

# NUOVA SECONDARIA

MENSILE DI CULTURA, RICERCA PEDAGOGICA E ORIENTAMENTI DIDATTICI

## RICERCA



03

NOVEMBRE  
2017

“E quindi uscimmo a riveder le stelle”

[INFERNO, XXXIV, 139-140]

**LA MODERNITÀ DELLA  
FORMA COOPERATIVA  
PER LA SCUOLA**

**IMPARARE LA DEMOCRAZIA**

**DANTE E LA PAURA**

**UNA RICOSTRUZIONE  
DEL TELESCOPIO DI GALILEO**

**IDIOMATIC EXPRESSIONS IN  
MULTICULTURAL CLASSES**

**Studium** EDITRICE  
edizioni **LA SCUOLA**

# NUOVA SECONDARIA RICERCA

3 novembre  
2017

- INTRODUZIONE, DI ALESSANDRA MAZZINI pp. 1-2
- FRANCESCO GARIBALDO pp. 3-26  
*Industry 4.0 – Position paper*
- FABIO TOGNI pp. 27-33  
*La trasfusione come cura dell'anormalità nel XVII secolo. Una rilettura pedagogica (e pedagogico-medica)*
- GIORGIA PINELLI pp. 34-48  
*L'educazione affettiva a scuola tra oblio dell'educativo e antropologie implicite*
- DOSSIER**  
***Una rilettura del fröbelismo in chiave femminile***  
*A cura di Adolfo Scotto di Luzio ed Evelina Scaglia*
- Introduzione, di ADOLFO SCOTTO DI LUZIO ED EVELINA SCAGLIA*
- ADOLFO SCOTTO DI LUZIO pp. 51-62  
*La nascita del progressismo pedagogico: movimento fröbeliano e mobilitazione femminile nell'Ottocento italiano*
- DORENA CAROLI pp. 63-73  
*La diffusione del pensiero fröbeliano e dei Kindergarten (detskij sad) in Russia tra Otto e Novecento alla luce di alcuni studi recenti*
- EVELINA SCAGLIA pp. 73-86  
*La madre come prima educatrice: una rilettura dei contributi di Pestalozzi e Froebel*

# La trasfusione come cura dell'anormalità nel XVII secolo. Una rilettura pedagogica (e pedagogico-medica)

Fabio Togni

*Il 1667 fu un anno strategico per la sperimentazione sulla trasfusione sanguigna. Il presente saggio vuole indagare tra le pieghe delle vicende della storia della medicina ematologica alcuni elementi che riguardano le modalità di cura dell'anormalità. Dalla narrazione storica si desume che la "tecnicizzazione della cura" – corporea e mentale - porta con sé alcuni elementi che sono utili anche alla riflessione pedagogica e pedagogico-medico attuale. Tutto viene giocato attorno al sangue e al suo valore simbolico: da qui la necessità di indagare l'impossibilità di scindere la pratica concreta – anche scientifica e sperimentale – da una precisa idea di natura e uomo anche in medicina.*

*The 1667 was a strategic year for experimentation on blood transfusion. This essay aims to investigate some histories in haematological medicine to discover some aspects of "anormal persons" caring. From the historical narration we could argue that the "technicalization of care" – for bodies and for minds – offers some useful elements for nowadays pedagogical and medical – pedagogical reflection. All stories plays around the blood in its symbolic meaning: we could discover in them the impossible breaking down of connection between practice – also scientific and experimental practice – and a precise Nature and Human Idea, in medicine too.*

## La cura di sangue. I primi tentativi di tecnicizzazione della cura dell'anormalità

Cosa possono avere in comune un sedicenne affetto da stupore e sonnolenza a seguito di una grave malattia, un barone svedese, un valletto con tendenze esibizionistiche e uno studioso di teologia, attratto più dallo spirito alcolico che dallo spirito divino? All'apparenza nulla.

Le pagine della storia – e nella fattispecie quelle dedicate alla storia della medicina –, tuttavia, avvicinano le così differenti biografie sopracitate a una comune data, il 1667.

Ma l'anno, come vedremo, non è l'unico elemento di comunanza.

Era il 15 giugno 1667, quando nello studio del medico, francese e cartesiano, Denis, coadiuvato dalle competenze tecniche del chirurgo Emmeretz, un giovane ragazzo, affetto da quello che nel 1841 Salvatore de Renzi avrebbe diagnosticato come morbo convulsivo, tra i cui sintomi annoverava lo stupore e la sonnolenza<sup>1</sup>, veniva sottoposto per la prima

volta al mondo alla trasfusione di tre onces di sangue d'agnello.

