

Morlacchi Editore *University Press*



## LA RETE

---

Ricerca/Pedagogia

Collana diretta da Gaetano Mollo

*È costituendo reti relazionali che si può comprendere.*

*È creando reti concettuali che si può conoscere.*

*È costruendo reti istituzionali che si può crescere.*

La riflessione umana si arricchisce, se si scoprono nessi fra ambiti di sapere relazionabili, convergenti sull'educazione e sulla formazione. A questo serve il produrre reti di pensiero, intrecciate dalla comune intenzionalità di considerare ciò che possa consentire all'umanità di crescere, rinnovarsi e migliorare. Con questa collana s'intende indagare su tutti quei processi formativi, rivolti a generare consapevolezza ed evoluzione.

Comitato scientifico

Giuseppe Bertagna, Sante Bucci, Loretta Fabbri,  
Floriana Falcinelli, Riccardo Pagano, Cesare Rivoltella,  
Bruno Rossi, Miguel Zabalza.

In copertina: Antonio Pasciuti (Lacedonia, 16 ottobre 1937 –  
Santeramo in Colle, 4 marzo 2021), *Primavera*.

Prima edizione: 2026

Impaginazione e copertina: Martina Galli

ISBN: 978-88-9392-693-5

copyright © 2026 by Morlacchi Editore, Perugia. Tutti i diritti  
riservati. È vietata la riproduzione, anche parziale, con qualsiasi  
mezzo effettuata, non autorizzata.

redazione@morlacchilibri.com | [www.morlacchilibri.com](http://www.morlacchilibri.com)

Stampato nel mese di marzo 2026 da Logo srl, Borgoricco (PD).

**Michele Berloco**

# **CURARE L'OSSO, ASCOLTARE LA PERSONA**

**L'integrazione tra ortopedia  
rigenerativa e medicina narrativa**

**Prefazione  
di Gaetano Mollo**

**Morlacchi Editore U.P.**



*A mio padre.*



## *Prefazione*

**I**l rapporto che si deve istituire fra il medico ed il paziente deve poter partire dalla considerazione che si tratta di una relazione interpersonale. Riguarda una persona o un gruppo di persone che entrano in relazione, con riferimento da un lato al bisogno di curarsi e dall'altro alla funzione professionale di poter intervenire, per fornire un adeguato aiuto.

Tale relazione si può istituire correttamente, quando si considera che l'essere umano è una "unità psico-fisica", per cui si deve tener presente che fra psiche e corpo c'è sempre una interrelazione costante e continua. Per questo, Emmanuel Mounier considera la persona come il "volume totale dell'essere umano" e Paul Ricoeur la qualifica come "il supporto di un'attitudine, di una prospettiva, di un'aspirazione".

Si tratta della consapevolezza relazionale. La persona s'istituisce e si fonda nella relazionalità e nella interattività. Tutto questo, tenendo presente che si tratta di una "reciprocità asimmetrica", come avviene fra un genitore e un figlio, un docente e un discente o un medico e un pazien-

te, come ci viene prospettato in questo testo di Michele Berloco. Il paziente col suo bisogno, il medico con la sua competenza e professionalità.

Nella persona confluiscono gli aspetti relazionali e comunicativi dell'essere umano. Così avviene anche per la relazione fra medico e paziente. Il riconoscimento della persona, nella sua unicità e particolarità, è ciò che motiva e sostanzia la relazione fra il medico, il paziente e l'istituzione preposta alla sanità. Per questo, non va preso in considerazione solo una parte del corpo di una persona ammalata ma va riconosciuto il paziente come una persona ammalata. E' tutta la persona che viene a trovarsi coinvolta, assieme a tutte le altre persone che le sono vicine.

Per questo, non basta la rilevazione e considerazione di "dati oggettivi" riscontrabili. Bisogna poter risalire alla percezione dei vissuti e all'esperienza soggettiva del paziente: il suo percorso di vita e i suoi riscontri interiori. Questo va oltre la pura e semplice "empatia psicologica", che spesso è unilaterale, senza produrre una relazione di reciprocità.

