

La comunicazione

(Terza parte)

Franco M. Zambotto

I filosofi del linguaggio

Fra il 1930 e il 1947, in Inghilterra, il prof. Ludwig Josef Johann Wittgenstein, nato a Vienna nel 1889 e morto nel 1951 a Cambridge, propose un modo radicalmente nuovo di guardare ai fenomeni del linguaggio e della relativa significazione che prese il nome di “filosofia del linguaggio ordinario”.

Tutti noi, usualmente e per tradizione culturale, riteniamo che la lingua sia costituita di enunciati che descrivono il mondo in cui stiamo e siamo convinti che il significato delle parole si trovi nelle cose che esse denotano¹.

Il significato di una parola nasce invece dall'uso che della parola viene comunemente fatto.

La comunicazione, secondo la teoria di Wittgenstein, è una attività ossia un insieme complesso di azioni. I parlanti quando usano la loro espressione linguistica in realtà fanno qualcosa, compiono azioni. Esempio paradigmatico è ciò che succede quando i soggetti che parlano in un “contesto sociale regolato” interagiscono fra loro producendo significati.

Le riflessioni di Wittgenstein vennero continuate negli anni Cinquanta del secolo scorso dal prof. John Langshaw Austin, il quale insegnava all'Università di Oxford. Austin nacque nel 1911 a Lancaster e morì nel 1960 a Oxford. Egli è noto perché elaborò la nozione di atto linguistico. Secondo la teoria di Austin il parlare non consiste nel dire enunciati veri o falsi, ma parlare consiste nel fare qualcosa, eseguire azioni o atti linguistici che di per sé non sono né veri né falsi, ma sono più o meno ben riusciti nei vari contesti nei quali sono eseguiti.

La visione di Austin circa il linguaggio ha profonde ripercussioni nel dialogo medico paziente perché non basta dire o non dire la verità ma è necessario parlare per agire qualcosa col paziente. E quel qualcosa significa procedure diagnostiche, terapeutiche, prognostiche, scelte di vita in relazione al quadro clinico e ai valori del paziente.

In questa prospettiva la comunicazione assume i connotati di un atto morale perché si tramuta in comportamenti. La comunicazione medico-paziente è tanto più fruttuosa per entrambi quanto più è un atto morale.

Primario emerito di Pneumologia, ULSS I Dolomiti, Feltre, francomariazambotto@icloud.com



Credit: rielaab, Sintex Servizi S.r.l.

Esiste inoltre una categoria speciale di enunciati che sono detti “performativi” come per esempio l’atto del consenso informato, l’atto comunicativo di una diagnosi, la prescrizione di una terapia, il concordare una condotta nella cornice della alleanza terapeutica, il colloquio coi familiari. Questi enunciati sono detti performativi perché non descrivono come va il mondo in cui siamo immersi ma perché la loro stessa enunciazione presuppone la loro realizzazione.

In Teologia questo fenomeno, già dai tempi antichi, era stato catalogato come “parole sacramentali” dove sacramentali significava autorealizzanti per la loro forza intrinseca.

La performatività riguarda non solamente gli enunciati particolari come sembra a prima vista, ma riguarda ogni forma di enunciato.

Pronunciare parole è un atto locutorio perché il soggetto parla a un altro soggetto,

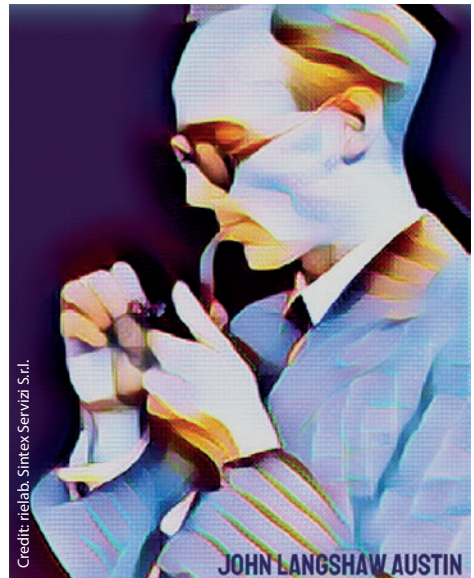
ricevere le parole è un atto illocutorio perché realizza o perlomeno dovrebbe tendere a realizzare la parola in chi la riceve. La realizzazione si può manifestare come reazione di indifferenza, percezione di promessa, suggestione sottile di minaccia, proposta di accordo, senso di diniego, ricevimento di un ordine.

