

LUCIA PRIORE

“Pace nel mondo e rispetto per la vita: uno sguardo nel futuro”.

“Uno sguardo in avanti,, riguarda un gruppo di giovani studenti di medicina, i quali, tra le diverse discipline, studiano anche la lingua Inglese. Anche attraverso l’insegnamento della lingua Inglese è possibile parlare di pace ed infondere il rispetto per la vita. In particolare è possibile invitare gli studenti a porre maggiore attenzione alle persone che soffrono, le quali più degli altri hanno bisogno di essere ascoltate ed aiutate a superare il senso di abbandono e sconforto in cui spesso si ritrovano.

Ciò vale maggiormente per tutti quegli studenti che già svolgono un lavoro al fianco di ammalati. E’ necessario che il loro lavoro non si esaurisca solo in un’espressione di buona volontà, ma contribuisca innanzitutto a cambiare il loro rapporto personale con la sofferenza, trasformi le loro relazioni con le persone ammalate, aiuti loro a stare "presso il malato" in modo continuato, come presenza che accompagna. Vorrei a questo proposito ricordare alcune parole del Santo Padre riferite agli ammalati: *“... È importante non lasciarli nell'abbandono e nella solitudine mentre si trovano ad affrontare un momento tanto delicato della loro vita. Meritevoli sono pertanto coloro che con pazienza ed amore mettono a loro servizio competenze professionali e calore umano. Penso ai medici, agli infermieri, agli operatori sanitari, ai volontari, ai religiosi e alle religiose, ai sacerdoti che senza risparmiarsi si chinano su di essi, come il buon Samaritano, non guardando alla loro condizione sociale, al colore della pelle o all'appartenenza religiosa, ma solo a ciò di cui abbisognano.”* (1) Non è solo la Chiesa Cattolica Romana (2) a chiedere che la santità della vita rimanga un principio inalterato, ma anche alcune organizzazioni secolari, come ad esempio l'Associazione Medica Mondiale (WMA)(3), affermano che è dovere del medico proteggere la dignità del soggetto umano.

La gente, spesso, parla “di pace nel mondo,, “rispetto per la vita “, ma, a dire il vero, non sempre, la maggior parte di noi sa come trasformare violenza, guerra, terrorismo e la sofferenza che ne deriva in azioni di pace e di comprensione dell’altro. La difficoltà principale, a mio avviso, è nell’incapacità di comunicazione e ciò risulta più evidente quando bisogna comunicare con chi soffre.

Quando non c’è pace c’è sofferenza e di sofferenze ce ne sono tante e svariate, fisiche e morali, temporanee e costanti, brevi e prolungate. Qualcuno riesce a superare lo stato di sofferenza, ma molti rimangono incatenati e convivono con essa per tutta la vita. E allora è dovere di tutti affrontare il problema ed impegnarsi a costruire nei cuori la pace. Infatti, come dice papa Benedetto XVI, nella celebrazione della giornata Mondiale della pace, del 1 Gennaio 2007 : *“All’inizio del nuovo anno, vorrei far giungere ai Governanti e ai Responsabili delle Nazioni, come anche a tutti gli uomini e le donne di buona volontà, il mio augurio di pace. Lo rivolgo, in particolare, a quanti sono nel dolore e nella sofferenza, a chi vive minacciato dalla violenza e dalla forza delle armi o, calpestato nella sua dignità, attende il proprio riscatto umano e sociale. Lo rivolgo ai bambini, che con la loro innocenza arricchiscono l’umanità di bontà e di speranza e, con il loro dolore, ci stimolano a farci tutti operatori di giustizia e di pace. Proprio pensando ai bambini, specialmente a quelli il cui futuro è compromesso dallo sfruttamento e dalla cattiveria di adulti senza scrupoli, ho voluto che in occasione della Giornata Mondiale della Pace la comune attenzione si concentrasse sul tema: Persona umana, cuore della pace. Sono infatti convinto che rispettando la persona si promuove la pace, e costruendo la pace si pongono le premesse per un autentico umanesimo integrale. È così che si prepara un futuro sereno per le nuove generazioni.”* (4)

Il mio parere è che la Scuola, l'Università e tutti i settori che operano nel campo della formazione e dell'educazione debbano impegnarsi affinché creino progetti specifici per lo sviluppo della comunicazione e della conoscenza reciproca e trovino approcci e strategie comuni proprio per sensibilizzare gli allievi, dai più giovani ai quelli più adulti, al tema della sofferenza.