La stessa pratica venne adottata, due mesi dopo, per il barone svedese Bond, malato da diversi mesi e sottoposto più volte alla pratica del salasso. A quest'ultimo, in ragione della severità della sua condizione, Denis decise di infondere sangue di vitello.

Tuttavia, fu soprattutto la vicenda di Antoine Gallier a suscitare grande dibattito. Il malcapitato, sieur di Mouray e valletto di Madame de Sévigné, era affetto da violente turbe mentali ed era salito alla ribalta delle cronache per le sue scorribande notturne a Parigi, ove si raccontava di averlo visto aggirarsi completamente nudo tra le strade di Montmartre. Anch'egli fu sottoposto da Denis alla trasfusione di sangue di agnello. Inizialmente il medico decise di infondere tre onces di sangue e, subito, si poterono notare miglioramenti nell'umore dell'uomo che, a detta della moglie, figura chiave nell'esito conclusivo della vicenda, aveva ripreso la strada della normalità.

La notizia delle tre trasfusioni era giunta a Londra, dove operava Lower, fedele discepolo del medico di fama riconosciuta Oldenburg,

<sup>1</sup> S. De Renzi, *Sul clavismo cancrenoso e sul morbo convulsivo-epidemico. Ricerche storico-mediche*, Tipografia Filatre-Sebezio, Napoli 1841, p. 62.

nonché influenzato dal lavoro di Harvey<sup>2</sup>, che anch'egli, da tempo, si adoperava nello studio delle tecniche di trasfusione e che, prima degli esperimenti umani del francese Denis, aveva compiuto un primo fortunato tentativo tra due cani. Gli episodi francesi e soprattutto quello di Monsieur Gallier, spinsero Lower ad organizzare la prima trasfusione in terra anglosassone.

Approfittando di un volontario, tal Arthur Coga, sedicente baccelliere in teologia dedito all'alcool più che alle faccende ecclesiastiche e al quale era stata promessa una ghinea di ricompensa, presso l'Arundel House, nuova sede della Royal Society, Lower compì la prima trasfusione inglese con l'assistenza tecnica del chirurgo King. La notizia era riportata in una missiva del 25 novembre del 1667, nella quale Oldenburg, medico attento a recensire tutte le innovazioni tecniche della scienza medica, scriveva al maestro Boyle dell'operazione di trasfusione al baccelliere, a cui erano state infuse otto o nove onces di sangue di pecora. Coga ne era uscito brillantemente, a tal punto che, dopo l'operazione, si era prodigato affinché gli dessero del tabacco da pipa e un bicchiere dell'amato vino<sup>3</sup>. La lettera riportava poi una breve intervista del volontario, il quale, particolare molto importante per la nostra riflessione, ebbe modo di dichiarare che era stato felice gli fosse stato infuso sangue di pecora, poiché esso rimandava al sangue di Cristo, da lui definito in latinorum, l'"agnus Dei".

Lower, non pago del successo del primo esperimento, decise di procedere una seconda volta con una trasfusione. Nella lettera di Oldenburg a Boyle, datata 1° dicembre, si poteva leggere che il baccelliere a due giorni dalla seconda infusione cadde in uno stato febbrile<sup>4</sup>. Laconicamente il giornalista scientifico individuava negli stravizi dell'uomo la causa di tale situazione, confermando la bontà dell'operato di Lower. Era tale l'entusiasmo nei confronti della nuova tecnica che Oldenburg proponeva di sottoporre tal John Stowell, gentiluomo che a causa di un

eccesso di salassi pareva aver cambiato radicalmente umore, divenendo vigliacco e pavido, quando un tempo si era dimostrato impavido e pieno di coraggio.

La catena di successi positivi pareva dimostrare l'efficacia tecnica e curativa della trasfusione. Ma l'entusiasmo era destinato a spegnersi presto.

Solo un mese dopo, il 7 gennaio 1668, Oldenburg riferiva in una nuova missiva a Boyle del triste epilogo del povero Gollier, il valletto affetto da turbe psichiche e sottoposto a trasfusione da Denis a Parigi<sup>5</sup>. Qualche giorno prima, a suo parere in modo inspiegabile, il valletto si era reso responsabile di un episodio di violenza domestica ai danni della moglie. Quest'ultima si era rivolta prontamente a Denis, affinché ripetesse la trasfusione di sangue d'agnello nel marito. Persuaso dalle insistenze della donna, controvoglia, il medico parigino decise di acconsentire e si apprestò a preparare l'operazione. Tuttavia, prima ancora di poter procedere, dovette desistere. Gollier, infatti, fu colpito tra tremiti e convulsione e in poche ore morì. Denis pensò subito che la morte fosse stata causata dalla moglie, che egli accusava aver avvelenato il marito. Per questo chiese inutilmente di poter effettuare un'autopsia che, negata, lo spinse a far intervenire le autorità di giustizia.

