

# E d i t o r i a l e

Sandro Spinsanti

Perché una nuova rivista dedicata alla medicina? Accogliendo senza tergiversare la più diretta delle domande, rimandiamo alla risposta fornita implicitamente nel titolo della rivista: perché la medicina è un'attività che richiede riflessione; perché è una prassi in cui scienza e tecnica sono intrecciate con la cultura; perché anche la medicina deve affrontare il compito nuovo di declinare la cultura al plurale. E dal momento che un simbolo può trasmettere un messaggio più efficacemente di lunghi discorsi, per sintetizzare il suo programma la rivista ha scelto di collocarsi sotto l'antico simbolo di Giano.

Anzitutto: la medicina è cultura. Con questa affermazione intendiamo polemizzare con la tendenza, presente in molti settimanali e riviste di informazione, a rubricare le notizie relative alla medicina sotto la scienza o la tecnica, non nella sezione dedicata alla cultura. Di quel sapere organico e riflesso, consapevole delle radici e capace di progettualità, che con una parola chiamiamo cultura, la medicina è un'espressione altissima. Oggi non meno di ieri. La medicina e la sanità – ovvero l'erogazione organizzata di servizi sanitari – si sono collocate al centro dei nostri interessi sociali. Sono oggetto costante di preoccupazioni, di dibattiti appassionati, di interrogativi di natura antropologica, sociale, etica. La medicina continua a evocare in prima battuta un fare (anche se non sempre così concitato come ci viene descritto da *ER. Medici in prima linea...*); ma è un fare che ha sempre più bisogno di essere abbinato a non pensare. Di qui la necessità imprescindibile per la medicina di interfacciarsi con la cultura. O piuttosto le culture. Secondo almeno tre accezioni dobbiamo passare dal singolare al plurale. Anche senza voler rievocare la questione delle “due culture” – quella umanistica e quella scientifica – lanciata quarant'anni fa da Charles P. Snow, non possiamo ignorare che oggi non è più accettabile un'identificazione della cultura solo con il sapere di natura letteraria–storica–artistica. Come osservava con humour l'eminente storico della medicina Mirko Grmek, ancora avviene che, se in una discussione da salotto qualcuno dimostra di non sapere chi è l'autore de *Les fleures du mal*, sarà malvisto; nessun imbarazzo, invece, se non sa qual è la somma del seno di alfa più il seno di beta. Oggi non è più accettabile che la conoscenza letteraria sia considerata come cultura superiore rispetto a quella scientifica. Le rivendicazioni di parità tra le “due culture” vale anche nell'altra direzione. È ben vero che non possiamo più limitarci a cercare le risposte sull'uomo – la vita e la morte, la malattia e la salute, le buone e le cattive scelte – frequentando solo filosofi e umanisti, ma dobbiamo coinvolgere biologi, genetisti e cultori di scienze *hard* in genere. Senza però che questa oscillazione del pendolo induca a riporre in soffitta, tra i saperi polverosi di cui non abbiamo più bisogno, le risposte che le scienze antropologiche (le *Humanwissenschaften* dello storicismo tedesco) ci hanno fornito in passato.

Una seconda accezione secondo cui abbiamo bisogno di tener presente che la cultura è plurale è quella relativa al dibattito tra cultura laica e cultura religiosa. Nel nostro Paese il contrasto si è radicalizzato, fino ad assumere toni di stridente polemica. Soprattutto nell'ambito normativo che si è soliti

designare con il termine 'bioetica' la polarizzazione tra "laici" e "cattolici" in Italia è stata estrema. Producendo, come effetto secondario non desiderato, situazioni di stallo nella regolamentazione giuridica dei comportamenti. La nostra rivista – che rifiuta sia l'una che l'altra etichetta – si propone di portare la pratica medica e l'organizzazione sanitaria a confrontarsi con i due orizzonti, considerati ambedue legittimi e non gerarchizzabili. Secondo la logica del dialogo, ciò implica la rinuncia a prevaricare sull'altro. Ancor più: il dialogo può portare sia chi ha assunto come valore-guida la ragione, sia chi dà la priorità alla fede ad avvertire i limiti della propria prospettiva, a sottoporsi ad autocritica, ad accettare stimoli positivi dall'altra prospettiva. Per chi vuol mettersi a scuola di dialogo la pratica della medicina offre un campo di apprendimento senza pari. Infine dovremo sempre più disporci a considerare la cultura come realtà plurale in considerazione della fisionomia che sta assumendo la nostra società a seguito dell'immigrazione. La multietnicità comporta un pluralismo di culture, con il quale dovremo imparare a vivere. La sfida è particolarmente forte per la medicina. Questa non può pensare di scavalcare i problemi che sorgono appellandosi al terreno comune della "natura". L'obiezione della naturalità degli interventi patologici - stroncare un'infezione, curare un'ipertensione o combattere un carcinoma non è forse la stessa per un europeo, un arabo o un cinese? - non è sostenibile. Anche un atto tra i più fisiologici, come il parto, è sempre iscritto in un'interpretazione culturale, che conferisce significati e prescrive comportamenti. La medicina non potrà mettere la cultura – le culture – tra parentesi, per concentrarsi solo sui fatti della natura. Le competenze transculturali dovranno in misura crescente far parte del bagaglio professionale dei sanitari.

