

Editoriale

È notizia di questi giorni che la Cina ha lanciato il primo ospedale al mondo alimentato da IA, l'“Agent Hospital”, progettato e sviluppato dall'Università di Tsinghua a Pechino. Una struttura con 14 medici IA e quattro infermieri virtuali in grado di fornire le soluzioni sanitarie più avanzate. Si prevede, infatti, che i medici IA saranno in grado di diagnosticare e curare un numero elevatissimo di pazienti e in un tempo molto ridotto rispetto a quello ai medici umani: si calcola, infatti, che possono trattare fino a 3.000 pazienti al giorno. Un vero passo in avanti nella tecnologia medica, in ordine ad una maggiore efficienza nel settore sanitario e una ancora maggiore precisione nella prevenzione e nella cura delle malattie, poiché i medici IA hanno già dimostrato un tasso di precisione di oltre il 93% negli esami medici, aumentando gli standard di successo.

Di fronte a questi dati non si può che restare allibiti e senza parole: tali prestazioni nella diagnostica e nei miglioramenti delle cure sia per la velocità degli interventi sia per i ridotti margini di errore – perlomeno in base ai dati sbandierati – non possono che colpire favorevolmente chi si trova ogni giorno a dover affrontare i disagi di un sistema sanitario che non riesce a coprire neanche le urgenze minime e che si trova in affanno nel seguire un numero sempre più ampio di pazienti con malattie croniche o incurabili, anche in ordine a uno spaccato crescente della popolazione sempre più anziana e sola, e per questo, bisognosa di cura e di assistenza specializzata. Una

assistenza che sia all'altezza e non solo affidata al "buon cuore" di familiari, spesso spossati da un compito che dovrebbe richiedere anche una formazione adeguata e, soprattutto, un esercizio virtuoso di pazienza e di prossimità.

E, in fondo, di fronte a una maggiore efficienza e velocità si può anche accettare di rinunciare a qualcosa, come medici e infermieri, a volte irritati e stanchi per l'enorme carico di lavoro, o caregivers, spesso stranieri e che si devono improvvisare nell'affrontare un carico di sofferenza difficile da sostenere e un divario culturale e linguistico non sempre aggirabile.

Eppure, nonostante tali considerazioni non ci si può non chiedere cosa ne resta della cura quando contatto, prossimità e relazione di fiducia fra due o più persone, o tessitura di legami nella pazienza e nella lentezza, specie fra caregivers e anziani, sono considerati come elementi sorpassati, o eliminabili in ordine ad ottime prestazioni "smart". Anche se chiederselo corre il rischio di farci sembrare anacronistici e fuori dal tempo.

Vivendo da tempo dentro un ambiente digitale, quale quello costituito dalla rete delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC) e dei sistemi di intelligenza artificiale (AI), in cui oramai ci muoviamo con una certa naturalezza non ci siamo accorti quanto ne siamo stati profondamente plasmati, al punto da entrare in agitazione se non si è on line o da accettare che ogni relazione e trama interpersonale passi attraverso questi sistemi, compresa quelle particolari e delicate che si instaurano nelle relazioni di cura.

Certo è difficile negare i vantaggi che ogni progresso e processo di innovazione comporta, tanto più in campo sanitario dove l'aspettativa di vita e di successo terapeutico sono notevolmente cresciuti nel corso del tempo. Infatti, senza considerare gli aspetti avveniristici che la Cina ci prospetta, è vero che la tecnologia digitale dona nuovi vantaggi, anche se elimina alcune prassi consolidate: per

