



Giornata del malato

# EVITIAMO I VUOTI DISCORSI

di **Giorgio Antoniacomi**

**D**omani è la Giornata mondiale del malato. Le Giornate internazionali hanno, tutte, un carattere ambivalente. Da un lato, pongono l'attenzione su qualcosa che si considera importante e meritevole di una speciale

attenzione, ma portano con sé il rischio di risolvere questa attenzione in momenti celebrativi, in vuoti discorsi: in una parola, in un rituale.

Guardando le cose da un altro punto di vista, però, sono anche occasioni preziose per «fermarsi a pensare», cioè per fare qualcosa cui siamo sempre meno abituati: approfondire, capire, valutare criticamente.

I concetti che vengono in primo piano, in questo caso, sono almeno tre. Una prima sottolineatura riguarda il fatto che non si parla di malattia, ma di persona ammalata. Troppo spesso, infatti, si tende a risolvere la guarigione nel recupero di un equilibrio temporaneamente compromesso dalla malattia; ma questo porta a sottovalutare il modo in cui la persona ammalata vive la

propria condizione. «Io — scrive Marina Sozzi titoliando così un suo bellissimo libro — non sono il mio tumore (edizione Chiarelettere)».

Una seconda riflessione, strettamente legata alla prima, riguarda il concetto di trattamento sanitario. La diagnosi, la prognosi e la terapia hanno un elemento di oggettività, ma non di imparzialità. Sono qualcosa di oggettivo perché legato a segni e a sintomi, ma non sono imparziali.

continua a pagina 6

**L'editoriale**

## Giornata del malato, stop ai vuoti discorsi

**P**erché non sono indipendenti dal modo in cui sono vissute ed elaborate da chi ne è, a diverso titolo, coinvolto: la persona ammalata, il personale sanitario, la famiglia. Da questa nuova consapevolezza è nata la cosiddetta medicina narrativa, che è il tentativo di reintrodurre nel percorso apparentemente solo tecnico e specialistico del trattamento anche elementi di significato che una concezione riduttiva della medicina tendeva a estromettere e, di fatto, ha a lungo abolito. Un terzo concetto è quello di cura. È sbagliato considerarla solo come sinonimo di trattamento o di terapia. Quello di cura è un concetto ingannevole e molto più

complesso. L'idea di cura non ci parla solo di interventi chirurgici, di farmaci, di giorni di ospedale, di convalescenza: ci parla anche di premura e di sollecitudine, di affanno e di preoccupazione. Ci parla, poi, del fatto che tra persona che cura e persona curata c'è un dislivello, un rapporto di forza sbilanciato. Le politiche pubbliche hanno cercato di risolvere questa asimmetria ricorrendo a soluzioni formali: pensiamo, ad esempio, al consenso informato. Ma è davvero difficile parlare di consenso e di informazione in situazioni talora estreme, nelle quali forse si dovrebbe parlare piuttosto di reciprocità, di

etica della cura, di dolore come specchio della condizione umana, perché chi presta aiuto può riconoscere nell'altro quello che, prima o poi, diventerà lui stesso.

Viviamo in un mondo che crede di poter abolire il dolore e la morte. Ma questo sarà possibile solo a condizione di trasformare l'essere umano in qualcosa che di umano non avrà più nulla. Per chi volesse iniziare ad approfondire: Yuval Noah Harari: «Homo Deus» (Bompiani); Atul Gawande: «Essere mortale» (Einaudi); Sandro Spinsanti: «Sulla terra in punta di piedi: la dimensione spirituale della cura» (Il Pensiero scientifico editore). Luca Fazzi: «Il lavoro con gli anziani in casa di riposo» (Maggioli).

**Giorgio Antoniacomi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

004794



**Giornata del malato**

# EVITIAMO I VUOTI DISCORSI

di **Giorgio Antoniacomi**

**D**omani è la Giornata mondiale del malato. Le Giornate internazionali hanno, tutte, un carattere ambivalente. Da un lato, pongono l'attenzione su qualcosa che si considera importante e meritevole di una speciale attenzione, ma portano con sé il rischio di risolvere questa attenzione in momenti celebrativi, in vuoti discorsi: in una parola, in un rituale.

Guardando le cose da un altro punto di vista, però, sono anche occasioni preziose per «fermarsi a pensare», cioè per fare qualcosa cui siamo sempre meno abituati: approfondire, capire, valutare criticamente.

I concetti che vengono in primo piano, in questo caso, sono almeno tre. Una prima sottolineatura riguarda il fatto che non si parla di malattia, ma di persona ammalata. Troppo spesso, infatti, si tende a risolvere la guarigione nel recupero di un equilibrio temporaneamente compromesso dalla malattia; ma questo porta a sottovalutare il modo in cui la persona ammalata vive la propria condizione. «Io — scrive Marina Sozzi titolando così un suo bellissimo libro — non sono il mio tumore (edizione Chiarelettere)».

Una seconda riflessione, strettamente legata alla prima, riguarda il concetto di trattamento sanitario. La diagnosi, la prognosi e la terapia hanno un elemento di oggettività, ma non di imparzialità. Sono qualcosa di oggettivo perché legato a segni e a sintomi, ma non sono imparziali.

continua a pagina 6



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

004794



**L'editoriale**

## Giornata del malato, stop ai vuoti discorsi

SEGUE DALLA PRIMA

**P**erché non sono indipendenti dal modo in cui sono vissute ed elaborate da chi ne è, a diverso titolo, coinvolto: la persona ammalata, il personale sanitario, la famiglia. Da questa nuova consapevolezza è nata la cosiddetta medicina narrativa, che è il tentativo di reintrodurre nel percorso apparentemente solo tecnico e specialistico del trattamento anche elementi di significato che una concezione riduttiva della medicina tendeva a estromettere e, di fatto, ha a lungo abolito. Un terzo concetto è quello di cura. È

sbagliato considerarla solo come sinonimo di trattamento o di terapia. Quello di cura è un concetto ingannevole e molto più complesso. L'idea di cura non ci parla solo di interventi chirurgici, di farmaci, di giorni di ospedale, di convalescenza: ci parla anche di premura e di sollecitudine, di affanno e di preoccupazione. Ci parla, poi, del fatto che tra persona che cura e persona curata c'è un dislivello, un rapporto di forza sbilanciato. Le politiche pubbliche hanno cercato di risolvere questa asimmetria ricorrendo a soluzioni formali: pensiamo, ad esempio, al consenso informato. Ma è davvero difficile parlare di consenso e di informazione in

situazioni talora estreme, nelle quali forse si dovrebbe parlare piuttosto di reciprocità, di etica della cura, di dolore come specchio della condizione umana, perché chi presta aiuto può riconoscere nell'altro quello che, prima o poi, diventerà lui stesso.

Viviamo in un mondo che crede di poter abolire il dolore e la morte. Ma questo sarà possibile solo a condizione di trasformare l'essere umano in qualcosa che di umano non avrà più nulla. Per chi volesse iniziare ad approfondire: Yuval Noah Harari: «Homo Deus» (Bompiani); Atul Gawande: «Essere mortale» (Einaudi); Sandro Spinsanti: «Sulla terra in punta di piedi: la dimensione spirituale della cura» (Il Pensiero scientifico editore). Luca Fazzi: «Il lavoro con gli anziani in casa di riposo» (Maggioli).

**Giorgio Antoniacomi**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA