

La vita accolta nella diversabilità L'esperienza di medico e credente della d.ssa Sandra Strazzer

In questo anno il progetto de *La vita in Cattedra* sta affrontando il tema della accoglienza della vita in tutte le due declinazioni. E in queste non poteva mancare l'accoglienza della vita disabile. All'appuntamento è stata chiamata ad intervenire la d.ssa Sandra Strazzer, dal 2001 medico presso il reparto di cerebrolesioni acquisite dell'Istituto Scientifico Eugenio Medea di Lecco, che fa parte dell'Associazione "La nostra Famiglia" fondata da don Luigi Monza, alla quale abbiamo rivolto una serie di domande proprio sulla accettazione della vita disabile. "Il mio reparto cura pazienti con esiti di trauma cranico, meningoencefaliti, tumori cerebrali. I pazienti arrivano dalle terapie intensive con molti bisogni assistenziali e riabilitativi. Ovviamente non sempre le situazioni cliniche permettono un recupero, ma in questo caso va dato ancora più spazio di cura al bambino e alla sua famiglia perché il rientro, nella loro dimensione familiare, sia la più adeguata possibile".

Come è il rapporto con le loro famiglie?

È un compito complicato e difficile accompagnare i genitori nel comprendere "cosa è successo", quali conseguenze hanno determinato i danni cerebrali causati da un incidente stradale, un'encefalite o qualsiasi altro evento. Questa fase richiede molta pazienza e la giusta dose tra speranza e lo sforzo di non dare false illusioni. Occorre incoraggiarli ad una nuova relazione fatta spesso di assenza di parole, di assenza di gesti e di sorrisi. E da qui si parte per un cammino fatto insieme dove la speranza vera è la relazione con un figlio che non è più quello di prima.

La sofferenza trova la speranza nella fede e nella scienza?



Direi che la speranza nasce e cresce principalmente nelle relazioni. Nella ri-nascita della relazione tra genitori e figli e questa è davvero difficile perché i genitori non hanno più davanti il figlio di prima. Mi spiego: se il paziente è in coma o in stato vegetativo, non li riconosce, non sorride, oppure è un figlio che è sveglio ma non parla più o non ragiona. E davvero difficile e i genitori devono

far rinascere una nuova relazione, devono far ri-nascere il loro figlio con un immaginario di "sogni" diverso con una ri-progettazione della loro vita. La speranza è nelle relazioni che offriamo noi: fatte del giusto equilibrio tra speranza e prudente realismo. Essa nasce dalle relazioni che l'ambiente del reparto offre, la complicità fra genitori, la gentilezza delle signore che si occupano delle pulizie del reparto, dalle infermiere che raccolgono le lacrime nelle notti insonni, dal risveglio di un altro bambino, dai suoi primi passi nel corridoio del reparto, dalle risate, dai pianti, dai giochi e corse dei bambini nei corridoi. La speranza è anche relazione con Dio. Magari ci si urla contro, lo si insulta, ma anche in questo modo è "tirato in ballo" e presente in tutte queste storie. E' il nostro affidare ogni storia a Lui perché la guidi e la sostenga. La speranza è la nostra relazione positiva con la diversabilità, che non è la fine del mondo, ma semplicemente una forma dell'essere, non auspicabile, ma presente in questa nostra terra, e che non impedisce la realizzazione piena di una persona!

Essendo lei una credente consacrata come pensa che la fede possa aiutare chi si trova ad affrontare situazioni di malattia?

Come dicevo, Dio è "tirato in ballo" anche dai genitori che lo imprecano e questo non è di per se negativo. Nel grido condiviso verso Dio trovi insieme la forza di avere e dare speranza. Uso il commento di Mons. Bruno Maggioni: "Anche se al buio l'uomo del salmo sta davanti a Dio. E fa l'unica cosa che può fare: grida aiuto e domanda. Non importa se la domanda mette Dio sotto accusa. È pur sempre una domanda *su* Dio. Ed è pur sempre la domanda

dell'uomo. Ed è pur sempre uno stare davanti a Dio. È stando davanti a Dio, ostinatamente davanti a Dio, che la fede di Israele si aprirà alla speranza di un'altra vita". Nel nostro dovere di accogliere in reparto i bambini dopo il periodo di rianimazione, dobbiamo assumere uno sguardo amorevole per essere tramite dell'amore di Dio Padre e realizzare un sostegno concreto, quella carità pratica tanto desiderata dal beato Luigi Monza. Dio che all'inizio del percorso sembrava "contro", te lo trovi a fianco, ti accorgi che lotta con te, ti fa "saltare" ostacoli che immaginavi insuperabili. Alla dimissione qualche genitore non ha la forza di dirsi credente, ma chiede la preghiera per il figlio e per sé. Non è questa la fede che Gesù ha lodato nella donna siro-fenicia o nel centurione, gente "straniera ed atea"?

In che modo la vicinanza e l'ascolto sono le sue medicine preziose?

Penso che nel percorso di queste storie ciò che segna la differenza è il livello di accettazione che i genitori e figli fanno di quanto è successo. Questo non è proporzionale alla gravità dei deficit residui, anzi spesso non è affatto così. La nostra vicinanza e il nostro ascolto aiuta questi genitori a traghettare da un sentimento di rabbia ad un atteggiamento più accettato. La serenità dei bambini è legato alla serenità dei loro genitori.

La fede e la scienza convivono nella sua professione. Quali difficoltà riscontra nel suo operato?

Se la domanda si riferisce se essere donna di scienza mi crea conflitti nel mio essere anche donna di fede dico di no. L'intelligenza, la capacità di ricercare, di conoscere, di migliorare sono dono di Dio.

Valeria Ruffo