

EDITORIALE

LE PROFESSIONI SANITARIE TRA CULTURA SCIENTIFICA E CULTURA UMANISTICA

Prof. Antonio PANTI¹

¹ Membro Commissione
deontologica FNOMCeO

Nel lontano 1959 Charles Snow scrisse un celebre libro col quale denunciava il contrasto, sempre più drammatico nel mondo contemporaneo, tra cultura scientifica e umanistica.

La scienza e la conseguente tecnologia procedono del tutto separatamente rispetto alle discipline umanistiche e il divario, l'incomprensione e le diffidenze aumentano nel tempo.

Da un lato la scienza progredisce e si evolve con rapidità travolgente, dall'altro la cultura umanistica muta e si adatta con passo diverso, interpretando la società e fantasticando sul futuro senza un sostanziale dialogo tra questi due fondamentali aspetti del pensiero umano dal quale far nascere conclusioni etiche e visioni coerenti del mondo.

Il libro di Snow provocò un dibattito che tuttora è in corso, reso ancor più complesso dallo sviluppo della tecnica che oggi, in particolare l'informatica e tutto ciò che è virtuale, determina il corso degli eventi e della società assai più di qualsiasi altra forza in passato.

Oggi, per portare chiarezza nella questione, quali ne sono i termini? L'interpretazione più corrente che si dà del problema posto da Snow è quella che deriva dal considerare la scienza come sedotta dalle sue stesse conquiste e quindi del tutto fattuale e avalutativa.

Lo scienza ricerca il vero, ciò di cui può dare conferma e verifica, e non si preoccupa delle conseguenze delle sue scoperte. La scienza è neutrale e questa affermazione è fonte di contrasti.

Niente è né può essere neutrale, al fondo esistono sempre valori cui riferirsi.

La cultura umanistica, al contrario, si sente depositaria delle costanti valoriali della persona e procede con cautela, insiste nell'anteporre alle innovazioni della tecnica il principio di precauzione, talora fomentando una diffidenza verso la scienza, che deriva anche dalle delusioni che seguono alle attese salvifiche, in particolare rispetto alla medicina, richiamandosi fermamente all'unicità dell'essere umano.

Anche la politica ripete la necessità di un ritorno all'umanesimo.

Ma forse dovremmo formularne uno nuovo e adatto ai tempi, dal momento che non è pensabile rinunciare alla scienza che ha consentito all'uomo di uscire non da una fantasticata età dell'oro ma da quella condizione in cui la vita era, come la definì Hobbes, "breve, brutale, povera e rozza".

Parole chiave:
scienza, ricerca,
professioni sanitarie, tecnologia,
cultura

Keywords:
science, research,
healthcare professionals,
technology, culture

This article was published on
December 16, 2019, at SIMEDET.EU.

doi.org/10.30459/2019-20
Copyright © 2019 SIMEDET.

La scienza ha potuto realizzare le sue maggiori conquiste nell'ambito medico da quando *res extensa* e *res cogitans* hanno vissuto separatamente.

Ormai non possono che essere ricongiunte e le più recenti acquisizioni delle neuroscienze ne danno anche una forte base metodologica e sperimentale.

Tuttavia è indubbio che la tecnologia largamente dominante nella sanità, fino a sovrintendere a qualsivoglia prestazione, introduce un elemento di freddezza nella relazione tra professionista e paziente laddove, al contrario, dovrebbe dominare un rapporto fondato sui valori, sul rispetto della comune umanità, sulla tolleranza, sulla comprensione e sull'aiuto nella sofferenza.

E' straordinario come, nell'epoca dei maggiori trionfi della medicina, quando le capacità preventive e curative hanno raggiunto successi impensabili fino a pochi decenni or sono, si avverta quasi una frattura tra medicina e società.

I mass media, i politici, la gente comune, accusano i professionisti sanitari di scarsa sensibilità umana, di non dare ascolto, di servirsi solo degli strumenti tecnici, impersonali e freddi, e quindi di trattare i pazienti come macchine da riparare.

Non è facile rispondere a queste accuse che sono contraddette altresì dall'incremento del ricorso ai servizi sanitari. Due considerazioni sono incontrovertibili.

La prima è la formazione professionale sempre più attenta, come altresì è doveroso, all'acquisizione di competenze tecniche e di conoscenze scientifiche, ma assai meno capace di cogliere le motivazioni di chi vuol affrontare questa difficile strada e di fornire almeno le basi della psicologia clinica e dell'arte dell'ascolto.

