VareseNews

“La morte è sempre un trauma”

Pubblicato: Mercoledì 16 Febbraio 2011

Centosessantaquattro persone sono passate in questo corridoio dal febbraio 2010. **Centosessantaquattro** malati terminali, bisognosi di cure e di sostegno. Ad un anno dalla sua inaugurazione, il **reparto di cure palliative – hospice del Circolo a Varese** fa un primo bilancio della sua attività. Un giudizio che non può che essere positivo: il personale, medico e infermieristico, si muove tra dolore, sofferenza e disperazione in punta dei piedi, portando conforto e sostegno nei momenti più critici. Chi è passato ha voluto lasciare un segno di gratitudine: un quadro, un plaid da mettere sulle gambe quando si usano le carrozzine, i dolci per i famigliari, i libri, in una sorta di gara di solidarietà.

In media, i pazienti rimangono in reparto 17 giorni e spesso arrivano con scarsa conoscenza del proprio destino: il **22,7% non ha alcuna consapevolezza della malattia**, il 18,2% pensa di essere affetto da una malattia diversa, il 9,1% pensa di avere un tumore guaribile e il 13,6% sa di avere il cancro ma non ha la percezione della gravità.

L’arrivo e la permanenza in reparto sono sempre assistiti da uno **psicologo**, una guida che aiuta a superare il momento di sconforto: « La serenità di un paziente passa attraverso l’azione combinata di cure attive e di cure palliative – spiega lo psicologo del reparto **Marco Bellani** – medicine che servono a combattere la patologia e farmaci utili a lenire il dolore. Poi interviene il supporto psicologico per arrivare all’accettazione dell’ineluttabilità della vita».

« Il momento più delicato – spiega il dottor Bellani – è quello della scoperta della malattia ma non si deve perdere di vista nemmeno la progressione e l’efficacia della terapia. Ormai è scientificamente provato che l’emotività influenza le difese immuntarie. Il trauma psicologico e la paura sono determinanti nell’andamento della malattia».

Chi ha più bisogno di sostegno psicologico? Il paziente, il parente o chi cura?
«Indubbiamente il personale medico e infermieristico. È sempre al fianco di chi sta male, lo segue, lo sostiene. Ma la separazione è dura da accettare perchè in ogni situazione si intrecciano rapporti personali impossibili da evitare. E la rottura provoca traumi profondi su cui si deve lavorare. C’è bisogno di un momento di riflessione, di condivisione e confronto. È un gruppo giovane, molto determinato e reagisce bene tant’è che sono stati soprannominati "angeli". Ma anche per loro, spesso, si apre l’inferno emotivo».

« Anche i **pazienti** devono essere accompagnati nella scoperta e nell’accettazione. Le storie delle loro vite devono trovare la conclusione e l’ultimo scorcio di esistenza trascorre per appianare le difficoltà, i rapporti tesi, le relazioni interrotte. Spesso, quando rimettono ordine nel proprio vissuto accettano più serenamente l’incontro con la morte».

E i parenti?
«Se il paziente è giovane, il lavoro con i famigliari chiede impegno nella preparazione del distacco, perchè rimanga un ricordo nitido di ciò che è stato senza lo sconvolgimento della malattia. Ogni morte, comunque, è un trauma: si lavora sull'accettazione del distacco, sul dopo. Il momento porta con sé, inevitabilmente, la sofferenza del vuoto. Il distacco e il senso di abbandono sono dirompenti ed è inevitabile che lo siano. Ci si può preparare al pensiero della morte, ma non alla morte»

Stare vicino da volontari a questi malati è possibile? Quali qualità bisogna avere?
«Ci vuole serenità. Ma anche equilibrio. Bisogna accettare l'idea che la morte è l'altra faccia della vita. Stare vicino vuol dire saper leggere tra le righe, cogliere lo stato d'animo di chi si ha davanti. Insomma, un amore compassionevole. Innanzitutto, bisogna conoscersi e conoscere i propri limiti , essere in grado di valutare ogni possibile ricaduta sulla propria psiche. Giovane, anziano, donna o uomo non importa: è necessario saper tutelare la propria serenità»

L'hospice di Varese accoglie i pazienti nel loro ultimo cammino. È un'alternativa **all'ospedalizzazione domiciliare** dove si sceglie di vivere gli ultimi giorni nel proprio letto: «È un'alternativa ma non sempre va bene – chiarisce lo psicologo – Le condizioni devono essere ottimali. La malattia, per periodi lunghi, presuppone profonde modifiche nella propria quotidianità e questi cambiamenti sono potenzialmente distruttivi, capaci di incrinare ogni equilibrio, anche i più solidi. Spesso, il reparto ospedaliero permette di vivere in un ambiente tutelato l'ultimo scorcio di vita, mantenendo integri i rapporti familiari. Ognuno deve scegliere l'alternativa migliore per la propria situazione. L'idea che in ospedale ci sia disumanizzazione fa parte del passato».

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it