

Gianna Tenani

L'IMPORTANZA DELLA RELAZIONE NEL PERCORSO DI CURA

Lezioni RTB di riferimento:

Lezione 13 Prof M. Vetere "Dalla sofferenza alla cura passando per il cuore" Cuore"

Lezione 2 - 2° parte C. Bonfanti "La relazione d'aiuto un cammino di apprendimento"

Capitolo 1

INTRODUZIONE SULLE MOTIVAZIONI PROFONDE DI QUESTO PERCORSO E QUESTA TESINA: DUE PAROLE SU DI ME E SU COSA MI HA PORTATO QUI

Chi sono

Sono, anzi ero, una coordinatrice infermieristica. Dico "ero", in quanto gli ultimi anni mi stanno profondamente cambiando e ancora non so quale sarà il "risultato finale".

Da sempre ho nutrito curiosità per il mondo "invisibile" delle energie e su forme di cura più olistiche ma la mia formazione scientifica infermieristica mi ha orientato verso la medicina convenzionale per molti anni. Esperienze per me importantissime sono state: due mesi vissuti in centro America in un villaggio indigeno che mi ha consentito di vedere oltre il nostro mondo "civilizzato", permettendomi di constatare di persona cosa sia la vera armonia con il creato, e l'incontro con il mondo delle costellazioni sciamaniche spirituali che mi ha mostrato scenari inaspettati.

Ho comunque lavorato in un grande ospedale cittadino per 42 anni, prima occupandomi per lo più di trapianti renali e, negli ultimi anni, di disturbi alimentari.

Poi la pandemia.

Come per tanti altri sanitari, all'inizio la sensazione di non sentirsi più parte di quella che era una seconda famiglia che ora, se non ubbidienti, ci metteva al bando come eretici, streghe da mettere al rogo. Nella confusione più totale è stato traumatico vedere cancellati anni di sforzi volti all'umanizzazione delle cure e la perdita di valori umani da parte di moltissimi.

Infine il covid: la malattia.

Mia figlia, il mio compagno ed io: tutti e tre ammalati in contemporanea! Curati ai primi sintomi a domicilio convinti che saremmo guariti, tranquillizzati anche dal medico stesso il quale ci diceva che tutti guariscono se curati precocemente... ma non è stato così. Mia figlia è guarita in 10 giorni, io ho sfiorato l'ospedalizzazione e il mio compagno è entrato in ospedale camminando sulle sue gambe, sotto consiglio del medico che ci aveva presi in cura, e ne è uscito dopo 18 giorni di rianimazione in un sacco nero.

Più di un anno di domande a cui tentare di dare risposte, rabbia verso tutto e tutti perché non è possibile nel 2021, ancora giovani, morire in seguito ad una setticemia da superinfezioni ospedaliere presa in una rianimazione in cui l'unica cura per il covid era il cortisone e l'ossigeno. Nessun'altra cura seppure chiesta allo sfinimento, né plasma, né antivirali e neppure cure sperimentali: il protocollo prevedeva solo quello!

Non è possibile lasciare una persona intubata e sveglia (per 10 giorni!) senza nessun contatto con l'esterno, neppure un cellulare dal quale ricevere immagini o voci amiche. L'umanità diventa un concetto svuotato in cui viene negata perfino l'ultima telefonata a casa, alla figlia, prima di essere intubato: anche ai condannati a morte si dà la possibilità dell'ultimo desiderio, ma ai malati di covid ospedalizzati no! La legge viene violata e non viene neppure fatto firmare il consenso all'intubazione che, a detta della dottoressa che mi aveva chiamata a casa per avvisarmi, non era negoziabile (scopro in un secondo tempo, che prima di essere intubato aveva raggiunto 94 di saturazione!). Ma tutto è stato lecito in questi 3 anni e forse lo è ancora.

La disumanità fatta persona

La nostra storia, una storia comune a tanti che dovrebbe insegnare. Ancora mi trafigge il cuore immaginare i suoi giorni da solo in ospedale, senza una parola, né un viso amico, in isolamento assoluto, gestito da persone in tute da “astronauta”, che lo vedevano solo come un corpo vuoto, un caso.. ma lui era un uomo, un padre, una persona che ha camminato fra di noi per 60 anni. E non lo dico perché era il padre di mia figlia ma perché nessun essere vivente dovrebbe finire la propria vita in un modo così orribile. E' questione di umanità!

Sul perché ancora solo pochi di noi sanitari si sono opposti a tutto questo ancora non ho una risposta.