Insegnare lingue, in particolare la lingua Inglese, oggi una delle lingue principali per comunicare con i popoli di tutto il mondo e conoscerne valori, cultura e tradizione, significa anche poter diffondere sentimenti di pace e di amore. Significa principalmente avere l'opportunità di stimolare gli studenti a riflettere sui valori umani che accomunano tutti i popoli ed invitarli, attraverso una discussione, a guardarsi dentro e a risvegliare in loro un desiderio, talvolta assopito, di essere attori consapevoli della propria vita. La consapevolezza, infatti, di essere parte attiva nella propria vita e la consapevolezza che il nostro agire positivo verso chi ha bisogno può determinare con successo il cambiamento di una situazione di sofferenza, deve renderci fiduciosi nei rapporti interpersonali e nella vita in generale.

Molto importante è la formazione e l'educazione ricevuta sin da giovani, ma non c'è età per dedicarsi alla riflessione sul senso della vita. A mio avviso, ogni occasione è utile per indurci a riflettere sulla nostra vita e su quali valori umani essa si basa. La mia esperienza oggi d'insegnante non può non derivare anche dalla formazione come volontario avvenuta anni addietro. Tale esperienza, a mio avviso, mi ha dato tanta sicurezza e ha rinforzato la mia idea di amicizia, il rispetto per l'altro, l'idea di amore, di tolleranza, di fratellanza. Oggi capisco che l'aver attraversato tale percorso di formazione e l'aver incontrato persone speciali hanno cambiato la mia vita e di conseguenza hanno trasformato il mio lavoro in un impegno costante a costruire situazioni positive e a comunicare valori umani e di comprensione reciproca.

Le domande su cui dovremmo interrogarci e che derivano dalle riflessioni fatte sono: " In che modo possiamo approfondire il rapporto con quelli che vivono nella sofferenza alleviandone il peso? E in che modo possiamo contribuire nel creare condizioni positive per lo sviluppo della qualità della vita? Le risposte a tali domande dipendono certamente dalla nostra formazione sociale, etica e culturale. Non esistono risposte precise, ma è sicuramente possibile soffermarsi su alcuni spunti di riflessioni.

Il malato : una persona e non un caso

Al centro del lavoro di un medico è importante considerare il malato come individuo e non un caso. Ciò significa che è possibile per i medici affrontare problemi schiacciati o inimmaginabili con coraggio e senza disperazione. L'epidemia di AIDS ne è un valido esempio. Quaranta milioni di persone che vivono con l' HIV /AIDS sono un problema di salute pubblica enorme; una donna di 22 anni malata di AIDS è un essere umano che può ispirare compassione, che può essere ascoltato e conosciuto. Può essere curata e la sua vita può essere migliorata. Il problema "schiacciante" può essere affrontato.

Ci sono tantissimi esempi da citare, ma a me sembra significativo parlare di questo caso accaduto nel 2001, in Kenya. Una donna a causa dell'AIDS, era troppo debole per occuparsi dei suoi quattro figli. Tutte le sue economie erano state usate per la cura delle infezioni opportunistiche, malattie contratte a causa della debolezza del sistema immunitario. La sua vita sembrava segnata, e quella dei suoi bambini anche. Dopo un

anno fu rivisitata dai medici e nel frattempo era stata iscritta in un programma di terapia antiretrovirale, aveva ripreso almeno 15 kg e aveva ricominciato a fare la sarta per mandare i figli a scuola. Durante l'ultimo incontro con medici, trapelava dalla donna una commovente gioia di vivere – qualcosa di inimmaginabile solo un paio di mesi prima. Tuttavia, solo una minoranza di malati di AIDS in Kenya aveva accesso agli antiretrovirali e le considerazioni politiche ed economiche sembravano ostacolare un rapido cambiamento nella politica sanitaria nazionale. (5)

Da qui nascono alcune mie considerazioni sulle politiche sanitarie pubbliche. Queste, infatti, non guariscono i pazienti. Per un essere umano che prova dolore, quello che conta e che fa la differenza è il momento in cui riceve l'assistenza dei medici e del personale medico; ciò che è molto importante è il legame fisico e l'atto di curare o almeno di cercare di curare, e non le idee ambiziose descritte su pezzi di carta destinati al futuro.

L'azione diretta e immediata di un medico o del personale addetto che si avvicina al paziente nel momento del bisogno è molto più semplice, più umana e, certamente, più piccola, ma ampiamente palpabile e benefica! L'identità umanitaria del medico e di chi lo collabora mette l'essere umano individuale, con le sue preoccupazioni, al centro dell'attenzione. A mio parere, il personale medico, solo attraverso la scoperta dei propri pazienti, e il riconoscimento del singolo essere umano e della sua sofferenza, può rendere l'atto medico veramente umano.

