

## Fragile mosaico di conversazioni orizzontali



XXXII Congresso di Chirurgia Apparato Digerente Prof Palazzini 26 Novembre 2021 Roma.

Sara Balzan

### *Essere fragili*

Fragile è qualcosa che si può rompere facilmente, che necessita perciò di una maggiore attenzione. La fragilità, *l'umana vulnerabilità* (lat. *vulnus*), indica la suscettibilità di subire strappi, ferite date da fenomeni naturali o da attività dell'uomo. In un senso traslato e metaforico anche ferita dell'anima, quando è la psiche ad essere colpita, e diventa il dolore della vita (*vulnus vitae*) (Giolo & Pastore, 2018). E' un termine dalla semantica ampia, impiegato in diversi contesti individuali e sociali, pertanto, dalla rilevanza teorica che va presa sul serio, perchè *paradigma* di riferimento per l'organizzazione e l'interpretazione del reale, per noi, dei percorsi di cura. La fragilità sottolinea la precarietà, l'insicurezza, ma anche le minacce e i rischi che caratterizzano i nostri tempi e che incidono sulla vita di ogni essere (Pastore, 2021). Essa si lega alla dimensione della corporeità, radice intrascendibile. Il corpo umano e il suo spirito si espongono alla malattia, al dolore, alla morte muovendosi nelle diverse dimensioni situazionali e di interrelazione. Vi è pertanto una compresenza di tre dimensioni: ontologica, situazionale e *di relazione*. Le tre diverse prospettive, congiunte, ci fanno vedere l'altro "uno come noi"; la nostra stessa propensione alla relazione deriva dalla nostra intrinseca fragilità; scoprirsi mancanti di un luogo nel pensiero dell'altro può farci sentire mancanti di essere (Mortari, 2017). Ci riconosciamo in chi è come noi e abbiamo bisogno di restare in costante relazione con l'altro per esistere (Ricoeur, 2004). Nella relazione di cura, questa umana tendenza consente di scegliere forme di ragionamento, modalità di pensiero, parole e gesti più giusti per sostenere i momenti di *particolare fragilità* nei percorsi di cura.

### *Diversamente fragili*

Fragilità è anche forza. Essa racchiude valori di sensibilità, garbatezza, dignità; di intuizioni dell'indicibile e dell'invisibile che appartengono all'esistenza, le stesse che permettono di immedesimarci con più naturalezza e con dovuta passione negli stati d'animo e nelle emozioni altrui allenando, così, il nostro sentire empatico.

### **Bibliografia**

Giolo, O., & Pastore, B. (A cura di). (2018). *Vulnerabilità*. Roma: carocci.

Mortari, L. (2017). *La sapienza del cuore*. Gravellona Toce (VB): Raffaello Cortina Editore.

Pastore, B. (2021). *Semantica della vulnerabilità, soggetto, cultura giuridica*. Torino: Giampicchelli.

Ricoeur, P. (2004). *Percorsi del riconoscimento*. Milano: Raffaello Cortina.

### *Conversazioni orizzontali*

Le parole dei pazienti che passano per le sale operatorie sono colme di forza e con vigore cercano la relazione di chi li cura. Spontanee e umanissime entrano nei luoghi alieni dei blocchi operatori per urlare piano la forza della fragilità, condizione trasversale, se pur in diverse gradazioni, di tutti i pazienti chirurgici. Riassumono storie di malattia e di vita e insegnano ad occuparsi delle persone nelle loro vulnerabilità.

Chirurgia ambulatoriale, paziente anziano ma molto vivace. Dopo essersi rimesso gli abiti, gli restituisco la fede, la collanina d'oro e l'orologio e lui, dopo averli indossati: "Aaah! Ora sono vestito!"

Spogliare i pazienti è per noi una prassi scontata. Togliere vestiti e monili può significare, invece, sottrarre identità alla persona che entra in sala intimidita e privata di una parte della sua intimità.