Va sempre tenuto presente che corpo, mente ed emozioni sono compresenti in ogni persona. Da qui il dover considerare il "come" la malattia è percepita e vissuta. Infatti, ogni malattia o evento traumatico ha una valenza personale nella

storia del soggetto. Tutto ciò può essere colto attraverso la “narrazione”, da intendersi come capacità del soggetto di dare un ordine agli eventi personali, che ricorrono nel tempo e hanno una durata. Il narrare, per tutto ciò, consente di fornire una rappresentazione non solo simbolica ma anche cognitiva. Tutto ciò permette – come rileva Jerome Bruner – il definirsi della particolarità della situazione e la concretezza della medesima.

Questo può offrire al paziente l’opportunità di non essere solo un “caso clinico”, con una conseguente preordinata “procedura da eseguire”, ma una persona, la cui intera esistenza è momentaneamente sospesa e affidata al medico e alla struttura ospedaliera.

Da tutto ciò il costituirsi di una “medicina narrativa”, che attraverso il procedimento della narrazione integra le percezioni del paziente con la competenza professionale del medico, anche alla luce delle nuove conoscenze di “medicina rigenerativa”.

La percezione delle condizioni della nostra salute, infatti, deriva dalla relazione di come stiamo con chi ci può aiutare a intervenire.

Da ciò la “personalizzazione della cura”, considerato che “ciascuna” persona è unica e diversa. Per questo, ogni relazione risulta unica, grazie alla narrazione che ne facciamo. Si tratta della

identità narrativa. Consiste – come ci spiega Paul Ricoeur – in quella identità che si costruisce attraverso il raccontare, all'interno di un orizzonte di valori e di significati. Per questo, l'identità narrativa permette l'immedesimazione in modelli di umanità, configurati dalle relazioni significative.

Da questo deriva la considerazione di un'etica della cura, consistente nel chiedersi quale sia il migliore percorso adatto al tipo particolare di paziente ed alle modalità più adeguate. In ciò consiste la sollecitudine, quale adeguato intervento suscitato dal bisogno di cura del paziente. La sollecitudine – come ci spiega Howard Gardner – deriva dalla intelligenza interpersonale, che è rivolta a comprendere le altre persone.

Per questo, interventi, terapie e cure derivano dall'ascolto reciproco fra medico e paziente. Nell'ascolto ci si mette entrambi in gioco. Nell'ascolto si riconosce l'altro. L'altro non è mai «altro da sé», in quanto permette di riconoscere ed attuare il proprio “sé”, mettendo in atto quella regola d'oro, che nella sua forma positiva recita sempre così: “fai agli altri ciò che vorresti fosse fatto a te”.

In questa prospettiva è attraverso le varie forme del sentimento della reciprocità, che ogni persona può realizzarsi. Tale atteggiamento comprende contemporaneamente sia la similitudine sia la differenza. Nel percepirsi come simili ci si può riconoscere nella comune umanità; nel-

la consapevolezza della diversità si riconosce la particolarità della persona e si determina la propria funzione da svolgere.

Si tratta di un'etica della scelta, da considerare e ponderare individualmente, caso per caso, quale migliore soluzione per il benessere complessivo del paziente. Questo è il filo rosso che può costituire la sinergia di un'équipe medica, che può ritrovare nelle narrazioni dei pazienti situazioni particolari e concause, ma anche motivazioni e coinvolgimenti.

Per tutto ciò, si deve poter dare voce al paziente, così da renderlo compartecipe. Bisogna comprendere che la selezione ragionata, sui propri vissuti e problematiche, può costituire un'importante chiave interpretativa per il successo di un adeguato intervento medico.

La medicina narrativa, per tutto ciò, prospetta una revisione delle relazioni fra medico e paziente, nella prospettiva di una relazione coinvolgente e partecipata, attraverso la quale poter fornire fondamentali elementi di riflessione e considerazione. Tutto ciò attraverso tutti quei racconti che possono emergere dalle esperienze e dai vissuti di tutti coloro che partecipano ad una situazione relazionale di cura.

*Gaetano Mollo*