



## Giuseppe Avvisati

Associato di Ematologia  
Università "Campus Bio-Medico" di Roma

### SOLITUDINE E SOFFERENZA

«**L**a medicina facilita quel diritto dell'uomo a non trovarsi solo nel momento difficile della malattia e dell'afflizione». Questa riflessione del Beato Escrivá racchiude in sé quello che dovrebbe essere il compito di ogni medico e mi piace citarla all'inizio del mio intervento.

La mia prima esperienza con il dolore è avvenuta all'età di 4 anni e mezzo, quando mio padre è morto. Questo ricordo è ancora vivo in me e lo sento moltissimo. Tuttavia, ciò che più mi è rimasto in mente è la naturalezza con cui ho vissuto quel momento di dolore.

Negli anni successivi, vivendo in un piccolo paese, ho fatto molte altre volte l'esperienza della morte. Infatti, quando in paese moriva qualcuno, noi bambini andavamo sempre a casa della persona deceduta per visitare e salutare il morto. Nel paese la morte era percepita come un evento naturale e si inseriva perfettamente nello scorrere della vita di tutti i giorni. Ricordo anche le donne che con i loro lamenti ripercorrevano la vita del defunto e noi bambini che ridevamo di questi racconti cantilenati. Questo comportamento da parte di noi bambini, che ad uno sguardo superficiale potrebbe sembrare blasfemo, faceva tuttavia parte dell'evento e serviva a farci vivere l'esperienza traumatica della morte come qualcosa di naturale che faceva parte della vita. Infatti, la morte era considerata come il completamento della vita terrena di una persona e la partecipazione di tutto il paese a questo evento serviva a completare la parabola terrena della persona defunta che fino a poco prima era stata una persona viva nei vicoli del paese.

Ho fatto questa premessa perché nella società moderna quasi ci si vergogna se una persona muore ed i bambini, spesso, sono tenuti lontano dal pensiero della morte, e non avendo mai visto una persona sul letto di morte, crescono credendo quasi di essere immortali. Inoltre, i mezzi audiovisivi oggi a nostra disposizione diffondono continuamente immagini di morte quasi sempre violenta e ciò non fa altro che falsificare la concezione della morte che hanno i bambini.

Nella società moderna probabilmente si ha paura della morte perché si è spesso soli. La solitudine ed il senso di abbandono che ne consegue sono anche le cause che acquiscono la sofferenza fisica di una persona che sta male, fino quasi a fargli desiderare paradossalmente di morire. Per questo motivo, nessun medico ha il diritto di far attendere un malato. Il malato, specialmente se si tratta di un malato con una malattia grave in uno stadio avanzato, vede il medico non tanto come la persona che lo può guarire ma

come colui che è capace di infondergli il coraggio necessario per superare/sopportare la sofferenza. E questo lo possono testimoniare tutti coloro che hanno avuto a che fare con questi pazienti. Quasi sempre, pur sapendo che non c'è niente da fare per la loro malattia, i pazienti attendono la visita del medico come se fosse una medicina curativa; è sufficiente che il medico apra la porta della stanza per salutarli perché non si sentano abbandonati e la loro sofferenza diminuisca. Questa attenzione per il paziente, anche minima, anche un minuto la mattina e un minuto la sera, prima di andare via dall'ospedale, allevia moltissimo la sofferenza e la solitudine di questi pazienti ed è anche di grande aiuto per i familiari del malato che spesso non sanno come comportarsi. Se infatti i familiari sanno di poter contare sull'aiuto del medico nei momenti di difficoltà allora diventano i migliori alleati del medico nell'aiutare il paziente.

Sono invece il senso di solitudine e di abbandono in cui oggi vengono spesso lasciati i pazienti ed i loro familiari che favoriscono il diffondersi nella società moderna di due culture apparentemente contrapposte ma che, a mio modo di vedere, sono due facce di una stessa medaglia: la cultura dell'eutanasia e la cultura dell'accanimento terapeutico. I fautori dell'eutanasia sono favorevoli ad essa perché rinunciano a prendere coscienza di quello che è il vero problema dei malati gravi, cioè la sensazione di abbandono. Si tratta infatti di un rifiuto di cura e di attenzione amorevole verso una sofferenza che sta prendendo il sopravvento sulla scienza del medico.

