

UN MODO “(IN)-FORMALE” DI VIVERE LA PROFESSIONE, INSEGUENDO LA FELICITÀ

Pensieri in libertà ispirati da una lettura

FEDERICO MARCHETTI

UO di Pediatria e Neonatologia, Ospedale di Ravenna, AUSL della Romagna

«La “frattura” è la pietra angolare di quella materia, abilmente impastata dagli scrittori romantici e tardo-romantici, che è la Narratologia: all’interno di una narrazione vi è una rottura, che innesca dinamiche per addivenire a una nuova continuità, un nuovo equilibrio».

La lettura di un libro è *per sempre*, o dovrebbe esserlo, per diverse ragioni: il nozionismo, la cultura, la storia, il presente e il futuro, ma lo è anche per le emozioni che nascono, positive o negative.

Difficile, dopo averlo letto, dire cosa ti rimane, dipende dal libro, dai momenti e dai contenuti. Si è soliti chiedere: indicami qualche libro che ti è rimasto dentro e che magari ti ha cambiato.

Il libro di Marco Bardazzi sulla vita del chirurgo Enzo Piccinini con un titolo molto esplicito, *Ho fatto tutto per essere felice* (editore BUR Rizzoli, 2021), è tra quelli che ora citerei come una lettura bella, intensa, di quelle che ti fanno riflettere sul senso della vita, su come magari possiamo stare al mondo e su quello che può renderci felici, ma soprattutto utili.

Forse il modo migliore per raccontare la storia del medico-chirurgo riportata nel libro è ragionare insieme per parole chiave, e capire quanto e come possiamo riconoscerci in una vita che lega professione, forse missione, e percezione dell’esistenza in un continuo che è sì fatto di spirito, ma in una concretezza assoluta per quello che decidi di fare, da quando “scegli”, per te

e per gli altri, il senso concreto della tua vita. Badate bene... quando puoi farlo, perché ci sono vite che fin dall’inizio non possono scegliere, e nonostante questo devono cercare di trovare una loro felicità.

È questo il problema di sempre, ma lo è ancora di più ora, in un mondo che noi, generazione del post guerra, dei Paesi ricchi, forse per la prima volta dovremmo percepire, se non siamo ancora di più egoisti nel pensare che tutto ci è dovuto e che i problemi del mondo sono di altri. E credetemi, questa cosa che ho scritto non è, per la mia normale vita, né uno *slogan* né un modo per ritenersi una brava persona. È un modo triste per alcuni aspetti, ma di carica morale per pensare ai propri figli ma anche a quelli degli altri.

NON C'È NULLA DI PIÙ ANTICRISTIANO CHE METTERSI A POSTO LA VITA

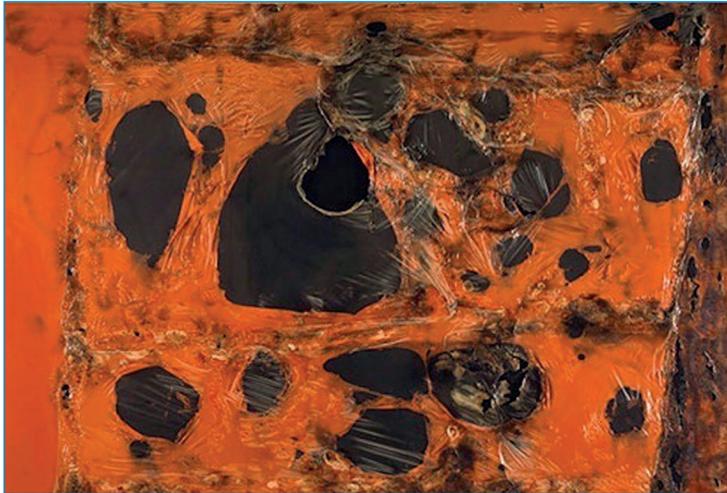
Al contrario è quello che invece abbiamo comunemente appreso. Benessere quando puoi, evitare i problemi, pensare che questo è il solo modo di essere felici. Se ci pensiamo “mettersi a posto” a volte può volere dire smettere di ricercare. Ricercare cosa? Dipende da quello che facciamo, ma anche che scegliamo.

Nel nostro caso, Enzo Piccinini sceglie di essere un bravo chirurgo e lo fa in un’epoca dove la Chirurgia era in costante progresso, ma dove l’atto chirurgico era finalizzato a se stesso. Ma prima di tutto si deve essere capaci di fare bene quello che si sceglie di fare o che, in un processo educativo, ci motiva alla passione e alla ricerca di trovare, dentro e dietro le cose, la curiosità instancabile di un *oltre*.

