

Lauren Berlant, Una pedagogia biopolitica dell'ambivalenza (G. Aprile); Owen Flanagan, How to do Things with Emotions. The Morality of Anger Shame across Cultures (A. Vaccari); Marie Gaille, En soutien à la vie. Éthique du care et médecine (M. Boldrini); Andrea Lavazza, Vittorio A. Sironi, Neuroetica. Interpretare e orientare la rivoluzione delle neuroscienze (L. Grion); Giuseppe Longo, Matematica e senso (M. Caparrini);

(doi: 10.1414/107164)

Iride (ISSN 1122-7893)

Fascicolo 3, settembre-dicembre 2022

**Ente di afferenza:**

*Università la Sapienza di Roma (Uniroma1)*

Copyright © by Società editrice il Mulino, Bologna. Tutti i diritti sono riservati.

Per altre informazioni si veda <https://www.rivisteweb.it>

**Licenza d'uso**

L'articolo è messo a disposizione dell'utente in licenza per uso esclusivamente privato e personale, senza scopo di lucro e senza fini direttamente o indirettamente commerciali. Salvo quanto espressamente previsto dalla licenza d'uso Rivisteweb, è fatto divieto di riprodurre, trasmettere, distribuire o altrimenti utilizzare l'articolo, per qualsiasi scopo o fine. Tutti i diritti sono riservati.

---

*Recensioni / Book Reviews*

---

---

*Medicina e cura delle forme di vita***Miranda Boldrini**

---

Marie Gaille, *En soutien à la vie. Éthique du care et médecine*, Paris, Vrin, 2022, pp. 157

Il saggio *En soutien à la vie. Éthique du care et médecine* di Marie Gaille, Direttrice di ricerca presso il *Centre National de la Recherche Scientifique* francese, propone di adottare l'etica della cura come paradigma capace di «illuminare gli orientamenti normativi della medicina attuale e il modo in cui concepiamo il posto di essa nella società, nel presente e in una prospettiva futura» (p. 9). Gaille riprende infatti l'idea di «sostegno della vita», che fa da titolo al saggio, dalla definizione proposta da due autrici maggiori dell'etica della cura, Joan Tronto e Berenice Fisher, secondo cui la cura è da intendersi come una forma di «attività che include tutto ciò che facciamo per conservare, continuare e riparare il nostro "mondo" in modo da poterci vivere nel miglior modo possibile. Quel mondo include i nostri corpi, noi stessi e il nostro ambiente, tutto ciò che cerchiamo di intrecciare in una rete complessa di *sostegno della vita*» (J.C. Tronto, *Confini morali* (1993), Reggio Emilia, Diabasis, 2006, p. 118). L'autrice intende mostrare la pertinenza dell'idea di cura come «sostegno della vita» per analizzare alcune trasformazioni recenti relative alla medicina (p. 16), innanzitutto nell'ambito del fine vita, laddove la «vita» da sostenere è nella sua fase conclusiva; ma anche in contesti in cui la «vita» che si vuole sostenere ha una dimensione collettiva: della popolazione umana su larga scala nel quadro della pandemia di Covid19, o delle forme di vita sul pianeta in una prospettiva ambientale e di crisi ecologica.

Questo prisma di analisi permette all'autrice di trattare, nei primi due capitoli, alcuni sviluppi riscontrabili nella pratica medica negli ultimi trent'anni attraverso due linee principali: la prima riguardante la concezione stessa della medicina (cap. 1); la seconda, il ruolo del paziente in ambito medico (cap. 2). Attraverso queste linee Gaille arriva a sostenere che, su un piano teorico e pratico, la medicina sembra integrare sempre di più quel significato di cura come «sostegno della vita» – come *care* (prendersi cura, prestare attenzione), e non solo come *cure* (curare, in francese *soin*) – messo a tema dall'etica della cura e, fino a tempi recenti, considerato periferico rispetto a una medicina intesa come insieme di pratiche volte principalmente alla guarigione.