Così la trasfusione passò dai tavoli chirurgici ai banchi della giustizia, portando con sé strascichi di polemiche, che ebbero l'effetto di far crescere sospetti nei confronti della tecnica. Il destino – almeno per allora – degli esperimenti trasfusivi era segnato.

Nell'arco di un solo anno si era consumata una vicenda che, oltre a segnare una tappa fondamentale della storia della medicina e della chirurgia, aveva un profondo valore simbolico.

L'intento era rappresentato dalla velata intenzione di intervenire nei confronti non solo della malattia fisica, ma nei confronti della malattia mentale. In tutti i casi segnalati, infatti, i medici avevano mostrato di considerare l'esistenza di una connessione tra la malattia e la natura del rimedio adottato. Tutto ciò emergeva dall'intenzione precisa e chiara di modificare la natura del malcapitato di turno. Dare più forza con sangue di giovane bovino a un vecchio nobile. Ammansire con sangue d'agnello un uomo violento e depravato.

<sup>5</sup> *Ibi*, p. 32.

<sup>2</sup> Sui rapporti tra Harvey e Lower si veda R. G. Frank jr., *Harvey e i fisiologi di Oxford. Idee scientifiche e relazioni sociali*, Il Mulino, Bologna 1983.

<sup>3</sup> Questa lettera di Oldenburg è citata in L. Jullien, *De la trasfusion du sang*, Baillière, Paris 1875, p. 22.

<sup>4</sup> *Ibi*, p. 29.

Riportare sulla retta via uno studioso di sacre scritture e teologia, deviato dai fumi dell'alcool. Riportare alla normalità un giovane epilettico, preso da convulsioni e perdita di sensi – da sempre, tra l'altro e non casualmente, sintomi attribuiti alla possessione demoniaca –.

L'obiettivo era quanto mai evidente. Il sangue rappresentava non solo un farmaco. Esso aveva dentro di sé il potere di cambiare la natura degli "anormali", "deviati", "ammorbati", "mostri" non certo d'aspetto, ma certamente di spirito.

Tutto ciò dimostrava che le teorie pneumatiche e umorali, basate sulla scienza dei fluidi nel sangue, sebbene pareva avessero avuto una svolta con la celebre scoperta della circolazione sanguigna di Harvey, tardavano a tramontare, almeno nelle loro componenti simboliche. La tecnica chirurgica e la pratica medica della trasfusione, rappresentando una sorta di "cura di sangue", erano percepite come una efficace strategia per cambiare la natura umana, riportandola nel tranquillo alveo della normalità: come se la patologia mentale o la distorsione morale, così come la patologia neurologica o cancrenosa potessero essere ricondotte tutte e allo stesso modo a una malattia del corpo.

### In principio era la bile nera

Era il 1628 quando William Harvey pubblicava la sua *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis*<sup>6</sup> e con una semplice argomentazione – sostanziata da una sperimentazione fisiologica – dichiarava tramontata la teoria ematica dei fluidi. Prendendo ad esempio quanto accadeva in una brocca di un litro di vino, allorquando vi si andava a porre una goccia d'acqua senza ottenere modifiche sostanziali alla natura del vino contenuto nel contenitore, egli aveva affermato, analogamente, che un chilogrammo di sangue non veniva modificato da poche particelle che vi si aggiungevano all'esterno. Il sangue non era il risultato di un miscuglio di fluidi. Bensì esso era un fluido omogeneo che trasportava certamente altre particelle, ma senza modificare nella sostanza la sua natura.

L'idea cercava di superare la teoria umorale che, tuttavia, rimaneva ancora profondamente radicata nelle teorie ematologiche. Basti citare