esempio, permette al medico di visitare un paziente a distanza, anche se impedisce al paziente di stare in contatto fisico con il medico; consente un monitoraggio continuo dei parametri vitali dei malati, anche se talvolta diventa complicata la condivisione di tali parametri con altri medici o con gli stessi pazienti; o quando – in un futuro sempre più prossimo – l'uso di social robot o di care robot potrebbe non consentire a caregivers familiari o stranieri di soffrire del burn out che procura il sovraccarico di lavoro sui pazienti fragili, anche se di fatto potrebbe rendere queste persone sempre più sole. Questo settore della robotica sociale è sempre più in fermento, consentendo da un lato la possibilità di avere degli assistenti con cui interfacciarsi sempre disponibili e mai stanchi, sempre sorridenti, ma che nel tempo potrebbero rendere i pazienti, specie se anziani, sempre meno autonomi, se è vero che per mantenere un grado di autonomia in persone così avanzate negli anni, o persone disabili, occorrono delle sollecitazioni che provengono da un "tocco umano".

Questo significa che, sebbene il raggio delle conoscenze aumenti, insieme alle capacità di intervento e agli strumenti di trattamento, questo non significa sostenere una "irrilevanza nella presenza" di chi è chiamato a saper ben impiegare quelle conoscenze e quegli strumenti.

Il filosofo Karl Jaspers osservava, a seguito della sua esperienza psichiatrica, che 'solo il medico che si relaziona ai singoli malati adempie all'autentica professione medica. Gli altri praticano un onesto mestiere, ma non sono medici. [...]' (Jaspers 1991: 50). *Ovvero, solo quel medico che si preoccupa di interagire con un paziente riesce ad adempiere al suo compito, che è quello dell'entrare in relazione per trovare assieme gli strumenti necessari per stare dentro la sofferenza.*

Le parole di Jaspers valgono come un monito anche oggi, per ricordarsi che stare dentro una relazione di cura per il medico,

l'infermiere e il caregiver significa dedicare attenzione e ascolto a chi in prima istanza ha bisogno di superare solitudine e senso di abbandono, perché all'aumento esponenziale degli strumenti e delle tecnologie digitali corrisponde una diminuzione progressiva delle capacità comunicative – come nel mondo virtuale in cui ci accade di abitare-e di quello strumento, come l'empatia, di cui Jaspers sosteneva fosse indispensabile nelle relazioni di cura. Empatia con cui entrare in relazione con quel vissuto di paura, sofferenza, senso di impotenza e solitudine, che si prova quando si è malati; empatia con cui attestare anche il limite del proprio ruolo di medico, chiamato a curare, ma non sempre a guarire, di caregivers chiamato a alleviare una sofferenza che è inaggirabile, di infermiere chiamato a sostenere trame relazionali in un sistema come quello sanitario sempre più congestionato.

Certo questo non significa in maniera atemporale criticare la tecnologia dentro la quale siamo immersi, ma semplicemente valutare e considerare cosa si è disposti a perdere – in maniera irrimediabile – in ordine ad una maggiore efficienza o quanto nel mondo del lavoro ci si muove verso una eccessiva valorizzazione della performance e di standard nella prestazione a scapito della qualità delle relazioni umane, come ci ricorda quanto avviene in Cina.

Se è vero che nella cura entrano in gioco la possibilità di curare, ma anche la sofferenza di un corpo che sperimenta il limite e passività, è chiaro che la tecnologia aiuta e sostiene, perché fa sentire meno soli di fronte ad un'arte, quella del curare, che continuamente fa i conti con i propri limiti e i possibili fallimenti. Ecco perché riflettere su come la tecnologia e la rivoluzione digitale ci muti, è anche occasione per riflettere su come questa muti il nostro rapporto con il senso del limite e della fragilità. Se da un lato lo fa percepire meno fosco ed oscuro, tuttavia a volte rallenta anche la percezione di ciò che siamo.

Certo, questo non significa che i cambiamenti siano in sé negativi: lo sviluppo tecnologico non è in sé stesso né positivo né negativo, ma questo non significa che sia neutro.

È, come tutte le innovazioni, ciò che apre e consente nuove possibilità ed è proprio in ordine a queste nuove possibilità che dobbiamo continuamente sottoporre al vaglio della "nostra umanità", ovvero valutare l'uso e l'impiego della tecnologia, sapendo che un certo "carattere della tecnologia" sempre ci cambia non solo potenziando le nostre abilità e capacità, ma talvolta allentandone altre. La tecnologia struttura nuove modalità di relazione e nuove forme di organizzazione della propria esistenza, muta i rapporti negli ambienti dediti alla cura.

