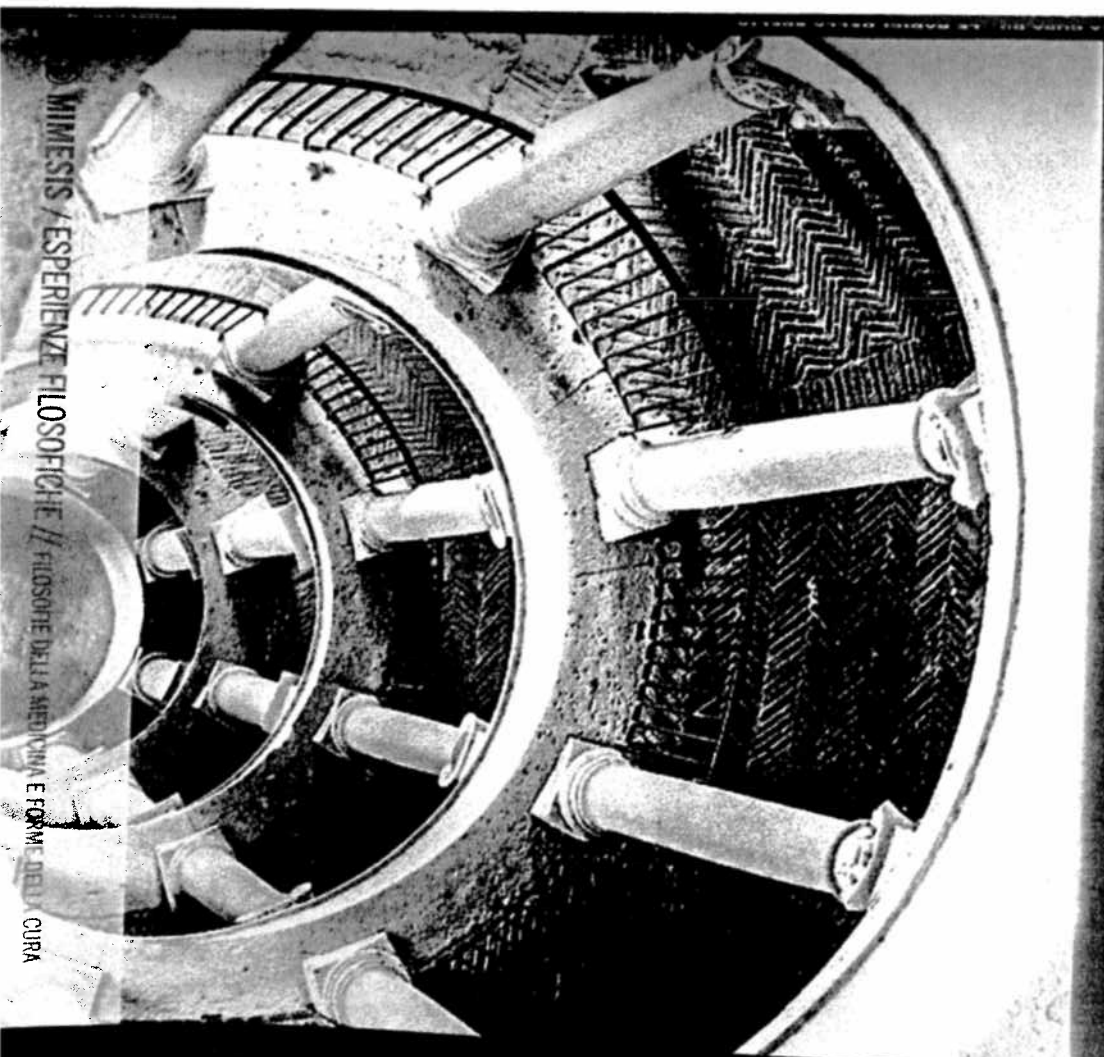
18,00 euro

9 788857 532158

LE RADICI DELLA SCELTA

LA VOCAZIONE PER LA PROFESSIONE MEDICA

A CURA DI LAURA CANDIOTTO E LUIGI VERO TARCA
PREFAZIONE DI MAURIZIO SCASSOLA



MIMESIS / ESPERIENZE FILOSOFICHE // IL FILOSOFARE DELLA MEDICINA E FORME DELLA CURA

LE RADICI DELLA SCELTA

La vocazione per la professione medica

a cura di
Laura Candiotti e Luigi Vero Tarca

Prefazione di
Maurizio Scassola

Il volume è uno dei prodotti della ricerca condotta all'interno della collaborazione scientifica tra Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali dell'Università Ca' Foscari di Venezia, Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Venezia e Libera Associazione di Idee.
Il volume è pubblicato grazie al contributo economico dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Venezia



Università
Ca' Foscari
Venezia
Dipartimento
di Filosofia
e Beni Culturali



Ordine dei Medici Chirurghi e
Odontoiatri della Provincia di
Venezia



INDICE

PREFAZIONE

Maurizio Scassola

7

IL CONVEGNO "LE RADICI DELLA SCELTA.