La prima linea di questa analisi (cap. 1) mostra come, a partire dal trattamento di malattie croniche e del fine vita, si assisterebbe all'abbandono di una concezione della medicina come volta esclusivamente alla «guarigione», in favore invece di un approccio della medicina che pone al centro l'idea di «accompagnamento», in una prospettiva che si avvicina all'idea di cura come «sostegno della vita» (p. 32). In ambito medico sarebbe così riscontrabile l'eco di un cambiamento sociale più ampio che ha visto imporsi, negli ultimi vent'anni, una trasformazione del modello sociale di assistenza che si concentra sull'«accompagnamento» anziché sulla «presa in carico», in una prospettiva volta a promuovere l'autonomia delle persone interessate dalle politiche di assistenza in vari ambiti (lavoro, educazione, disabilità) (pp. 33-34). In questa prospettiva, rinunciare alla guarigione non viene più inteso come un fallimento della medicina, bensì come un modo nuovo di esercitare tale pratica. Ciò emerge in modo particolare nell'ambito delle malattie croniche, in cui la medicina arriva a designare un «insieme multiforme di cure, che possono avere o meno la guarigione come esito finale» (p. 17); un «insieme di relazioni umane, di tecnologie e di oggetti» (*ibidem*), di gesti e di pratiche che implicano una pluralità di professioni e di specialità, e che non avvengono esclusivamente in contesto ospedaliero. L'idea di una medicina di accompagnamento permette, inoltre, di sormontare la distinzione affermatasi nei dibattiti sul fine vita tra cure palliative – approccio che, secondo prospettive contrarie

ad altre forme di intervento, rappresenterebbe in maniera esclusiva l'accompagnamento appropriato dei morenti – e pratiche come l'interruzione di trattamenti, l'eutanasia o il suicidio assistito. Queste ultime, sostiene Gaille, possono essere intese precisamente come forme di accompagnamento appropriato delle persone morenti in alcune situazioni. L'idea di «accompagnamento» viene intesa qui come valorizzazione della volontà della persona morente, che richiede di non sostituirvisi, bensì di manifestare «ascolto e rispetto» al termine della sua esistenza (p. 45): essa «permette di descrivere [...] una forma di relazione presa tra i valori e i principi di solidarietà e di autonomia» (pp. 48-49).

La nozione di accompagnamento ritorna nella seconda linea di riflessione sulle trasformazioni della pratica medica (cap. 2), che si interessa alla concezione del paziente nella relazione con il personale sanitario che passa da fruitore passivo ad attore partecipativo, analizzata per quanto riguarda l'integrazione sempre più diffusa dell'«educazione terapeutica» dei pazienti nei trattamenti sanitari. Attraverso il confronto tra diversi modelli di educazione terapeutica, in particolare con l'analisi del «modello di Montréal» che propone di promuovere una relazione «partenariale» tra personale medico e pazienti, Gaille mostra come l'idea di «educazione terapeutica» chiami in causa lo stile di cura in medicina, e come quest'ultimo possa essere letto attraverso il prisma dell'«accompagnamento» in un modo che coinvolge i pazienti nella produzione di conoscenza utile alla loro cura: «l'idea di accompagnamento sembra offrire molti vantaggi per qualificare lo stile di cura nel quale il paziente è considerato non solo ricettore, ma anche come agente nella produzione e trasmissione di un sapere e partner del personale sanitario» (p. 69).

Il terzo capitolo del volume si interessa all'«intelligenza pratica» necessaria per le attività di cura in ambito medico, che Gaille indica attraverso il termine greco di *metis*. Sulla scia di ciò che mostrano diverse ricerche sociologiche sulle professioni di cura, Gaille considera la «zona grigia» che la persona *caregiver* si può trovare ad affrontare, «situata tra relazioni personali e professionali, rispetto di principi (moralì, deontologici), e adattamento alle circostanze» (p. 80); una «zona grigia» che emerge con particolare evidenza nei casi in cui le persone a cui si rivolgono le cure sono «affette da demenza o deficit cognitivi [...] o il cui stato di salute è particolarmente degradato» (*ibidem*). Da questi casi emerge con chiarezza l'insufficienza, in simili situazioni, di un ragionamento pratico incentrato esclusivamente sui principi, e la necessità invece di una forma di intelligenza pratica che comprende capacità di percezione e di comprensione oltre che di azione nella relazione di cura (p. 80). Ciò emerge, in modo simile, nell'ambito del fine vita, dove l'attività di cura richiede di tenere in considerazione, per esempio, «la complessità che talvolta caratterizza il rapporto con la morte al suo approssimarsi» (p. 77).

