

L'ADOLESCENTOLOGIA E LE RESPONSABILITÀ DEL MEDICO E DELLA MEDICINA DI FRONTE AL PAZIENTE E ALLA SOCIETÀ

prof. Aldo ZANON

La nostra società spesso dibatte argomenti sanitari in modo confuso. Quasi in essi si contorce e non solo a livello di discussione. Su questi argomenti che sono vitali per la sua stessa esistenza sembra soffrire profondamente e necessitare di qualche certezza.

Sembra quasi pretendere risposte concrete e vere da un qualcuno che però non c'è.

Sino a poco tempo fa nel nostro occidente i punti di riferimento erano, sì, legati alla ragione ma in ultima analisi essi partivano sempre dalla fede cristiana.

La religione era stata non solo un faro di orientamento nelle scelte della società, una luce chiarificatrice sulle numerose domande delle persone di fronte al dolore, alla sofferenza e alla morte, ma aveva anche proposto delle risposte concrete, aveva attuato nei secoli dei veri e propri interventi sanitari con la nascita di ordini monastici e di monasteri, di associazioni, di confraternite e degli stessi ospedali.

Negli ultimi anni, progressivamente, tali compiti sono passati di mano dalla fede alla scienza, in particolare alla scienza medica, a cui sempre più frequentemente vengono richieste risposte a questi profondi interrogativi dell'uomo e della società.

Si ha la netta impressione però, che la medicina rifugga dal compiere sino in fondo tale missione e anche che si trovi in difficoltà, a volte evidente, nel proporre risposte logiche, razionali ed efficienti agli interrogativi di salute dell'uomo.

Essa negli ultimi anni si è sempre più ricavata uno spazio più stretto e angusto, relegando il suo raggio d'azione al campo biologico e fisico, e avendo sempre meno attenzione all'intera persona del paziente, rifiutando sempre più una responsabilizzazione personale dell'operatore sanitario.

Sembra infatti ritenere un tale interessamento e coinvolgimento poco scientifico, forse perché poco visualizzabile e misurabile, quasi che la scienza in medicina fosse costituita esclusivamente da questo e non invece da tutto ciò che produce risultati positivi in benessere e salute.

Ha rifuggito l'aspetto psicologico e spirituale ritenendolo non più di sua competenza ma total più delle scienze umanistiche; così, di fatto essa ha separato la persona del paziente in tante parti e contemporaneamente ha ottenuto per l'operatore sanitario degli vantaggi che apparentemente sembrano indubbi: una comoda estraneità alla sofferenza del paziente e una automatica ed immediata autorizzazione alla non responsabilizzazione nei propri comportamenti e nelle proprie scelte personali di vita.

Così attualmente, accanto ai numerosi medici e infermieri che ancora hanno a cuore la salute del paziente e che per vocazione hanno scelto tale professione, sempre più troviamo operatori animati da altri interessi che poco hanno a che fare con il benessere della persona ammalata.

Resta il fatto che molti nostri pazienti e le nostre stesse società vagano incerti su problematiche di salute chiedendo consciamente o inconsciamente e a volte pretendendo provocatoriamente o disperatamente aiuti e risposte dal mondo medico.

Tra tali richieste quelle formulate dalla società non sono spesso palesi; sembrano sussurate, a volte sottintese, a volte mascherate per es. nelle tornate elettorali o referendarie e quindi sottoposte alla risposta e al giudizio del popolo in generale. Non mi soffermo su un tale modo di strutturare la ricerca di risposte a tali quesiti. Questo presuppone che la salute sia esclusivamente un fatto soggettivo e quindi relativo e opinabile, modificabile a seconda del verdetto espresso dall'urna e che non abbia invece al suo interno niente di oggettivo.

A questa incertezza della medicina è venuto in soccorso l'adolescenzialità e la MCP che da essa è nata, dimostrando ancora una volta che i giovani non sono dei problemi, come ora vengono spesso dipinti, ma una risorsa, la speranza e una forza vivificante la società.

L'adolescente, non sempre con modi garbati, provoca con richieste di salute che coinvolgono sia il corpo che lo spirito e la mente. Pretende con il suo star male, e a volte con le sue morti, delle risposte di salute vera.

Egli di certo non può star male e morire per qualcosa di fumoso, aereo e relativo ma per qualcosa di concreto e sostanziale, di oggettivo. Egli afferma così indirettamente che la salute è qualcosa di vero, concreto, sostanziale ed oggettivo.

In campo adolescenziale dunque le richieste di salute sono ben chiare e forti e presentate sotto forma di provocazione, sparate a raffica al più vicino adulto, coinvolgenti, sconvolgenti e qualche volta drammatiche; la risposta è spesso pretesa, a volte anche in modo violento e sconvolgente.

Spesse volte i singoli genitori e, subito dopo, i medici, si scoprono deboli e impotenti di fronte a tali richieste. Sono preda di sensi di vergogna per le risposte palesemente formali ed insufficienti che malamente essi, colti di sorpresa, riescono sul momento a confezionare. Per non parlare dei risultati, spesso avvilenti, degli interventi medici tradizionali in campo adolescenziale.

