

Presidente Fiamo
bruno-g@aruba.it



Il Tempo della Cura

Tutto ha il suo momento, e ogni evento ha il suo tempo sotto il cielo. (Qo 3,1)

IL Presidente Anelli ha scritto la prefazione all'ultimo libro del Professor Cavicchi *La Scienza Impareggiabile* e recentemente ha anche partecipato ad un interessante dibattito, a cui hanno partecipato anche esponenti della medicina Convenzionale e Complementare, in cui il Prof. Cavicchi esponeva i concetti cardine che lui propone per comprendere e affrontare la crisi della Medicina e dei Medici: lo spostamento dell'attenzione dalla malattia al malato, la singolarità e la complessità, la discrezionalità dell'azione del medico che non è arbitrarietà che prescinde dalle evidenze scientifiche, ma le incorpora in un'azione coerente con le numerose evidenze che emergono dall'analisi della complessità.

La lucida analisi del Prof. Cavicchi conduce a proposte di risoluzione della crisi della Medicina e del Medico che implicano lo schiudersi di orizzonti ampi, in cui è possibile la collaborazione tra discipline e prassi diverse. Vi lascio alla lettura completa del suo libro per approfondire questi concetti tramite la sua magistrale esposizione.

Ciò che emerge da questo contesto è il *tempo della cura*, concetto apparentemente trascurabile, eppure elemento sostanziale nella prassi medica.

Margaret Chan, nella prefazione alla *Strategia OMS per le Medicine Tradizionali e Complementari 2014-2023* auspicava che l'integrazione delle diverse discipline Tradizionali e Complementari permettesse al malato di avere a disposizione ...*la giusta terapia, dal*

Nell'intervista del 2 maggio scorso, riportata da Sanità Informazione, il Presidente FNOMCeO Filippo Anelli si sofferma su un argomento fondamentale in Medicina: *Oggi pare che questa professione sia insegnata principalmente per risolvere le malattie. Invece, il medico dovrebbe risolvere innanzitutto i problemi del malato: il rapporto con il suo paziente, la singolarità del caso e dell'individuo sono essenziali. Il tempo della comunicazione fra il medico e paziente è definito per legge (legge 219 del 2017) tempo di cura. La professione diventa tanto più umana quando più è in grado di riconoscere le peculiari caratteristiche di ogni paziente. Questa – conclude Anelli – è la vera umanizzazione delle cure che dona dignità alla persona...*

giusto terapeuta, al tempo giusto. Ogni risorsa terapeutica a disposizione ha quindi un suo momento adeguato di applicazione.

Il tempo della prevenzione richiede risorse diverse da quelle necessarie nel momento dell'emergenza acuta, e ancora diverse quando la situazione è cronica. Pur apparendo ovvie osservazioni, esse richiedono esplicitamente che in medicina venga adottato il principio della collaborazione e dell'integrazione nella prassi.

La medicina centrata sul farmaco non riuscirà a dare in ogni tempo la risposta migliore, in particolare quando si parla di prevenzione e per diversi aspetti quando la patologia si cronicizza. I medici sensibili alle tematiche ambientali (ricordo ISDE Associazione dei Medici per l'Ambiente) saranno i più adeguati nel momento della prevenzione; come i medici sensibili alle dinamiche psicosociali saranno i più opportuni quando la prevenzione richiede questo tipo di competenze. In generale, le Medicine Tradizionali hanno un profondo radicamento nell'attenzio-

ne alla prevenzione, sia in termini ambientali sia psicosociali.

Il tempo della cura richiama anche un antico scritto di Platone, ripreso spesso per sottolineare le differenze di approccio del medico con il malato, di cui riporto integralmente l'Abstract dell'articolo *Medicina degli schiavi e dei liberi*¹ del Prof. Scandellari, che fu Ordinario di Medicina Interna all'Università di Padova: *Secondo Platone esistono due tipi di medicina: quella adatta agli schiavi, per i quali è sufficiente eliminare i sintomi, dato che essi devono tornare quanto prima al loro lavoro, e la medicina per gli uomini liberi, attenta non solo ai sintomi ma anche all'anima e ai rapporti familiari del malato. La medicina moderna, dominata dalla tecnologia, rischia ad assomigliare alla medicina degli schiavi. Perché anche la medicina moderna sia una vera medicina del corpo e dell'anima è necessario preparare i futuri medici con una formazione attenta ai seguenti punti:*

1. *estrema complessità dell'atto medico;*
2. *un metodo didattico meno legato al paradigma riduzionistico;*

3. *formazione attenta non solo al modello ospedaliero ma anche a quello ambulatoriale;*

4. *maggiore didattica fondata sul malato (metodo) anziché sulle malattie (conoscenze di patologia).*

È inoltre necessario abbandonare nella didattica, il presupposto paradigma di 'razionalità assoluta' dell'individuo, caratterizzato da: infinita capacità di raccogliere informazioni su una determinata scelta; capacità di elaborare le informazioni istantaneamente e capacità di calcolare la soluzione ottimale al problema che deve affrontare. La razionalità umana è invece caratterizzata da: limitata capacità di raccogliere ed elaborare informazioni; impossibilità di disporre di tutte le opzioni di scelta; incapacità di calcolare le conseguenze di ogni opzione di scelta da cui la necessità di ricercare le scelte soddisfacenti piuttosto che le scelte ottimali (paradigma della "razionalità relativa").