Gli ultimi due capitoli del saggio declinano la cura in medicina oltre il tema del fine vita, in primo luogo (cap. 4) a partire dalla pandemia di Covid-19 (il saggio è scritto nel 2021). L'analisi qui proposta si inserisce in una linea di riflessione recente nell'ambito dell'etica della cura sulle implicazioni morali e politiche della pandemia, che fa eco all'attenzione inedita che l'avvento del Covid19 ha attirato sul concetto stesso di «cura» e il riferimento ricorrente ad essa in ambito politico (lungo questa linea, C. Botti, *Vulnerabili. Cura e dipendenza dopo la pandemia*, Roma, Castelvecchi, 2022; S. Laugier e N. Vallaud-Belkacem, *La Société des vulnérables. Leçons féministes d'une crise*, Paris, Gallimard, 2020; V. Nurock e M.-H. Parizeau (a cura di), *Le care au cœur de la pandémie*, Canada, Presses de l'Université Laval, 2022). Merito di analisi come quelle di Gaille è di esplorare i diversi modi, talvolta problematici, in cui l'idea di «protezione della vita umana» è stata mobilizzata nella gestione della pandemia e nella comunicazione pubblica su di essa. Gaille mostra infatti una concezione della «vita umana» nella gestione della pandemia come «vita-soffio» (p. 105), che avrebbe prodotto una distribuzione incostante e ineguale della cura. Gaille si concentra sul contesto francese e sottolinea come sia emersa una gerarchia di valore delle «forme della vita umana» da proteggere, che sembra non tenere conto per

esempio di persone che svolgono alcuni mestieri fondamentali ma invisibili, o di persone che per ragioni socio-economiche vivono in condizioni abitative di promiscuità; o, ancora, di persone anziane o in situazione di disabilità che vivono in istituzioni dove la sola misura di protezione è stata l'isolamento sociale, un approccio che porta a interrogarsi sul tipo di vita umana che si vuole sostenere. Gaille mette in opposizione questa concezione gerarchica con un'etica e politica della cura che non solo non stabilisce gerarchie tra le forme della vita umana da sostenere, ma che permette di mettere in luce le disuguaglianze sociali e politiche che alimentano tali gerarchie (p. 120).

Il quinto e ultimo capitolo del saggio allarga la prospettiva dell'idea di «vita» sostenuta dalla medicina oltre i soggetti umani, verso un'idea di salute planetaria e di medicina ecologica; prospettive nelle quali gli esseri umani vengono considerati come immersi in un legame di «interdipendenza» con le altre forme di vita. Tale prospettiva permette di considerare la cura dell'ambiente e la cura medica come attività connesse tra loro, poste in una relazione di mutua solidarietà (pp. 134-135).

I differenti assi dell'analisi proposta da Gaille presentano un esito comune, di tipo politico: essa sottolinea lo iato tra le trasformazioni che interessano la medicina in epoca contemporanea, e la crisi del sistema sanitario che caratterizza attualmente molti paesi, tra cui la Francia e l'Italia. Attraverso l'idea di *caring democracy* elaborata da Joan Tronto (*Caring Democracy*, 2013), Gaille mostra come lo stesso terreno della pratica medica solleciti dei cambiamenti sul piano istituzionale e politico che rendano effettivamente realizzabili trasformazioni che, altrimenti, rimangono inapplicabili e non estendibili all'insieme della popolazione e in una prospettiva globale, realizzando così un ideale di democrazia capace di «prenderci cura».

*Miranda Boldrini, Centre Prospero - Langage, image et connaissance & Centre de recherche en science politique, Université Saint-Louis – Bruxelles, 68 Boulevard du Jardin Botanique, 1000 Bruxelles, Belgio, miranda.boldrini@usaintlouis.be.*

---

## *Neuroetica: istruzione per l'uso*

**Luca Grion**

---

Andrea Lavazza, Vittorio A. Sironi, *Neuroetica. Interpretare e orientare la rivoluzione delle neuroscienze*, Roma, Carocci, 2022, pp. 300.

Le neuroscienze rappresentano uno degli ambiti di studio che, a partire dai primi anni del nuovo millennio, hanno maggiormente sollecitato la riflessione etico-antropologica. Per un verso, infatti, esse hanno rilanciato con forza questioni antiche (ad esempio il dibattito sul libero arbitrio o sul rapporto tra dimensione fisica e dimensione psichica); per altro verso, invece, le scienze del cervello hanno spinto a esplorare territori nuovi (ad esempio, la possibilità di attuare forme di potenziamento cognitivo, manipolazioni della memoria o interfacce neurali impiantabili). Non stupisce, dunque, l'attenzione crescente con la quale la ricerca filosofica guarda a questo tipo di ricerche.

Per chi volesse avvicinarsi per la prima volta a tali questioni, però, la complessità dei temi e la specializzazione delle conoscenze richieste per orientarsi all'interno del dibattito specialistico potrebbero risultare ostacoli così impervi da scoraggiare il neofita. Proprio a questa tipologia di lettore è dedicato il libro curato da Andrea Lavazza e Vittorio A. Sironi dal titolo *Neuroetica*. Un volume prezioso che si incarica di introdurre