<sup>6</sup> W. Harvey, *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis*, Guilielmi Fitzerri, Francofurti 1628,

l'"ortodossia" dell'opera di Etienne Bachot<sup>7</sup> che, a quasi vent'anni di distanza, nel 1648, pubblicava una apologia della teoria dei fluidi, ribadendo la posizione tradizionale di Lemnio<sup>8</sup>. Affermando la coerenza-corrispondenza tra la dimensione fisica e quella metafisica, il medico francese ritrovava nel microcosmo umano ciò che si poteva rinvenire nel macrocosmo. La presenza dei quattro elementi (aria, acqua, terra e fuoco) era unificata dallo spirito (il cielo del macrocosmo). Quest'ultimo era una sorta di tenue vapore di materia sottilissima, atto a mantenere il legame tra la corporeità e l'anima immateriale che, essendo priva di consistenza, necessitava di un sostrato di natura *quasi* immateriale. La dottrina *pneumatica* si ampliava elaborando l'esistenza di uno spirito *fisso*, generato dal seme umano che si univa alle parti solide del corpo (ossa e muscoli, in particolare) e uno spirito *pneumatico* che, soffiando e anelando presiedeva, da un lato, alle componenti animali e meramente biologiche, in particolare la sopravvivenza e l'accrescimento e, dall'altro, alle componenti vitali, permettendo tutte le operazioni dell'anima propriamente dette, in particolare memoria e sensibilità.

Sulla stessa scia si muoveva Daniel Sennert che nel 1659 chiariva la natura dei fluidi in connessione con i quattro elementi del macrocosmo<sup>9</sup>. Egli ribadiva la teoria umorale e dichiarava che il liquido ematico era composto dal sangue vero e proprio, corrispondente all'acqua, dal flegma, corrispondente all'aria, dalla bile gialla, corrispondente del fuoco e dalla bile nera, corrispondente alla terra.

A quest'ultima, nelle differenti teorie ematiche di origine Ippocratica<sup>10</sup>, era dedicata particolare attenzione. Ippocrate medesimo – riportava Galeno, il maggiore studioso di questo umore – affermava che se una malattia aveva origine

<sup>7</sup> E. Bachot, *Apologie ou défense pour la saignée contre les calomnieux*, Cramoisy, Paris 1646.

<sup>8</sup> Levinio Lemnio, *Della complessione del corpo humano libri due*, Nicolino, Venezia 1564 (soprattutto il folio 70).

<sup>9</sup> D. Sennert, *Thirteen Books of Natural Philosophy*, Cole, London 1659.

<sup>10</sup> Sulle diverse teorie umorali nel *Corpus Hippocraticus* si veda F. Bottaccioli, *Filosofia per la medicina, medicina per la filosofia: Grecia e Cina a confronto*, Tecniche nuove, Milano 2010, pp. 28-29; 38-39.

dalla bile nera era certamente letale<sup>11</sup>. Soprattutto essa aveva effetti deleteri sull'umore.

Nei secoli, le patologie biliari non si erano limitate alle manifestazioni umorali che facevano il "sangue amaro". Avevano sondato gli effetti di distorsione della natura e di percezione della realtà che da essi era provocata. Basti pensare che, in molte eziologie di manifestazioni psicotiche, si trovava proprio la bile nera, arrivando a spiegare persino fenomeni individuali e collettivi come la possessione demoniaca, la licantropia, la stregoneria e il vampirismo e i fenomeni collettivi connessi a ciascuno di questi fenomeni<sup>12</sup>.

Il sangue dunque, era la fonte della malattia e teneva in sé la causa non solo delle patologie corporee, ma lo scatenarsi di una serie di manifestazioni mostruose che potevano avere – e certamente dovevano avere, rispetto alle credenze del tempo – il potere di modificare la natura dell'uomo.

Ciò confermava l'interesse estremo nei confronti di questo liquido, che conteneva in sé tutta la potenza metaforica del simbolo, essendo la causa e, al contempo, il rimedio di tutti i mali.

### «Astieniti dal mangiare il sangue, perché il sangue è la vita»<sup>13</sup>

Nel quadro dell'interpretazione letterale del testo biblico, tipica della prima ermeneutica esegetica<sup>14</sup>, leggendo il passo citato del Deuteronomio, molti avevano inteso che, nel sangue, si trovasse l'anima.

Ad esempio Tertulliano riteneva che la sede più propria dell'animo umano fosse proprio il *sanguis circumdialis*<sup>15</sup>. Secondo Maimonide tale divieto mosaico era motivato dall'idea secondo la quale l'ematofagia era pratica degli

spiriti<sup>16</sup> – e, in seguito, dei demoni – pagani.

La convinzione del potere curativo del sangue era condivisa con la tradizione greca: l'Ulisse dell'Odissea aveva potuto richiamare le ombre dei morti attraverso il sangue<sup>17</sup>; così come Orazio poteva permettere alla strega Canidia di invocare l'anima di Ecate, proprio con il sangue<sup>18</sup>. Allo stesso modo, Ovidio nelle sue *Metamorfosi* aveva scritto del ringiovanimento del padre di Giasone, Esone, mediante una trasfusione completa di sangue ad opera di Medea<sup>19</sup>.

