

GIOVANNI CHIMIRRI

Bioetica della medicina e psicologia della cura

IF Press, Roma 2019, 350 pp., € 20.-

Nella *Presentazione* (pp. 7-10), l'Autore rivela la metodologia adoperata: quella dell'*inter- e multi-* disciplinarietà, prospettiva da lui maturata con varie lauree conseguite in discipline diverse. Dunque, non solo "bioetica" e "psicologia" come indica il titolo, ma anche antropologia, teologia, sociologia, morale, politica/economia. Pensiamo solo alla convivenza di sistemi sanitari pubblici, privati e misti; cosa questa che rende il volume fruibile da molte figure professionali e interessante nel contempo per il vasto pubblico: siamo tutti, infatti, coinvolti in problemi di salute!

Ma è l'argomento stesso – cioè la cura/promozione/difesa della salute – a richiedere un approccio a vasto raggio, poiché, quando c'è di mezzo l'essere umano come tale, non basta mai una singola scienza per cogliere tutte le declinazioni delle questioni in gioco. La salute non è una banale "assenza di malattie" ma indica la *qualità complessiva della nostra esistenza*. Non dunque, solo, mera funzionalità organica ma processo vitale, equilibrio, avventura, potenziamento, prevenzione, ecc. Se nella "medicina paternalistica" si pensava solo alla «Cura del soggetto, oggi bisogna badare al *Soggetto della cura*» (p. 295) che metta al centro l'uomo nei suoi momenti di fragilità, bisogno, considerazione, rispetto. Nessuno vuol essere vittima di errori e negligenze altrui, e tutti devono trattare il prossimo *da-Persona-a-Persona* (p. 296).

Il volume si snoda in quattordici capitoli che spaziano dal caso clinico alle tipologie di diagnosi, dall'abuso dei farmaci alla medicina psicosomatica (analisi del rapporto mente/corpo), dalla deontologia professionale all'empatia, dalla malattia fisica al disagio mentale. E ora qualche approfondimento.

Prima della medicina moderna, sono state le filosofie e le religioni a occuparsi di salute, suggerendo corretti stili di vita (gli stoici col dominio delle passioni, i pitagorici con la musicoterapia, gli scienziati del tempo con la dietetica e la ginnastica, ecc.) e interpretando il dolore/male come castigo e/o espiazione di colpe; per tralasciare antiche tradizioni sciamaniche, animistiche e orientali, che curavano con olio di serpente e conchiglie triturate. Non si creda però che tutti questi antichi approcci alla salute/malattia siano oggi del tutto scomparsi, poiché nella medicina contemporanea sussistono procedure dal dubbio valore scientifico (cap. 2: "Critica dello scientismo", pp. 33 ss). L'Autore riporta studi internazionali che denunciano il malaffare delle industrie farmaceutiche, la manipolazione dei dati sperimentali, la pubblicità ingannevole, la sete di denaro e la corruzione di amministratori, in dispregio di quella salute che andrebbe invece tutelata (capp. 7 e 10, pp. 115 ss e 165 ss). Anche le famigerate "Linee Guida" (protocolli, disciplinari, ecc.) hanno spesso poco valore "scientifico" e molto valore "politico", cioè: risultato di compromessi, sottovalutazione degli effetti collaterali di terapie, trasformazione dei pazienti in semplici "clienti" da sfruttare. Così gli ospedali sono stati trasformati in "Aziende", aventi al primo posto il bilancio, l'utile, la gestione sindacale del personale e non la *qualità* delle cure e la *guarigione* dei malati.

Chimirri afferma che senza un'adeguata *visione etico-filosofica* di fondo, non sia possibile compiere alcuna *cura integrale dell'umano*, salvo limitarsi ad asettici "servizi certificati", al pari di qualsiasi sportellista pubblico che deve solo contare le prestazioni erogate (il maggior numero possibile al minor costo possibile). È stato detto: «il medico che conosce solo la medicina, non conosce la medicina» (p. 256); e: «il bravo medico, rende medico il suo paziente» (tema dell'auto-cura/guarigione). Il medico rimane sempre coinvolto in fattori che travalicano il suo mestiere (art. 5 del codice medico) e necessita di ineludibili qualità umane: capacità di ascolto, vocazione, coscienza morale, empatia, comprensione del prossimo, senso del dovere e della responsabilità, ecc. La filosofia

è la madre di tutte le scienze (Aristotele), per cui una “filosofia della medicina” non indica una prevaricazione estrinseca della prima sulla seconda, ma una necessità di questa di muoversi all’interno di quella (p. 258).

La medicina non è una “scienza esatta”, sebbene si avvalga di singole scienze esatte (anatomia, fisiologia, biologia, ecc.), ma è un’“arte empirica della cura”, dove l’“empiria” denota la provvisoria delle pratiche mediche; e dove il carattere “artistico” non va inteso in senso diminutivo ma nobile (intuizione, creatività, perizia, capacità di osservazione, ecc.). Nell’esercizio della medicina, non basta la competenza, poiché essa non manipola “oggetti” ma ha relazione interpersonale con individui carichi di *vissuti unici/irripetibili*, ai quali non si possono sempre applicare modelli teorici preconfezionati. Ognuno di noi, infatti, ha il suo metabolismo e le sue difese, risponde diversamente ai trattamenti, sopporta e non sopporta, ha desideri e aspettative differenti, ecc.

L’A. osserva che la formazione dei medici è *sbilanciata sul versante scientifico*, col tacito presupposto che l’uomo sia solo un ammasso di organi (riduzionismo materialista) e non invece un’*unità psicosomatica, ambientata e relazionata*; tutti fattori, questi, che entrano a pieno titolo nel “discorso salute” e senza i quali la medicina potrà curare ben poco (pp. 264 ss). Tuttavia bisogna segnalare che negli ultimi anni alcune università hanno compreso l’importanza/utilità di materie umanistiche per la professione medica, istituendo corsi di comunicazione, filosofia della scienza, storia della medicina (ogni scienza è il risultato storico di se stessa), bioetica, antropologia e deontologia (pp. 93 ss).

Bisogna evitare la formazione di medici poveri di “senso dell’umano” e dediti solo alla carriera/prestigio, o peggio, che interpretano la propria professione come una “compensazione” (spesso inconsapevole) delle proprie turbe! Alle pp. 302 ss sono esposte una dozzina di “malattie dei terapeuti”, per cui non si è fatta molta strada dall’antico auspicio greco: “medico, cura te stesso”! Laddove il *bravo terapeuta* (sia questo medico, psicologo, infermiere o persino consigliere spirituale) è solo quello che assiste l’altro con la sua stessa personalità, si mette in gioco nello stesso rapporto di cura, propone e non impone (al limite, cerca di spiegare e condividere percorsi), riflette su che cosa sia davvero conveniente o no, affronta le difficoltà dell’esistenza con tutta la serenità possibile.

A loro volta, anche i malati hanno difetti indesiderabili, come quando, per esempio, non vogliono guarire, o si rivolgono al medico leggendo Wikipedia sul cellulare (C. Hebbel: «oggi non c’è idiota che non abbia imparato qualcosa!», p. 9), o non si mettono in causa, o aspirano a ottenere privilegi sociali, o credono ciecamente ai miracoli dei farmaci senza impegnarsi in adeguati stili di vita (pp. 297 ss). Sulla relazione medico/paziente, indaga soprattutto la “psicologia medica” volta a comprendere il malato nelle sue paure, resistenze, ipocondrie, sconforti, effetto placebo (pp. 91-92 e 107 ss). È offerta infine una documentazione deontologica e un’aggiornata bibliografia.

Gennaro Cicchese