LA VOCAZIONE PER LA PROFESSIONE MEDICA"

Ornella Mancin

9

INTRODUZIONE

Luigi Vero Tarca

11

I. VOCAZIONE E PROFESSIONE

Fabrizio Turoldo

IL MEDICO E IL CONCETTO DI SALUTE IERI E OGGI

19

Marco Ballico

PLEASE TELL ME WHO I AM

33

Laura Candiotto

ESSERE CHIAMATI DALLA SOFFERENZA.

ETICA DELLA CURA APPASSIONATA E VOCAZIONE VULNERABILE

39

Franco Fabbro

IL MEDICO: COLUI CHE STA IN MEZZO

53

Gian Luigi Paltrinieri

LA VOCAZIONE DEL MEDICO DI CITTA

57

Roberto Valle

IL GOVERNO DELLE CURE

67

Mario Galzigna

L'ISTITUZIONE SANITARIA TRA VOCAZIONE E SPRUTTAMENTO

69

MIMESIS EDIZIONI (Milano – Udine)
www.mimesisedizioni.it
mimesis@mimesisedizioni.it

Collana: *Esperienze Filosofiche/Filosofie della medicina e forme della cura*, n. 1
Isbn: 9788857532158

© 2015 – MIM EDIZIONI SRL
Via Montalcone, 17/19 – 20099
Sesto San Giovanni (MI)
Phone +39 02 24861657 / 24416383

In copertina: *Potere spirale* di Stefano Sangiorgio per Photo4Social

Giuseppe Dal Ben

LA CURA DELLA SANITÀ: METTERE AL CENTRO
LA PERSONA DA CURARE MA ANCHE LA PERSONA CHE CURA

79

Sara Patuzzo

TECNICA E UMANESIMO IN MEDICINA.
CRISI E OPPORTUNITÀ DI UNA PROFESSIONE INTELLETTUALE

83

Luigi Vero Tarca

LA VOCAZIONE FILOSOFICA DELLA PROFESSIONE MEDICA

91

2. CURA DI SÉ E CURA DI NOI

Chiara Fornastero e Leonardo Marcato

PROFESSIONE MEDICA E PRATICA FILOSOFICA.
L'ESPERIENZA DEI MERCOLDI FILOSOFICI DELL'ORDINE

111

Elisabetta Favaretto e Matia Pontarollo

FILOSOFI IN CORSA. SULLA VOCAZIONE,
A PARTIRE DA FOUCAULT E WITTGENSTEIN

133

Annalisa Rossi

PENSIERO E SCELTA. PROCESSI DI RIDEFINIZIONE
DI IDENTITÀ A PARTIRE DA DESCARTES

145

Bruna Marchetti e Tiziana Nuttiazzi

SIAMO RADICI IN MOVIMENTO.
PRATICHE E RIFLESSIONI INTORNO AL TEMA DEL LIMITE

153

Massimiliano Cabella

LO SPAZIO VUOTO DELLA VOCAZIONE
TRA FILOSOFIA ESISTENZIALE, ERMENEUTICA E PENSIERO CINESE

167

Christian Doni

LA FILOSOFIA DI DÖGGEN COME VOCAZIONE ALLA REALTÀ
E LA PRATICA DELLA MEDITAZIONE CAMMINATA

181

Leonardo Marcato

CURA E INTERCULTURA. IL GIOCO DI RUOLO COME PRATICA
FILOSOFICA DI DIALOGO DIALOGALE

191

PREFAZIONE

L'Ordine dei medici di Venezia ha intrapreso, da molti anni, un percorso di rielaborazione del proprio ruolo istituzionale; non possiamo essere solo passacarte che reiterano prassi consolidate ma dobbiamo confrontarci con un panorama sociale, politico, culturale e relazionale in velocissimo cambiamento.

Questo viaggio di rivisitazione è iniziato con il confronto all'interno della Professione e ci ha permesso di analizzare il rapporto medico-medico, che rappresenta la premessa al buon rapporto medico-persona all'interno di organizzazioni sanitarie sempre più complesse, che devono offrire qualità e sicurezza.

Ma come possiamo analizzare il nostro ruolo se non ci confrontiamo con le altre competenze? Ecco che la collaborazione con il Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali di Ca' Foscari ha permesso il salto di qualità e di paradigma. Con altre competenze – i Filosofi ed i loro laboratori di ricerca – abbiamo sviluppato una collaborazione strutturata e strategica: ci siamo messi in gioco e ci siamo impegnati in un confronto aperto sull'analisi delle nostre sofferenze e del nostro ruolo, in un'ottica di riposizionamento consapevole della nostra figura professionale, all'interno delle comunità di riferimento.

