**A costant journey to understand – Un anno in Oncologia e l’arrivo del Covid -19**

13/04/2020

Eva Falco Gruppo M

**Cambio setting**

I primi 6 mesi nel reparto di Oncologia del Fatebenefratelli si caratterizzano per una frustrazione su tutte: il vissuto di non avere un tempo e uno spazio adeguati a parlare con i pazienti e/o con i loro familiari. Ricordo che svolgevo il mio tirocinio il martedì mattina durante il giro visite insieme a medici e infermieri. Il giro visite iniziava e finiva in base agli altri appuntamenti del primario o dell’oncologo di turno, quindi l’orario non era sempre lo stesso, alle 12 circa veniva servito il pranzo per cui la possibilità di parlare con i pazienti si interrompeva per un po’. La Dott.ssa R. lavorando tutti i giorni in Ospedale aveva l’occasione di risalire in reparto in altri momenti a differenza di me, e il vissuto era sempre quello della corsa, di incontrare queste persone senza davvero avere modo di parlarci. A partire da questo vissuto, ma anche dalla curiosità di vedere come cambia il reparto di pomeriggio, propongo alla Dott.ssa R. di essere presente il lunedì pomeriggio a partire da settembre, al rientro dalle vacanze estive. Lei accoglie con entusiasmo la proposta dicendomi che avremmo potuto provare a lavorare a staffetta: io il lunedì avrei incontrato delle persone in reparto e avrei scritto le consulenze, lei sarebbe andata al briefing del martedì mattina portando delle ipotesi a partire da quello che scrivevo io.

**Eventi critici**

Questo buon proposito non si è di fatto mai realizzato perché ci sono stati principalmente 3 eventi critici:

Il primo si inserisce in una riorganizzazione più ampia dell’Ospedale che vede già da tempo la Direzione Sanitaria occupata, tra le altre cose, a sottrarre sempre più spazi alla UOC di Psicologia. Le 4 psicologhe incardinate hanno dovuto rivedere completamente spazi e tempi del loro lavoro, a partire da una minore disponibilità delle stanze. Sembra che la Direzione Sanitaria gli stia comunicando che le vuole maggiormente dentro i reparti e meno chiuse nelle stanze, forse proprio per capire cosa fanno. Questa riorganizzazione ha reso ancora più complicata la convivenza tra le 4 psicologhe incardinate poiché avendo una sola stanza ora, e non più tre, fanno più difficoltà a ignorarsi. Questo cambiamento è stato il pretesto per litigare più aspramente di prima tra di loro e con la Direzione, tanto che l’unico modo per sottrarsi sembra prendere ferie o aspettare con ansia la pensione.

Il secondo riguarda il rapporto tra Unità di Psicologia e Oncologia. La Dott.ssa R., collaborando da più di 20 anni col reparto di Oncologia, fa capo al primario. Quest’anno il primario doveva presentare un piano per i prossimi anni, in cui era inserita anche la psicologia. La psicologia compariva inizialmente come “supporto psicologico” e non sotto un’altra voce che adesso non ricordo ma che ne tenesse in considerazione il potenziale trasformativo rispetto alla malattia oncologica. Questo avvenimento è stato vissuto come un vero e proprio tradimento dalla Dott.ssa R. che ha reagito indignandosi e andando dal primario a far sentire le sue ragioni. Ricordo una frase usata dalla Dottoressa nel raccontarmelo, in cui “minacciava” il primario dicendogli che gli avrebbe portato le ricerche scientifiche che dimostravano la sua tesi riguardo alla psicologia della salute. Come se il punto fosse quello e non il rapporto tra di loro che prende il posto del dare un senso al lavoro che si fa. Il riscontro che mi sembra di poter raccogliere ad oggi, è che nessuno, compresi noi psicologi, sappia bene a cosa serve la psicologia in Oncologia, o meglio, ognuno ha la sua idea, molto poco condivisa con gli altri. Oltre a questo, credo che non si possa “sapere” una volta per tutte né si possa tenere per sé quello che si comprende. Credo che questo evento critico parli proprio della difficoltà di condividere quello che facciamo,anche perché lo facciamo indipendentemente dai medici. Il primario correggerà il piano dopo la sfuriata, ma i rapporti tra lui ed R. resteranno freddi, tanto che ho la sensazione che da quel momento la Dottoressa salga in reparto cercando di evitare i momenti in cui c’è lui.

