

Orientamenti per un nuovo patto

Camillo Barbisan

Quest'articolo nasce in treno. Mi sto recando a Roma all'Istituto Superiore di Sanità e con un po' di autoironia mi domando che cosa possano volere da un filosofo – un bioeticista per la precisione – in un contesto così altamente scientifico e organizzativo. Per la verità l'intento è già stato preliminarmente dichiarato in termini generali e tuttavia già ben orientati: “rileviamo una serie di questioni proprie di un ambito specifico della medicina che fino ad oggi sono state considerate solo per gli aspetti scientifici, procedurali o, tutt'al più, medico-legali. Eppure vi è una problematicità che permane nonostante la cura posta a tutti i profili decisionali. Insomma si percepisce l'esigenza di istruire in modo sistematico la dimensione etica intrinseca alle scelte”.

La questione non è isolata perché pochi giorni or sono, nel contesto di una discussione all'interno di un comitato di etica per la pratica clinica, un medico legale sosteneva la tesi estrema della riconduzione agli aspetti normativi di ogni processo decisionale in ambito clinico. Ovvero la prima preoccupazione di un medico deve essere quella di rispettare la norma e di fornirne adeguata documentazione. Non è difficile immaginare la reazione dei clinici presenti nel manifestare la sensazione di essere quasi braccati dalle esigenze della legge, dalle richieste dei pazienti e dai vincoli posti dagli amministratori. Conclusione sconsolata: “Ma cosa possiamo ancora scegliere? Quale libertà decisionale ci è ancora concessa?”. Infine la memoria recupera il lucidissimo ricordo relativo all'analisi di una caso clinico in ambito pediatrico: la morte di un bambino affetto da cancro. L'evento assommava all'intrinseca drammaticità un'ulteriore

dimensione angosciante a causa del condizionamento imposto dai genitori ai medici in forza della loro opzione a favore di una prospettiva terapeutica “alternativa” soprattutto per il trattamento del dolore. In sede di verifica dell'evento i pediatri evidenziavano l'esigenza di considerare i profili decisionali alla luce di “altri” parametri. Un'invocazione quasi disperata perché priva di una precisa direzione; di un evidente orientamento.

I tre ancoramenti alla realtà evocati da queste righe mettono in evidenza sensazioni di insoddisfazione, di disagio, di fatica percepite in modo sempre più intenso da chi “fa” il medico e non smette di interrogarsi sul come “essere” medico.

Non molto tempo fa, in modo assai appropriato, il BMJ così intitolava un suo editoriale: “ Perché i medici sono infelici?” (BMJ 05/05/01). L'interrogativo rappresenta una sorta di enorme contenitore all'interno del quale ciascuno può riversare le proprie considerazioni non disgiunte dalle inevitabili frustrazioni. Eppure proprio da questo enorme giacimento si sprigiona l'istanza che muove nella direzione della adeguata risposta formulata in due tempi. Anzitutto il riconoscimento della rottura dell'assetto complessivo che aveva retto le sorti della medicina per molti secoli. Il quadro dei valori di riferimento e delle condotte conseguenti si è venuto sgretolando con una progressione esponenziale ed inarrestabile. Qualche volta, in modo approssimativo, si descrive questo fenomeno come “tramonto del modello paternalistico”. In verità è accaduta una cosa assai semplice: la medicina è stata tolta dalla sua tendenziale autonomia rispetto alla dimensione della cultura e della società per

ritrovarsi invece inserita nella trama, spesso complessa, dell'evoluzione dei valori, delle norme, del costume.

Da questa constatazione – qui semplicemente e sommariamente evocata – emerge una ulteriore – e forse più utile – considerazione richiamata dall'editoriale cui si è fatto riferimento. Se si è preso atto del tramonto di un modello, consegue l'esigenza di riformularne uno nuovo. È come cercare di riconoscere la nuova terra sulla quale posare i piedi per camminare ed il nuovo cielo da scrutare per orientare il percorso.

Questi sono i punti fermi identificati:

1. Malattia, dolore e morte sono elementi ineliminabili del vivere. La condizione umana non può, purtroppo, oltrepassare questo limite che è ad un tempo vincolo da accettare.
2. I poteri della medicina, per quanto estesi ed intensi, rimangono comunque limitati. È vero che la “medicina fa miracoli” ma vi sono delle “colonne d'Ercole” invalicabili!
3. I medici non sono né onniscienti, né onnipotenti e le loro decisioni possono essere non solo corrette ma soprattutto autentiche se costruite con il contributo di chi ne intende beneficiare.
4. I pazienti non possono più delegare in toto la gestione della malattia ai “tecnici del corpo”. I pazienti, anche nella condizione della malattia, rimangono pur sempre uomini autonomi e liberi ed i medici non sono semplici esecutori, bensì professionisti responsabili. La libertà dei primi e la responsabilità dei secondi debbono trovare espressione pratica adeguata nelle forme che via via si inventeranno.
5. Per quanta disponibilità vi sia, le risorse sono sempre all'insegna della limitatezza e quindi, anche nell'ambito della sanità, le scelte rappresentano una condizione necessaria e non un evento straordinario. Il punto decisivo è costituito dai criteri soggiacenti le decisioni: tecnici o etici? Interrogativo retorico in quanto è fin troppo evidente come il primo elemento non possa che essere subordinato al secondo!

Già percepisco la reazione del lettore: “Belle parole, ma solo parole! I fatti, invece...”.

Immediatamente replico: “Per vivere dobbiamo stabilire buone relazioni.

Ma queste hanno necessità di esprimersi anche attraverso la parola, anzi le parole giuste. Forse queste potrebbero essere quelle che manifestano un nuovo linguaggio, magari appena balbettato!”.

I medici si sottopongono a quest'ulteriore fatica non per calcolo o interesse ma per onorare l'obiettivo che ha l'unico scopo di trattenerli ad una quota assai elevata così lucidamente rappresentata da Voltaire nel Dizionario Filosofico:

“Coloro che si dedicano a risanare gli altri, usando insieme dell'abilità e della umanità, sono, in assoluto, i grandi della terra. Essi hanno addirittura qualcosa della divinità, poiché salvare e restituire alla vita è quasi altrettanto nobile quanto creare”.

Rileggo queste righe durante il viaggio di ritorno e ritengo di non dover cambiare neppure una virgola: il mio interlocutore “romano” ha più volte ribadito un pensiero: “Per una serie di nuovi problemi abbiamo bisogno di un ‘BIOETICO’...”. In questo modo è stato aperto un cantiere per riprendere l'opera di intreccio tra compensa e sapienza.