La Sezione che ora presentiamo è il nostro diario, sintesi del percorso svolto ma soprattutto riflessione sul percorso che stiamo compiendo e sulle tappe da compiere, per traguardi non sempre ben definiti ma che scopriremo vivendo pienamente la nostra Professione e le relazioni con gli Altri.

Venezia, 13 luglio 2015

Maurizio Scassola,

Vice Presidente Federazione Nazionale
degli Ordini dei medici e degli odontoiatri

LA VOCAZIONE DEL MEDICO DI CITTÀ

GIAN LUIGI PALTRINIERI

Università Ca' Foscari di Venezia

Nella Grecia classica il lavoro definiva innanzitutto l'esistenza dello schiavo. Anche l'operare dell'artigiano e l'attività del commerciante erano lavoro e tuttavia, stando al paradigma aristotelico (cfr. Aristotele, *Eth. Nic.*, X, 1177a-1178b), solo gli esseri umani liberi dalla necessità di lavorare e di produrre si trovavano nella condizione di vivere in modo compiutamente umano. Già il potersi dedicare, nel tempo libero da occupazioni (*οὐροίη*), alla politica – ben lontana dalla sua odierna riduzione a gestione economico-amministrativa¹ – era considerato eminentemente umano, ma per Aristotele attività perfetta e felice era solo quella interamente desiderabile in se stessa, proprio come l'azione sapiente del pensiero filo-sofico (cfr. Arendt 1958, 11, 60-61). Oggi solo un altro Nietzsche potrebbe affermare un modo di vivere così diverso da quello dominante, sostenendo che noi moderni ci nascondiamo dietro concezioni come la "dignità dell'uomo" e la "dignità del lavoro", mentre «I Greci non hanno [avevano] bisogno di tali allucinazioni concettuali: essi dichiarano [dichiaravano] con terribile franchezza che il lavoro è un'onta» (cfr. Nietzsche 1980, 95-96). Ora, anche se lasciamo a Nietzsche il peso della radicalità e dell'«inaturalità» delle sue posizioni, rammentare quella remota possibilità "greca" può generare nuovi sguardi su quanto per noi, moderni o tardo-moderni euro-americani, pare del tutto costitutivo, definitivamente sedimentato nelle fibre del nostro immaginario: nel lavoro l'essere umano si autorealizza. È quanto è già chiaro in Hobbes² e in Locke, nel *Secondo Trattato sul Governo*, le cui mosse, non a caso entrambi anglosassoni, segnano l'istituzione del moder-

1 Aristotelicamente tra chi governa, il politico, e chi semplicemente amministra, gestendo la cosa comune, non sussiste una mera differenza di grado, bensì proprio di specie. Si veda Aristotele, *Pol.*, I, 1252a.

2 «Work is good; it is truly a motive for life. Therefore unless you walk for the sake of walking, you do so for your work. *Where shall I run, what shall I do?* Are the voices of people grieving. Idleness is torture. In all times, nature abhors a vacuum». (Hobbes, 1991, XI, 11)

no. Così Hegel, nelle pagine su "il Signore e il Servo" della *Fenomenologia dello Spirito* (cfr. Hegel 2000, 275-291), coglie la verità storica della nuova epoca scrivendo che «la coscienza giunge a se stessa mediante il lavoro» (Hegel 2000, 289).

Il punto è che «la glorificazione moderna del lavoro» (Arendt 1958, 4) fa di noi anche degli ostaggi, troppo spesso vittima della Sindrome di Stoccolma. Si consideri il fatto che la maggior parte delle persone recepisce la propria attività lavorativa come una costrizione, un mero strumento necessario a sbarcare il lunario. Ne scaturiscono almeno due gravose conseguenze: 1. La massima parte dei giorni è assorbita da qualcosa in cui non ci si riconosce, *come se* quanto tiene impegnati trecentocinquanta giorni all'anno non costituisse la nostra autentica sostanza, e si dovesse poi andare a cercare le briciole residue di quest'ultima nel tempo libero, nelle fughe in vacanza o la sera quando, finalmente, si torna stanchissimi a casa. 2. Quando perde il lavoro, un disoccupato tocca dolorosamente con mano il cortocircuito di cui è preda: si ritrova a bramare con tutte le fibre di ritornare nella condizione in cui la propria controfigura alienata soppiantava notte e dì *il proprio vero io*. Il disoccupato anela a tornare in ceppi, rimpiange i giorni in cui era una cosa, uno strumento, un pezzo meccanico di quell'ingranaggio alieno. Ma, anche quando non irrompe la condizione estrema, la drammatica stasi della disoccupazione, chi lavora è costantemente avvelenato dalla penosa esperienza di dover assumere come essenziale quanto essenziale non è. Le frustrazioni e le delusioni sul lavoro vengono allora sovravalutate, e il punto cruciale è che questa cosa non è frutto di un abbaglio soggettivo, emendabile a livello individuale, giacché trattasi invece di una condizione oggettiva, storicamente condivisa, istituzionalizzata, non dipendente da disposizioni personali.