Il terzo evento critico riguarda la vita privata di R. A novembre sua madre di 88 anni viene ricoverata proprio in Oncologia, si scopre che ha un tumore in stato avanzato e data l’età decidono di non intraprendere terapie. La madre di R. viene trasferita a casa dopo qualche settimana e da quel momento R. non mi saprà mai dire se e quando sarà in Ospedale, è difficile vedersi per parlare e confrontarsi, io inizio ad andare in reparto il lunedì pomeriggio da sola. Non le scrivo molto dato il momento delicato.

Questi tre avvenimenti, uniti alla mia personale difficoltà o resistenza che dir si voglia, a partecipare alle riunioni dei tirocinanti dell’UOC, mi hanno fatto sprofondare in un senso di solitudine sempre più profonda che mi ha fatto iniziare a pensare di non poter continuare così. L’assenza della Dott.ssa R. ha avuto il merito di farmi vedere quanto avessi trascurato e sottovalutato gli spazi di condivisione con gli altri colleghi tirocinanti, ma anche con Sps. Così ho chiesto al Professor Carli due incontri e ho sentito al telefono Andrea Civitillo, specialista Sps, che aveva fatto tirocinio nello stesso reparto. Ho parlato a entrambi delle questioni che mi attraversavano nel rapporto con quel contesto. Queste apparentemente semplici azioni mi hanno permesso di riflettere ma soprattutto di sentirmi meno sola quando andavo in Ospedale, con una comunità di riferimento. Mi viene da dire che non basta dirsi che c’è se non la si utilizza.

**Riflessioni sul fine vita**

Da quando sono entrata in Oncologia ho iniziato a cercare film e libri sull’argomento, la maggior parte per la verità sono arrivati tramite consigli di amici che mi sentivano parlare della mia esperienza. Ho sentito fin da subito che volevo affinare la mia sensibilità per certi argomenti perché vedevo dietro l’angolo il rischio di fare questo lavoro come qualunque altro lavoro, il rischio di andare in automatico, anche di fronte a così tanta sofferenza, o forse proprio perché si incontra una grande sofferenza con cui non si sa che fare. Ricordo il monitoraggio di luglio 2019 in cui Carli ci raccontava di aver lavorato con un giornalista che era in fase terminale. Dopo la sua morte, la moglie di questo giornalista ha chiamato Carli per ringraziarlo, dicendogli che quando il marito lo incontrava si sentiva vivo. Abbiamo parlato della verità lapalissiana che recita “un quarto d’ora prima di morire, era ancora in vita” e di come non sia affatto una verità scontata se come vita non intendiamo solo quella biologica. Mi sono commossa, ancora oggi non saprei dire perché. Ho pensato a tante persone incontrate, a tante situazioni vissute. Ho pensato a quanto è difficile in Oncologia seguire questa verità e tenendo a mente questa rispettare la dignità delle persone fino alla fine. Ho pensato ai dialoghi surreali che mi ostino ad avere con persone le cui metastasi sono arrivate al cervello e che per questo fanno fatica a ricordare nomi, a ricostruire avvenimenti della loro vita, quando non sono presi da un delirio vero e proprio. Ho pensato alle persone che hanno superato gli 80 anni e che per questo insieme ai loro parenti sono trattati con superficialità se non con fastidio, perché tanto se non morivano di cancro sarebbero morti di qualcos’altro quindi chi se ne frega della loro sofferenza, del loro lutto. Il personale sanitario vede persone in fin di vita ogni giorno e io stessa in un anno ne ho viste tantissime, ma ogni persona si confronta con la propria morte una sola volta nella vita, così come i familiari affrontano quella perdita per la prima volta. Tenere insieme questi vissuti così diversi non è affatto scontato. In questo anno ho imparato che esserci per qualcun altro in questi momenti è già un’impresa enorme, almeno per me. Dopo aver tenuto la mano di una figlia o di un marito che piange per un’ora, mi sembra di aver scalato una montagna.