La commistione di elementi religiosi e magici faceva del sangue il *sugo della vita* – espressione del medico 'praticone' cinquecentesco Leonardo Fioravanti<sup>20</sup> –, caricando il suo potere simbolico con raffigurazioni pittoriche, trattatistiche teologiche e divulgazioni omiletiche che, sin dal Medioevo, lo avevano descritto di volta in volta come la nuova manna del cielo, il pane divino che nutre, il prezzo del nostro riscatto, il cibo totale e straordinario<sup>21</sup>.

Lo stesso medico irlandese Boyle riteneva che il sangue avesse potenti effetti curativi. Nella sua opera *Natural History of Human Blood*<sup>22</sup> egli descriveva la tecnica di 'rettificazione del sangue', sostenendo la teoria secondo la quale la malattia dipendesse da una cattiva distillazione interna del liquido ematico. Dopo una serie di esperimenti, egli dimostrò che il sangue coagulato possedeva una certa pirità e che le procedure della sua sublimazione chimica lasciavano un residuo biancastro del tutto simile al sale. Egli riteneva che proprio questo ultimo componente costituisse lo spirito sanguigno e che le sue caratteristiche dipendessero proprio

<sup>16</sup> Maimonide, *Guida de perplessi* [1190], tr. it. di M. Zonda, UTET, Torino 2005, pp. 237-258.

<sup>17</sup> Omero, *Odissea*, XI, 35 e ss.

<sup>18</sup> Orazio, *Epodi*, V.

<sup>19</sup> Si veda a questo riguardo lo studio di G. M. Masselli, *Il vecchio e il serpente. Ovidio, Medea e il ringiovanimento di Esone*, Edipuglia, Bari 2009.

<sup>20</sup> L. Fioravanti, *De capricci medicinali*, Ludovico Avanza, Venezia 1564; si veda il giudizio di 'praticoneria' a Fioravanti in G. Donzelli, *Teatro farmaceutico, dogmatico, e sparagirico*, Cesaretti, Roma 1677.

<sup>21</sup> G. Camporesi, *Il sugo della vita: simbolismo e magia del sangue*, Garzanti, Milano 1984, p.55.

<sup>22</sup> R. Boyle, *Memoires for the Natural History of Human Blood*, in T. Birch (Ed.), *The Works of Honourable Robert Boyle*, Olms, Hildesheim 1966, vol. IV, pp. 595-759[659].

<sup>11</sup> Galeno, *Opere scelte*, in M. Vegetti - I. Garofalo (edd.), Utet, Torino 1978, pp. 914.

<sup>12</sup> P. Lombardi, *Streghe, spettri e lupi mannari. L' "arte maledetta" in Europa tra Cinquecento e Seicento*, Utet, Torino 2008, pp. 69-124.

<sup>13</sup> Dt. 22,23.

<sup>14</sup> P. Montesperelli, *Comunicare e interpretare. Introduzione all'ermeneutica per la ricerca sociale*, Egea, Milano 2014, pp. 10-15.

<sup>15</sup> Tertulliano, *De anima*, 51,4.

da questo residuo alcalino. Grazie a queste scoperte, egli riteneva che il sangue fosse utile a compensare l'effetto dell'acidità, che era ritenuta la fonte di molte malattie che inacidivano il corpo; era convinto che possedesse qualità di solvenza universale, tanto da intaccare superfici zincate e bronzate, e confermando la sua utilità in caso di ostruzioni; sosteneva avesse effetti diuretici, permettendo l'evacuazione di molti corpuscoli ritenuti dannosi; infine, pensava che potesse essere utilizzato come un ottimo cordiale, contrastando i processi di putrefazione.

In questi studi, Boyle confermava l'entusiasmo già dimostrato da Plinio nei confronti delle possibilità farmacologiche presenti nel macrocosmo e nel microcosmo umano. Al contempo, dotava di scientificità, mediante l'utilizzo delle tecniche sperimentali, quelle che la comunità scientifica bollava come credulità indegne di attenzione. Così il sangue, opportunamente preparato e distillato, poteva trasformarsi in una potente medicina per tisi, epilessia, asma e isteria.

