

UNA MANO ALLA VITA

ONLUS



Periodico dell'Associazione Italiana tutela e assistenza
malati di cancro in fase irreversibile fondata nel 1986

Anno XXIII Numero 1 – Maggio 2009 - Trimestrale – “Poste Italiane Spa- Spedizione in
abbonamento postale – D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n.46) art. 1, comma 2 DCB Milano”



Anche quest'anno chiediamo la vostra attenzione ed il vostro aiuto
Sostenete i nostri progetti

Apponete la vostra firma nel riquadro

“Sostegno delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione
sociale, delle associazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c.1, lett a), del
D.Lgs. n. 460 del 1997 e delle fondazioni nazionali di carattere culturale”;

Indicate il
CODICE FISCALE di UNA MANO ALLA VITA
97050230156

La soddisfazione sul servizio di assistenza domiciliare al malato

Una Mano alla Vita Onlus sostiene dal 1986
l'Unità Operativa di cure palliative
dell'Ospedale Buzzi di Milano **che cura e
assiste a domicilio malati terminali di
cancro con équipe** di medici, infermieri,
psicologa e volontari non sanitari formati dalla
Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori.
Ad ogni paziente vengono assegnati un
medico e una infermiera; queste figure non
vengono avvicendate (salvo malattia, ferie o
assenze di varia natura) in modo da garantire

al malato la continuità di rapporto con gli
stessi operatori sanitari.

Compito del medico è fare una **valutazione
delle condizioni cliniche del paziente**,
impostare ed aggiornare la terapia ad ogni
mutamento di condizioni del malato; compito
dell'infermiera è **raccogliere e valutare i
bisogni**, prevenire e medicare piaghe da
decubito e ferite, eseguire prelievi,
enteroclistmi, cateterizzazioni, fleboclisi,
eccetera.

Medici ed infermiere lavorano in stretta collaborazione e congiuntamente si fanno carico dell'educazione sanitaria dei familiari, mostrando loro le pratiche più semplici di assistenza, tipo la mobilitazione del malato, la somministrazione delle terapie, le medicazioni semplici o l'alimentazione adeguata allo stato del paziente.

Una psicologa è a disposizione dei familiari del malato per colloqui su appuntamento nella sede dell'Unità Operativa di cure palliative di Via Castelvetro 28, previa impegnativa del Medico di Medicina Generale.

Compito della psicologa è, durante l'assistenza, stimolare ed aiutare il malato ed i familiari a comunicare i propri stati d'animo, i propri dubbi e le proprie incertezze. La psicologa è a disposizione dei familiari nel momento del decesso del loro congiunto e anche nei due mesi successivi per sostenerli nell'elaborazione del lutto.

Il volontario non sanitario, preparato con un corso di formazione della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, viene attivato dall'infermiera di riferimento su richiesta dei familiari o dell'ammalato stesso. Compito del volontario è fare compagnia al malato e aiutare i familiari per mansioni che non siano di carattere sanitario.

In generale, una assistenza efficace prevede una buona collaborazione tra équipe e famiglia ed una ripartizione chiara dei compiti che consenta di curare il malato nel miglior modo possibile.

Compito dei familiari è una presenza costante ed affettiva accanto al malato e una presa in carico della sua igiene ordinaria e della somministrazione dei farmaci nelle dosi e agli orari prescritti.

Tutti questi servizi vengono forniti a titolo completamente gratuito, in parte per intervento del Servizio Sanitario Nazionale, ma in parte ancor maggiore grazie al sostegno economico di Associazioni non profit. Una Mano alla Vita si fa carico ogni anno di ingenti spese per fornire all'Unità Operativa medici che lavorano a tempo pieno, un servizio di reperibilità medica nei giorni festivi e prefestivi, forniture di attrezzature medicali e un sostegno alle famiglie di malati in stato di necessità economica.

Possiamo affermare senza alcun dubbio che, in mancanza del nostro intervento, il numero dei malati e la qualità dell'assistenza fornita sarebbero stati e sarebbero di gran lunga inferiori.

Per capire se gli sforzi dell'équipe portano ad una soddisfazione per il servizio ricevuto, l'Unità Operativa da noi sostenuta, consegna alla famiglia un questionario, dopo il decesso della persona assistita, per valutare l'efficacia e la qualità dei servizi forniti e/o per riprogettare gli aspetti che dovessero risultare inadeguati.