E per farlo, nel mestiere del medico, si va alla ricerca del professionista migliore (quando possibile), lo si segue, se ne prendono i pregi e anche



Jackson Pollock. Pali Blu, 1952.



Alberto Burri. Rosso plastica M2, 1962.

i difetti, ma con una visione alta che, in qualche modo, non si esaurisce a un atto medico, a una diagnosi anche se brillante, ma cercando (anche) un metodo che cerca di accompagnarci alla vita di quel paziente, della sua famiglia e della comunità. In pratica scegliere un mestiere che si sposi con una visione complessiva dell'esistenza.

Ma l'esistenza (anche professionale) si dice che spesso è un compromesso, una mediazione, ma ogni volta chiediamoci per cosa. Per il nostro benessere e la nostra felicità e magari anche quella delle persone che ci stanno intorno, ma il compromesso non può essere la regola se ha un'unica finalità: quella di evitare fastidi che rischiano di essere a discapito di altri, anche per il solo fatto che eri lì e potevi fare di più. E questo vale per qualsiasi mestiere e per un medico vuol dire: cercare il meglio e la risposta ai bisogni di quel paziente, e per farlo è richiesto impegno, lotta, curiosità, orgoglio, condivisione, ricerca nel poterci arrivare. Se ci pensiamo sono i presupposti per la "conoscenza" e questa è la seconda parola chiave.

NON POSSIAMO FARE I MESTERIANTI

Capita spesso di crescere, di studiare, di avere dei buoni o esaltanti Maestri ma anche delle persone normali che ci insegnano tanto, nei loro pregi ma anche nei loro difetti. Ma quello che ci caratterizza nei limiti del nostro essere persone funzionali a un progetto, a un lavoro, con spirito di servizio per se stessi e per gli altri, è di non vivere il conformismo che vuol dire: "così ho imparato e così si fa", "è scritto sui motori di ricerca", perché alla fine questo dà finte sicurezze anche se apparentemente ci fa vivere bene.

Ci si accorge di essere buoni professionisti, in una visione di crescita, singola e di gruppo, solo nei momenti di difficoltà. Scansarli è facile e per diversi motivi: non saperli riconoscere (uno dei motti della mia vita professionale è: "se la conosci la sai riconoscere"; non puoi riconoscere qualcosa che non sai, che non hai mai visto e di cui non hai letto una riga), demandare, non chiedersi se c'è un oltre rispetto a quello

che comunemente è noto o che in buona fede ti viene riferito.

Non accontentarsi del noto, del così fan tutti, non è facile perché richiede una ricerca che dovrebbe essere comandata *in primis* dalla risposta a un bisogno che è individuale ma che inevitabilmente diventa collettivo: pensate a una nuova tecnica chirurgica, alla sperimentazione basata su ipotesi, su esiti rilevanti. Insomma, la negazione del conformismo di ideologie e di pratiche e di una conoscenza magari ferma a quello che ho appreso 10 anni fa, ma anche un istante prima, perché quello che conosco devo adattarlo a quella specifica situazione di contesto.

E questo non riguarda solo il mestiere del medico. Pensate al significato di quella che per anni abbiamo abusato con il termine "ecologista/ecologia"; per cosa? Per un principio o per una visione collettiva che va oltre il convenzionale o il comodo? Mi viene da pensare, sempre in un'equa distribuzione di quella che chiamiamo ricchezza, ai tanti bambini che vivono senza adeguate risorse vitali, alla povertà in incremento anche in Italia, alla povertà educativa. Sono cose diverse da quello di cui parliamo solo ora e che ancora una volta appartengono a uno *slogan*: "salviamo il pianeta" (!?).