A uno sguardo d'insieme, l'idea di un meccanicismo ateo seicentesco, lontano da ogni contaminazione sacrale pare cedere il passo a una visione più complessa. Ci viene restituita l'idea di un metodo sperimentale applicato a convinzioni che, per il loro valore simbolico, non riuscivano a essere messe da parte completamente. Piuttosto, la sperimentazione ematica del XVII secolo procedeva con una sostituzione sostanziale: alla credenza sostituiva la tecnica. Ciò fece sì che il sangue – con tutto il suo fascino vitale – potesse passare dagli altari della religione ai tavoli 'chimico-alchemici' della scienza. La trasfusione era solo la più alta semplificazione di questo processo di secolarizzazione almeno formale. Nella sostanza infatti, tale pratica appariva come una scientificizzazione di altre credenze che di scientifico avevano poco o nulla (si pensi alla grande costellazione dei *revenant* ematofagi dai *Brucolachi* greci, alle streghe *succhiasangue* del Medioevo fino a giungere ai vampiri gotico-romantici)<sup>23</sup>.

<sup>23</sup> T. Braccini, *Prima di Dracula. Archeologia del vampiro*, Il Mulino, Bologna 2011, pp. 31-76.

## La tecnicizzazione dell'anormalità. Note di pedagogia medico-critica della cura

L'episodio delle prime sperimentazioni trasfusionali appare agli occhi dell'osservatore contemporaneo paradigmatico di alcuni nodi critici intorno alla questione della cura dell'anormalità e tale riflessione coinvolge anche quella peculiare branca della pedagogia che si definisce pedagogia medica<sup>24</sup>.

Primariamente, esso rappresenta un esempio plastico di come anche nell'esperienza della pratica medica non sia eludibile la questione della metafisica. Quanto brevemente narrato, infatti, mostra come l'azione di cura operata mediante l'infusione fosse stata regolata da una precisa idea di natura che, sebbene in modo tacito, agiva nella concretezza personale del 'paziente anormale', mediante il tentativo di normalizzare la sua *natura attuata*<sup>25</sup>. Abbiamo

<sup>24</sup> Per una disanima internazionale si veda il recente A. Bleakley, *Medical Humanities and Medical Education. How the medical humanities can shape better doctor*, Rutledge, London-New York 2015. Nel panorama italiano si veda il testo che per primo aprì la questione della pedagogia medica G. Bertolini - R. Massa (Eds.), *Clinica della formazione medica*, FrancoAngeli, Milano 1997; in particolare si veda il contributo di R. Massa, *Pedagogia medica e clinica della formazione*, cit. pp. 21-39.

<sup>25</sup> Utilizziamo l'espressione *natura attuata* per descrivere la forma concreta dell'essere di una persona, nella sua differenza, ivi compresa la sua patologia. Ogni persona umana, infatti, si manifesta in modo unico e originale anche nel momento in cui la sua condizione è 'speciale' rispetto alla norma – ammesso che una norma esista -. Si potrebbe anche utilizzare l'espressione *stato di natura*, tuttavia questo risulta essere tecnico, facendo riferimento agli studi rousseauiani che lo identificano con l'intenzione educativa e il principio regolativo dell'azione educativa del *gouverneur* che, ad esempio, allontana dalla vita pubblica Emilio, nel tentativo di condurlo allo stato di natura (A. Potestio, *Introduzione*, J.J. Rousseau, *Emilio*, Studium, Roma 2016, pp. 19-21). L'opzione dell'espressione *natura attuata* ha un preciso orizzonte ontologico-metafisico che si riferisce alla scelta semantica del termine *persona* in opposizione o per iperonimia, ad esempio, ai termini *uomo*, *oggetto*, *individuo* (cfr. G. Bertagna, *Pedagogia dell' "uomo" e pedagogia della "persona umana": il senso di una differenza*, in Id. (ed.), *Scienze della persona: perché?*, Rubbettino, Soveria Mannelli (CZ) 2006, pp. 17-74; Id., *Religione e antropologia pedagogica tra uso e abuso dei significati delle parole: uomo, individuo, oggetto, persona*, in G. Bertagna - G. Sandrone (eds.), *L'insegnamento della religione cattolica per la*

potuto notare, infatti, come l'idea dell'infusione di sangue proveniente da altra specie, aveva una precisa intenzione di ricondurre alla normalità persone il cui comportamento e la cui condotta era ritenuta innaturale.

Infondere sangue di un animale mansueto e simbolicamente connotato – come era il caso dell'agnello – significava riportare alla condizione di normalità la natura deviata dei malcapitati che, volenti o nolenti, erano oggetto di tale pratica. Evidentemente la mano del chirurgo e la ricerca del medico erano mosse da una precisa idea di natura, che svolgeva un'azione regolativa della pratica medica adottata.