Mi si permetta di affermare che la classe professionale dei medici non è parte di questa larga maggioranza. Certo non è difficile immaginare quanta pressione pesi su chi oggi svolge il ruolo di medico, e quanto invadenti siano il timore e la percezione di essere invece ormai fagocitati entro il destino sociale e culturale che affligge quasi tutte le altre classi professionali. I lunghi anni dedicati agli studi, le non comuni qualità intellettive richieste, le importanti competenze acquisite, l'enorme responsabilità giuridica e umana verso i pazienti, non possono che generare aspettative personali alte, di riconoscimento sociale e ricompensa simbolica, e tuttavia — ecco la considerazione filosofica — ad alimentare e a cristallizzare il disagio è proprio la pretesa che la realtà debba corrispondere alle aspettative individuali. È questo l'allettamento più subdolo della nostra epoca, la quale, nel mentre che moltiplica fatiche, tensioni e responsabilità, ammicca sempre più in di-

rezione del nostro "caro io" dandogli a bere che esso sia davvero rilevante come unità di misura. Altrimenti potrebbe rallentare la propria corsa e il sistema ne risentirebbe negativamente. Eppure, così suona la prima tesi filosofica che propongo all'attenzione, il mondo non è di nessuno, non lo è mai stato; esso non è lo specchio dei nostri desideri, ma nemmeno dei nostri meriti. E ciò non può che valere anche per i preziosissimi medici.

Nella parte Prima, sezione 3, del suo *L'etica protestante e lo spirito del capitalismo* (1904-5) Max Weber si è soffermato sulla scelta di Martin Lutero, grande traduttore in tedesco della Bibbia, di rendere la *chiamata* in senso religioso, la *klesis* paolina della *Prima Lettera ai Corinti* 7:20-24, con il termine germanico '*Beruf*', il quale vale come chiamata, come la latina 'vocatio', il tedesco 'Ruf' e l'inglese 'calling', ma anche insieme come professione. Secondo Weber, consapevole di proporre una felice forzatura ai danni di Lutero, la scelta interpretativa di quest'ultimo ha saltato in una cosa sola l'essere chiamati da altro, in senso religioso ed etico-morale, con il mestiere in quanto attività lavorativa. Soprattutto in ambito cristiano-protestante lavorare è rispondere e cor-rispondere a una chiamata etico-religiosa. Secondo Weber ciò ha comportato una enorme spinta alla genesi e allo sviluppo del capitalismo moderno: l'adempimento quotidiano del proprio dovere professionale ha assunto infatti un contenuto profondamente etico, dove profitti e successi non valgono in se stessi ma come segni indiretti del fatto che chi lavora è considerato giusto da un Dio altrimenti invisibile e imperscrutabile.

Ora, lasciando da parte ogni rinvio teologico-religioso al trascendente,³ ma anche ogni logica dell'elezione dei giusti, si può dire che la vocazione professionale, in quanto esser chiamati e presi da altro e dall'altro, presenti le seguenti peculiarità: (1) non la si ha, ma la si è; (2) chi percepisce di essere 'chiamato', ossia di essere preso da una determinata vocazione professionale, si sente più passivo e necessitato, che libero di scelta. L'esperienza è quella di non poter fare altrimenti e nel contempo di dover persistere

3

Se non rischiasse di essere frainteso in senso religioso, o addirittura confessionale, potrei persino azzardare la citazione di alcuni versetti del *Vangelo di Giovanni*, 3: 4-8: «Nicodemo disse a Gesù: "Come può nascere un uomo quando è vecchio? Può forse entrare una seconda volta nel grembo di sua madre e rinascere?". Rispose Gesù: "In verità, in verità io ti dico, se uno non nasce da acqua e Spirito, non può entrare nel regno di Dio. Quello che è nato dalla carne è carne, e quello che è nato dallo Spirito è spirito. Non meravigliarti se ti ho detto: dovete nascere dall'alto. Il vento soffiava dove vuole e ne senti la voce, ma non sai da dove viene né dove va: così è chiunque è nato dallo Spirito"».