I dati vengono forniti dai familiari in modo assolutamente anonimo, modalità che consente loro di esprimere liberamente, in uno spazio appositamente creato, eventuali osservazioni o rilievi. Ad ulteriore tutela della riservatezza, i questionari compilati non vengono riconsegnati al personale medico, ma spediti per posta. Riportiamo qui in dettaglio la struttura del questionario stesso che consiste in quattordici domande e le cui risposte orientativamente possono portare ad un giudizio classificabile come scarso, sufficiente, discreto, buono o ottimo.

INFORMAZIONI GENERALI SULLA PERSONA CHE COMPILA IL QUESTIONARIO					
•	<input type="checkbox"/> familiare	<input type="checkbox"/> colf	<input type="checkbox"/> altro		
SESSO	<input type="checkbox"/> maschio	<input type="checkbox"/> femmina	Età in anni _____		
NAZIONALITA'	<input type="checkbox"/> italiana	<input type="checkbox"/> comunitaria	<input type="checkbox"/> extracomunitaria		
SCOLARITA'	<input type="checkbox"/> nessuna	<input type="checkbox"/> scuola obbligo	<input type="checkbox"/> scuola sup.	<input type="checkbox"/> laurea/altro	
PROFESSIONE	<input type="checkbox"/> casalinga <input type="checkbox"/> artigiano	<input type="checkbox"/> operaio <input type="checkbox"/> commerciante	<input type="checkbox"/> impiegato <input type="checkbox"/> studente	<input type="checkbox"/> dirigente <input type="checkbox"/> disoccupato	<input type="checkbox"/> pensionato <input type="checkbox"/> altro
ACCOGLIENZA					
1. COME VALUTA L'ACCESSO AL SERVIZIO DI CURE PALLIATIVE IN QUANTO A CORTESIA E DISPONIBILITA'?					
SCARSO	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. DOPO QUANTI GIORNI E' STATO FISSATO IL PRIMO COLLOQUIO PER AVVIARE IL PROGRAMMA DI CURE DOMICILIARI?					
OLTRE 15 GG	TRA 7 E 15 GG	TRA 3 E 7 GG	MENO DI 3 GG		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

