

Guido Filogamo

Introduzione

L'arte medica, fatta di scienza e coscienza al servizio del malato, in stretto rapporto alla malattia e alla morte, si svolgeva un tempo nel corso di un dialogo lungo come la sofferenza. Vi era da un lato il malato, bisognoso della partecipazione degli Altri e pur sempre nel dominio privato della sua persona, del suo proprio essere biologico e sociale, nella sua intimità, anche nei confronti dell'ambiente familiare ed amicale. Vi era dall'altro lato un medico, nel suo compito di conoscere e far conoscere i fatti, di suscitare fiducia nel malato ed in se stesso responsabilità, di condurre infine a decisioni "libere" in pieno consenso, dopo riflessioni profonde, per il bene del paziente stesso, ma anche, ove necessario, per i diritti degli Altri. Non si persegue infatti realmente il bene dell'umanità o di un gruppo umano o di un uomo sacrificando deliberatamente per l'uno o per l'altro il rispetto dovuto a ciascuno.

L'esplosione della scienza biomedica e delle tecnologie "omnia promettenti" per la salute e la vita e la socializzazione della medicina, con la creazione di vaste pubbliche organizzazioni, modulano oggi di continuo il problema di quel dialogo medico-paziente. I promotori della ricerca, i responsabili della salute pubblica e della sicurezza sociale, gli economisti, tra Stato e privati assicuratori, gli informatici, i giuristi ed i filosofi, esercitano una incisiva, pluridirezionale pressione sull'esercizio dell'arte medica: sull'uno e sull'altro interlocutore.

È vero infatti che il malato vorrebbe quasi sempre rispettate le sue libere decisioni nell'ambito del segreto; d'altro lato, essendo ben informato dai mezzi pubblici, vuole beneficiare delle migliori conoscenze scientifiche e tecnologiche, oggi frammentate in tante specialistiche appartenenze a tanti medici, e vuole anche utilizzare i diritti che la pubblica sanità gli concede, alla ricerca di una maggiore possibilità di cure, di assistenza, di assicurazione.

Dice C. Labrousse che la quasi totalità degli esseri umani si trova costretta a fornire una quantità di informazioni sulla vita privata propria; e gli altri pochi, per la loro posizione sociale ed economica sono aggrediti dalla curiosità dei mezzi di comunicazione e massa. L'Uomo, dice il Giudice Petitti, ha bisogno di veder preservata la sua identità, di rifiutare la trasparenza completa, di preservare il segreto della sua personalità. Ma tutto questo è un sogno!

D'altro canto il medico, in possesso di conoscenze sempre più parziali, specialistiche, che si sviluppano a ritmo vertiginoso e che apportano (od apporteranno) vantaggi sostanziali nella cura delle malattie, non sempre riesce ad impiegarle a vantaggio della

salute e della vita del paziente, al servizio della sua libertà e dignità. Nel momento in cui l'applicazione scientifica progredisce specialisticamente e quindi l'antica prudenza ed equilibrio, l'antico colloquio sarebbero ancora più necessari, la spinta utilitaria *tout court* intravista dalla società tutta, rende difficile al medico il controllo del progresso nella sua fase applicativa. Il dramma dell'Uomo, dice Hayek, è che il progresso non può essere dosato: un progresso dosato non è un progresso, è un progresso bloccato.

Non possiamo d'altra parte dimenticare che i campanelli emozionali ed intellettuali che in Noi (paziente-medico-società) il progresso propagandato risveglia, logicamente trascinano tutti in collettivo ad avventure biologiche che ci liberino dalle leggi della natura, come da sempre sognato: sono espressioni affettive e narcisistiche che contribuiscono ad interrompere le riflessioni profonde dell'arte medica nel colloquio medico-paziente.

Problemi grandi pesano dunque sulla nostra odierna società. Da tempo si è aperto un dialogo interdisciplinare tra i medici, gli psicologi, i sociologi, gli economisti, i giuristi, i filosofi per mettere ordine. Risoluzioni "private" per ogni gruppo di operatori, di pensatori, sono oggi impossibili. In ogni modo tutti costoro, in vista della loro partecipazione alla definizione di un comportamento omogeneo nell'arte medica, devono essere informati e tutti devono coltivarsi in un profondo altruismo e buon senso, quali meritano i sofferenti. E tutti devono convincersi che il tempo passa senza risoluzioni.

Certamente coloro che formano il medico (in definitiva sempre personaggio di contatto finale con il paziente) si assumono una grande responsabilità. Vi è o vi può essere infatti divario tra i fini "nozionistici" della formazione e le altre esigenze dell'arte. La scienza, lo ripeto, si sviluppa indipendentemente dall'utilità e dalla utilizzazione delle conoscenze acquisite. Ma il giovane deve imparare che l'applicazione clinica della scienza stessa deve essere ragionata al letto del malato e con il malato, nel rispetto della sofferenza del suo fisico e della sua psiche, ma anche della società.

Dovranno sempre essere presenti le norme scritte deontologiche e giuridiche, senza esclusioni, se non in qualche caso difficile e particolare di diretto impegno, per la confusione e le incertezze che ancora oggi in quelle norme prevalgono.

Ai giovani va la responsabilità del domani: a loro deve andare dai "Maestri" l'informazione sui dubbi e sulle certezze, nell'applicazione della scienza *tout court*, alla protezione della salute e della vita del singolo, pur nell'ambito dei diritti e delle libertà altrui.