stere e approfondire la propria condizione in una direzione diversa da quella già nota e a disposizione, soprattutto da quella che è più comoda in quanto immediatamente ritagliata sui propri bisogni e abitudini. Chi è preso al laccio da una vocazione professionale non risponde semplicemente a se stesso e a quanto è già a portata di mano, ma risponde sempre ad altro da sé: la relazione con altro che ci vincola (ecco l'elemento che in senso lato può dirsi 'religioso') ce la si ritrova "addosso" come un che di inaggrabile. La 'propria' condizione è 'propria' non in quanto è un che di posseduto e dominato, ma in quanto trova in noi il suo destinatario necessario, preso al laccio anche nel mentre che risponde attivamente, con piena cognizione, competenza e responsabilità. Si è scelti, chiamati da altro, ossia da quanto non è già immediatamente nostro, eppure i contorni di questo altro e di questa chiamata risultano tanto potenti e non silenziabili quanto nel contempo tutt'altro che chiari e determinati.

Mi pare di indovinare le prime due legittime obiezioni a questo tipo di considerazioni. La prima suona: 'vocazione' è e deve essere considerata tutt'al più una metafora, altrimenti si scivola inopinatamente in braccio alla religione, proprio come accade, per esempio, a Daniel P. Sulmasy (1997). Naturalmente, ogni medico può avere una personale posizione di fede, ma in quanto medico — si insiste — conta la formazione scientifica, la quale nulla ha a che fare con l'esperienza religiosa. Una seconda possibile riserva consisterà nel valorizzare proprio lo scarto, incolmabile e peculiariamente moderno, tra la professione in quanto mestiere, competenze tecniche incluse, e ciò in cui ci identifichiamo sotto il profilo esistenziale e personale. È uno scarto per molti versi salutare, giacché impedisce che la dimensione lavorativa fagociti tutte le altre.

Rispondo: (1) l'esperienza umana di sentirsi vincolati e mossi da altro eccede e fonda anche quella religiosa propriamente detta. Chi la disconosce confonderebbe, in modo velletario e *naïf*, la propria doverosa autonomia con le prestazioni di un autore onnipotente. Ritengo peraltro che questa vocazione dai tratti non dominabili e al tempo stesso tutti da determinare si rinnovi per un medico ogni volta che ha da fare con un nuovo paziente, sempre che quest'ultimo non venga ridotto a "caso ennesimo", presente solo in una cartella clinica da archiviare il prima possibile.

(2) La seconda obiezione permette di chiarire ulteriormente il grave fraintendimento cui si va incontro quando si è tentati di ridurre la propria vocazione professionale a una questione identitaria: "io sono un medico", "ho impegnato le mie migliori energie per diventarlo", "continuo tutti i santi giorni, e spesso le notti, a approfondire il mio impegno responsabile e competente", e dunque da un lato questa è la mia intima sostanza identita-

ria, dall'altro mi attendo che il mondo mi corrisponda e riconosca tutto questo. La considerazione filosofica addita però in questa prospettiva un fraintendimento di base, giacché 'vocazione' è invece proprio quella che ci sposta e chiama al di là di noi. Se si risponde a una autentica vocazione professionale non c'è spazio per una relazione estrinseca e interscambiabile con quella determinata attività lavorativa, la quale dunque, anziché essere riducibile a un indifferente "darsi da fare" per guadagnarsi da vivere, ci coinvolge e vincola in modo essenziale. E tuttavia l'essenziale non va confuso con il sostanziale-identitario, come infatti testimonia costantemente l'esperienza di sentirsi presi da un compito a cui non si può dire di no, costretti a investire le proprie migliori energie intellettuali e fisiche, ponendole al servizio responsabile di altro da sé.

Non è osservando se stessi o tramite autointrospezione — sono fatto così e così, so fare bene questa cosa o queste sono le mie aspirazioni professionali — che si mette a fuoco la propria vocazione professionale, bensì lasciandosi prendere da altro e da altri. C'è un che di sfuggente e di enigmatico in ogni vocazione perché molteplici e sempre inedite sono le circostanze e i casi umani da cui si è e si sarà ingaggiati, vincolati, presi al laccio. Ogni volta che il medico riceve la telefonata di un paziente, ogni volta che il pronto soccorso invia un nuovo "codice", un peso si carica sulle spalle e viene messa alla prova quella vocazione di cui si inseguiranno le tracce per tutta la propria vita professionale. Ecco "chi" è a chiamare: questa relazione con gli altri di cui il medico è e sarà necessariamente ostaggio, ma che è anche relazione che dà forza e legittimità ai suoi sforzi e ai suoi talenti. Si tratta di una relazionalità mai determinabile una volta per tutte, e che tuttavia non aleggia in una qualche sospensione rarefatta e sempre a-venire, ma è costantemente e concretamente messa alla prova e determinata. Essa accade ogni giorno, più volte al giorno, e parte integrante di essa è l'incontro del medico con persone che non chiedono solo di essere *guarite*, ma anche e innanzitutto di essere *curate*.