In altre parole come ogni forma di reazione emotivo-comportamentale.

La forza di un atto illocutorio, che è quell’atto che si compie nel dire, è funzione di vari fattori:

- ▶ le convenzioni linguistiche;
- ▶ il gruppo sociale di appartenenza;
- ▶ il contesto della comunicazione;
- ▶ la autorità riconosciuta al parlante;
- ▶ la condizione psicologica dell’ascoltatore;
- ▶ la tipologia di relazione soggetto parlante-soggetto ascoltante.

La forza di un tipo specialissimo di atto illocutorio è evidente nella relazione sanitaria. In essa entrano in gioco tutti gli elementi appena elencati e ognuno di noi nella sua esperienza quotidiana ne può avere



Credit: rielaab, Sintex Servizi S.r.l.

la conferma sperimentale.

L'idea di forza (*kraft*) dell'atto illocutorio fu approfondita *ante litteram* dal prof. Friedrich Ludwig Gottlob Frege nell'anno 1879. Frege nacque a Wismar l'8 novembre 1848 e morì a Bad Kleiner nel 1925 e influenzò il pensiero di Wittgenstein.

Austin definisce atto perlocutorio quell'atto che si compie per il fatto di dire qualcosa.

Applicando le idee di Austin alla Medicina possiamo dire che il medico (soggetto parlante) può produrre nel paziente (soggetto ascoltatore) una ampia serie di effetti. Il nucleo segreto della comunicazione medico-paziente si trova proprio qui: nella capacità di prevedere e gestire tutti gli effetti del nostro dire preventivo, diagnostico, terapeutico, prognostico. Il medico dovrebbe sempre aiutare il paziente verso le scelte terapeutiche a lui più appropriate e per lui migliori.

Il momento più adatto per parlare al paziente o ai suoi famigliari dipende fondamentalmente dalle circostanze di tempo e di luogo scelte per la interlocuzione. Per tale motivo la fretta comunicativa realizzata in un luogo qualsiasi è una pessima consigliera.



Una *summa* delle idee sulla comunicazione elaborate da Austin per il lettore che volesse approfondire il tema si trova nel libro *How to do things with words*², pubblicato postumo nel 1962 e tradotto in italiano da Carla Villata³.

Il lavoro iniziato dal Prof. Austin venne portato a una forma sistematica dal prof. John Rogers Searle nell'opera *Speech Act*⁴, pubblicata nel 1969 e tradotta in italiano da Giorgio Raimondo Cardona⁵. Tutte le riflessioni precedenti circa la filosofia del linguaggio vennero sistematizzate da Searle in una teoria detta "teoria degli atti linguistici" e vennero catalogati in una precisa tassonomia.

Nel prossimo numero parleremo di una teoria ancora più interessante per il mondo medico: la teoria dell'agire comunicativo elaborata da Jürgen Habermas⁶.

Bibliografia

- 1) PIOVESAN M. *Ricerche Filosofiche*. Torino: Einaudi, 1967.
- 2) AUSTIN J.L. *How to do things with words*. Oxford: Oxford University Press, 1962.
- 3) AUSTIN J.L. *Come fare cose con le parole*. Casale Monferrato: Marietti, 1987.
- 4) SEARLE J.R. *Speech Act*. Cambridge: Cambridge University Press, 1969.
- 5) SEARLE J.R. *Atti linguistici: saggio di filosofia del linguaggio*. Torino: Boringhieri, 1976.
- 6) *Enciclopedia Filosofica*. Vol. 3, Col-Dol. Milano: Bompiani, 2006.