Il cammino della compassione

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

Scenario 1: La ragazza è al lavoro. Riceve una telefonata: "Abbiamo dovuto ricoverare d'urgenza sua mamma, ha avuto un infarto. E' nell'ospedale di X. Le condizioni sono serie". La ragazza non è benestante, usa solo mezzi pubblici. Per la paura di non arrivare in tempo, prende il taxi. Il costo, una follia per lei. Non importa, conta solo arrivare in tempo. Trafelata, arriva in pronto soccorso. Il muro: "No, sua mamma è in cura intensiva, non può vederla. No, non insista!". Passano un'ora, un'altra, un'altra ancora. Nessuno esce a dare informazioni. La ragazza è straziata. E' figlia unica, molto legata a sua madre. Sente che qualcosa di grave sta succedendo. Per carattere è timida, non è abituata a imporsi, men che meno a un medico o a un infermiere che non danno spazio a eccezioni. L'angoscia sale. La cosa che più la strazia è sapere che sua mamma è sola, che si sentirà abbandonata da lei, senza nessuno vicino. Dentro il cuore sale un'altra emozione, che forse è rabbia sacra o forse disperazione. La ragazza timida si sente dentro una forza che non ha mai conosciuto. Apre la porta, imperiosa, urlando: "Dov'è mia mamma, dov'è?!!! Devo vederla assolutamente! Fatemi entrare!!! Sono tre ore che sto qui fuori ad implorare!!!". Nel frattempo il turno dei medici è cambiato. Per destino o fortuna trova una dottoressa: "Sua mamma è di là, stiamo facendo il possibile, ma è molto grave. Si calmi un po', l'accompagno io...". La donna è sul lettino, respira con affanno. La fronte imperlata di sudore. Guarda la porta e il volto si illumina, distendendosi appena. "Finalmente sei arrivata! Ero così sola... Sto tanto male...". Muore un'ora dopo, tra le braccia della figlia.

Scenario 2. «Un campo allestito da "Médecins sans frontières" al confine tra Thailandia e Cambogia. Due medici, Xavier Emmanuelli e Daniel Pavard, accolgono l'arrivo di un camion carico di persone ferite da colpi di mortaio. Il compito più urgente è di valutare il più in fretta possibile chi è curabile e chi no. In modo tecnico, professionale, senza troppi coinvolgimenti emozionali: e questo proprio per il bene di chi ha ancora qualche possibilità di sopravvivere. Di fronte a una giovane donna sventrata da un colpo di mortaio la diagnosi dei due medici è immediata e identica: non c'è nulla da fare. Ma mentre Xavier passa a un altro ferito, Daniel improvvisamente salta sulla piattaforma del camion, si pone dietro la donna ferita (che non aveva mai visto prima), la avvolge protettivo con le sue braccia lasciando che il viso di lei, traversato da sudori freddi, si appoggi sul suo petto, e comincia a parlarle delicatamente (senza che lei possa comprendere una sola parola) e a carezzarle i capelli. Morirà tra le braccia di uno sconosciuto, liberata non certo dalla morte né dai dolori, ma da quella paura che accompagna così spesso il morente: il terrore di morire solo, abbandonato». Questa la testimonianza di Xavier Emmanuelli (X. Emmanuelli, Prélude à la symphonie du nouveau monde, Odile Jakob, Paris 1998, pp. 99-123).

Ci sono momenti, i momenti estremi della vita, in cui tutto quello che possiamo fare non è più tecnico, o medico, o chirurgico: è solo umano. Eppure è proprio in questa dimensione che oggi vediamo le maggiori negligenze, i silenzi privi di emozione, le assenze: come se il fare o l'aver fatto "tutto il possibile" dal punto di vista clinico, medico o chirurgico, sia sufficiente a chiudere una vita e mettersi in pace la coscienza. Senza curarsi del come. Senza considerare che soprattutto nei casi gravi, a prognosi riservata, è del pari importante consentire che un parente,

una figura amica stia vicino al malato: "Interferisce con la somministrazione delle cure!" è l'obiezione più frequente, oppure: "I parenti fanno solo confusione!". Credo che con una giusta mediazione, una persona alla volta, sia non solo possibile ma doveroso consentire una presenza affettuosa. La cura non è fatta solo di farmaci o di intubazioni o defibrillatori, ma del potente analgesico che viene da una mano amica che accarezza, dallo sguardo affettuoso di un figlio, o di un padre o una madre. E' fatta di presenza, di emozioni, di tenerezza, di dolcezza. Di presenza vera. Non c'è solitudine peggiore di avere un dolore tremendo, perché feriti, traumatizzati, o malati terminali, di sentirsi morire, e non avere nessuno di amato accanto a sé.

Nelle situazioni estreme, in cui un incidente d'auto o di guerra ci ferisce, anche gravemente, lontano da casa, lontano dalla famiglia, l'unico balsamo, l'unico analgesico è trovare un medico o un'infermiera capaci di compassione, anche quando, come nel secondo caso descritto (ma anche nelle molte situazioni in cui in un pronto soccorso arrivano più vittime gravi di un incidente stradale), bisogna scegliere rapidamente chi aiutare per primo, e chi lasciare. Anche nella concitazione dell'emergenza, ma ancor più quando il medico vede con lucidità che la situazione è gravissima, è indispensabile riuscire a mantenere un atteggiamento umano. Anche per poco. E, se ci sono parenti, consentire senz'altro la ricomposizione degli affetti. A volte poche ore, pochi minuti, sono sufficienti per cambiare un addio: che da disperato, solo, in tragico abbandono, può diventare un addio accompagnato con affetto, con tenerezza, un po' più pacificante per chi resta e per chi muore.

"Umanizzare l'ospedale" non significa solo mettere il malato al centro delle cure, come del resto dovrebbe essere e come politicamente si dichiara. Significa dare sostanza vera ad altrimenti vane parole e illusorie promesse. Significa rispettare i bisogni umani essenziali in tutto il percorso di cura, che include il morire. Restiamo persone, con un cuore e un'anima, non solo in reparto o in corsia, ma anche nelle emergenze e nelle rianimazioni, e soprattutto nel momento estremo: è la dignità del morire che dobbiamo riconquistare nei nostri ospedali, riconoscendo alla capacità di compassione e di presenza affettuosa, e, per chi crede, di preghiera, il ruolo essenziale che aiuti a superare il grande passo con meno angoscia e più consolazione e conforto.