Ciò, non solo è una dimostrazione di per sé chiara dell'impossibilità di una visione antropologico-ontologico-metafisica scissa o elusa dalla pratica, ma rappresenta anche un nodo teorico inevitabile nelle riflessioni attorno alle questioni del benessere e della salute che, nell'attuale società tecnocratica, paiono condurre le strategie di cura. Anche l'attuale pratica medica, infatti, pare muovere i suoi passi e spingere le sue frontiere non prescindendo da una opzione metafisica, orientando la propria pratica sulle basi di una precisa idea di uomo e della sua natura<sup>26</sup>, la cui individuazione, anche per contrasto o presa di distanza, non prescinde

*persona. Itinerari culturali e proposte didattiche per la formazione in servizio dei docenti di religione cattolica*, Centro Ambrosiano, Milano 2009, pp. 33-142) e vuole sottolineare il modo unico in cui ogni persona si incarna. In altri termini potremmo utilizzare il termine *adattamento* – depurato dalle declinazioni meccanicistiche alla Lorenz – intendendo il modo originale di incarnare la propria persona nella storicità concreta, *benponendo* i dispositivi biologici, naturali, morbosi, istintuali ecc (Id., *Dall'educazione alla pedagogia. Avvio al lessico pedagogico e alla teoria dell'educazione*, La scuola, Brescia 2010, pp. 290-330).

<sup>26</sup> Senza scomodare le riflessioni contemporanee, basta una dotta citazione del presidente dell'ordine dei medici pavesi che nel 1817 concludeva la sua allocuzione alla Società Italiana di Amatori delle Lettere e delle Scienze: «Ecco, a quanto parmi, da me a sufficienza, agitato e tocco l'assunto che già mi tolsi, di provare, e far vedere che lo studio della medicina, e il di lei esercizio guidano e scorgono alla metafisica; e che il medico dee non solamente esser di nome, ma di fatto filosofo ad imitazione de' più eccellenti, tra quei principalmente della prisca etade». G. A. Del Chiappa, *I professori di medicina grandi metafisici. Discorso*, Gian Giacomo Capelli, Pavia 1817, p. 33.

– come era nel caso dei fisiologi parigini e oxfordiani – da radici classiche e cristiane.

In seconda battuta, l'episodio è indicativo del ruolo della *téchne* nell'ambito della pratica medica che ha una funzione – come abbiamo avuto modo di osservare – 'quasi anestetica' nei confronti di questa opzione metafisica fondamentale. La correttezza della procedura adottata nelle prime sperimentazione trasfusiva era utilizzata come giustificativo della bontà curativa dello stato naturale dei pazienti. La questione etica ("perché si dovrebbe o non si dovrebbe fare?") era sostituita dalla correttezza tecnica ("come lo si può fare?"), tanto che i primi fallimenti venivano imputati a fattori esterni alla pratica trasfusiva. Si pensi al caso di Coga accusato di aver rovinato la procedura, avendo alzato più del dovuto il gomito o al caso del barone Bond, talmente compromesso dalla sua situazione cancrenosa, da non ottenere beneficio dalla trasfusione. In alternativa, volendo liquidare per dovere di scientificità qualunque questione metafisica implicata, si procedeva al discredito del valore simbolico e delle connesse pretese metafisiche implicite – e per altro usate, si pensi alla differenza di provenienza del sangue a seconda della severità, agnello, vitello o pecora – alla trasfusione, come nel caso della lettera a Boyle, inviata nel novembre del 1667, dove il chirurgo King, autore materiale delle trasfusioni a Coga, riportava le già citate parole latine del povero baccelliere, asserendo che lo stesso Boyle ne avrebbe riso se fosse stato presente. Salvo poi scoprire che Boyle stesso era un sostenitore del valore curativo assoluto dell'ematofagia. In questo modo si ribadiva la possibilità di poter intervenire sullo stato di natura dall'esterno, attraverso lo strumento della 'fredda' tecnica delle procedure che aveva il potere di riportare alla serietà delle cose fisiche, aiutando a far tacere e anestetizzare la 'risibilità' delle questioni metafisiche. Tutto ciò era realizzato con una semplice sostituzione semantica: la questione della *salvezza* ultraterrena cedeva il passo alla *salute* terrena.

Non mancavano certamente voci fuori dal coro. Si pensi al monito del famoso medico francese Claude Perroult che, redarguendo i trasfusori, ricordava loro che cambiare il sangue non era



come ‘cambiare camicia’<sup>27</sup> e che ammansire gli anormali con sangue d’agnello, per quanto meritorio, violava le regole delle specie e quindi della natura<sup>28</sup>. Ma anche in questo caso non si chiariva in modo netto che la pretesa scientificità tecnica dei trasfusori aveva una forte radice metafisica nel voler perseguire con pervicacia la modificazione della natura morale dall’esterno; piuttosto si insinuava che la questione andasse fatta ricadere sul perfezionamento della tecnica che, nel caso specifico, in ragione della sua complessità, doveva essere più articolata di come l’avevano descritta in modo semplice Denis e Lower.