3.E' SODDISFATTO DEL TEMPO CHE E' INTERCORSO TRA IL PRIMO COLLOQUIO E L'INIZIO DEL PROGRAMMA DI ASSISTENZA DOMICILIARE?				
PER NULLA <input type="checkbox"/>	POCO <input type="checkbox"/>	ABBASTANZA <input type="checkbox"/>	MOLTO <input type="checkbox"/>	
ASSISTENZA MEDICA ED INFERMIERISTICA				
4.DURANTE IL PERIODO DI CURA ERA INFORMATO SU QUALI ERANO GLI OPERATORI SANITARI (MEDICO E INFERMIERE) DEDICATI ALLE CURE DEL MALATO?				
MAI <input type="checkbox"/>	SI, A VOLTE <input type="checkbox"/>	SI, SPESSO <input type="checkbox"/>	SI, SEMPRE <input type="checkbox"/>	
5.COME CONSIDERA IL RISPETTO DELLA RISERVATEZZA PERSONALE (comunicazioni di informazioni riservate, svolgimento di azioni delicate da parte degli operatori, ecc...)?				
SCARSO <input type="checkbox"/>	SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>	DISCRETO <input type="checkbox"/>	BUONO <input type="checkbox"/>	OTTIMO <input type="checkbox"/>
6.COME VALUTA LA FREQUENZA DELLE VISITE DOMICILIARI RISPETTO ALLE NECESSITA' DEL MALATO?				
SCARSO <input type="checkbox"/>	SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>	DISCRETO <input type="checkbox"/>	BUONO <input type="checkbox"/>	OTTIMO <input type="checkbox"/>
7.IN CASO DI CHIAMATA URGENTE, COME VALUTA LA TEMPESTIVITA' DI RISPOSTA ALLA CHIAMATA DA PARTE DEGLI OPERATORI DELLE CURE PALLIATIVE?				
SCARSO <input type="checkbox"/>	SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>	DISCRETO <input type="checkbox"/>	BUONO <input type="checkbox"/>	OTTIMO <input type="checkbox"/>
Non ne ho mai avuto bisogno <input type="checkbox"/>				
8.E' SODDISFATTO DELLE INDICAZIONI FORNITE SU COME UTILIZZARE A DOMICILIO FARMACI, PRESID, PROTESI?				
PER NULLA <input type="checkbox"/>	POCO <input type="checkbox"/>	ABBASTANZA <input type="checkbox"/>	MOLTO <input type="checkbox"/>	
9.E' SODDISFATTO DELLE INFORMAZIONI E DEI CONSIGLI RICEVUTI IN MERITO A COME ALIMENTARE, MUOVERE, CURARE L'IGIENE PERSONALE, ASSISTERE IL MALATO?				
PER NULLA <input type="checkbox"/>	POCO <input type="checkbox"/>	ABBASTANZA <input type="checkbox"/>	MOLTO <input type="checkbox"/>	
10.COME HA VALUTATO LE MODALITA' E I TEMPI DI FORNITURA DI CARROZZINE, MATERASSI ANTIDECUBITO ETC?				
SCARSO <input type="checkbox"/>	SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>	DISCRETO <input type="checkbox"/>	BUONO <input type="checkbox"/>	OTTIMO <input type="checkbox"/>
Non ne ho fatto uso <input type="checkbox"/>				
11.E' RIMASTO SODDISFATTO DELLE MODALITA' DI PRESCRIZIONE DEI FARMACI?				
PER NULLA <input type="checkbox"/>	POCO <input type="checkbox"/>	ABBASTANZA <input type="checkbox"/>	MOLTO <input type="checkbox"/>	
12.DURANTE IL PERIODO DI ASSISTENZA DOMICILIARE HA AVUTO NECESSITA' DI RICORRERE AD ALTRI SERVIZI DI ASSISTENZA?				
SI: <input type="checkbox"/> 118 <input type="checkbox"/> GUARDIA MEDICA <input type="checkbox"/> PRONTO SOCCORSO			NO <input type="checkbox"/>	
13.DAL PUNTO DI VISTA DEI RAPPORTI UMANI E' RIMASTO SODDISFATTO DEGLI OPERATORI DEL SERVIZIO DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI?				
PER NULLA <input type="checkbox"/>	POCO <input type="checkbox"/>	ABBASTANZA <input type="checkbox"/>	MOLTO <input type="checkbox"/>	
14.IN GENERALE COME VALUTA IL SERVIZIO DI CURE DOMICILIARI?				
SCARSO <input type="checkbox"/>	SUFFICIENTE <input type="checkbox"/>	DISCRETO <input type="checkbox"/>	BUONO <input type="checkbox"/>	OTTIMO <input type="checkbox"/>

Se lo desidera può darci dei suggerimenti per rendere più efficace il nostro operato: ad esempio, se potesse, che cosa cambierebbe nel nostro servizio?

Da parte nostra provvediamo periodicamente ad un controllo della soddisfazione o dei suggerimenti che le famiglie forniscono all'Unità di cure palliative per essere certi che l'intervento dei medici, del personale paramedico e dei servizi offerti, siano all'altezza delle aspettative dei familiari dei pazienti che ci vengono affidati. Gli ultimi trentadue questionari esaminati, alla domanda finale "In generale come valuta il

servizio di cure domiciliari?" riportano trentun "Ottimo" e un "Buono", il che dà la misura dell'impegno professionale ed umano che viene costantemente elargito. Il questionario riporta anche uno spazio che le famiglie possono utilizzare per i loro commenti: ne riportiamo alcuni, segnalando, quando presenti, solo il sesso della persona che li ha espressi, la sua età, scolarità e professione.

“Ho avuto modo di conoscere i vostri medici del Buzzi e non ho parole per descrivere il tipo di servizio reso: veramente il malato è al centro dell’attenzione. Ad ogni visita resto stupita della dedizione e della sensibilità dei medici e delle infermiere: li stimo ed ammiro molto. Grazie di cuore per la serenità che infondete sia ai malati che ai familiari” (Femmina, specifica solo il proprio nome, che non riportiamo)

“Tutte le persone incontrate si sono dimostrate, dal mio punto di vista, estremamente capaci e disponibili. Ci tengo a ribadire l’ottimo giudizio complessivo sul servizio, nell’aspetto organizzativo, dal punto di vista professionale e soprattutto desidero sottolineare il supporto umano ricevuto anche da noi familiari dell’ammalato” (Maschio, età non specificata, laurea, dirigente)

