

Medicina narrativa

AUSCULTARE
E ASCOLTAREdi **Gabriele Bronzetti**

Bologna, culla dell'umanesimo e della medicina. Bologna, terra di musicisti, cantanti e scrittori. Non esiste luogo più appropriato per ospitare il Festival della scienza medica che ora compie tre anni con il titolo «Tra innovazione e tradizione». Come sempre offre ricchi spunti di riflessione sulla relazione medico-paziente, ai tempi dell'appena varata legge Gelli («Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie») e dei progressi delle neuroscienze. Siamo nel campo delle Medical humanities, disciplina accademica nata negli Usa negli anni '60 per integrare le scienze mediche con le discipline umanistiche, non senza chiamare in causa la politica e i sistemi del welfare. Pittura, scultura, fotografia, cinema, scienze forensi, psichiatria, bioetica, psicologia, filosofia, antropologia, bioetica, musica e letteratura devono accompagnare la lunga arte, la medicina. Chi sa solo di medicina, infatti, non sa niente di medicina. Tra tanti saperi,

l'arte basata sulla parola ha un ruolo di primo piano: da qui la Medicina narrativa che, secondo una delle sue fondatrici, Rita Charon, «fortifica la pratica clinica con la competenza narrativa per riconoscere, assorbire, metabolizzare, interpretare ed essere sensibilizzati dalle storie della malattia: aiuta medici, infermieri, operatori sociali a migliorare l'efficacia di cura attraverso lo sviluppo della capacità di attenzione, riflessioni, rappresentazione e affiliazione con i pazienti e i colleghi». Le parole quindi, la Narrative based medicine per bilanciare lo strapotere dei numeri, della Evidence based Medicine e delle linee guida. La medicina è di per sé narrativa: l'anamnesi è la biografia del malato, poi la trama della malattia, l'epilogo. Il medico fa quello che fa il buon scrittore: osserva e descrive; ascolta, misura, dà un nome alle cose, e non può curare se non sa comunicare con i colleghi e con il paziente. Anche perché le parole curano, le neuroscienze lo stanno dimostrando. La relazione medico-paziente è un sistema socio-neuronale, come dice Fabrizio Benedetti, che si è evoluto dall'antico sciamano alle star di Grey's Anatomy. Un'interazione umana mediata da parole e contatto che attiva gli stessi meccanismi chimici e neuronali dei farmaci, l'effetto placebo. La medicina a distanza basata sulla tecnologia, la telemedicina, lungi dall'allontanare il paziente aiuta a scegliere quello che necessita delle nostre parole e delle nostre mani.

continua a pagina 5

 **L'editoriale**

Auscultare e ascoltare

SEGUE DALLA PRIMA

Se la medicina è complessa come la vita e se come diceva Pirandello «la vita o si scrive o si vive» il medico deve scegliere se scrivere o vivere la medicina, o può viverla scrivendola? Le carriere si costruiscono con le pubblicazioni: esistono degli indicatori bibliometrici (impact factor, citation index, eccetera) che stimano l'impatto di un autore nella comunità scientifica e diventano la parte più «pesante» del curriculum. Ma c'è una crisi della letteratura scientifica, tanto che riviste autorevoli come Nature riportano che più dell'85% dei lavori «scientifici» sono «non riproducibili», inutili, statisticamente inadeguati e in qualche caso falsi. Falsi come il lavoro di Wakefield sulla relazione tra il vaccino del morbillo e l'autismo che tanto impulso ha dato agli odierni movimenti anti-vaccini. Quindi, o si sta tra i malati o si pubblica, come abbiamo visto. L'empatia in parte è innata, e in parte si instilla da maestro a discepolo. Ma se un medico sta molto tra i

malati per coltivare l'empathy factor, non potrà curare l'impact factor. Non farà carriera. Non potrà avere influenza sulla comunità scientifica. Qualcuno deve farsi carico di valorizzare e testimoniare la tradizione dei maestri orali delle corsie moderne, quei medici che praticano l'empatia, la compassione, la speranza ma non hanno tempo di scriverlo e non diventano professori. Loro ci insegnano ad affezionarci ai malati come fossero l'Ivan Il'ic di Tolstoj, Il Gregor Samsa di Kafka, lo Stoner di Williams, gli appestati di Manzoni. Pochi geni sono riusciti a vivere e a scrivere la medicina al tempo stesso, tra questi il grande clinico bolognese Augusto Murri: diceva che non c'è un malato uguale a un altro (infatti c'è solo una Anna Karenina o una Emma Bovary, anche se la diagnosi è identica, adulterio con exitus in suicidio). Murri predicava di dubitare, dubitare sempre, di cercare sempre l'errore medico «pensare di non sbagliare è roba da matti», come si cerca l'assassino in un giallo. Infine sosteneva la necessità di conoscere la complessità della patologia con «le sue innumerevoli concatenazioni casuali». In questa complessità bisogna tornare al paziente non solo per auscultarlo ma per ascoltarlo.

Gabriele Bronzetti

© RIPRODUZIONE RISERVATA