

QUESTIONI D'IDENTITÀ
nell'Era nuova dell'AVO
Montesilvano Marina, 16 - 18 maggio 2014

**ESPERIENZA UMANA DEL DOLORE
LA MALATTIA HA SOLO UNA VALENZA NEGATIVA?**

Messaggio di Erminio Longhini, indirizzato alla VII Conferenza dei Presidenti delle AVO d'Italia

Si rende necessaria una precisazione sul significato di alcune parole al fine di una esatta comprensione di quanto sto per dirvi.

Il dolore è il più grande amico dell'uomo: indica infatti l'organo da preservare, il tipo di malattia, l'indirizzo diagnostico: guai al medico che si limita ad eliminare il dolore senza avere fatto una diagnosi. Nel caso di malattie che comportino una non percezione del dolore, quale ad esempio la siringomielia, l'organismo subisce una totale disintegrazione.

Un significato diverso e più ampio ha la sofferenza che comporta un interessamento della sfera emotiva, dell'affettività, della psiche e dello spirito. La sofferenza è sempre presente nella vita della persona umana: si dice che l'uomo nasce piangendo e muore solo. Tuttavia quando la sofferenza ha una chiara finalizzazione viene ben tollerata o addirittura ambita, vedi la fatica dell'artista, dello studio, dell'allenamento e della stessa procreazione. Viene invece esorcizzata quando essa appare non avere scopo.

Ad una visione superficiale così potrebbe essere per la malattia e ciò è in parte vero, perché la malattia comporta emarginazione sociale, interruzione del lavoro, perdita di autonomia con la necessità di dipendere da altri per i propri bisogni e talora è preannuncio della fine della vita.

Ma la malattia è una esperienza comune che prima o poi interessa tutti per cui una visione esclusivamente negativa comporta una visione pessimistica e nichilista dell'esistenza. La malattia deve essere curata, prevenuta escludendo qualsiasi aspetto masochistico. Ma cerchiamo di approfondire il nostro problema senza la superficialità di chi dice "tocchiamo ferro...".

Quando divenni primario di un reparto di medicina interna con annessa urgenza, intuii situazioni di disagio della persona malata che si aggiungevano a quelli propri della malattia in sé. Iniziai pertanto una ricerca condotta in collaborazione con l'Istituto di Sociologia dell'Università cattolica in 40 ospedali della Lombardia.

Il disagio più frequentemente denunciato fu il senso di solitudine. La solitudine a volte può essere desiderata, vedi preghiera meditazione, ma assume carattere negativo quando è coercizione

causata da una situazione di diversità. Anche la diversità è un dono poiché i talenti sono distribuiti in tutti ed è l'unità dei talenti che consente il progresso. Ma la diversità diviene sofferenza quando è disuguaglianza sgradita ed emarginante.

Come curare questo frequente disagio del malato? La figura del medico è caratterizzata dall'amare prima attraverso lo studio in preparazione all'incontro con il malato. Al medico si può chiedere cortesia, buona informazione, apertura alla speranza, ma anche una prestazione tecnologicamente perfetta sia sul primo che sull'ultimo dei pazienti che incontrerà. Resta poco spazio per un coinvolgimento psichico. Il personale dell'assistenza diretta è oberato da innumerevoli attività necessarie all'agio del malato. Mi convinsi allora che fosse necessaria una collaborazione della parte sana della società che si convinca di collocare fra i suoi doveri quello di una comunità sanante.

Mi sembrò problema di facile soluzione: invitai una ventina di amiche ed amici a venire nel mio reparto per qualche ora la settimana per rivestire la figura dell'amico del malato.

Non fu né colpa né merito mio se questa iniziativa si diffuse in 246 città del nostro paese, in 500 strutture sanitarie e coinvolgesse oltre 27.000 persone. Rimaneva il problema di come affrontare la solitudine del malato.

La buona azione è in sé una cosa meritevole, ma spesso è gratificante per sé stessi mentre permane la disuguaglianza fra chi agisce e chi è costretto ad accettare.

Questo è il problema del volontariato presso il malato. Si deve cercare di superare la buona azione cercando di realizzare un accompagnamento come viene ben definito da San Paolo in una delle sue lettere ai Corinzi: sono circonciso ma mi comporto da incirconciso fra gli incirconcisi per conquistarli, non sono pagano, tuttavia mi comporto da pagano fra i pagani pur di conquistarli alla fede. Bisogna cioè cercare un rapporto egualitario nel senso che per realizzarlo la mia componente è di valore uguale a quella dell'altro: essere insieme per un momento di reciprocità. Mi identifico, mi dono per fare mio il tuo problema ed in questo mi muovo per primo.

L'uomo è fragile ma indubbiamente capolavoro del creato dotato del linguaggio che consente la comunicazione, essere che ha la coscienza del sé. Ma questo non è sufficiente per diventare persona che si realizza solo nel rapporto con l'altro. La reciprocità è una nuova forza che da solo il singolo non può realizzare.

La reciprocità è un sentimento oppure ha un valore pratico, concreto?

Fondamento della vita è la ricerca della verità, ciò che è più percepito dal malato.

La vera verità è madre della libertà. Quale libertà? Il passato è imm modificabile, il futuro è problematico se si basa sulle aspettative, che sono prodotto del pensiero umano e perciò non raramente causa di delusione per cui è più certa la strada dell'affidamento (vedi l'annunciazione a Maria Vergine).

Rimane il momento presente che è il momento quando posso scegliere di collaborare alla creazione.

La reciprocità ci può avvicinare a questi valori fondamentali sia nel caso del malato che del sano.

Si creano così nuovi cittadini aperti l'uno all'altro nelle più diverse situazioni e nel rispetto dell'ambiente.

Il piccolo evento di reciprocità ha per di più un valore imprevedibile proprio per il realizzarsi di una nuova forza.

Quei venti amici della prima esperienza sono così stati la sorgente non pensata né aspettata di grandi eventi quali la citazione nell'articolo 1 della Legge 833 del 1978, dei volontari inseriti nelle strutture sanitarie come soggetti in grado di concorrere ai fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale. Questo fu il primo passo verso l'ospedale aperto, oggi non più messo in discussione da nessuno: al contrario si prospetta una evoluzione verso la città del malato.

Inventiva, fantasia, creatività certamente sono necessarie, ma devono essere finalizzate al noi insieme che nessuno esclude o emargina.

Il volontariato è una moneta a due facce: la solidarietà che è un concetto di giustizia (voglio per te ciò che vorrei per me nelle tue condizioni) e la sussidiarietà (il dono di sé, del proprio tempo quindi della propria vita per farsi carico del problema dell'altro).

A conclusione nella malattia si può partecipare alla costruzione del bene comune, avere quindi una importante finalità. Piccole molecole del grande fluire della vita dall'alfa all'omega; volontari e malati insieme, verità da scoprire giorno per giorno. Non si può parlare di gioia, fenomeno comunque momentaneo, non si può parlare di felicità che non è propria di questa vita, ma si può parlare di letizia, cioè di quei senso interiore di aver partecipato alla costruzione, mattone su mattone del Bene Comune, anche nel corso della malattia.