



LA MEDICINA, L'ANZIANO E IL SENSO DELLA VITA

di Marco Trabucchi *

La recente decisione del Santo Padre di rinunciare al suo ruolo a causa dell'età e delle conseguenti "debolezze" ha aperto un'ampia discussione sul significato del tempo che passa nella vita di ogni uomo. Infatti, al di là delle motivazioni religiose, le dimissioni di Benedetto XVI pongono interrogativi forti sul ruolo delle persone anziane all'interno della società e sulle responsabilità che queste sono in grado di assumere o meno e quindi su come queste stesse persone interpretano il significato della loro vita. In questa prospettiva è molto importante che il gesto del Papa non venga letto come una rinuncia a causa di una debolezza (fisica e psichica), ma come una decisione libera, presa generosamente per facilitare un percorso di santificazione nella Chiesa.

La dialettica sul senso della vita in età avanzata è molto avanzata e oggi al centro dell'interesse sul piano culturale e scientifico. Solo la dimostrazione che il tempo non è un evento di perdita che consegue ad altre perdite, ma la costruzione progressiva di un bagaglio di conoscenze e di esperienza che lascia tracce profonde anche a livello biologico permette una visione positiva. L'uomo è una grande opera incompiuta, non in senso evolucionistico, ma in riferimento alla storia di ogni singolo individuo. Infatti la vita costruisce continui cambiamenti dell'essere umano sul piano biologico, somatico, psicologico, relazionale, senza mai arrivare ad un punto finale, a qualsiasi età. Solo la morte rappresenta una conclusione, che peraltro può aprire a nuove prospettive in chiave spirituale e religiosa.

L'affermazione sull'incompiutezza pone diverse problematiche, che devono essere esaminate con attenzione perché l'affermazione stessa non diventi motivo per sminuire il valore della persona e per adottare modelli relativistici. La continua evoluzione costituisce al contrario l'apice della dignità della persona umana, mai inquadrabile all'interno di schemi rigidi e precostituiti, ma sempre diversa come frutto dei propri atti, in un processo

inarrestabile di arricchimento e di differenziazione. In questa prospettiva la medicina più avanzata rappresenta una frontiera dell'innovazione culturale, perché è arrivata -seppure per vie contorte- al riconoscimento della continua evoluzione dell'individuo nel corso della vita; allo stesso tempo è anche l'area che trarrà maggiori vantaggi concreti da questo progresso. Peraltro, per compiere ulteriori avanzamenti la medicina deve imparare a navigare tra i grandi dilemmi del nostro tempo, per costruire atti di cura adatti alle diverse circostanze vitali. Si pensi alle antinomie tra tecnologia e relazione, tra progresso che ha permesso l'aumento della speranza di vita e la crisi che esso stesso ha indotto nei modelli di assistenza, tra la scienza puntiforme che si rivolge ad una singola condizione e la scienza che affronta i problemi della libertà dal dolore e dalla perdita di autonomia della persona in qualsiasi circostanza, tra la cultura del servizio e gli egoismi diffusi. La medicina è una scienza che cambia; qualsiasi difesa di una più o meno rigida staticità non interpreta l'esigenza che questa scienza sia sempre al servizio dell'uomo, superando le proprie intrinseche ambivalenze.

Una problematica centrale collegata con il criterio di continua evoluzione è la dimensione della speranza. Un futuro aperto all'evoluzione può essere plasmato attraverso atti diversi, sia da parte dell'individuo stesso, sia da parte di interventi esterni, tra i quali si collocano anche le cure sul piano clinico. La speranza deve quindi ispirare sia l'atto della cura che la vita di chi riceve le cure. Ciò richiede un'educazione degli operatori e dei cittadini, troppo spesso tendenti a riporre fiducia su un singolo atto, che interferisce con un meccanismo biologico alterato in maniera meccanicistica, e non su interventi plurimi, che nell'insieme concorrono all'evoluzione della storia individuale della persona oggetto di cure. La speranza è quindi il segno non banale di una medicina che ipotizza lo sviluppo continuo della persona, con particolare riferimento al processo di invecchiamento ("invecchiare non è una malattia"). In questo senso diventa "speranza affidabile".



L'opera incompiuta significa anche che non è possibile individuare un fenotipo stabile come oggetto delle cure, ma che è necessario adattare ogni intervento clinico alle circostanze del "qui e ora", in un'evoluzione senza fine come conseguenza della ricchezza delle interazioni che si sviluppano nel tempo. Ciò richiede la continua misurazione della condizione vitale della persona, attraverso lo strumento che è stato definito "assessment multidimensionale" (funzioni cognitive, affettività, autonomia funzionale, numero di malattie e loro gravità, rete e sistemi di supporto, ecc.). Questo non deve però limitarsi ad essere uno strumento tecnico, ma incorporare anche le componenti biografiche dell'individuo. E' necessaria un'analisi che sappia cogliere il senso di una storia biologica ed umana e la multiforme apparenza del reale. Vi sono al proposito -nonostante i passi avanti compiuti- ancora molti interrogativi senza risposta: come rilevare le conseguenze del cambiamento indotto dal tempo lungo della vita? Come valutare il soggetto nel suo ambiente, dove è profondamente plasmato dall'appartenenza allo stesso ambiente? Come cogliere (se possibile) le influenze del dato genetico, della storia, del presente in tutte le loro sfaccettature e interazioni? Per buona parte della medicina contemporanea la cura porta alla cronicizzazione del disturbo, quindi al suo prolungarsi nel tempo. La medicina narrativa (il cui statuto culturale è però ancor oggi solo intuitivo) è lo strumento che meglio di altri comprende il significato del lungo durare delle sofferenze. La narrazione peraltro è la migliore descrizione degli eventi adattativi che accompagnano sempre la vita, in particolare quella della persona affetta da malattie croniche; peraltro è anche un mezzo per cogliere le sfumature di una vita che non è mai silente per chi sa guardare.



(© Disney)

** Direttore Scientifico Gruppo di ricerca geriatrica
Brescia*