Da questo senso di insufficienza e di inadeguatezza del medico è sorto il bisogno di conoscere meglio l'adolescente e la sua domanda di salute che ha dato vita presso l'Università Ambrosiana di Milano all'adolescenzialità. Questa, ha progressivamente portato ad una visione nuova della salute, non solo adolescenziale, e alla teorizzazione di una nuova metodologia clinica denominata, appunto, Medicina Centrata sulla Persona.

Questa è fondata sulla oggettività della dignità della persona umana documentata proprio da queste impellenti grandi domande di salute che all'età dell'adolescenza emergono alla coscienza e sono, come abbiamo detto, così potenti da essere palesi ed evidenti a tutti.

Queste misteriose domande non sono però proprie solo dell'adolescente ma di tutte le persone in generale; sono sempre in esse presenti a prescindere dal ceto sociale, la cultura, l'istruzione, l'età e l'epoca storica. È come se l'uomo, tutti gli uomini fossero da sempre chiamati a partecipare ad un immenso progetto comune da realizzare con le risposte, di ogni singola persona, a queste domande non mai finite e sopite.

Ed emerge la oggettiva dignità dell'uomo documentata da queste infinite grandi e misteriose domande stampate nel suo profondo, facenti parte costitutiva della sua persona.

La realizzazione di tale dignità è continuamente ricercata dall'uomo, anche se qualche volta comodamente ignorata o addirittura calpestata; spesso però essa viene anche raggiunta con l'espressione di piccoli o grandi capolavori, contenenti sempre qualcosa di questo infinito e di questo mistero.

La salute, per la MCP, sono questi piccoli grandi capolavori; è la realizzazione di questa oggettività nella propria soggettività.

Ancora una volta i ragazzi si propongono come vere risorse per la famiglia, per la società e per la stessa medicina che per mezzo loro può riappropriarsi del proprio vero senso e valore.

Tale dignità richiama ciascuno di noi ad una risposta responsabile; richiama il medico, lui stesso persona, ad una tale risposta. La responsabilizzazione che lui deve proporre al giovane e al paziente in generale non può infatti essere proposta se non con l'esempio, con l'essere e non con l'apparire, altrimenti diventa alienazione.

Conseguentemente è compito del medico lavorare per far invertire la marcia a questa medicina che negli ultimi anni sembra abbia abdicato al proprio compito, cioè quello di dare vera salute.

Questa, secondo la metodologia clinica della Medicina Centrata sulla Persona riguarda tutta la persona e non solo il suo corpo.

Ancora, concretamente, compito del medico e della medicina così intesa è quello di fare ricerca scientifica in questo senso in modo da dimostrare con dati, quanto più possibile oggettivi, la veridicità di tale innovativa metodologia clinica da fornire non solo alla classe medica ma anche a tutta la società. Per la verità molti sono già i dati scientifici comparsi nella letteratura medica che dimostrano in modo inequivocabile l'importanza dell'inter-relazione tra corpo, mente e spirito.

Anche la stessa semplice realtà del conosciutissimo effetto placebo che può arrivare anche al 40-50 % dell'effetto totale dell'intervento medico farmacologico, dimostra indirettamente quanto l'uomo sia unito nelle sue parti.

Queste ricerche ed evidenze però, vengono molto spesso e facilmente disattese sia dal singolo medico che dalle autorevoli organizzazioni sanitarie e mediche.

LA SOCIETA, LA SINGOLA PERSONA HANNO BISOGNO E DIRITTO AD UN AIUTO.

Teniamo conto che nella salute, il metro di misura oggettivo c'è ed è la dignità dell'uomo.

Se c'è una oggettività nella salute, dunque, il medico deve dare alla società delle risposte, deve dire ciò che di scientifico c'è su quel dato argomento, se una cosa fa bene o fa male, se un dato comportamento è giusto o sbagliato.

Se non lo fa, non fa il suo dovere perchè abdica non solo al proprio ruolo professionale ma anche al suo essere persona umana che si caratterizza tipicamente per questa oggettiva dignità che richiama conseguentemente, in modo diretto, ad una responsabilità.

Spesso il singolo paziente si trova a vivere situazioni di difficoltà che a volte non riesce neppure a comprendere completamente nelle loro reali dimensioni e tanto meno collegare con i suoi modi di vivere o precedenti scelte di vita, non restandogli quindi, che la loro attribuzione causale al fato o al caso.

I BENEFICI CHE LO STESSO MEDICO E LA SOCIETA NE RICAVANO SONO CONCRETI E SI POSSONO DOCUMENTARE IN UNA RIDUZIONE DEI COSTI.

Una esemplificazione dell'importanza della responsabilizzazione del medico e della medicina di fronte al singolo paziente e di fronte alla società può essere la descrizione di quanto negli ultimi anni è avvenuto con l'allattamento al seno.