Cisti al polso, la preparazione. E' una ragazza giovane di 19 anni, ha l'aria poco impaurita, chiacchiera spedita con il primo aiuto, una dottoressa, la quale, non appena si sente chiamare dal primo operatore esce di corsa dalla sala per raggiungerlo, lasciando bruscamente da sola la paziente.

In sala operatoria, si può stare accanto alla persona, fare delle cose e parlare con lei senza esserci per nulla. Diversamente, ci sono dei silenzi eloquenti, che trasmettono presenza profonda, comprensione e ascolto sincero.

Artroscopia di ginocchio, una signora di 45 anni impaurita, piange all'arrivo. L'operatore le chiede conferma del lato e lo segna con una X. Lei sobbalza e urla: "Aiuto! Non distruggetemi, ho due figli piccoli!".

Interventi che noi giudichiamo minori sono fonte di grande apprensione per la persona che vive l'incertezza dell'esito e la preoccupazione di non potersi occupare

dei propri cari o di non essere più come prima. Stati d'animo potenti fabbricano parole all'apparenza esagerate.

Revisione del cavo uterino per aborto spontaneo. La paziente è originaria dell'Arabia Saudita. "Ho freddo" è l'unica cosa che dice all'arrivo. Al risveglio piange silenziosa, ancora soporosa, come primissima cosa, allunga la mano sotto il cuscino e si avvolge il capo con il suo foulard.

Le diversità culturali contengono priorità personali che noi ignoriamo. Liberi dal giudizio, impariamo dai pazienti stessi nuove forme di rispetto necessarie per l'apertura delle relazioni di cura.

Blefaroplastica. "Mi sento ridicola" Dice la paziente come per giustificarsi. "Sono un'insegnante di lettere, ma volevo togliere tutta questa pelle che cade" poi aggiunge: "La flebo non qui" indicando il lato "ho fatto la chemioterapia".

Le persone entrano in sala con le loro vite, le loro storie, le loro identità e ci chiedono di essere accettate così come si presentano, spontaneamente. Questa signora ha sintetizzato la sua esistenza in tre frasi.

Vado a prendere un ragazzone già operato più volte. Ha freddo, gli parlo, scherziamo insieme... e mentre gli metto la coperta riscaldante lui: "Lei di cosa si occupa?" mi chiede guardandomi dritto negli occhi. "dei pazienti! Sono l'infermiera"- "li coccola, anche?". Io, presa alla sprovvista, quasi mi commuovo, e per rispondere m'inchino per accendere lo scaldapaziente così posso nascondere il viso.

Quella domanda non voleva una risposta a caso, sarebbe stata a nome di tutta la professione. Un'occasione unica! La parafrasi del suo quesito lasciava intendere ci potesse essere una figura nuova, in più che fosse lì solo per il comfort e la felicità dei pazienti. Invece noi ci siamo sempre..

Portiamo in sala un signore sui 60 anni per una ULT. Posizionato sul tavolo operatorio, si ammutolisce un pochino rispetto a prima e mi dice: "Provo molto imbarazzo. L'imbarazzo ora ha preso il posto della paura".

A volte i pazienti con le loro riflessioni ci regalano preziose occasioni di crescita professionale. Di fronte all'espressione così franca di uno stato d'animo, non si può che tacere e stare dentro il sentimento insieme alla persona, rispettando la sua intimità supportandolo con la nostra presenza consapevole.

E' un paziente giovane e sportivo. S'instaura una conversazione allegra, confidenziale dai toni amichevoli e l'anestesia loco regionale ha luogo in un clima rilassato. Entrati in sala, lui si fa silenzioso. Gli chiedo: "non parla più?" e lui, molto eloquente dichiara: "ho finito le parole".

Entrare nella sala operatoria fa paura. E' il momento in cui si realizza che è arrivato il momento topico, l'intervento chirurgico. La paura deriva dallo stato d'incertezza e dall'impossibilità di controllare gli eventi: per la persona è tempo di raccogliere tutte le forze necessarie per affrontare l'evento; come l'aereo al decollo, che concentra e raccoglie tutte le energie a se per poi lasciare i freni e staccarsi da terra.