

Il malato viene sempre prima di ogni cosa, anche della sua malattia

# RIUMANIZZARE LA MEDICINA OLTRE LA SPERSONALIZZAZIONE

**Avenire**

Venerdì 4 gennaio 2019



MAURO COZZOLI

**I**n medicina è molto vivo oggi il problema sollevato dalle *medical humanities*, che avanzano il bisogno di coniugare le scienze e le tecnologie mediche con i saperi umanistici e comportamentali, al fine di rispondere alle sfide del riduzionismo antropologico e contrastare le derive del fiscalismo, del tecnicismo, dell'azienalimento, e dare così un ri-orientamento umano e umanizzante al pensare e operare medico. Se n'è fatto voce autorevole il Convegno che si è recentemente tenuto alla Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica-Policlinico Gemelli di Roma: "Curare con il Cuore. Riflessione sulla riumanizzazione delle cure". A partire da uno sguardo critico su tali sfide e derive, il Convegno ha tracciato le prospettive di senso, di orientamento e di scopo verso cui muoversi.

Il progresso della medicina in questi ultimi 30 anni ha portato a traguardi considerevoli, sia in termini di guarigione che di qualità della vita nei pazienti affetti da malattie croniche e invalidanti. Il contributo di questo progresso è visibile anche nell'invecchiamento progressivo della popolazione, che si riassume con lo slogan "si vive meglio e più a lungo". Questo progresso è stato favorito dai successi della ricerca scientifica e dall'innovazione tecnologica in tutti i campi delle scienze biomediche, con un progressivo ed esponenziale incremento dei costi che sta condizionando la sostenibilità di un'assisten-

MASSIMO MASSETTI



za sanitaria gratuita per tutti.

In questo contesto sociale e finanziario, i sistemi organizzativi sanitari si sono evoluti, sotto la spinta dell'efficientamento economico, verso un'organizzazione centrata sull'ospedale e non sul paziente, che si trova a vivere un percorso di cura frammentato e spesso senza chiari riferimenti a chi lo cura. Frammentazione e smarrimento accresciuti dall'estrema specializzazione della medicina, che distorce lo sguardo dal malato sulla malattia: dal malato, che è "qualcuno" da incontrare e accompagnare, alla malattia, che è "qualcosa" da sottoporre a controlli e protocolli.

In un contesto di cura centrato sull'ospedale iperspecialistico e aziendalizzato, il malato sviluppa un elevato tasso di ansia e depressione, lesivi della dignità di persona e nocivi per la guarigione. Le patologie e l'ospedalizzazione si correlano frequentemente alla sofferenza psicologica e spirituale. L'esperienza di malattia infatti, associata al ricovero, è delineabile come una circostanza ad alto impatto stressogeno e può essere accompagnata da stati di disorientamento, turbamento e percezioni di depersonalizzazione, a causa della stessa situazione sanitaria, dell'allontanamento dall'ambiente familiare e vitale e dall'affiorare e imporsi di interrogativi esistenziali.

Di qui l'esigenza di una ri-umanizzazione della medicina. volta a ritro-

vare il carattere umano che le è proprio, ponendo al centro dei percorsi di cura la persona, in un approccio olistico che polarizzi l'attenzione sulla totalità inscindibile delle componenti fisica, emotiva, spirituale e sociale. Una medicina della *condiscendenza*, che rimuove e appiana distanze e divari medico-malato. Il medico si fa prossimo del malato, in una relazione terapeutica scandita da empatia, compassione e consolazione: il trittico della misericordia – il cuore che si china sulla miseria umana – cui ci richiama insistentemente papa Francesco. Relazione di "empatia" (*en-pathos*), che porta a immedesimarsi con il sentire e soffrire del malato; di "compassione" (*cum-passio*), che lo prende con sé, ne condivide il patire; di "consolazione", che gli dona il *solatium*, il beneficio cioè e il sollievo della medicina.

Questa è una medicina che coniuga insieme umanità ed efficienza: un curare che non solo non toglie nulla all'efficienza, ma ne accresce l'efficacia. È una medicina altresì sostenibile, perché a costo zero e l'impiego di risorse che richiede è ampiamente ripagato. È una medicina tuttavia che fa presa sulle risorse valoriali dei soggetti, che comporta una *mens nova*, che esige una *metanoia*: una conversione in radice del pensare e operare medico. Una conversione spirituale e morale che comincia "dentro", nella interiorità delle coscienze, dalle cui profondità trabocca "fuori", in ogni ambito del decidere e agire medico: relazionale, progettuale, gestionale, strutturale, istituzionale.

*Sacerdote, professore di Teologia morale nella Pontificia Università Lateranense  
Cardiologo, direttore dell'Area cardiologica del Policlinico Gemelli*