Il punto ulteriore che vorrei enfatizzare è che nemmeno la nostra vocazione, la quale ci vincola espropriandoci, ha da totalizzare la nostra esistenza. Qualsivoglia unidimensionalità del nostro modo di stare al mondo andrà disinnescata come ossessiva e foriera di fanatismo. Anche la dimensione più importante della nostra vita, quella capace di fungere da forza motrice e scopo primario dei nostri giorni, diventa una Medusa pietrificante se non abbiamo sguardi che per essa e soprattutto se non la osserviamo anche attraverso la mediazione di altre prospettive e altre dimensioni esperienziali. In altre parole la vocazione professionale può e deve

assorbirci, ma non per imporci o trovarvi una qualche fissazione omogeneizzante.

Compito del filosofo non può essere quello di tentare goffe ricette consolatorie, tuttavia aggungerei che il summenzionato scarto, enormemente significativo, tra mestieri – sono la maggior parte – con cui si intrattiene una relazione estrinseca e mestieri che invece ci legano a sé in modo essenziale, ossia non interscambiabile, è scarto che si palesa anche attraverso il diverso tipo di frustrazioni e delusioni cui chi lavora può andare incontro. Nel primo caso ci si limita a lamentare quanto viene tolto, o non debitamente riconosciuto, alla propria individualità di soggetto che lavora, nel secondo invece “si soffre” di non poter svolgere al meglio la propria professione, in quanto impediti da circostanze esterne, organizzative, amministrative ecc. Ben rare sono le categorie professionali che si trovano nella condizione di lamentarsi perché non possono lavorare nel modo migliore e più utile agli altri. Questo è un privilegio della classe medica.

Il titolo del mio intervento, ad alcuni non sarà sfuggito, rinvia a mo' di parafrasi rovesciata al titolo di un romanzo di Balzac, *Il medico di campagna* (1833). Nel Settecento e nell'Ottocento era familiare la distinzione-opposizione tra campagna e città. Oggi questa è dissolta, come ben sanno quanti operano in una provincia come quella veneziana. Balzac poteva ancora dipingere letterariamente una condizione in cui, in contrasto con la grande città, Parigi come labirinto di dissolutezza e corruzione, un piccolo paesino di montagna poteva valere come contesto in cui realizzare l'utopia.⁴ Sottrattosi alle grinfie della città, il protagonista, il dottor Benassis, non è solo medico prezioso per gli ammalati, ma diventa anche sindaco, impegnato a migliorare le condizioni di vita dei propri assistiti, a liberarli dalla ignoranza e da una condizione socio-economica arretrata.

Se nell'Ottocento, però, l'utopia politico-morale poteva ancora fungere da effettivo orizzonte ideale, oggi i medici sono solo medici di città. Non per questo tuttavia totalmente ideale, oggi i medici sono solo medici di città. Non per questo tuttavia totalmente ideale, oggi i medici sono solo medici di città. Non per questo tuttavia totalmente ideale, oggi i medici sono solo medici di città. Non per questo tuttavia totalmente ideale, oggi i medici sono solo medici di città.

4

⁴ «Ogni giorno, per curare gli ammalati, faccio tanta strada da stancare due cavalli, ma posso muovermi senza pericolo in qualsiasi ora per un raggio di cinque leghe, e chi si sognasse di spararmi non resterebbe in vita dieci minuti. Il tacito affetto della popolazione è tutto ciò che personalmente ho guadagnato dalla mia opera, oltre al piacere di sentirmi dire dappertutto con voce allegra quando passo: “Buon giorno, dottor Benassis!”». (Balzac 1999, 47)

do non è migliore di quello di ieri, ma neanche peggiore, è però più complesso e più veloce, e la possibilità di diventare un medico di campagna si è dissolta anche per chi opera in piccoli contesti lontani dalle città. D'altronde, a parte forse alcuni residui contesti montani, il Veneto e le sue province non sono oggi che un'unica città, popolata da persone che corrono da mane a sera, partecipando a una gara senza premi in palio e a cui non hanno preso volontariamente iscrizione.