“Vorrei cogliere l’occasione per ringraziare la vostra struttura per quanto avete fatto per mio padre, che è stato veramente moltissimo. E’ stato grazie al vostro intervento se mio padre ha avuto negli ultimi suoi mesi di vita una qualità di vita decisamente buona, compatibilmente con la sua età e la sua patologia. Un ringraziamento particolare alla Dottoressa..... e all’infermiera..... (che sono state coloro che si sono occupate di mio padre) delle quali abbiamo avuto modo di apprezzare la competenza e la sensibilità. Vi siamo riconoscenti” (Maschio, 51 anni, scuola superiore, professione non specificata).

“Grazie, veramente grazie di tutto” (Maschio, età non specificata, scuola superiore, impiegato)

“Vista l’esperienza personale vissuta, sento la necessità di sottolineare l’importanza del vostro servizio per il malato ma anche per il familiare che altrimenti vivrebbe momenti difficili e delicati nella più profonda solitudine. Sotto questo aspetto, tutto quanto può contribuire ad ampliare e migliorare il servizio e i professionisti che ci lavorano, è auspicabile. Grazie per il vostro lavoro e la vostra presenza” (Femmina, 56 anni, laurea, impiegata)

“A prescindere dalle cure applicate che ritengo siano state le più adeguate, voglio ringraziare personalmente i medici e le infermiere per la professionalità, la dolcezza, la discrezione, le modalità di comunicazione, la presenza, la disponibilità. Gestire un malato terminale in casa non è facile; nessuno può essere preparato ma posso affermare di non essermi mai sentito solo. Anche Antonia (non è il vero nome della paziente, n.d.r.) ha potuto ricevere l’affetto e l’assistenza necessari per meglio sopportare

gli ultimi giorni di sofferenza.

Compatibilmente con la tragicità degli eventi, anch’io mi sono sentito tranquillo e non abbandonato sia per gli interventi assistenziali necessari, ma anche da un punto di vista psicologico. Non si è mai preparati abbastanza all’evento. Grazie al Dottor..... e all’infermiera..... anche da parte di Antonia” (Maschio, 52 anni, laurea, dirigente)

“Che dire? Siete stati tutti molto professionali e, allo stesso tempo, molto umani, sempre gentili e disponibili. Tutti! Ancora grazie” (Maschio, 46 anni, scuola dell’obbligo, operaio)

“Nessuna osservazione o suggerimento. Solo GRAZIE” (Femmina, 53 anni, scuola superiore, impiegata)

“Voglio segnalare l’umanità, la delicatezza e l’efficienza degli operatori che mi hanno affiancato e aiutato in questa difficile e triste esperienza. Grazie a tutta l’organizzazione da parte di tutti noi familiari e anche del papà che ne era molto contento” (Femmina, 49 anni, scuola superiore, professione non specificata)

“E’ stato in tutto e per tutto una grande assistenza. Grazie.” (Femmina, 55 anni, scuola dell’obbligo, casalinga)

“Un sentito ringraziamento per tutto il vostro lavoro eseguito con delicatezza e sollecitudine, con tanto amore e partecipazione alle sofferenze dell’ammalato e alle preoccupazioni dei familiari” (Femmina, 72 anni, scuola superiore, pensionata)

“Ringrazio tutto il reparto per l’aiuto morale che mi hanno dato, in particolar modo il Dottor....., le infermiere..... e la psicologa..... Ancora grazie per tutto il periodo che ci siete stati vicini per superare la nostra divisione per sempre. Spero che vi ricorderete di noi, come una coppia affiatata ed unita. Ringrazio tutti” (Femmina, 42 anni, scuola dell’obbligo, casalinga)

“La sera prima di essere presa in carico da voi (si riferisce alla propria congiunta, n.d.r.) ho dovuto ricorrere alla guardia medica che è arrivata a visitare mia madre, dopo quattro ore e due solleciti. Quello che più mi ha sconvolto è stata l’indecisione se visitare prima mia madre in preda a dolori fortissimi o visionare la cartella clinica. Meno male che alle ore otto del giorno successivo la mamma è passata in cura da voi; ha ricevuto le cure del caso e le sofferenze sono passate. Come suggerimento sarebbe buona cosa se riusciste ad avere una copertura medica 24 ore su 24, perché medici ed infermiere preparati, non solo da un punto di vista

professionale ed assistenziale, ce ne sono veramente pochi. Grazie ancora di cuore da tutti i familiari di Giovanna (non è il vero nome

dell'ammalata, n.d.r.) soprattutto al Dottor..... alla Dottoressa.....all'infermiera.....” (Maschio, 49 anni, scuola superiore, impiegato).