L'altra è la scarsità di tempo.

Nella legge 219/17 sta scritto che il tempo per la relazione è tempo di cura.

Il che è talmente vero da chiedersi perché è stato scritto in una legge. La risposta è facile: i contratti di lavoro di tutti i professionisti sanitari sono ispirati all'antica logica fordista che calcola la remunerazione in base al rapporto prestazioni/tempo.

Più di un secolo fa Henry Beaumol, un economista americano, notava che un qualsiasi lavoratore produce oggi almeno cento volte di più che nel settecento e che questa è la causa del diffuso aumento di ricchezza. Ma una sonata per piano, eseguita dallo stesso Mozart di fronte all'Imperatore, durava lo stesso tempo che occorre oggi in una qualsiasi sala da concerto. Il che vuol dire che occorre valutare il contratto dei professionisti sui risultati e non sul tempo di prestazione.

E' possibile? Sì, ma non è facile.

Insomma vorrei scendere dall'empireo della riflessione filosofica o sociologica alla quotidianità nell'ambito dei servizi professionali sanitari.

Allora tempo e motivazione non sono fattori secondari.

Non vi sono dubbi sul fatto che la medicina è una prassi (un'arte) che utilizza molteplici scienze e agisce in un mondo di valori. La prassi quotidiana e le richieste dei pazienti costringono a privilegiare le conoscenze scientifiche, ma la relazione con l'uomo malato, da cui dipende la compliance e il raggiungimento degli scopi della medicina, richiedono competenze umanistiche, la psicologia, la medicina narrativa, l'ascolto, la tolleranza mai giudicante.

In buona sostanza la medicina è il banco di prova del ricongiungimento delle due culture, la scienza e l'umanesimo, nella comprensione della persona umana nel momento del bisogno.

Nel corso degli anni il Codice Deontologico dei medici ha abbandonato il termine "paziente" per utilizzare "cittadino" e, nell'ultima stesura del 2014, la parola "persona".

Un passaggio indubbiamente significativo, anche se la tecnologia sovrasta la prassi.

A questo punto del discorso occorre un'ulteriore riflessione. Vi è un vecchio dilemma se nella malattia si preferisca incontrare un "buon medico" piuttosto che un "medico buono".

Un problema a mio avviso inesistente perché un buon medico, competente sul piano tecnico e scientifico, non può non essere un medico buono cioè attento al vissuto del paziente, al contesto in cui vive, alle sue idee e credenze, alla sua spiritualità, insomma alla totalità del suo essere al mondo.

La cura sarà sempre monca se il rapporto umano è carente.

Il professionista che incontra una persona che a lui si rivolge deve possedere la dote dell'empatia, cioè dell'immedesimarsi in qualche modo nell'altro, ma non basta; occorre mettersi in giuoco perché il rapporto umano non è a senso unico e coinvolge il professionista nel suo personale vissuto (è il senso della medicina narrativa).

Ma anche questo non basta; occorre la comprensione dell'altro e la individuazione delle ragioni profonde del suo essere, insomma un'opera interpretativa che è la sostanza ultima della vera empatia che è prassi ermeneutica.

A questo punto abbiamo parlato sempre del medico. Ma il paziente si è rivolto a un professionista, cioè a una persona in grado di affrontare i suoi problemi e risolverli.

Allora occorrono altre doti professionali e la fantasia di collegare i dati.

Per inciso penso che nessuna app diagnostica potrà supplire del tutto questa capacità tipicamente umana di individuare soluzioni personalizzate.

Ho cominciato ricordando la tesi delle due culture e della loro divaricazione.

Gli scienziati non possono omettere la riflessione sulle conseguenze delle loro scoperte, gli umanisti debbono misurarsi con le trasformazioni che la scienza induce nella vita e nella società.

I professionisti della sanità non sono né scienziati puri né filosofi, sono intermediari tra la scienza e la società, tra i paradigmi della scienza e il clima etico dominante.

Hanno quindi un compito fondamentale, quello di tentare di coniugare scienza e relazione umana in una visione etica della salute e della malattia.

Se vogliamo onorare l'antica deontologia ippocratica, questo è un obbligo perché l'uomo è un'unità irripetibile di mente, corpo e coscienza individuale.

Una proposta assai pratica è quella di adottare da parte di tutte le professioni sanitarie un documento di valori e di insegnare un tronco deontologico comune.