

## 17. L'umanizzazione delle cure: l'accompagnamento dei morenti

**Dr.ssa Ornella Mancin, medico di base**

Da qualche anno , mi capita come medico di base di seguire a domicilio qualche caso di malato oncologico e le riflessioni che qui seguono si riferiscono appunto a queste esperienze e riguardano i tre principali soggetti coinvolti: il malato, la famiglia, il medico.

Comincerei dalla famiglia.

A me sembra che spesso la famiglia “fatichi” ad accettare il malato terminale a domicilio o meglio vi è una accettazione “pro tempore”, finché non si aggrava , perché allora si ritiene necessario il ricovero. Accettare di vedere morire il proprio congiunto a domicilio è spesso una esperienza fuori dalla portata dei familiari più stretti.

Mi sembra che questo si possa inserire all'interno dell'odierna cultura che ritiene la morte un “tabù”, un evento in qualche modo “sconveniente”, da evitare o rimuovere .

In una società tutta incentrata sulla bellezza e sul benessere fisico ed economico , la morte rappresenta un fattore di disturbo, che va rimosso dalla coscienza pubblica e personale. Bisogna uscire di scena in punta dei piedi , perché lo spettacolo della vita deve continuare.

La morte è diventata qualcosa da nascondere, un evento privato, da gestire in anonime camere di ospedale dove è lasciato al personale “specializzato” che vi lavora il compito di fornire tutte le risorse tecnico-scientifiche a disposizione.

In questa direzione va la consapevolezza che solo l'ospedale possiede le “attrezzature” e il personale tecnicamente preparato a gestire il trapasso.

La seconda riflessione riguarda il malato che spesso , sia che riesca a morire nel proprio domicilio, sia che muoia in ospedale, viene lasciato in un vuoto affettivo e spirituale.

Si fa tutto il necessario per fornire assistenza medica e infermieristica, ma poco o nulla per affrontare il nodo cruciale del problema : il senso della vita e della morte.

Il malato terminale è spesso consapevole che sta lasciando tutto , le persone e le cose che ha amato e ha bisogno di trovare nel suo cammino qualcuno che lo aiuti a congedarsi in un modo dignitoso.

Questo vale sia per i credenti che per i non credenti.

Il medico anche se spesso intuisce queste problematiche esistenziali, non ha la competenza e la preparazione per aiutare il malato.

E qui si inserisce l'ultima riflessione.

E' diventato necessario e urgente spostare la questione dalle modalità mediche del morire , alle questioni umane e spirituali che questo solleva. In questi ultimi anni infatti ci siamo occupati troppo della qualità fisico-biologica del morire e troppo poco del suo aspetto spirituale.

E' essenziale a mio avviso affrontare il tema dell'accompagnamento dei morenti ed è arrivato il momento di farlo anche nelle nostre equipe di medicina territoriale , dove accanto al medico, all'infermiere, al psicologo, all'assistente sociale , deve trovare posto la figura dell'assistente spirituale (prete o altro).

Finché non prenderemo in considerazione anche questo aspetto del problema , rischieremo di avere un approccio incompleto al malato terminale , perché la questione del “quando “ morire non può essere più rilevante del “come “ morire.

Affrontare questo aspetto fa parte del delicato capitolo dell'umanizzazione delle cure, con tutti i risvolti etici che questo comporta.