Pensiamo non ci sia altro da aggiungere se non per noi la consapevolezza di dare un grande aiuto sia professionale che umano e per voi di avere la certezza che il contributo economico che ci fornite e che vorrete continuare a fornirci viene destinato a persone che possono così affrontare con maggior serenità e dignità l'ultimo difficile percorso della loro esistenza.

L'ANGOLO DELLE ATTIVITA'

Cari amici, eccoci di ritorno, puntuali come le rondini in primavera, per scoprire insieme a voi quali eventi i volontari di Una Mano alla Vita stanno preparando per i prossimi mesi del 2009. Due appuntamenti sono già stati confermati. Il **12 e 13 maggio**, nell'ambito dell'iniziativa **“Diamo spazio alla solidarietà”** organizzata da **Fare Solidale**, (sito web che la Banca Popolare di Milano dedica alla solidarietà), alcuni locali della mensa aziendale della banca stessa verranno messi gratuitamente a disposizione della nostra associazione. In tale occasione potremo farci conoscere presso i dipendenti dell'istituto bancario, promuovere le nostre attività, vendere prodotti e raccogliere fondi. Ringraziamo, per questa occasione preziosa che ci consentirà di raggiungere nuove persone, il dottor Gianfranco Argentin e i suoi collaboratori.

Agli inizi d'autunno, esattamente **Sabato 3 ottobre 2009**, i campi da golf di Castelconturbia, il prestigioso Golf Club vicino a Novara, vedranno lo svolgersi dell'annuale gara di golf il cui ricavato sarà interamente destinato al finanziamento di nostre attività. Altri iniziative sono nell'aria (mercatini e concerti) ma preferiamo parlarvene quando tutto sarà perfettamente organizzato.

Approfittiamo dello spazio rimasto per passare velocemente in rassegna con voi gli eventi già conclusi.

Può sembrare ormai storia lontana il successo travolgente del Concerto dello scorso novembre dei Gospel Times, presso l'Auditorium San Fedele, conclusosi con un sold out dei biglietti una settimana prima dello spettacolo, o l'inaspettata “tenuta” dei mercatini natalizi malgrado le difficoltà economiche diffuse. Storia lontana, sicuramente, ma lasciateci riassaporare con voi il gusto del successo. e ringraziare tutti i volontari, gli artisti, gli spettatori e gli acquirenti che l'hanno reso possibile. E per associazione di idee, di mercatino in mercatino, eccoci a quello pasquale tenuto presso “San Gregorio” il 28 e 29 marzo scorso. E' il terzo anno di seguito che la nostra associazione viene ospitata nei locali di questa Parrocchia milanese e notiamo con piacere che, grazie alle partecipe presentazione di Don Enrico durante la Messa, l'attenzione, la solidarietà e l'interesse di questa splendida comunità di fedeli nei confronti del nostro operato sta aumentando di anno in anno.

Vorremmo concludere questa cronaca parlando dell'evento più “tenero” e più simpatico tra quelli a noi dedicati. Si tratta della rappresentazione della favola di **Cappuccetto Rosso** messa in scena lo scorso 4 aprile presso il Foyer del Teatro Smeraldo ad opera della **Casa delle Storie**, compagnia organizzatrice di spettacoli aventi a soggetto le fiabe.



Su tale palco un'ottantina di persone tra bambini ed adulti hanno dato vita, sotto la guida di attori professionisti, ad una magica esperienza di teatro interattivo. Un grazie speciale a **Elisabetta Milani e Giovanni Lucini**, non solo per la generosa scelta di devolvere ai nostri progetti l'intero ricavato dello spettacolo, ma anche per le emozioni che hanno saputo far vivere ai presenti e il messaggio di speranza che hanno "lanciato", in modo particolare ai bambini.

