Fileremo

9 aprile 2024

*La medicina di fronte alla sfida delle nuove identità*

Giovanni Stelli

Conclusioni

 Gli sviluppi attuali della tecnica nella medicina ossia la rapida evoluzione della tecnologia medicale pongono alla riflessione bioetica una serie di problemi complessi che abbiamo cercato di affrontare da più punti di vista nel corso di questo seminario. Si tratta di problemi che, al di là della dimensione scientifica specifica, investono la concezione e definizione stessa della professione del medico e, più in generale, dell’operatore sanitario, e pongono alla riflessione bioetica alcune questioni decisive. Mi limito ad indicare due di questi problemi alla cui impostazione questo seminario mi sembra abbia dato un contributo importante.

 a) In primo luogo c’è il problema della fattibilità *etica*, per così dire, di una determinata acquisizione *tecnica* ovvero la domanda, peraltro classica e ineludibile: tutto ciò che si *può* fare sul piano tecnico si *deve* anche fare? Come rispondere a questa domanda?

 b) In secondo luogo, in particolare nell’attuale clima culturale, sembra indispensabile fornire una risposta adeguata al problema complesso del *rapporto tra natura*, nel nostro caso *biologia*, e cultura.

 Questi problemi, individuati nell’introduzione del dott. Luca Lepri, sono stati trattati da diversi punti di vista negli interventi che abbiamo ascoltato: il dott. Leonardo Leonardi li ha affrontati da un punto di vista psicologico nella sua relazione su *L’accoglienza del paziente con disforia di genere in ambiente sanitario*, mentre i proff. Fausto Santeusanio e Carlo Cirotto hanno focalizzato la loro attenzione soprattutto sulla dimensione biologica dell’essere umano; Santeusanio si è soffermato sulle *Basi biologiche della differenziazione sessuale e dell’identità di genere*, laddove Cirotto ha discusso la questione *La nostra natura biologica è da implementare o da ignorare?*. Il filosofo Antonio Allegra ha analizzato il rapporto tra natura e cultura in relazione alle attuali e diverse concezioni del corpo: *Corpo come dato, corpo come progetto. La sfida dell’identità oggi*.

 I partecipanti al seminario giudicheranno in che misura esso abbia fornito delle risposte se non certamente esaurienti, almeno sufficientemente orientative sui problemi in discussione. In queste conclusioni mi limito ad alcune osservazioni.

 Credo che dovremmo essere tutti d’accordo su questo: compito di ogni essere umano pensante, e non soltanto della filosofia, è cercare di *andare alla radice dei problemi* e non accontentarsi di seguire la corrente, il *mainstream*, come si usa dire oggi. Non basta rifiutare determinate conseguenze, occorre risalire ai presupposti che quelle conseguenze hanno reso possibili. Così, per fare un esempio tra i tanti che si potrebbero addurre, di fronte alla notizia che un bambino statunitense *di tre anni* ha iniziato il cosiddetto percorso di transizione con l’avallo di genitori (!), medici pediatri, psicologi e altri operatori sanitari, percorso che, come è noto, prevede assunzione di farmaci e futuri interventi chirurgici irreversibili, è comprensibile ma non sufficiente, qualificare l’episodio come una “esagerazione”; in realtà non di “esagerazione” si tratta, bensì della logica conseguenza di un presupposto che considera la natura, ossia il dato biologico, come del tutto irrilevante rispetto alla “cultura” ossia, più precisamente, rispetto alle scelte individuali considerate indiscutibili.

Come è noto, negli attuali *gender studies* il modo di intendere il rapporto tra biologia e cultura è caratterizzato dall’assunzione della cosiddetta *identità autopercepita* come unico criterio per decidere un percorso di “transizione” e, alla luce di questo criterio, i dati biologici sono, consapevolmente, considerati del tutto irrilevanti.

 Si tratta di un orientamento filosofico, o piuttosto ideologico, che in realtà nega

il rapporto tra natura e cultura, pretendendo di abolire il primo termine, laddove dovrebbe essere evidente che la cultura si costruisce *a partire dalla natura*, che viene così dall’uomo trasformata, ma non negata. L’uomo ha costruito sulla base del naturale fenomeno biologico della nutrizione una cultura gastronomica varia ed elaborata, che ha comunque dei limiti biologici precisi: non possiamo, per esempio, nutrirci di cellulosa, come le termiti!

La negazione della natura biologica è peraltro la manifestazione specifica di una

tendenza più generale, che si esprime della cosiddetta *cancel culture* o cultura *woke*, che intende *cancellare la realtà* storica, vietando, per esempio, la lettura delle *Metamorfosi* di Ovidio, citate nel suo intervento da Leonardi, a meno di non “purgare” i passi considerati “politicamente scorretti” o modificarli con opportune correzioni.

 Abbiamo visto che questa tendenza generale alla cancellazione della realtà si manifesta nel nostro caso come cancellazione della biologia, del sesso come dato biologico, considerato irrilevante, così come sostenuto esplicitamente da Judith Butler, la nota esponente statunitense della cosiddetta *teoria queer*.

Da tutto ciò possiamo far seguire alcune indicazioni di carattere pratico. Per valutare seriamente qualsiasi progetto di tecnologia bio-medicale occorre prendere in considerazione innanzi tutto la realtà ossia i *dati biologici*. Si tratta però di una condizione necessaria, ma non sufficiente. Bisogna infatti avere anche una *idea dell’uomo*, di che cosa costituisce l’essenza e la dignità dell’uomo. Che idea dell’uomo aveva il famigerato dottor Mengele quando ad Auschwitz faceva i suoi esperimenti sugli esseri umani? Ne scrisse parecchi anni fa il medico Robert Jay Lifton in un libro fondamentale (*I medici nazisti. Storia degli scienziati che divennero i torturatori di Hitler)*, in cui analizzò la degenerazione della professione medica avvenuta in Germania negli anni della dittatura nazista. Mengele non fu un caso isolato e anomalo, ma l’espressione di una certa concezione della medicina e di una certa idea dell’uomo.

 Quando parliamo di biotecnologie dobbiamo quindi fare riflettere: a quale idea dell’uomo facciamo riferimento? non è vero, infatti, che tutto ciò che si può fare si deve anche fare, perché ciò che si *deve* fare *dipende* dall’idea dell’uomo in cui crediamo.

 Negli anni Sessanta del secolo trascorso acquistò una certa notorietà l’artista francese Orlan, esponente della Body Art, le cui *performances* consistevano nel sottoporsi ad operazioni chirurgiche che, inutili sul piano medico, erano finalizzate a trasformarne il corpo; mediante una di queste operazioni la Orlan si fece impiantare, per esempio, due grandi corna sulla fronte. La Orlan anticipava l’attuale tendenza ossia *la medicina al servizio del desiderio soggettivo*, la medicina al servizio di Narciso.

 Ma è possibile e fondato ridurre l’uomo ai suoi desideri? Ricordiamoci che nel mito Narciso finisce annegato nel lago in cui si specchiava: l’*eros* autoreferenziale, non guidato e controllato dalla ragione, si muta in *thanatos*, nella morte, nell’autonegazione. E noi, come medici, come operatori sanitari, come insegnanti, come genitori, dobbiamo assecondare tutti i desideri dei nostri “clienti”? O non dovremmo forse cercare di recuperare un’idea più elevata dell’essere umano, quella idea che era alla base del giuramento di Ippocrate, che oggi alcuni considerano purtroppo “superato”.