Anche le poche certezze sull'adeguatezza delle terapie domiciliari che promettevano guarigione certa, se iniziate precocemente, e nelle quali credevamo, vengono messe in dubbio e ci si ritrova soli, come sopravvissuti, davanti allo scenario di uno tsunami i cui detriti hanno cancellato ogni punto di riferimento conosciuto. Un anno a chiedersi perché, com'è potuto succedere, dove sono stati fatti errori ... Poi, a poco a poco, senza assolvere ognuno dalle proprie responsabilità umane, (ognuno se la vedrà con il proprio karma), alcune risposte arrivano. Giunge la consapevolezza che tutto risponde ad un disegno ordito in parte da noi e in parte da tutto ciò che ci circonda; che nulla accade per caso e tutto risponde a leggi di cause ed effetto di cui possiamo comprenderne solo una minima parte; tutto è collegato e le responsabilità di ognuno nella trama della vita, si intersecano come in un ordito composto da innumerevoli fili che formano un unico tessuto. E poi, per ultima, la consapevolezza che la medicina convenzionale, così come è strutturata oggi, non è la via della guarigione ma forse solo una possibilità di cura e una stampella per il corpo. Il sintomo diventa sinonimo di una richiesta di aiuto del corpo, e la malattia il risultato finale di un percorso che il più delle volte percorriamo inconsapevolmente.

Ma queste consapevolezze non tolgono il dolore di una morte (come tante in questi anni) accaduta in un modo disumano, perché ciò che ferisce di più non è tanto la morte in se stessa ma la mancanza di cuore ed umanità nell'accompagnare un essere vivente verso il proprio destino, fino all'ultima atrocità di negare un rito sacro come la restituzione del corpo alla famiglia e la sua preparazione per la sepoltura, chiudendo invece la salma in un sacco “dell'immondizia” dopo averlo avviluppato, nudo, forse ancor caldo, in un sudario intriso di disinfettante!

Come abbiamo fatto ad accettare tutto questo? Forse perché pensavamo che a noi non sarebbe successo? Un po' come quando mi chiedono “ ma era vaccinato?” e dietro quella domanda si celano la paura e il giudizio. E' come se io sentissi i loro pensieri: “ se non lo era e io sì, allora io sono salvo e lui se l'è voluta e quindi non è affar mio quella morte . Io sono salvo! “. E la domanda seguente: “ ma aveva delle patologie? Perché anche in questo caso ciò che importa è sentirsi al sicuro.. e se le patologie non c'erano, allora si cercherà un'altra motivazione per sentirsi al sicuro e non sentire il peso di queste morti assurde

Personalmente non potrò mai più essere quella di prima, o forse, questa orribile esperienza sta facendo riemergere dai detriti la vera me.

VERSO UN NUOVO CONCETTO DI CURA

Ho sempre avuto una visione tendente all'olismo ma mai più di ora ne comprendo il significato . E allora si aprono scenari “fantascientifici” in cui la relazione diventa parte fondamentale della cura , in cui diventa impossibile curare una persona senza rendersi conto che siamo energia e siamo parte di un sistema molto complesso in cui tutte le nostre cellule sono esse stesse un sistema cooperante il cui obiettivo è la vita .

Diventa chiaro che la relazione fra chi è malato e chi cura è fondamentale, tanto quanto e più della cura stessa perché aiuta la persona a trovare dentro di se sostegno e risorse per attivare un processo di cura e auto-guarigione.

Avevo 16 anni quando sono entrata in corsia e i malati mi dicevano che il mio sorriso era lui stesso una cura. Io non lo capivo e ora lo so. Essere accanto a chi soffre, con il cuore, fa la differenza e

anche se non porta alla guarigione, almeno cambia la qualità dell'esperienza della persona ammalata.

Diventa importante, direi fondamentale, accogliere l'altro, ascoltarlo, guardarlo nel profondo degli occhi, comprendere i suoi bisogni, sostenerlo e decidere insieme un percorso di cura che deve essere formulato tenendo conto della persona stessa e associando alla medicina tradizionale soprattutto il supporto umano e anche eventuali terapie energetiche ed olistiche.

Capitolo 2

ED ORA FINALMENTE : LA TESINA (O ANCORA SOLO DELLE RIFLESSIONI?)

PERCHÉ' QUESTA TESINA

Una tesina che forse non porta nulla di nuovo ma è un punto di partenza e sottolinea l'importanza di accogliere e sostenere il malato in un sistema che coinvolge il malato e chi lo cura. Perché questi anni assurdi di covid possano servire e si possa dare un senso anche alla morte di persone che forse non sarebbero finite così se curate, ma soprattutto, accompagnate. Forse molti sarebbero morti ugualmente, ma non in un modo così orribile e disumano. Sicuramente è necessario, quando si può, essere presenti fisicamente, guardarsi negli occhi e per questo critico la telemedicina: utile, sicuramente all'inizio della pandemia, ma non può essere il solo strumento. Non ci si può avvalere solo di messaggi whatsapp senza la vista del paziente e un'accurata anamnesi e raccolta di dati e soprattutto dei segni che solo con i nostri sensi si possono cogliere.