"Abbiamo proposto **Cappuccetto Rosso** a Una Mano alla Vita – essi ci hanno spiegato-

perché il tema centrale della fiaba è la rinascita a un livello superiore. Riteniamo importante credere che sia possibile raggiungere una più alta forma di esistenza se si riescono a padroneggiare le varie fasi della vita. Cappuccetto Rosso ci ricorda che, nonostante le disavventure del vivere, è possibile continuare ad amare la vita e ad apprezzarne la bellezza."

E' con questa certezza, che sta alla base della filosofia di intervento di Una Mano alla Vita, che vi salutiamo e vi aspettiamo ai prossimi eventi.

L'ANGOLO DELLE OPINIONI

RIFLESSIONI SULLA SOFFERENZA

di Maria Caterina Peduzzi

Riceviamo e volentieri pubblichiamo, in due parti, alcune riflessioni sul tema della sofferenza che la nostra vicepresidente ci ha sottoposto, nella speranza che la sua opinione possa dar luogo ad un dibattito e stimolare altre riflessioni, anche di natura diversa o opposta. Ogni contributo verrà infatti pubblicato integralmente per un confronto di opinioni che aiutino tutti noi ad aprirci o quantomeno a prendere in

Mi accingo a scrivere con una certa apprensione questo articolo su un tema così difficile ed impegnativo, specialmente oggi, in questo mondo moderno in cui in ogni dove, non ci si sofferma mai ad affrontare l'argomento. La cultura in cui tutti noi siamo immersi, ci abitua fin da bambini a **fuggire**: dalla fatica con l'aiuto di tutti i possibili macchinari, dai disagi come caldo, freddo, umido, secco, con riscaldamenti e climatizzazioni, dal dolore fisico o mentale con antidolorifici e psicofarmaci.

Queste cose ci lasciano con una **soglia della percezione del dolore molto più bassa di quella dei nostri nonni o dei nostri avi**. A ciò si deve aggiungere un nostro maggior bisogno di razionalità e quindi di risposte serie al problema ma, a causa del materialismo imperante, siamo totalmente incapaci di trovare un significato al dolore nella nostra vita.

Per questi motivi, **nel profondo della nostra anima abbiamo sempre più paura ed angoscia per qualunque sofferenza possa capitarci**.

considerazione le posizioni degli altri. Come sempre, vogliamo chiarire che la o le posizioni assunte dagli autori degli scritti che ci vengono inviati sono di natura personale ed individuale e non implicano necessariamente la condivisione o meno di Una Mano alla Vita alle idee espresse.

Le parti in grassetto e in corsivo ci sono state trasmesse così in originale dall'autrice

Eppure tutti noi dovremmo sapere che sulla terra qualunque essere umano, senza eccezioni, prima o poi, in un modo o nell'altro, ne viene colpito.

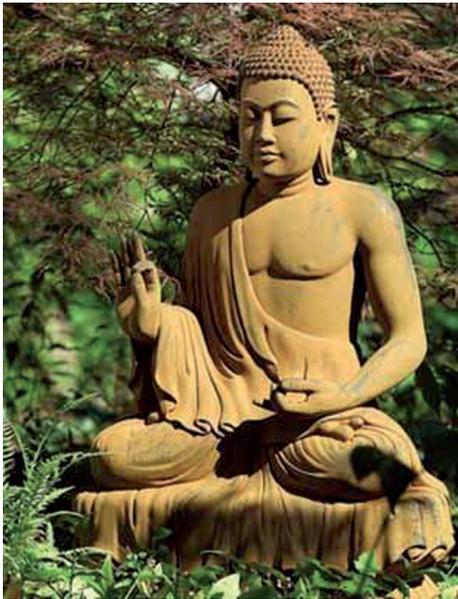
Allora perché non cominciare a conoscere questo terribile nemico quando stiamo ancora bene? Può essere che certi tipi di sofferenze affrontati in modo diverso siano meno drammatici, può essere che se ci rinforziamo e cresciamo, si possa evitare quel tipo di dolore che ci capita per infantilismo, per egocentrismo o per ignoranza.

Vediamo ora di analizzare alcune tra le più comuni cause di sofferenza, molte delle quali sono state approfondite da Budda e nel '900 da persone meravigliose come Richard Bach con i suoi "Fiori", il dottor Assaggiali con la Psicosintesi e la dottoressa Kubler Ross, iniziatrice dei primi Centri di Cure Palliative per i malati terminali.