Paul Virilio ha osservato come la nostra epoca sia andata incontro a una perentoria accelerazione della realtà, la cui velocità ha compresso il tempo nell'immediatezza dell'istante presente e tutti corriamo come forsenati per rimanere sincronizzati con la gara tecnologico-scientifica, informatica ed economica dominante. Ciò comporta anche una sincronizzazione delle emozioni collettive e una standardizzazione dei nostri modi di pensare. (cfr. Virilio 2004, 35, 41, 44, 73). L'imperativo caro anche ai medici di prevenzione e comunque di “agire subito” tanto è sacrosanto dal punto di vista igienico-sanitario, tanto rischia, qualora rinforzi l'attuale compressione temporale, di avere conseguenze deleterie sotto il profilo esistenziale ed etico-politico. Di primo acchito la velocità ci piace, sembra avere solo un effetto liberatorio, affranca dai vincoli che ci rendono lenti e pesanti, ma la velocità può anche renderci prima superficiali e poi, soprattutto, costantemente e affannosamente all'inseguimento della sincronizzazione e dell'omologazione con quanto è immediatamente presente – pena il sentirci o il venir superati dalla velocità del reale, relegati subito nel museo dei ricordi (cfr. Virilio 2002, 22, 37, 46, 59). I sofisticati strumenti tecnologici oggi a nostra disposizione rendono possibile quanto da bambini sognavamo di realizzare solo attraverso giochi di fantasia. Televisione, web, portatili ci si presentano come «simulatori di prossimità», capaci di annullare con la loro velocità ogni vincolo spazio-temporale. Essi finiscono per illuderci che tutto sia prossimo e a portata di mano, disponibile sul *touch screen* o a un *click del mouse*. Così la realtà pare dominabile e sotto il controllo della nostra sovranità. È però sufficiente un guasto o un banale *black out* perché si riveli tutta l'indisponibilità che ci sovrasta (Virilio 2002, 12-3, 20, 44, 46-47). Torna quindi a mostrarsi quell'indisponibilità del mondo che è verità capace di scalzare ogni nostra presunzione di sovranità e autoreferenzialità. D'altronde siamo e restiamo prima di tutto animali terrestri e la velocità con cui viaggiano le informazioni sul Web e sui canali televisivi è un paradigma che misura solo la nostra inadeguatezza.

Ora, lasciando a Virilio le enfasi catastrofiste, certo le sue osservazioni colpiscono alcuni bersagli, tanto da indurci a chiedere se l'indisponibilità in questione sia chiusa o comunque aperta. Nel primo caso anche il medi-

co di città paga debito a un apparato che gli toglie ogni possibilità di coltivare una vocazione, nel secondo invece la complessità e la velocità, cui oggi si è necessariamente consegnati, non escludono lo schiudersi di possibilità non predeterminate da quanto è immediatamente presente. L'esperienza filosofica di chi scrive supporta la seconda di queste prospettive, e non sulla base di un qualche residuo umanistico. Infatti, proprio come le nostre negazioni soggettive, nemmeno i coprimienti e gli insabbiamenti oggettivi, storici, sono capaci di annientare o prendere alle spalle il carattere aperto e imprevedibile della vita.

Camminando per le strade di un piccolo paese, dove lavora, tutti conoscono e salutano il "dottore". Se si è medici, l'importanza del ruolo non potrà che sfociare anche in un tangibile riconoscimento sociale. In una città, invece, un medico si confonde per strada tra mille facce sconosciute, che fuggono via rapide come le immagini di uno spettacolo televisivo, facce dall'apparenza senza nome e senza storia. Quanti medici incrociamo ogni giorno in autobus, come sul treno o in vaporetto, senza minimamente sospettare quale sia la loro professione? Ebbene, questo anonimato, condiviso peraltro con tutti gli altri tipi di individui, non è solo una condanna all'insignificanza, ma anche una sfida in più, carica di possibilità: perseguire le tracce della nostra vocazione professionale – e, ormai lo si è inteso, esistenziale –, in un labirinto che non ci vede smarriti, ma anzi capaci di orientarci, intelligenti, competenti e misurati, immuni dall'ingenuità narcisistica di attendere che qualcuno ci riconosca e ci fermi per ringraziarci o salutarci, palesando il suo apprezzamento.

Nel 1916-1917 una novella di Kafka riprendeva il medesimo titolo, *Un medico di campagna*, per trasformare l'edificante utopia socio-economica di Balzac nell'incubo stralunato di un vecchio medico condotto. Perseguitato da impedimenti logistici e soprattutto da gente che lo chiama per niente, facendosi beffa di lui – tanto «non è che un medico», – oppure da pazienti che gli «chiedono sempre l'impossibile», ormai è proprio il vecchio medico a sentirsi l'unico vero ammalato da mettere a letto (cfr. Kafka 1970, 225-232). Ma il nostro medico di città è ben altro che un ammalato e semmai è proprio questo uno dei suoi problemi: il rischio di autopercepirsi come assolutamente diverso dall'ammalato e di perdere una effettiva relazione con il paziente. In ogni caso, se mai il medico di oggi viene assalito da incubi, questi non hanno certo la magia, coperta da una coltre di neve, di un racconto di Kafka.