Sono i più vulnerabili che hanno bisogno di più attenzione; nello stesso tempo, essi sono i più anonimi e dimenticati. Sono i malati, i feriti, i bambini e gli anziani, gli aggrediti, i poveri, i non protetti, i sofferenti. Gli esseri umani in una situazione di grande dolore hanno bisogno di altri esseri umani per rimettersi in piedi e la mano tesa da un medico non sarà rifiutata. E' come la mano tesa di un uomo, di un essere umano che incontra un altro essere umano e in questo scambio la sofferenza dell'uno e la disposizione all'ascolto e all'aiuto dell'altro rendono tale azione un atto d'amore.

I malati e i sofferenti si aspettano attenzione, tempo e una parola di incoraggiamento, un atto solo umano! La conoscenza tecnica e la competenza sono importanti ma insufficienti quando bisogna occuparsi degli esseri umani.

Io penso che l'atto medico diventa non solo un modo di curare un paziente per una certa malattia. È molto di più. È la scoperta di una persona e del contesto in cui vive; è una relazione riservata e intima; è uno sguardo nel passato di un individuo che soffre e quindi offre la possibilità di salvare o ritrovare la condizione umana, che spesso è colpita da più di un semplice "problema sanitario" fisico.

Dietro gli sguardi spenti, i visi spaventati e i corpi infettati, c'è l'universo di un essere umano con le sue percezioni, le sue idee, i suoi sogni, e quindi i suoi bisogni specifici. E' fondamentale offrire un'assistenza medica veramente fondata sull'attenzione ai pazienti e sulla reale consapevolezza della loro sofferenza. E ciò è particolarmente vero dove il rispetto per la vita umana è in pericolo o è già stato distrutto. E' vero anche che l'ambiente lavorativo non sempre permette di raggiungere i livelli di qualità necessari per guarire tutti i singoli individui che cercano assistenza, ma ciò nonostante, l'essere vicino ai pazienti significa offrire loro l'assistenza più umana possibile e le cure migliori.

Questa profonda e seria scelta di agire dà al medico, a mio avviso, la possibilità, la credibilità e l'opportunità di indicare le cause profonde dei problemi e di esercitarvi, dove è

possibile, una mediazione. Il medico porta umanità in un ambiente disumano e può in definitiva contribuire a ristabilire la dignità umana oltre a diffondere veri e profondi valori umani, al di là delle idee politiche e dell'appartenenza religiosa.

Il contatto tra il medico e il paziente e questa vicinanza alla sofferenza umana rimane il punto cruciale e di partenza dello sviluppo di qualsiasi politica sanitaria sana e che miri all'essere umano come tale e che ne curi anche lo spirito oltre che il corpo.

La qualità della Vita

Le origini dell'espressione "qualità di vita" si possono rintracciare già nella letteratura socio-politica degli anni '50. Il presidente degli Stati Uniti, Lyndon Johnson, fu il primo ad affermare, in un discorso del 1964, che i suoi obiettivi non erano valutabili in termini economici ma di "qualità di vita". Da allora il concetto di "qualità di vita" è apparso in innumerevoli scritti e programmi.

Il concetto di "qualità di vita" non è specifico dell'ambito medico. Come già detto, negli anni '50 esso era sostanzialmente un argomento della critica culturale e sociale: la qualità della vita opposta ad una visione materialistica dell'esistenza umana. L'espressione "qualità di vita" fu usata per designare il concetto di qualità dell'esistenza o benessere e anche la qualità dell'essere una persona umana. (6)

Alla realizzazione della qualità della vita influiscono molti fattori e di non poca importanza è l'attuale accesso e sviluppo delle nuove tecnologie in tutti i campi, in particolare nella medicina contemporanea.

Lo sviluppo di sofisticate tecnologie nella medicina moderna ha fatto sì che l'approccio scientifico ed operativo dei medici fosse orientato verso una iper specializzazione in sempre più settori scientifici ristretti. Ciò è, a mio avviso, un gran vantaggio e sicuramente può considerarsi un traguardo positivo, specialmente nel campo della ricerca, ma ci sono anche alcuni aspetti degenerativi da prendere in considerazione.

L'orientamento di molti medici verso la specializzazione in tantissimi settori sta generando, a mio avviso, problemi nella cura globale del malato.

Infatti insieme all'avanzamento della tecnologia e della cultura della superspecializzazione, c'è da registrare anche una tendenza alla burocratizzazione ed economicizzazione del servizio sanitario che oggi deve fare i conti con la modernità della gestione organizzativa dei servizi (call center, prenotazioni on line, ecc.) e con i costi gestionali dei servizi offerti.