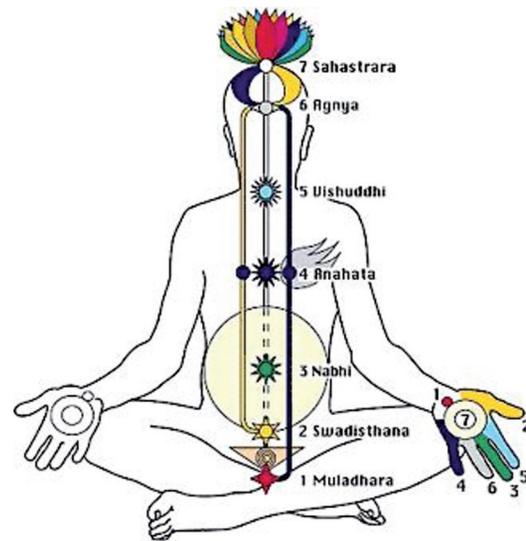
1) La prima causa del dolore è molto spesso un campanello di allarme che ci segnala un comportamento errato (mettiamo la mano sul fuoco e ci bruciamo, beviamo troppi alcolici e stiamo male,

eccetera) ma può segnalarci anche situazioni che non riusciamo più ad accettare, paure, vergogne, carenze, scelte sbagliate, per cui viviamo nel nostro corpo o nella nostra psiche ciò che non abbiamo compreso, ciò che non riusciamo a vedere.

Una sofferenza fisica in mancanza di cause dirette è spesso un segnale psicosomatico; il nostro corpo infatti ci parla, ma con un linguaggio simbolico che ci svela ciò che non vogliamo o non riusciamo a vedere. Per esempio: un dolore allo stomaco può essere causato da cibo in eccesso o in difetto o guasto, ma anche da **ansia da prestazione**, dal non riuscire a **digerire** un collega, dal



trovare una **situazione pesante**, dall'accettare **relazioni corrosive**, dal fingere che tutto vada bene anche se qualcuno **ci mangia in testa**. Cioè **viene somatizzata una difficoltà emozionale o caratteriale**, processo che può riguardare tutti gli organi del nostro corpo, a seconda del messaggio che esso ci invia. In questo caso è bene cercare di comprendere questo linguaggio simbolico, aiutandoci con domande del tipo: "perché proprio ora?"; "perché il dolore ci colpisce in un organo piuttosto che in un altro?"; "cosa ci impedisce di fare?"; "cosa ci permette di fare?"; "insomma, questo dolore cosa ci vuole comunicare?"



2) Un secondo tipo di **dolore** - quello che Buddha chiama della seconda freccia- è **causato dalla totale identificazione in esso**. In questa fattispecie si aumenta a dismisura un dolore che potrebbe essere risolto o accettato senza troppe difficoltà, pensando continuamente a se stessi, alla propria disgrazia; così ci si lascia totalmente dominare dalla situazione negativa, sognando solo la fuga.

3) Abbiamo poi un terzo tipo di sofferenza che arriva quando stiamo troppo bene, ci **crogioliamo nell'immobilismo della nostra bella vita dorata** e la nostra anima non fa nessun sforzo di crescita. E' allora che arriva improvviso il terremoto interiore, a cui niente ci aveva preparato, per sbloccarci ed indirizzarci verso una strada di miglioramento e di sviluppo. In questo caso siamo inequivocabilmente di fronte ad uno scossone educativo inviatoci dal nostro Spirito.

4) Questo è un tipo di sofferenza che si è molto diffusa in questi ultimi anni, ed è la **noia di vivere, la mancanza di stimoli, l'ignoranza completa** di tutto ciò che va al di là dei nostri bisogni materiali. Quando questi bisogni vengono soddisfatti dagli altri, senza nessun sforzo da parte nostra, il risultato è quello di sentire aumentare la sensazione di vuoto. La vita allora ci sembra totalmente **senza senso**: non utilizziamo i talenti ricevuti, fino a perderli del tutto, buttiamo via la nostra esistenza e così facendo ci stacciamo sempre più dalla nostra Anima e dal nostro Spirito. In questa categoria troviamo alcuni casi di depressi gravi ed una grande quantità di giovani che si drogano, cercano lo sballo o spaccano tutto attorno a loro, per sentirsi vivi almeno per qualche ora.