Chiudo queste brevi considerazioni evocando alcuni interessanti scritti, a cavallo tra Settecento e Ottocento, in cui i principi illuministici cominciano a

saldarsi a quelli latamente socialisti, scritti concernenti l'attività del medico e il suo rapporto con i pazienti, che mutuano dal Della Casa il titolo di 'Galateo'. Nel 1791 il bergamasco Giuseppe Pasta diede alle stampe un *Galateo dei Medici* e nel 1821 il trevigiano Salvatore Madruzato, attivo a Padova e a Venezia, fece seguire un *Galateo degli Ammalati* – questi ultimo riguardava i doveri dei pazienti, quali quello di esporre per esteso e senza reticenze i sintomi della malattia, o quella di non interpellare contemporaneamente due medici, magari l'uno all'insaputa dell'altro. Ma è con le parole tratte dal *Galateo del Medico* del lucano Raffaele Matuni (1874) che vorrei chiudere:

Il medico sia un ottimo cittadino. La politica è tanta parte della vita moderna che viverle straniero non conviene a nessuno. Non dico che debba il medico correre a piedi o in carrozza con un giornale fra le mani; non dico che debba scendere in piazza e riscaldarsi e giudicare a dritto e a rovescio delle istituzioni e degli uomini; ciò lo priverebbe di quella pubblica considerazione di cui ha tanto bisogno. Affermo solamente che nei modi, negli atti e nelle parole debba serbare tale contegno, che tutti il possano giudicare amante del vero progresso e liberale di cuore. Io veramente non capisco che un medico possa essere un reattivo: l'esercizio di nostra professione ci mette a contatto con tanti mali e tante miserie sociali, che non dovrebbe avervi cuore per rimanervi insensibile, e non desiderare e non caldeggiare un governo libero che intenda davvero a sollevarli. Il medico si aggira e vive in mezzo al popolo, e pensa come il popolo; è depositario di suoi dolori e di sue speranze, e anche a non volerlo diviene democratico d'indole. [...] Fatta eccezione dei poveri, verso i quali ogni medico conosce appieno i suoi doveri, dico che l'esercizio medico, come lavoro, rientra nelle leggi dell'economia, ed è giusto che si ottenga un guiderdone ad esso proporzionato. Il medico però non patteggi la cura. Se altri sconosce il suo dovere, non è questa una ragione ch'egli debba sconoscere il suo. Per tutto il resto, il non esigere decorosa mercede vale offendere la dignità della medicina; essendo pur vero che una cosa è tanto più nobile per quanto più si paga. E per chi non siete certi potervi pagare, abbiate a mente la massima dell'anatomopatologo Cotugno: non chiedete ma non rifiutate.

Bibliografia

Arendt, Hannah. 1958. *Vita activa. La condizione umana*. Trad. it. di A. Dal Lago. Milano: Bompiani.

Balzac (de), Honoré. 1999. *Il medico di campagna*. Trad. it. di A. Zanzotto. Milano: Garzanti.

Hegel, Georg Wilhelm Friedrich. 2000 [1807]. *Fenomenologia dello Spirito*. Trad. it. di V. Cicero. Milano: Bompiani.

- Hobbes, Thomas. 1991. *Man and Citizen: De Homine and De Cive* by Thomas Hobbes. Cambridge, MA: Hackett Pub Co.
- Kafka, Franz. 1970. *Racconti*. Trad. it. di E. Pocar, R. Paoli e G. Tarizzo. Milano: Mondadori Meridiani.
- Laurenti, Renato (a cura di). 1993. *Aristotele: Politica*. Roma-Bari: Laterza.
- Mauri, Raffaele. 1874. *Galateo del Medico*. Napoli: Androsio.
- Natali, Carlo (a cura di). 1999. *Aristotele: Etica nicomachea*. Roma-Bari: Laterza.
- Nietzsche, Friedrich. 1980. "Lo Stato greco" [1872]. In *La filosofia nell'epoca tragica dei greci*. Trad. it. di G. Colli. Milano: Adelphi, 95-109.
- Sulmasy, Daniel P. 1997. *The Healer's Calling. A Spirituality for Physicians and Other Health Care Professionals*. New York: Paulist Press.
- Virilio, Paul. 2002. *L'incidente del futuro*. Trad. it. di R. Prezzo. Milano: Raffaello Cortina.
- 2004. *Città punico. L'altrove comincia qui*. Trad. it. di L. Odello. Milano: Raffaello Cortina.
- Weber, Max. 1991 [1904-5]. *L'etica protestante e lo spirito del capitalismo*. Trad. it. di A.M. Marietti. Milano: BUR.