SE SEI UN BUON MEDICO VIENI FUORI AL MOMENTO DEL BISOGNO

Questa frase si riallaccia a quanto detto prima, ma si connota con una valenza in più. Una risposta a un bisogno si può declinare in tanti modi, ma il primo aspetto che caratterizza il bisogno è quello di saperlo ascoltare e riconoscere, con un dialogo attivo, conoscendo la realtà, chiedendo sino a quando non si è sicuri di avere capito bene. Questo non è scritto, non si insegna il modo in cui si fa, ma basta forse mettersi nei panni degli altri, senza mai giudicare. Il giudizio non è di aiuto, è sempre una limitazione a un rapporto che dovrebbe essere fatto di empatia reciproca. Il bisogno è la salute, certo, ma se immaginiamo quello che è successo in tempi di pandemia ci si accorge che è stato spesso dimenticato che la salute mentale non può essere disgiunta dalla salute fisica. E ognuno di noi dovrebbe essere richiamato a stare vicino a chi, per diversi motivi, in questi momenti ha sofferto di più. Certo tutti, ma qualcuno più di altri e chi è in minore sofferenza dovrebbe dedicarsi in una visione programmatica e di vicinanza verso chi ha sofferto e soffre di più. Penso (forse per mestiere) a quelle che chiamiamo future generazioni, bambini e soprattutto adolescenti. Penso a quelli che troppo genericamente chiamiamo "i fragili".

Tutti noi vogliamo che la sofferenza non esista ed è inutile che ci nascondiamo... dalla sofferenza cerchiamo di fuggire. Ma sappiamo che la sofferenza è una parte ineliminabile dalla nostra vita; anzi, la sofferenza, il bisogno di superarla, non solo per sé ma anche e soprattutto per gli altri, è a volte il sale dell'esistenza: l'ostacolo che ci permette di migliorare noi stessi, nell'im-

pegno a modellare la nostra vita, la vita di ciascuno.

Uno dei bisogni nel mestiere del medico - ma anche di un insegnante o di altri mestieri - si riassume in uno dei punti del decalogo del prof. Parnizon: "Quando sei entrato nella vita di un malato, non lasciarlo a se stesso; dagli sempre la tua disponibilità, anche (o specialmente) al telefono. Molti fallimenti del rapporto medico/paziente, ma anche della gestione di una malattia, breve o lunga, dipendono dalla sensazione di isolamento in cui si trova il paziente se le cose non vanno come pensavi che dovessero andare".

CI SONO NOVITÀ?

Una volta che ti sei inserito nella storia della malattia (o di una vita che hai intercettato e condiviso), tu stesso ne fai parte. Ed è per questo che in molti di noi c'è il continuo desiderio di sapere come procede, con telefonate in qualsiasi momento e ora. A volte nasce un desiderio irrefrenabile. Che rischia di creare quasi imbarazzo, un andare oltre il richiesto e l'atteso. Ma molto meglio questo che il nulla, molto meglio questo che una prestazione in cui impartisci delle regole o ti limiti a un semplice atto medico, magari anche brillante. È difficile questa ricerca del contatto con l'altro, a volte impossibile, non è scontato, è spontaneo, ti nasce da dentro, ma devi anche a volte saperlo ricercare con passione e competenza.

L'ESPERIENZA CHE CI MODIFICA E LA CONOSCENZA

Dette così, sembrano due cose separate. C'è una frase nel libro che inizialmente mi ha colpito, non ritenendola adeguatamente "giusta". "Poca osservazione e molto ragionamento conducono all'errore, molta osservazione e poco ragiona-

mento conducono alla verità". Ma come? È come se negassimo il significato di un pensiero utile.

In realtà questa frase del 1912, di un chirurgo premio Nobel per la Medicina, se ci pensiamo, dopo cento anni, ha una base di verità, in un mondo attuale fatto di teoremi e addirittura di modelli predittivi informatici. L'esperienza di cui si parla è quella che dovrebbe essere totalizzante, che non si accontenta di fronte a un racconto, a un singolo dato, se non è collettivamente condiviso. L'esperienza che conduce a un giusto ragionamento è quella che arriva a verificare sino in fondo quello che accompagna i nostri dubbi che poi sono quelli a volte inespresi dei pazienti o delle persone che lavorano in una fabbrica o in una classe di alunni.

È quell'esperienza che ti fa sporcare le mani, che vive nel dubbio ogni tentativo lecito di riflessione, di ricerca e di complessivo ragionamento, magari con una sintesi finale. È l'esperienza della relazione totalizzante con il paziente, non con la malattia.

E questa esperienza produce la conoscenza che non si ferma mai, che vive la curiosità perenne, che cerca le risposte in una visione del sapere di gruppo, nel migliore Maestro, nella migliore lettura, nell'ascolto di pareri diversi (ma dopo che te ne sei fatto uno tu) e che cercano sempre la sintesi comune. Se questo non c'è, almeno come tentativo, vuol dire che qualcosa non ha funzionato, nel metodo di lavoro magari, ma anche nel principio che la sintesi e l'azione successiva non sono "per te, per noi", ma per il bene a cui è rivolta la nostra azione (il paziente, il bambino, l'alunno, chiunque con cui ti relazioni).

