

IL FATTORE UMANO

L'incontro tra paziente e operatore, la speranza, i modelli psico-sociali di cura
Peschiera del Garda, 21-23 ottobre 2010

Al centro di un convegno scientifico abbiamo voluto porre la questione dei fattori umani che intervengono nella normalità della vita professionale. Ma quanto in modo riflesso e consapevole? O costituiscono qualcosa di talmente ovvio da scadere nello scontato ed essere negati, sebbene l'operatore psico-sociale faccia "uso" di sé e delle proprie risorse emotive nell'incontro con i pazienti, con le realtà di malattia e le speranze di guarigione?

Il Convegno di Medicina e Persona "Il Fattore Umano" ha rappresentato, per le oltre 300 persone che vi hanno partecipato, un avvenimento bello e sorprendente, oltre che un'interessante occasione di aggiornamento, di scambio e di crescita professionale. Uno strano convegno, senza chiacchiere, senza noia o sbadigli, ove si è instaurato da subito un clima di reale familiarità e insieme di intenso impegno. Questo ha favorito il coinvolgimento libero in un lavoro sollecitato dai contributi di autorevoli relatori, di diversa estrazione, tutti accomunati dall'autenticità di una ricerca o di una esperienza, e dal desiderio di farla emergere. La stessa tensione era viva nel versante dei vari partecipanti, psichiatri, psicologi, educatori, infermieri, assistenti sociali, medici, operatori, familiari: sempre un'attenzione estrema, l'apertura alla novità, il desiderio di imparare e di confrontarsi più forte della stanchezza, la voglia di stringere rapporti...



In un'epoca in cui la scienza medica ambisce a soppiantare la clinica c'è ancora posto per i "fattori umani"? Si tratta di elementi vaghi, rientranti nell'ambito motivazionale-emotivo o nella sfera spirituale e morale, che tutt'al più possono fare da utile e decorativa cornice all'applicazione di un metodo scientifico? E quindi, se pur rispettabili, comunque estrinseci al nucleo della moderna professionalità? O, al contrario, le competenze umane, come la speranza e le relazioni intersoggettive, sono essenziali per la conoscenza clinica e per l'esercizio

delle professioni sanitarie, e questo vale ancor più per le attività psico-sociali?

Nel convegno si è spesso affacciato il tema del rapporto tra competenze tecniche e umane nel fondare la professione: tutto si può dire tranne che questo sia un aspetto superato. Un rischio è ritenere che il posto dei fattori umani sia da individuare in opposizione o a scapito dei fattori biologici, tecnici e tecnologici: oggi proprio la rapidità e la dimensione dei progressi negli interventi terapeutici (es. psicofarmacologici) e la loro incisività sulla vita delle persone ci impongono, invece, sia di approfondire la funzione del soggetto umano che è l'attore dell'intervento, sia di affinare la qualità delle relazioni che ne sono alla base. Tanto più che questi trattamenti possono, senza guarire, prolungare situazioni di fragilità.

Si è osservato, in proposito, quale rilievo abbiano per il paziente e per la famiglia l'esperienza di salute pur vissuta nella malattia, come per l'operatore la saggezza clinica e la relazione di alleanza o per la società i servizi e il sostegno alle reti di solidarietà. Le tecniche (ad es. le psicoterapie), a loro volta, aiutano l'incontro operatore - paziente e consentono di strutturare in ambiti definiti le relazioni interpersonali o i percorsi integrati e continuativi di presa in carico delle persone fragili. Tuttavia, resta concreto il rischio di ridurre il malato alla sua malattia, il disturbo alla sua componente biologica, la mente a cervello, la persona a individuo, privato così di dignità, libertà, responsabilità.

Come il fattore umano compare in termini decisivi nel disturbo psichico, negli infiniti aspetti della conoscenza clinica e in modo non generico nelle relazioni di aiuto e di cura?

Molti i contributi che ne hanno mostrato il ruolo specifico: nei contenuti delle esperienze vissute dai pazienti, nello sviluppo fisio-patologico della persona, nella correlazione tra i cambiamenti delle situazioni di vita e la plasticità neuronale, nella pratica clinica di diversi modelli di intervento, nelle quotidiane dinamiche intersoggettive, nella posizione dell'operatore e nella formazione delle équipes. Tante le dimensioni toccate: dal legame con l'altro costitutivo dell'io, al bisogno umano; sino ai bisogni più immediati, che si manifestano attraverso i sintomi, le difese e le resistenze, importanti nella valutazione diagnostica; per giungere infine ai molteplici contesti del lavoro con bambini o adolescenti e con le famiglie, al rapporto con le reti sociali di sostegno, ai processi di cura e alle *ragionevoli speranze* di esito.

"La speranza di guarigione basata sulle prove di efficacia" è solo uno dei titoli dei suggestivi argomenti che sono stati affrontati e che si possono trovare sul programma nel sito www.medicinaepersona.org.

L'applicabilità di queste declinazioni del fattore umano nella pratica reale, esemplificata con metodologie, è il terreno fecondo che specialmente le sessioni parallele - dedicate a: età evolutiva, percorsi clinici, opere - hanno iniziato a esplorare, e che ora occorre approfondire accettando la sfida, tutta da giocare, della ricerca di proposte fattibili sottratte alle abituali banalizzazioni.

Editoriale a cura di G. Cerati, Direttore Dipartimento di salute mentale dell'A. O. di Legnano

La Redazione