Non so se questo scritto risponderà ai canoni richiesti perché porta soprattutto le riflessioni di una persona che ha vissuto come operatrice sanitaria prima e come sopravvissuta ora.

Non ho partecipato attivamente al gruppo in quanto ancora in profonda riflessione, ma ritengo che IppocrateOrg possa essere il trampolino di lancio di una realtà di cui c'è necessità per evolvere e non dimenticarsi della nostra profonda umanità.

SIAMO TUTTI COLLEGATI E PARTE DELLA CURA

Per me la cura è un processo che mette al centro la persona malata ma che include, in modo molto importante e alla pari, tutti gli attori che sono coinvolti. Anche chi cura, se è davvero presente, ottiene dei benefici per se stesso. Per questo, per una buona cura, è necessario porre l'attenzione al paziente ma anche agli operatori.

Il processo di cura non è solo trovare la medicina più idonea ma anche supportare il paziente nel modo migliore perché possa trovare dentro di se le risorse più adeguate. E, dal momento che siamo tutti collegati, sono fondamentali anche le persone che interagiscono con lui. Da loro possono giungere molti stimoli positivi per il malato e nella mia pratica ho potuto constatare che molte volte chi cura riceve più di quanto da e talvolta la guarigione è un processo molto profondo che coinvolge anche chi cura.

La lezione del Prof Vetere mi ha molto stimolata a riflettere sulla relazione fra malato e terapeuta, ma non solo, ad esempio, ho sentito parlare dell'entanglement che trovo illuminante e che mi ha stimolata ulteriormente ad indagare sulla fisica quantistica spingendomi ad acquistare alcuni libri, che sto leggendo per approfondire, o forse dare spiegazione, a qualcosa che, di fatto, fa già parte di noi. Siamo tutti in connessione!

SAPER FARE E SAPER ESSERE

Nel mio percorso professionale sono sempre stata attenta alla relazione ma nessuno ci insegna ad "essere". La scuola ci insegna il "saper fare" ma è poi la pratica quotidiana e il sentire di ognuno, unito alla nostra storia personale, a determinare che tipo di professionisti saremo. E questo è vero sia per gli infermieri ma ancor di più per i medici, ai quali viene insegnato ben poco sulla relazione, e la "carica umana" diventa per loro una caratteristica del tutto personale che si costruiscono a fatica. Quante volte si sente dire "è un bravo medico ed è anche "umano", come se l'umanità per un medico fosse un valore aggiunto e stupefacente e non una qualità intrinseca della sua professione. Per molto tempo sono stata tutor a corsi sulla morte, tenuti da una filosofa e rivolti al personale sanitario ospedaliero, e mi sono resa conto che inizialmente siamo tutti impreparati a

prenderci cura davvero dell'altro a 360 gradi. Forse perché, alla base, nessuno ci ha mai detto che prima di tutto dobbiamo prenderci cura di noi. Nella lezione del Prof Vetere, quando dice che alcuni nel "prestare la carne" possono entrare troppo in risonanza con il paziente ed entrare in blocco, diventa chiaro che se abbiamo ancora delle ferite che non abbiamo curato noi stessi, non possiamo prenderci cura degli altri. E questo lo dice chiaramente nella lezione 2 Clara Bonfanti, dicendo che per poter essere presenti nell'ascolto, può essere utile avere avuto esperienze simili al paziente ma per poterlo aiutare veramente è necessario averle risolte. Quante volte si incontrano sanitari che paiono insensibili alla sofferenza. Quante volte, magari nel dare notizie, alcuni appaiono distanti e talvolta anche disumani. Li giudichiamo se siamo dalla parte della sofferenza, ma immaginandoci dalla loro forse potremmo scoprire che si stanno solo difendendo dal troppo dolore che nessuno ha loro insegnato a gestire. Clara Bonfanti dice che è responsabilità di chi da aiuto ascoltarsi e guardarsi perché le professioni di aiuto sono una responsabilità grande. E' qualcosa che risuona molto in me dopo la terribile esperienza vissuta, dopo la quale mi sono imposta uno stop fino a quando non mi sentirò pronta .

Credo sia importantissimo che chi cura abbia fatto un percorso di crescita che lo porti ad ascoltarsi e ad ascoltare l'altro mettendosi al "servizio" nel giusto modo.