Nella maniera più sintetica, abbiamo inteso fondere i vasti orizzonti programmatici della rivista nel titolo: *Janus*. Il nome latino non è un vezzo arcaicizzante; rispetto alla versione italianizzata di Giano, ha il vantaggio di essere immediatamente identificato da francesi, tedeschi e inglesi, che hanno conservato la stessa grafia (gli spagnoli si sono discostati di poco, con il loro "Jano"). Il simbolo della divinità bifronte, preposta ai passaggi obbligati e agli inizi temporali – come ci ricordano sia la porta (*ianua*), sia il primo mese dell'anno (*ianuarius*) – è appropriato per individuare il nostro progetto. La mitologia latina aveva attribuito molti doni a Giano, ricevuti da Saturno. Quando la divinità primigenia era stata scacciata dal cielo a opera di Giove, Giano l'aveva ospitato e associato al suo regno. In segno di riconoscenza, Saturno aveva dotato Giano di una ferrea memoria per ricordare il passato e di virtù divinatorie per predire il futuro (a queste due facoltà alludono le due facce, rivolte nelle due direzioni opposte), nonché di una singolare saggezza.

Con questo significato il simbolo di Giano ha avuto una lunga storia ed è entrato anche nella simbologia cristiana: lo troviamo, infatti, anche negli affreschi della basilica inferiore di San Francesco, ad Assisi, nelle quattro vele sul sepolcro del santo, a raffigurare la virtù della Prudentia (che è poi la *phrónesis* di Aristotele, ovvero il comportamento razionale nelle faccende umane o la virtù che determina ciò che è bene e ciò che è male per l'uomo, dirigendo la condotta nel modo migliore). Disponibilità a ricordare e capacità di prevedere, che si concretizzano nella virtù cardinale della "pru-

# E d i t o r i a l e

denza”, ovvero nella considerazione delle circostanze per decidere appropriatamente il corso dell’azione: un programma ambizioso che proponiamo ai nostri lettori, per realizzarlo come opera comune.

Ci rivolgiamo a medici, infermieri, professionisti sanitari in senso ampio e inclusivo - psicologi, sociologi, riabilitatori, operatori di comunità, ministri del culto in ambito sanitario -, studiosi di scienze umane, associazioni di malati, amministratori sanitari. In modo privilegiato abbiamo in mente gli studenti delle facoltà mediche e infermieristiche, per condividere con loro, fin dall’inizio della loro carriera professionale, una visione della medicina intimamente permeata di cultura/culture. La struttura stessa della rivista, articolata intorno a due parti, visualizza il nostro programma. La prima parte – *Il futuro del presente* – corrisponde alla faccia di Giano che guarda sul futuro; la seconda – *Il profitto della memoria* – realizzerà il nostro intento di andare incontro ai cambiamenti necessari senza rinunciare alle acquisizioni consolidate, proponendo una riflessione critica sul sapere scientifico, filosofico e artistico-letterario.