L'introduzione delle nuove tecnologie non è, insomma, neutra per i cambiamenti che provoca, per il mutare della condizione umana, sempre più tecno-umana, per le innovazioni delle strutture sanitarie e delle relazioni di cura, grazie alla digitalizzazione, alle nuove forme assistenziali, diagnostiche e terapeutiche, che finiscono per mutare anche la percezione che i malati hanno della loro malattia, della salute, del proprio corpo che cambia. E comprendere questo è essenziale non per demonizzare ma per interrogarsi su come utilizzando nuovi strumenti tecnologici si possa e si debba restare autenticamente umani.

Forse una di queste modalità è quella che di fronte a cambiamenti epocali – provocati dalla quarta rivoluzione, come la definisce Floridi, in cui siamo immersi – si sollevano nuove e radicali domande: cosa resta di una relazione di cura quando questa è sempre più affidata alla macchina quasi umana nei modi e nella capacità di adattarsi all'interlocutore? Cosa accade al medico quando rinuncia alla prossimità del tocco? Cosa avviene a tutti noi quando ci facciamo trasformare da quanto accade? Quali sono i cambiamenti antropologici?

A queste domande cercano di rispondere i contributi qui presentati, che diventano occasioni per riflettere su come cambia il concetto di cura con I care robot (Maria Caterina Salvini); su come cambia la figura del medico chirurgico quando si rinuncia al "tocco" grazie alle tecnologie sempre più sofisticate (Denis Chiriac); o cosa avviene del tradizionale concetto di anima e corpo dentro i nuovi contesti digitali e il "mondo virtuale" prodotto dall'Intelligenza Artificiale (Michele Sità).

Riflessioni provocati dalla tensione filosofica, quando si addestra a porre domande, a suscitare interrogativi per resistere e contrastare quelle abitudini tipicamente umane che sono: l'assuefazione a ciò che accade, l'apatia che subentra quando rinunciamo a pensarci in maniera diversa rispetto alla struttura in cui ci muoviamo, l'abdicazione a cercare delle relazioni significative in tutti gli ambienti in cui ci capita di vivere, specie se i luoghi sono quelli che accolgono dolore e sofferenza.

Resistere, insomma, a quelle abitudini che non ci stimolano a riflettere sulla grandezza degli esseri umani, quando creano sempre e nuovi strabilianti strumenti tecnologici, ma anche sulla loro costitutiva finitezza, grazie alla quale non solo rimuginano sulla possibile esperienza del limite ma anche sul modo attraverso cui non "naufragare" a causa di questo limite, coltivando curiosità verso l'impensato, tensione verso chi ci sta accanto e cura di tutte quelle buone prassi che restituiscono continuamente il "senso" della umanità anche e in collaborazione con agenti artificiali autonomi e strumenti tecnologici sempre più sofisticati.

Giovanna Costanzo

Bibliografia

Benanti P. (2016). *La condizione tecno-umana. Domande di senso nell'era della tecnologia*. Firenze: EDB Edizioni.

- Dadà S. (2022). *Etica della vulnerabilità*. Brescia: Morcelliana.
- Floridi L. (2017). *La quarta rivoluzione. Come l'infosfera sta trasformando il mondo*. Milano: Raffaello Cortina.
- Floridi L. (2022). *Etica dell'intelligenza artificiale. Sviluppi, opportunità, sfide*. Milano: Raffaello Cortina.
- Jaspers, K. (1991), *Il medico nell'età della tecnica*. Milano: Raffaello Cortina.
- Mortari L. (2015). *Filosofia della cura*. Milano: Raffaello Cortina.
- Mortari L. (2022). *La pratica dell'aver cura*. Torino: Pearson.