E allora, purtroppo, in questo contesto, l'ammalato spesso diventa solo un numero di prenotazione e un costo da tenere sotto controllo.

Con l'affermarsi in Medicina di tecnologie e logiche aziendali si sta correndo un forte rischio, cioè quello di non considerare più la persona che soffre come una "Essere Umano", che ha corpo, intelletto e psiche, una storia personale generale e clinica, un carattere, una famiglia, che ha un suo particolare contesto sociale ed economico di cui bisogna tener conto e con la quale rimane doveroso relazionarsi in maniera globale.

E per ottenere ciò è necessario che i medici non dimentichino mai il loro codice deontologico, l'etica professionale e la propria coscienza; ma soprattutto la capacità di

sapersi immedesimare nelle persone che curano, ponendosi al loro posto e valutando di cosa avrebbero bisogno anche loro, se si trovassero al loro posto.

A questo proposito vorrei raccontare un recente episodio personale che mi ha fatto sperare bene in quello che si può definire “un buon rapporto” tra medico e paziente.

L'episodio riguarda un incidente avvenuto qualche tempo fa.

Avevo finito di lavorare e stavo tornando a casa, quando, mentre attraversavo la strada, un'auto mi investì, feci un bel volo. Quando realizzai, piena di dolori, distesa a terra, sotto la pioggia e tanta gente intorno a me cosa fosse accaduto, ...ci fu un medico, di passaggio, perché a quell'ora, erano circa le 17.00, stava ritornando a casa, questo medico, dicevo, si fermò a soccorrermi e cominciò con semplicità a parlarmi e a tenermi distratta fino a quando non arrivò l'autoambulanza.

Venne con me in autoambulanza fino al pronto soccorso, telefonò a casa, avvertendo la mia famiglia dell'accaduto e senza falsi allarmi diede spiegazioni sul mio stato fisico e psichico. All'ospedale, si interessò di tutto, come se si trattasse di qualcuno della sua famiglia, restò con me fino a quando non fossero arrivati i miei parenti. Fu gentile, attento, rassicurante ed io non mi sono sentita sola neanche per un istante. Che dire... un perfetto sconosciuto, no! Un medico, una persona che in quel momento aveva deciso di essere al fianco del paziente fino a quando tutto fosse ritornato normale.

A dispetto di tutte le modernità, a mio parere, il giusto concetto di assistenza sanitaria, è basato ancora su vicinanza e calore umano per quanti soffrono e si trovano in situazione di emergenza perché possano rivolgersi fiduciosi alle strutture curanti.

Solo un ammalato, che in prima persona ha vissuto l'esperienza di essere tale e di vivere per un po' in una corsia d'ospedale, può con chiarezza di termini dire quanto sia importante in quei momenti avere al fianco un serio medico o un personale medico gentile e preparato che lo sappia comprendere ed ascoltare. Tutto qui!

Un'ultima domanda

Un'ultima domanda: “E' ancora realisticamente possibile costruire la pace?”

La risposta è semplice e dipende da noi. Se crediamo e vogliamo una vita sana, vissuta con la pace nei cuori e basata su quei valori umani che ci accomunano a tutti gli uomini della terra dobbiamo cominciare a cambiare noi stessi, senza grandi pretese o obiettivi. A piccoli passi dobbiamo imparare ad ascoltarci e guardarci dentro e ad andare incontro a chi ci è vicino con piccole e semplici azioni che esprimano amicizia ed amore. Certo, chi soffre non guarisce perché noi ci siamo avvicinati a lui o lei, ma certamente abbiamo per un po' sollevato in quella vita il peso della sofferenza, sia essa fisica o morale, con un sorriso ed una parola. Così facendo abbiamo aperto certamente una finestra chiusa su un ampio cielo azzurro e su una immensa collina assolata ed immersa nel verde e nei profumi della natura. La vita ricomincia a sorridere!

BIBLIOGRAFIA

- 1) Papa Benedetto XVI, “*Discorso del Santo Padre agli ammalati*”, 11 feb. '07

- 2) Congregazione per la Dottrina della Fede, Istruzione *Donum Vitae* (1987), Introduzione par. 1.
- 3) Dichiarazione di Helsinki (1964) e ultima revisione del 2000 (Edimburgo, Scozia)
- 4) Papa Benedetto XVI, “*Celebrazione della giornata Mondiale della pace*”, 1 Gennaio 2007
- 5) Nierle Thomas, Associazione Medici Senza Frontiere Onlus – 2002
- 6) E. Sgreccia, *Rispetto per la vita e ricerca della qualità di vita in medicina: aspetti etici*. *Dolentium Hominum* 28 (1995), pp. 154-160.