

Il significato umano della sofferenza dell'anziano

(appunti del Venerdì Santo 2012)

Marco Trabucchi



**L'interesse per l'uomo e la sua vita, senza fratture
artificiose.**

La carne racchiude lo spirito.

**Le diverse immagini della sofferenza:
esprimono in modo molto diverso tra loro
le sofferenze fisiche e psichiche dei vecchi.
Vi sono caratteristiche comuni?**





Vantaggio in anni di speranza di vita tra chi viveva in isolato ricco e chi viveva in isolato povero a Torino

	Uomini	Donne
Anni Ottanta	+ 3,2	+ 1,4
Anni Duemila	+ 4,0	+ 2,0

Studio Longitudinale Torinese, 2008

Nel Bronx le morti premature (prima dei 75 anni) sono 8 su 100, mentre nella contea di Putnam, sempre nello stato di New York sono 4.4 su 100. Nella prima contea il 47% degli adulti ha frequentato il college, nella seconda il 70%.

CORRIERE DELLA SERA.it

(4 aprile 2012)

GELA AVEVA 78 ANNI. «TEMEVA DI DIVENTARE POVERA»

Pensione tagliata di duecento euro Si getta dal balcone

I conti Nella notte aveva rifatto i calcoli delle spese mensili su un quaderno: poi la decisione

Il figlio: «Una vittima dello Stato»

**“Ho 90 anni, posso guidare”
e la Hack diventa capofila della battaglia per la
patente**

L’astrofisica: “Rinnovo rifiutato: è un abuso”

La Repubblica, 5 aprile 2012

La sofferenza indotta dalle ingiustizie sociali ed “umane” si fa più acuta nella tarda età?



Giuseppe Bellelli
Marco Trabucchi

Il Miglioramento
dell'Assistenza
nelle Residenze
per Anziani

MARA
Ministero delle Politiche Regionali, delle Infrastrutture e dei Trasporti

2012

**La sofferenza nelle istituzioni per anziani:
una condizione immodificabile?**

Le espressioni cliniche del dolore nelle persone fragili.

Demenza, depressione, polipatologia configurano situazioni peculiari nelle quali il dolore del corpo e della mente si nasconde, si aggrava e rappresenta un momento che rende complessa la scelta di terapie adeguate.

Le risposte che rischiano di suscitare nuovo dolore

***- We think old people can suffer from life.
Medical technology is so advanced that people
live longer and longer, and sometimes they say
“Enough is enough” - Petra de Jong, responsabile
in Olanda del gruppo Diritto alla morte, che ha
organizzato un team mobile per aiutare i vecchi a
morire, anche quando non hanno una malattia
terminale.***

S.L. Mitchell (JAGS 2012) sostiene che l'advanced planning aiuta a definire i goal of care, ad evitare ricoveri non necessari, ad abbassare le spese di Medicare.

Una funzione quindi che mira a risparmiare al posto del medico, che dovrebbe essere l'arbitro dell'appropriatezza (necessità dei ricoveri).

**La medicina delle risposte inadeguate:
cedere al dominio culturale e pratico
dell'economia ed adottare atteggiamenti
falsamente rispettosi della libertà altrui.**

**La crisi dei sistemi naturali di tampone.
La società liquida e la famiglia in lento
scioglimento inducono un “eccesso di dolore”
nelle persone fragili.
La medicina deve svolgere anche un ruolo di
supplenza sociale?
E' un interrogativo che ha attraversato i secoli e
che oggi si fa sempre più acuto**

... le nostre risposte

Defragmenting care.

Le molte dimensioni della persona devono essere “tenute assieme” nel tempo attraverso atti di cura rivolti alla specificità delle situazioni.

Evitare approcci generici e banalizzanti attorno al tema dell'olismo.

Di fronte a situazioni che testimoniano una condizione di dolore diffuso nella nostra collettività, il dovere della medicina, attraverso i suoi attori, è di ricomporre i pezzi della realtà per arrivare a delineare atti di cura che sappiano muoversi nel tempo di crisi. Se questa tende a strappare i legami, la medicina protegge le persone vulnerabili e permette loro di procedere nelle strade difficili della vita.

La ricomposizione agisce sia nel dare alla persona la possibilità di ritrovarsi più forte, perché aiutata a valorizzare tutto quello che -pur disperso- costituisce ancora la vitalità, sia nel creare strade, dove sia possibile transitare senza essere sopraffatti dalla fatica e dal dolore. Da una parte quindi una cura che guarda alla dimensione tempo e costruisce interventi che non si interrompono, e che si confrontano in continuazione con i cambiamenti, anche quelli indotti dai cambiamenti stesi; dall'altra interventi che permettono alla persona di seguire traiettorie non frastagliate.

La medicina non è l'unico momento che mira alla ricomposizione, perché diverrebbe un compito insostenibile. D'altra parte, però, un sistema delle cure che testimoniassse nella concretezza la capacità di costruire atti tra loro collegati al fine di creare una rete dove la persona fragile può appoggiarsi, costituirebbe un esempio importante per l'insieme della convivenza civile. Un equilibrio in questo campo va sempre ricercato, nel rispetto di ruoli e funzioni, ma consci di interazioni strettissime.

It may be as important for aspiring physicians to understand patients' social, environmental, and personal characteristics and complex health care systems as to grasp basic biologic processes.

R.M. Kaplan et al, N Engl J Med 366(14):1265-8, 2012

**La risposta personale del medico al dolore dell'altro:
i neuroni specchio e il *mysterium misericordiae*.**

Patient-centered medicine is, above all, a metaphor. “Patient-centered” contrasts with “doctor-centered” and replaces a Ptolemaic universe revolving around the physician with a Copernican galaxy revolving around the patient. The flaw in the metaphor is that the patient and the doctor must coexist in a therapeutic, social, and economic relation of mutual and highly interwoven prerogatives. Neither is the king, and neither is the sun. Health relies on collaboration between the patient and the doctor, with many others serving as interested third parties. Patient and physician must therefore meet as equals, bringing different knowledge, needs, concerns, and gravitational pull but neither claiming a position of centrality. A better metaphor might be a pair of binary stars orbiting a common center of gravity, or perhaps the double helix, whose two strands encircle each other, or — to return to medicine's roots — the caduceus, whose two serpents intertwine forever.

C.L. Bardes, *New Engl J Med* 366;(9):782-3, 2012.

Il dolore e le possibili risposte dei vecchi

IL SEGRETO

Più volte
ho pensato
di voler morire,
ma poi ho iniziato a scrivere poesie
e molte persone mi hanno incoraggiata
cosicché ormai
non mi lamento più.

Si può amare
anche a novantotto anni!
Vorrei anche sognare!
E salire sulle nuvole!

*[Shibata Toyo, poetessa giapponese di 101 anni,
che ha iniziato a scrivere all'età di 93]*

**“Quando non potrai camminare usa il bastone.
Però non trattenerci mai”.**

(Madre Teresa di Calcutta)

**La sofferenza umana collegata alle età avanzate
impegna ad aumentare la qualità e la quantità
delle nostre vite.
Il ruolo degli operatori della sanità.**