CURARE I PROPRI TRAUMI E LE PROPRIE FERITE

Credo che il covid abbia toccato tutti seppure in modo differente. Credo che ci siano moltissime persone traumatizzate fra chi presta " la carne" come dice il Prof Vetere e penso che sia importante prima di tutto mettere a loro disposizione risorse. Credo che i traumi subiti siano molteplici, dall'impatto con i colleghi che ci hanno messi alla gogna (personalmente fino a farmi chiedere se davvero ero ancora "degnata" di fare l'infermiera"... ma è stato solo un istante...) per poi passare all'opinione pubblica che prima ci cantava canzoncine applaudendoci dai balconi per poi darci degli untori criminali, fino a chi ha dovuto lavorare nei reparti covid che, con turni massacranti, ha dovuto fronteggiare un'emergenza e vedere morire le persone senza poter fare nulla. o chi, come me, ha subito la malattia e una grave perdita. Solo per enunciare alcuni . Esperienze differenti che però penso si possano affrontare, ad esempio, con gruppi di mutuo aiuto. Magari potrebbe essere parte del gruppo anche la figura del filosofo. Questo deriva dall'esperienza fatta in passato in cui ho visto la filosofia essere di molto aiuto di fronte a grossi temi e problemi della vita . Tali gruppi potrebbero poi essere proposti anche all'esterno (quante persone "sopravvissute" ad un lutto covid o diversamente traumatizzate stanno vivendo nelle loro solitudini?) I gruppi di mutuo aiuto ritengo che , oltre che terapeutici, siano fonti di energia molto grande.

LA FIGURA DI SUPPORTO

Seguendo il percorso RTB e dalla mia esperienza sia come operatrice sanitaria che sopravvissuta al covid, nasce anche un'altra riflessione: l'importanza dell'esistenza di una figura di supporto al malato per l'intero percorso di cura (non mi sto riferendo solo al covid) che ovviamente considerata la mia esperienza e la mia qualifica, potrebbe essere un infermiere. Ritengo la figura dell'infermiere importantissima, forse perché, nel mio lavoro ho avuto la fortuna di poter lavorare in equipe e ho potuto apprezzare quanto migliori siano i risultati in un lavoro sinergico.

Il percorso di cura lo vedo in modo molto olistico, considerando il paziente a 360 gradi, esattamente come mi pare sia l'ottica di IppocrateOrg.

Vedo la necessità di una figura che funga da sostegno per il paziente nei suoi bisogni(come assumere una terapia ad es., gestire le paure o indirizzare il paziente verso altri specialisti) ; o nelle necessità (come fare ad organizzarsi o a chi rivolgersi per...) ; o addirittura che aiuti il paz in quanto "educatore" nel suo percorso di consapevolezza verso la malattia prendendosi cura di se stesso in prima persona. Moltissimi si aspettano la cura "magica" senza rendersi conto del potenziale di guarigione che ognuno di noi ha e dei meccanismi sottili che sono alla base di sintomi e malattie. Penso che questa figura potrebbe prendersi cura del malato già da subito, dal primo contatto alla struttura.

L'IMPORTANZA DELL'ACCOGLIENZA

Ritengo che l'accoglienza di un paziente sia un momento fondamentale per l'inizio del percorso di cura in cui vengono raccolte informazioni che devono essere il più esaustive possibili e in cui il paziente si fa un'idea di chi lo curerà. E' un momento fondamentale in cui si può infondere fiducia (come dice A. Frausin bastano 7 secondi per essere "valutati") e mettere le basi per una buona "collaborazione" di cura.

L'accoglienza potrebbe essere mediata dall'utilizzo di un questionario che non indaghi solo la parte sanitaria ma che dia indicazioni sulla persona a 360 gradi (esempio: dove vive, con chi vive, ma anche la scolarità o il tipo di lavoro; insomma, un questionario che ci dice chi abbiamo davanti e quali risorse potrebbe avere)

PER FINIRE...

Personalmente, come ho detto nella prefazione, io non credo più che le medicine possano curare da sole un malato ma sono convinta che la vera cura sia una sinergia di aspetti nei quali ha una parte importantissima la relazione fra chi cura e chi viene curato. Ritengo quindi sia fondamentale l'attenzione verso gli operatori, che devono essere supportati, e verso i malati, che devono essere seguiti a partire dal momento dell'accoglienza in modo molto accurato. Credo sia importante una figura che accompagna il malato nella presa di coscienza di un nuovo paradigma che insegna a prendersi cura di se stessi e a conoscersi. Ritengo che le cure dovranno cambiare, per diventare un metodo che si prende carico di tutto il campo di cura coinvolgendo tutti i protagonisti del processo. Per arrivare alla guarigione sono indispensabili molte tipologie di cura, che passano anche dalle medicine tradizionali ma che si avvarranno di metodi più complessi e a misura d'uomo che comprendano l'arte, le terapie energetiche e tutto ciò che può essere considerato benessere per l'individuo e la comunità.