Al lato opposto, i fautori dell'accanimento terapeutico cercano di fare tutto il possibile per salvare il malato. Ma tutto ciò che viene fatto non sono altro che manovre tecniche. In ambedue i casi l'uomo è considerato quasi come una cosa e non come una persona con un'anima che, in quei momenti, ha bisogno più che mai di sentirsi dire una parola di affetto. Per capire tutto ciò basta aver vissuto, anche una volta sola, l'esperienza di assistere uno di questi malati negli ultimi istanti della sua vita. In quei momenti è sufficiente stringere loro la mano, donare loro un sorriso, per farli sentire non più soli.

È il contatto con l'altro che allevia la sofferenza. Tenere la mano di un malato grave, anche per pochi secondi, significa farlo sentire ancora un essere umano, aiutarlo a superare qualsiasi dolore. Non è vero che il paziente non sopporta il dolore, ogni uomo sa sopportarlo; ma nessuno sopporta il dolore quando si sente abbandonato. Ci si può sentire abbandonati sia dalla famiglia, e questo può essere a volte anche comprensibile, perché la famiglia può non avere i mezzi per aiutarlo, oppure ci si può sentire abbandonati dalle persone che ci curano e questo è molto più grave. L'attenzione amorevole e paziente del medico nei confronti del malato, oltre a farlo sentire nuovamente un essere umano, diventa di grande aiuto anche per i familiari che sanno a chi rivolgersi nei momenti di difficoltà.

A questo punto vorrei aprire una parentesi circa il problema dell'assistenza domiciliare di cui si fa un gran parlare. Non dobbiamo pensare che fornendo ai pazienti un'assistenza domiciliare abbiamo risolto il problema dei malati cronici o con malattie tumorali in fase avanzata. Perché l'assi-

stenza domiciliare sia efficace e veramente utile per questi pazienti è necessario che essa sia fornita dall'ospedale o, ancora meglio, dall'*équipe* da cui il paziente è stato seguito fino ad allora. In questo caso il cordone ombelicale tra l'ospedale, i medici, la famiglia ed il paziente non viene interrotto ed il paziente ne trarrà i maggiori vantaggi. Se invece l'assistenza domiciliare viene fornita in modo tale che chi assiste il paziente a casa non ha alcun contatto con i medici che seguivano il paziente in ospedale, allora sarà come scaricare il paziente che si sentirà privo di punti di riferimento. Quindi attenzione a quelle assistenze domiciliari che sono del tutto impersonali e staccate dalla realtà dell'ospedale da cui il paziente proviene. Si offrirà un'assistenza domiciliare adeguata solo se l'ospedale in cui il paziente è seguito si farà carico della stessa, una volta che viene dimesso e sarà capace di mantenere un corretto rapporto anche con il suo medico di base.

Un'assistenza domiciliare corretta deve permettere al paziente di sentirsi partecipe della vita di tutti i giorni. Perché ciò sia possibile è sufficiente che tutti coloro che l'assistono, ed in particolare il medico, gli siano vicino sorridendogli o sedendosi al bordo del letto e scherzando. La gioia che il paziente riceve da questo contatto è molto più evidente nel momento in cui il paziente sta per morire, negli istanti finali del paziente grave. Continuare a parlargli, a tenergli la mano e permettergli di avere la famiglia vicino per alleviare questo momento, è ciò che si dovrebbe riscoprire e che dovremmo riscoprire tutti noi. Molto spesso il malato grave si attende da noi medici un parola di conforto, un gesto, un semplice sorriso e non una flebo.

Tornando a parlare della percezione che si ha della morte nella nostra società, possiamo affermare che il concetto della morte è quasi scomparso dalla società moderna. Infatti, nei condomini è difficile vedere delle persone che rendono pubblico il loro lutto; sembra quasi che ci si vergogni di parlare della morte. Questo atteggiamento si riflette anche nei mass media che da alcuni anni ormai durante il mese di novembre, parlano molto di più della festa di Halloween, una festa del tutto estranea alla nostra cultura, invece di ricordare che novembre è il mese dei morti. Nelle nostre famiglie si vanno affievolendo sempre di più il ricordo delle persone care che ci hanno preceduto e la tradizione di fare visita ai cimiteri, forse perché non siamo stati capaci di insegnare ai nostri figli ad essere solidali con gli altri, ad aiutarli, ad andarli a trovare soprattutto nel momento del bisogno.