La rivista è frutto di un’azione comune e coordinata. È promossa dall’Istituto Giano, ma in stretto contatto con un notevole numero di centri, italiani e stranieri. L’ambizione è quella di creare un vero e proprio *network* tra i centri associati, affinché l’obiettivo condiviso di esplorare l’interfaccia tra medicina e cultura/culture sia promosso con più efficacia. Lo spazio privilegiato per far ascoltare la voce dei centri associati è quello del Forum. Questa sezione della rivista ospiterà informazioni su dibattiti e iniziative promosse dai centri associati, approfondimenti di nostri articoli, confronti con altre esperienze. Un accordo di massima prevede uno scambio privilegiato e sistematico di articoli e collaborazioni tra *Janus* e le pubblicazioni dei centri che promuovono la rivista. Nel primo numero il lettore può incontrare l’Institute for the medical humanities di Galveston (USA), pioniere nell’introdurre le *medical humanities* nella formazione del medico già fin dall’università. Il suo direttore, Ronald Carson, propone una riflessione sull’impatto che ha il diffondersi della *managed care* nel rapporto tra medico e paziente. L’articolo di Alessandro Liberati presenta l’iniziativa del Centro per la Valutazione dell’Efficacia dell’Assistenza Sanitaria (CeVEAS) relativo alla comunicazione con il cittadino. Ogni sistema organizzativo della sanità ha una ricaduta nelle relazioni che si instaurano tra gli erogatori dei servizi e gli utenti. Le assicurazioni, il servizio sanitario nazionale, le organizzazioni miste (come le *Health Maintenance Organization* americane) non incidono solo sulle spese e sui consumi, ma strutturano in profondità quelle relazioni tra sanitari e pazienti che la deontologia professionale immagina iscritte in un codice fuori del tempo. Anche l’Institute for Scientific Interchange (ISI) porta ai lettori di *Janus* i risultati di una sua iniziativa: un seminario di studio sui “livelli essenziali e uniformi di assistenza”. Sulla necessità di esplicitare nel patto sociale sulla salute quali sono le prestazioni sanitarie che garantiamo a tutti i cittadini si sono confrontati alcuni esperti di programmazione sanitaria. Preoccupati per le ricadute che il passaggio in atto al federalismo fiscale e alla sanità regionalizzata potrebbero avere nel nostro Paese, accrescendo le ineguaglianze nell’accesso ai servizi, i partecipanti al seminario hanno sintetizzato le loro conclusioni in una lettera aperta al governo, che qui pubblichiamo.

Il Forum permetterà nei fascicoli che seguiranno di conoscere altri centri associati attraverso le

loro iniziative. Per sua natura, tuttavia, un “forum” ha la vocazione di rimanere aperto ai contributi di tutti. Questo spazio ospiterà perciò anche interventi dei membri del comitato scientifico della rivista, che saranno sollecitati a esprimere le loro opinioni su eventi di attualità nell’ambito della medicina e della sanità. Ma soprattutto auspichiamo una corrispondenza con i nostri lettori, che ci sottopongano osservazioni, commenti, idee. Ci impegniamo a dare a questi contributi lo spazio adeguato. La centralità del Forum nel disegno grafico della rivista sottolinea la nostra intenzione di non confinare in un angolino lo scambio con i lettori, come un atto dovuto. La circolazione delle idee e i confronti costruttivi sono piuttosto la ragione d’essere della rivista.

*Janus* si occuperà di libri che trattano di medicina, sanità e salute. Come potremmo non farlo? “I libri sono la *password* per diventare migliori di quelli che siamo”, ha affermato il critico letterario George Steiner. I libri sono la frequentazione obbligata di chi intende coniugare medicina e cultura. La sezione “Biblioteca aperta” presenterà pubblicazioni recenti, che meritano un aiuto nella competizione feroce per la visibilità che domina il mondo della carta stampata. Tra le opere segnalate in ogni fascicolo ne sceglieremo una per metterla in primo piano, sottoponendola alla lettura di diversi studiosi, che la considereranno da diverse angolature. Per questo primo fascicolo abbiamo scelto *Second Opinions* di Jerome Groopman. L’opera si raccomanda per diversi motivi. Presenta l’esperienza diretta di un medico, che mette tutto l’impegno per fare buona medicina, senza sottrarsi al compito di pensarla. Della pratica medica emergono le incertezze, i condizionamenti esterni (troviamo anche qui la passione che esercita sulle scelte cliniche la *managed care!*), le tensioni legate alla nuova consapevolezza che i pazienti portano nell’incontro clinico. Un peso non minore per decidere la preferenza data a quest’opera ha esercitato la sua qualità di scrittura. Il genere letterario dei “casi clinici”, caro alla tradizione medica (e psicoanalitica) dimostra ancora una volta quanto sia essenziale l’intreccio tra medicina e cultura.

Anche la seconda parte della rivista, che si sviluppa sotto il segno della memoria, è ricca di suggerimenti di lettura. Sia “Il ginnasio filosofico” che “Il polso letterario” propongono libri, dotati di una particolare carica vitale: opere che hanno dato l’avvio nel passato a una riflessione che continua ai nostri giorni.

Per la scelta dei temi – in particolare il dossier centrale della prima parte, che abbiamo chiamato L’obiettivo – la rivista ascolterà le indicazioni del comitato scientifico, sulla base di una programmazione annuale. Ma l’obiettivo ambizioso di *Janus* è di diventare sempre di più una rivista fatta non solo per i suoi lettori, ma con i lettori. Sollecitiamo perciò i loro interventi e suggerimenti, fiduciosi che l’esplorazione culturale della pratica medica potrà dare buoni frutti solo se è un’opera comune.