Ai fini della nostra ricerca, l’episodio delle prime trasfusioni ha il potere di mostrare che precisamente la connessione tra tecnica, idea di natura e *natura attuata* rappresenta il nodo di interesse della riflessione della pedagogia, in generale e della pedagogia medica, in particolare. La corretta articolazione di queste tre dimensioni, realizzata nel complesso territorio dell’etica, infatti, si impone per la sua strategicità per l’individuazione di quella che si può definire *cura educativa*.

In particolare si aprono tre compiti di ricerca e riflessione interconnessi.

In primo luogo, è necessario che la pedagogia medica metta a fuoco il concetto di cura non prescindendo da un’analisi dell’idea di natura (anche nelle sue coniugazioni e/o volgarizzazioni del benessere e della salute) e di persona umana che conduce i suoi sforzi. Tale presa di coscienza ha valore non solo deontologico, ma metodologico, permettendo di sottoporre ad analisi la pratica concreta della cura medica.

In secondo luogo, è necessario che, in un contesto in cui la tecnica pare assumere contorni via via sempre più complessi<sup>29</sup>, grazie ai

processi di virtualizzazione e informatizzazione, la pedagogia medica rifletta sulle effettive possibilità di procedere in modo unilaterale dall’esterno nel percorso di cura – così come in ogni altro contesto<sup>30</sup> – e se, quest’ultimo, possa prescindere dall’atteggiamento proattivo della ‘persona paziente’<sup>31</sup>. L’esito più evidente di tale processo è quello di sottoporre a critica l’azione di spersonalizzazione dei dispositivi tecnici, che, come ogni altro dispositivo, tendono a modificare non solo la quotidianità di chi li usa, ma tutto ciò che ha che fare con l’interiorità e la coscienza etica dell’utilizzatore<sup>32</sup>.

In terzo luogo, è necessario sottoporre ad analisi le strategie di controllo, gestione e governo che, foucaltianamente parlando<sup>33</sup>, nei secoli e fino ad oggi, hanno riguardato il ‘trattamento’, la ‘cura’ e la ‘gestione’ della anormalità, della difettosità e della diversità ritenute eccentriche rispetto all’identità personale. Tale sforzo di *pedagogia medico-critica della cura* si va via via declinando in una sorta di *grammatica del mostruoso*, che stupisce per la sua ricorsività e ridondanza: la vicenda delle trasfusioni seicentesche, con il suo tentativo di tecnicizzazione dell’anormalità, rappresenta soltanto un nuovo capitolo di tale studio in cui lo *scandalon* della differenza – quella fuori, ma anche quella dentro al sé dell’osservatore – viene di volta in volta sopito, anestetizzato, tacitato o, come in questo caso, tecnicizzato, più che incontrato e onestamente studiato.

Fabio Togni  
Università di Brescia

<sup>27</sup> *Historie de l’Académie Royale de Sciences, depuis son établissement en 1666 jusqu’à 1686*, Martin, Coignard, Guerin, Paris 1773, p. 26.

<sup>28</sup> La questione del passaggio tra specie nel XVII secolo è ampiamente discusso nella questione della cosiddetta licanropia, in cui si disserta proprio della possibilità di transizione, intenzionale o demoniaca, da animali a uomini e viceversa. Si veda P. Lombardi, *Streghe, spettri e lupi mannari. L’“arte maledetta” in Europa tra Cinquecento e Seicento*, Utet, Torino 2008, pp.125-150.

<sup>29</sup> Si veda il provocatorio testo di H. Jonas, *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio di responsabilità* [1985], Einaudi, Torino 2016.

<sup>30</sup> A. Potestio, F. Togni, *Bisogno di cura e desiderio di educazione*, La Scuola, Brescia 2011.

<sup>31</sup> M.T. Russo, *Corpo, salute, cura. Linee di antropologia biomedica*, Rubbettino, Soveria Mannelli (CZ) 2004; D. Callahan *La medicina impossibile*, Baldini & Castoldi, Milano 2000 (citazione a p. 125).

<sup>32</sup> G. Agamben, *Che cos’è un dispositivo?*, Nottetempo, Milano 2006, pp. 12-26.

<sup>33</sup> M. Foucault, *Storia della follia nell’età classica* [1961], tr. it. M. Galzigna, Rizzoli, Milano 2011.