LA MULTIDISCIPLINARITÀ, IL SAPERE E IL BENE CONDIVISI COME METODO DI LAVORO E DI VITA

Alla fine degli anni Ottanta qualcuno scriveva (altri due miei Maestri), quando si parlava di farmaci, che era arrivato il momento di capire non solo come si distribuivano nel nostro organismo e di come potessero agire, ma di quanto fossero davvero efficaci rispetto a specifici obiettivi clinici. In un bilancio tra i famosi benefici rispetto ai rischi. Nel libro colpisce che il chirurgo Piccinini capisce che la cura dei tumori non aveva nella Chirurgia l'arma unica per fare sopravvivere il paziente un po' di più. L'etichetta, che ho vissuto anche per mio padre, era: operabile, non operabile? Non operabile significava morire. Un bravo chirurgo non vive la semplice dimensione tecnica legata a un intervento, un bravo medico non si limita alla prescrizione di un farmaco: ti devi fare carico del malato e spiegarli che, di fronte a una malattia cronica o inguaribile, può esistere il rischio di una sofferenza che magari si prolunga, una sofferenza che, per motivazione e scelta, può essere una buona vita (e una buona morte).

La dimensione del progresso di cura è multidisciplinare, non come purtroppo ancora accade (e sempre di più) fatto di "consulenze"; una visione di gruppo totalizzante e non per apparati.



Mario Schifano. Esterno. 1996



Banksy

E il progetto di cura non si ferma mai, guarda a quello che non ancora conosciamo, guarda alla Medicina molecolare che è diventata ora “Medicina personalizzata”, bella, che salva le vite, ma che corre il rischio di essere troppo “molecolare” se non accompagnata da parole. Parole e azioni che devono vivere una “formazione”, in un gruppo di lavoro che cerca di non lasciare indietro nessuno.

COME SI SPOSA LA PAROLA FELICITÀ CON IMPEGNO, SOFFERENZA, STANCHEZZA, DEDIZIONE?

“Ho girato mezzo mondo, ho visto fenotipi umani veramente diversi, dall’incasinato all’ordinatissimo ed efficiente, ma tutti, dall’Europa, all’America, dal Sud al Nord del mondo, quando de-

vono definire la parola amore dicono la stessa cosa. C’è qualcosa allora che abbiamo in comune e che emerge di fronte alla realtà e la paragona con sé”. È il criterio che ci identifica e che consiste in una esigenza di “vero”, di “giusto”, di “bello”, di “amare e di essere amati”.

Sono 4 categorie che nella nostra vita cerchiamo sempre e, se ci pensiamo, questa potrebbe essere l’essenza della felicità. Allora se cerchiamo queste quattro essenze ognuno di noi può dirsi felice e, se ci pensiamo, l’intero sistema (oltre che noi stessi) potrebbe esserlo un po’ di più.

Si tratta di capire davvero il significato che diamo alle parole “vero”, “giusto”, “bello” e “amare”. Un invito è quello di: “mettere il cuore in quello che si fa”, perché alla fine esalta l’io. Ma a mio avviso bisogna uscire da un equivoco: spesso il cuore non basta se non si accompagna a quel senso di ragione che vede le cose in una prospettiva in grado di modificare il sistema, un sistema che rischia di adattarsi in un perenne conformismo alla ricerca di consensi e di false verità (il finto “buonismo” a vantaggio solo di se stessi).

E allora, per uno come me che ha amato da adolescente la famosa frase di Pascal: “il cuore ha le sue ragioni che la ragione non conosce”, forse ci potrebbe essere anche un modo di immaginare concretamente che “il cuore ha le sue ragioni che la ragione, piano piano, deve imparare a riconoscere”. Per cosa? Per essere delle persone (in-)formalmente normali a servizio di qualcosa e della propria felicità. Alcune “vite straordinarie” come quella del chirurgo di cui si parla nel libro possono essere definite tali per un motivo semplice: perché ci richiamato con forza ai principi della normalità, su come il mondo, nel suo complesso, potrebbe e dovrebbe meglio funzionare.

Indirizzo per corrispondenza

Federico Marchetti

federico.marchetti@auslromagna.it