**La negazione del limite**

La psicologia in Ospedale sembra quasi una contraddizione in termini, in particolare in Oncologia. Il tentativo di recuperare vissuti rispetto al limite per eccellenza, la morte, va in direzione ostinata e contraria rispetto alla prassi medica della cura. La negazione di questo passaggio, insito nella vita, mi sembra il punto più critico del lavoro di noi psicologi, dei medici, degli infermieri, dei familiari e dei pazienti. Spessissimo incontro persone che non sanno quali sono le loro reali condizioni, qual è la loro aspettativa di vita e questo per mancanza di medici in grado di parlarne o per volontà dei familiari. Così come spesso incontro persone che sanno ma fanno come se non sapessero,parlando di progetti futuri quando gli restano poche settimane di vita. Per tantissimo tempo ho pensato che in questi casi il mio incontro con loro fosse falsato in partenza, perché non era possibile davvero contattare il dolore,in quanto lo si nega fino alla morte, appunto. Ma, riprendendo il mito lapalissiano, se una persona pensasse solo alla morte, morirebbe molto prima della morte biologica. Quando incontro le persone ricoverate in Oncologia provo ad accogliere quello che c’è, che sia dolore per la situazione attuale o che siano racconti della loro vita che non toccano mai la malattia, perché ciò di cui mi parlano è l’unica verità che esiste e viene condivisa in quel momento.

**Il Covid – 19**

L’ultima volta che sono stata in Ospedale era il 2 marzo. Da quando è scoppiata l’emergenza Covid sono in contatto settimanalmente con la Dott.ssa R. La presenza di tutto il personale ospedaliero, comprese le psicologhe, è ridotto all’osso. In Oncologia i parenti possono entrare solo per un’ora al giorno e uno alla volta e questa è una grande discontinuità rispetto a prima. Sono settimane che la Dott.ssa R. mi dice che con le altre psicologhe pensano di organizzare qualcosa a partire dalla situazione attuale ma è complicato e faticoso, che la Direzione Sanitaria è disorientata rispetto a questo, come se aspettassero il permesso dall’alto. Penso a quello su cui lavoriamo in Sps in queste settimane: l’emergenza Covid come occasione di verifica dei rapporti, quali si riorganizzano e si sviluppano, quali restano uguali o terminano. Ho la sensazione che il Coronavirus e la conseguente richiesta di isolamento sociale abbia salvato questa unità dalla complessità di stare in rapporto con i reparti, con la Direzione Sanitaria, tra di loro e non ultimo con i tirocinanti. Ai tirocinanti non è vietato ma sconsigliato andare in Ospedale e del resto io stessa avrei desiderio ma anche paura di tornarci in questo momento. Fino ad ora siamo stati nella posizione di aspettare che tutto tornasse come prima, cosa sempre più improbabile. Una collega del Gruppo M mi faceva pensare che potrei continuare il giro visite telefonicamente ma mi chiedo il senso, l’utilità. E’ difficile capire quali siano le questioni e cosa si possa fare rispetto a queste dopo 40 giorni di interruzione del rapporto. Penso alla “Lettera dal Fronte” di Viviana Fini e alle differenze con la mia esperienza al Fatebenefratelli: in quella lettera si parla di rapporti di fiducia costruiti nel tempo, di stima ma anche di coraggio e determinazione nell’essersi imposti come competenti a trattare questioni. Torno a chiedermi se e come proseguire il mio tirocinio, ho di nuovo bisogno della comunità di appartenenza.

**Condivisioni**

Condivido con voi dei passi di un paio di libri e un elenco di film che mi hanno accompagnata in questi mesi, così come accennavo su.

“In lontananza c’erano gli orrori della morte e degli addii;c’erano le dentiere,le sciatiche, le infermità, la sterilità mentale, la solitudine in un mondo estraneo che non comprenderemo più e che continuerà il suo corso senza di noi. Riuscirò a non alzare gli occhi verso questi orizzonti?O imparerò a guardarli senza spaventarmene? Siamo insieme, questa è la nostra fortuna. Ci aiuteremo a vivere quest’ultima avventura da cui non faremo ritorno. Questo ce lo renderà tollerabile?Non so. Speriamo. Non abbiamo altra scelta.”

Una donna spezzata – Simon De Beauvoir

“Che io viva molto o poco, sono viva adesso, in questo momento. Ciò che voglio è sapere che ci sono altre cose da sperare,oltre alla lunghezza della propria vita. Ciò che voglio sapere è che non è necessario distogliersi da pensieri di sofferenza o di morte, ma non è nemmeno necessario concedere loro troppo tempo o troppo spazio. Ciò che voglio è vivere intimamente la consapevolezza che la vita è solo temporanea. E poi, alla luce (o all’ombra) di questa consapevolezza, voglio sapere in che modo vivere.”

Creature di un giorno – Irvin D. Yalom

**Film**

Lucky (2017) – John Carroll Lynch

Risvegli(1990) – Penny Marshall

Mr Holmes -Il mistero del caso irrisolto (2015) – Bill Condon