Questa è una pratica che da tutti in modo stranamente indiscutibile è considerata salutare, tanto da essere per definizione un'espressione oggettiva di salute.

La stragrande maggioranza delle madri attribuiscono la perdita del proprio latte a cause ineluttabili, al caso; al massimo a fattori biologici (dal 57,23 al 70,37%). Spesso arrivano addirittura ad avere dei sensi di colpa per tali perdite; e qualche volta ciò è causato proprio da operatori del mondo sanitario. Così, oltre ai danni alla madre e al suo bambino si aggiungono i sensi di colpa della madre in un momento particolarmente delicato, significativo ed intenso della sua vita.

Per non parlare degli svantaggi per lo stesso medico.

Si sa infatti che l'allattamento al seno è una esperienza determinante anche nella crescita della madre che ne beneficia sia nell'autostima, nell'autonomizzazione e nella fiducia in se, quindi nella sua maturazione globale. È facilmente comprensibile come il medico pediatra possa lavorare meglio se un alto numero delle sue pazienti madri sono mature ed esprimono minori richieste di aiuto.

L'ambiente sociale culturale in cui uno vive è fondamentale per ottenere salute.

a- L'Italia è notoriamente il paese europeo con il più basso indice di allattamento al seno; ciò è certamente collegabile con la cultura che in esso si respira. .

In questi giorni una giovane mamma Ghanese alla sua terza esperienza di maternità che aveva allattato per un tempo superiore all'anno ambedue i suoi due precedenti bambini nati in Ghana, è arrivata con il suo ultimo nato di un mese presso il mio ambulatorio con già evidenti difficoltà di allattamento. Stava infatti già dando l'aggiunta.

Ho dovuto faticare non poco, applicando tutte le mie conoscenze ed esperienze per poterla aiutare e ripristinare così il suo allattamento.

b- Nella zona in cui io opero come Pediatra di famiglia ci sono due grossi ospedali sede di ULSS i bambini nascono per metà in un ospedale e per metà nell'altro. In uno di questi, da anni è in atto un poderoso sforzo di promozione dell'allattamento al seno che recentemente gli ha fatto guadagnare dall'OMS il titolo di "Ospedale amico dei bambini". Per ottenere tale risultato si deve ottemperare a ben 10 severi parametri che prevedono un coinvolgimento non formale sia della struttura ospedaliera che dei singoli operatori. In pratica è richiesta una responsabilizzazione. E in effetti c'è una sensazione concreta e tangibile che le madri che hanno colà partorito siano più tranquille, più sicure di sé, meno preoccupate nell'allattamento al seno che di fatti prosegue con più successo e più a lungo che nelle madri provenienti dall'altro ospedale.

Infatti da una prima indagine su 54 miei iscritti 30 erano nati nel reparto "amico dei bambini" e 24 nell'altro ospedale. Quelli nati nel primo, in media avevano allattato 8.7 mesi ed avevano eseguito nel primo anno 9,73 visite; quelli nati nel secondo, invece, avevano allattato 6,8 mesi ed avevano eseguito 9.5 visite ciascuno.

c- FEDE come fattore sociale determinate dal punto di vista sanitario.

Di fronte alla refrattarietà del mondo sanitario a considerare la persona come un unicum nonostante numerosi siano i dati, le prove e i lavori pubblicati in tal senso, mi sono posto più volte l'interrogativo se quella della ricerca scientifica sia una via veramente percorribile e contemporaneamente sufficiente per favorire la salute della singola persona e delle società.

Contemporaneamente ho notato, poi, che tra i miei giovani pazienti affetti da malattie croniche ed in particolare endocrinologiche (e che per ciò seguo più da vicino, continuativamente, e di cui ho una più profonda conoscenza) alcuni sono stati sin da piccoli allevati nella fede (in questo caso cattolica) raggiungendo con essa un'alta crescita personale e maturativa. Palesemente si riscontra in tutti questi pazienti, alcuni affetti anche da malattie pesanti, grande forza interiore, fiducia in sé e assertività accompagnate da una tensione verso l'aiuto agli altri. Questo non solo li fa superare più facilmente e con più attenzione le proprie problematiche di salute ma li porta ad essere risorsa e punti di forza (e non più un problema) per il gruppo a cui appartengono e per il quale si mettono a disposizione e lavorano.

Concludendo, è compito della medicina e del medico mettere in rilievo e dichiarare l'importanza dell'ambiente in cui uno vive nel contribuire a creare quella cultura , quei comportamenti e quegli automatismi collegati con la sopravvivenza e con la salute.

Quest'ultima è infatti un qualcosa di così profondo e intimo alla persona da essere regolata da scelte e meccanismi sicuramente anche consci ma più spesso da modi di essere e comportamenti quasi automatici ed istintuali e quindi più concreti ed efficienti.

La fede, rientra sicuramente a pieno titolo tra le risorse e i punti di forza più potenti della persona e della società. È compito, dunque, del medico e della medicina documentare scientificamente tale realtà dimostrando scientificamente le interrelazioni positive esistenti anche tra fede e salute.