5) Quest'ultimo tipo di **dolore che definirei esistenziale** non è così comune; è fatto di quella vaga sensazione che si "dovrebbe"

essere felici mentre invece si è costretti a vivere con quella melanconia che nasce dal vedersi per quello che realmente si è, incapaci di trovare e perseguire il proprio compito.

Ma quali che siano le cause della nostra sofferenza, siano esse finzioni, carenze, eccessi, ignoranze, errori di comportamento o debiti karmici, **la motivazione di fondo è sempre la stessa: una nostra carenza di amore, di positività, di perdono ed un eccesso di infantilismo, di aggressività, di avidità, di superbia, di paura, di pigrizia e di egoismo.**

Questo ci dovrebbe aiutare a capire che le vere cause del dolore non sono né virus né batteri, ma sono invece da ricercarsi a livello etico. Questa prospettiva può esserci d'aiuto nel trovare la strada quantomeno per ridurre certi tipi di dolori.

E se molte malattie fisiche e psichiche nascono dalla grande ignoranza su chi siamo

e perché viviamo, come sarebbe più facile vivere questa vita senza portare in noi ed intorno a noi continue divisioni ed attaccamenti, lasciando fluire la Vita e l'Energia ricevuta e ridistribuendola.

Sia chiaro che la nostra ignoranza non è una mancanza intellettuale, è una ridotta consapevolezza e proprio per questo spesso ci erigiamo orgogliosi nel nostro piccolo Ego.

Si preferisce mostrare agli altri, e specialmente a se stessi, come siamo grandi, forti, buoni, bravi, in una perpetua ricerca di spettatori ed applausi. Tutto ciò ci dice che non ci amiamo realmente, altrimenti non cercheremmo un simulacro di amore dagli altri.

Eppure il cambiamento globale in atto dovrebbe farci capire che non è più possibile usare i vecchi paradigmi usati per secoli e millenni fatti di orgoglio, di avidità, di egoismo e di odi; queste abitudini, questi giochi di ruolo e di finzioni portano solo alla distruzione del pianeta.

Forse è arrivato veramente il momento di crescere!

Nel prossimo numero parleremo di come affrontare la sofferenza, aiutati in questo dal lavoro di tanti uomini meravigliosi, ma specialmente dalle parole di Budda e di Gesù.

Associazione giuridicamente riconosciuta dalla Regione Lombardia dal 1991
Onlus (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale) dal 1998

SCOPI DELL'ASSOCIAZIONE

- Promuovere, sostenere e sviluppare iniziative sanitarie e socio-assistenziali volte al miglioramento della qualità della vita dei malati terminali.
- Fornire, a titolo gratuito, personale, mezzi e servizi a strutture operative dedicate alla cura e all'assistenza domiciliare dei malati inguaribili.
- Finanziare iniziative di formazione ed aggiornamento professionale di medici, infermieri e psicologi.
- Informare e sensibilizzare l'opinione pubblica sul problema della malattia terminale.

PER DIVENTARE SOCIO

con diritto di voto alle assemblee

quota minima € 26,00

senza diritto di voto alle assemblee

offerta libera

PER AIUTARCI

Conto Corrente Postale
49095201

Conti Correnti Bancari
Banca Popolare di Sondrio - Milano Sede
IBAN IT18B0569601600000013767X26

Banca Popolare di Milano - Ag. 44
IBAN IT19P055840164400000003011

intestati a:
Una Mano alla Vita Onlus

Le elargizioni liberali effettuate da Persone Fisiche e Giuridiche sono **deducibili** nel limite del 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di 70.000 Euro annui (Legge 80/05 G.U. n. 111 14/05/2005)

Se più favorevole è applicabile, in alternativa, la normativa precedente.

Sede Associazione:

Via G. Govone 56
20155 Milano

telefono e fax 02 33101271
umav@unamanoallavita.it
www.unamanoallavita.it

C.F. 97050230156

Direttore Responsabile

Pier Giorgio Molinari

Autorizzazione del Tribunale
di Milano n. 193
rilasciata il 7/3/1987

Stampa: Press Point S.r.L.
Abbiategrosso