Se la moderna didattica della medicina vuole veramente formare medici "per i liberi" deve avere come principale obiettivo il fare di ogni medico un clinico, una persona, certamente molto esperta di nozioni patologiche, ma capace anche di individuare i molteplici e spesso diversi problemi di salute del malato, valutandoli nella loro globalità, e di stabilirne una priorità di intervento, in base a criteri di gravità, d'urgenza e disponibilità di trattamenti efficaci.

Sebbene Scandellari avesse anche pubblicato nel 1993 un articolo su Le Scienze² critico riguardo ai fondamenti scientifici dell'omeopatia e dell'agopuntura, come medici omeopati condividiamo i concetti esposti nel suo articolo sulla medicina per gli uomini liberi. Peraltro, la sua analisi dettagliata del 1993 sulle criticità dell'omeopatia dal punto di vista scientifico, ha trovato negli ultimi 30 anni molte risposte grazie ai risultati delle ricerche di base, di laboratorio e cliniche, che non erano disponibili al tempo in cui fu scritto quell'articolo su Le Scienze.

Nello scritto originale di Platone, il tempo della cura nella medicina degli schiavi è fondato sulla rapidità: *deve rimuovere rapidamente il sintomo, perché possano tornare al più presto al lavoro.* Per il medico degli uomini liberi il tempo della cura si dilata in una molteplicità di azioni e attenzioni: *... invece ... le malattie dei liberi ... le studia, le tiene fin da principio sotto osservazione, come vuole la natura, dando informazioni allo stesso ammalato e agli amici, e insieme egli impara qualcosa dagli ammalati e, per quanto è possibile, ammaestra l'ammalato stesso. Non prescrive nulla prima di aver persuaso per qualche via il paziente, e allora si prova di condurlo alla perfetta guarigione, sempre preparando docile l'opera sua con il convincimento, ...*³

Come medici esperti in omeopatia sappiamo quanto sia importante il rispetto dei tempi mentre raccogliamo la storia del paziente. Se al paziente è concessa la possibilità di raccontare la propria storia senza interruzioni, egli riuscirà ad esporre la propria sofferenza con ricchezza di particolari, fisici e psicologici, e potrà darà al racconto la "tridimensionalità" necessaria affinché il medico conosca non solo la totalità dei sintomi, ma soprattutto comprenda cosa vi sia da curare nel malato. Prima del tempo della cura, siamo quindi consapevoli che esiste il tempo dell'ascolto, che ha le sue regole ed è fondamentale affinché la cura possa essere adeguata ed efficace.

Sia il tempo dell'ascolto, sia il tempo della cura sono però sottoposti alla *visione del mondo (weltanschauung)* del medico; se il medico ha una visione meccanicistica, i tempi saranno destinati all'ascolto e alla cura della macchina biologica.

Eppure vediamo nella pratica che il malato, oltre alla richiesta di risoluzione del disturbo, è alla ricerca di senso e significato in cui tutta la sua storia sia inclusa

e compresa, nella sua unicità di mente e corpo. Viktor Frankl esamina in modo approfondito questi concetti: *La motivazione principale dell'uomo non è il principio del piacere, né la volontà di potenza, bensì la volontà di significato, il desiderio di trovare un senso, uno scopo per la propria vita. Vivere significa prendersi la responsabilità di rispondere esattamente ai problemi che l'uomo si trova di fronte e di adempiere ai compiti che la vita pone al singolo.*⁴

*Che cos'è, dunque, l'uomo? Noi l'abbiamo conosciuto come forse nessun'altra generazione precedente; l'abbiamo conosciuto nel campo di concentramento, in un luogo dove veniva perduto tutto ciò che si possedeva: denaro, potere, fama, felicità; un luogo dove restava non ciò che l'uomo può "avere", ma ciò che l'uomo deve essere; un luogo dove restava unicamente l'uomo nella sua essenza, consumato dal dolore e purificato dalla sofferenza. Cos'è, dunque, l'uomo? Domandiamocelo ancora. È un essere che decide sempre ciò che è.*⁵

I tempi dell'ascolto e della cura includono quindi la persona nella sua totalità psicofisica, e il medico è sollecitato a comprendere le istanze più profonde della persona malata, che vanno oltre la semplice richiesta di risoluzione della malattia, ma riguardano anche quel percorso di individuazione in cui ognuno comprendendo la propria più intima, incomparabile e singolare peculiarità attua il proprio Sé.

Espandendo l'enunciato di Hahne-mann nel primo paragrafo dell'Organon: *La più alta missione del medico, il suo unico scopo, è aiutare l'uomo a comprendere il significato della sua sofferenza e guarirlo dalle sue malattie.*

1. Scandellari C, *Medicina degli schiavi e dei liberi*. Vol. 14, N. 3, 2014; 6-11 DOI: 10.14601/Tutor-15333.

2. Scandellari C, Federspil G, *Le medicine alternative*. Le Scienze n. 299, luglio 1993.

3. Platone, *Leggi*, 720a6-e1.

4. Viktor Emil Frankl, *Uno psicologo nei lager*, Edizioni Ares, Milano, 2007.

5. Viktor Emil Frankl, *Homo patiens. Soffrire con dignità*, a cura di E. Fizzotti, Brescia, Queriniana, 2007