

## Video



## Testo

### Cos'è il dolore?

Gregorio Marañón ha descritto la felicità come l'assenza di dolore. Ma cos'è il dolore? Anche se tutti noi, in qualche modo, ne subiamo i colpi per tutta la vita, non è facile definire la sofferenza. L'esperienza dolorosa è estremamente varia e complessa da comunicare, perché riguarda esperienze diverse, vissute da ciascuno di noi in modo personale e non trasferibili. Il dolore è in realtà un mistero.

Il termine "sofferenza", in molte lingue, ha un doppio significato che include allo stesso tempo la sofferenza, la sensazione di infelicità o dispiacere e il dolore o la sensazione di angoscia. Se nel piacere godiamo delle sensazioni del corpo, nel dolore troviamo un malessere, un fastidio indesiderabile. Quando siamo felici ci sentiamo euforici, di fronte al dolore ci percepiamo impotenti. Davanti al piacere tutto l'essere si apre desideroso di nuove esperienze, mentre di fronte al dolore l'organismo si ripiega su se stesso, come per proteggersi da un intruso. Se la salute è solitamente intesa come "il silenzio degli organi",

il dolore fisico, al contrario, lo si percepisce come “un grido del corpo”. Se la salute è uno stato che ci permette di vivere in maniera autonoma, gioiosa e solidale, sia biologicamente che mentalmente e socialmente, il dolore ci disturba in tutte le nostre manifestazioni.

I contorni sfuggenti del dolore umano hanno fatto versare molto inchiostro per cercare di definirlo, senza risultati apprezzabili. Se nel XVII secolo il filosofo Spinoza definiva il dolore come «un’emozione fondamentale, contraria al piacere», l’Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore, nella nostra epoca lo ha definito come «un’esperienza sensoriale spiacevole, associata a una lesione tissutale, reale o potenziale, o descritta in termini che evocano tale lesione». Ma nessuno limita più la definizione di dolore agli effetti della lesione. Questa definizione è stata rivista e oggi si parla di dolore come di «una spiacevole esperienza emotiva (soggettiva) e sensoriale (oggettiva) associata a danni tissutali potenziali o totali». Eppure questa definizione non soddisfa tutti.

C’è chi distingue il dolore e la sofferenza come due realtà diverse. Sostengono che il dolore è organico, mentre la sofferenza sarebbe piuttosto di natura psichica. Secondo questa tesi ciò che fa male è il corpo. La sofferenza tocca piuttosto lo spirito, la nostra capacità di riflessione. In questo senso «il dolore inonda l’essere, la sofferenza lo affronta. (...) La concretezza del dolore rende l’esperienza accessibile e facilita l’azione terapeutica. La sofferenza, d’altra parte, si esprime in una forma oscura e il suo nucleo interiore rimane nell’oscurità, anche per chi la subisce...».

La scienza ha i mezzi per combattere il dolore organico-fisiologico ma la sofferenza è una realtà più complessa che può, anche se non necessariamente, includere la presenza di dolore e la cui terapia richiede altri trattamenti. Quindi una paraplegia non fa necessariamente male, ma il paziente può soffrirne oltre ogni immaginazione. Cicely Saunders, fondatrice dell’Hospice, ha coniato l’espressione “dolore totale”, che include oltre al dolore fisico, la sofferenza morale, mentale, sociale e spirituale perché tutti questi aspetti sono correlati. La sofferenza è legata a circostanze che riguardano la persona nel suo essere totale e in questo senso è più globale del dolore stesso. L’uso popolare dei termini dolore e sofferenza, però, li rende praticamente intercambiabili. Sono concetti spesso intrecciati e confusi. In questo percorso di studio, li utilizzeremo in maniera commutabile.

I fisiologi, come Sherrington o Szasz, hanno descritto il dolore come un riflesso protettivo destinato ad avvisare la persona al fine di evitare danni peggiori. Secondo loro, sarebbe, in primo luogo, un segnale di allarme attraverso il quale il corpo indica che qualcosa non va, avverte di qualche forma di aggressione o che un pericolo è in agguato. La sensazione di bruciore che ci tiene lontani dal fuoco ci impedisce di subire ustioni più gravi. La puntura ci fa allontanare dalle spine e non subire gravi lesioni, ecc.

Sebbene questa definizione positiva di dolore sia valida in molti casi, non è applicabile a tutti. Se da un lato il dolore è in grado di proteggerci dalla distruzione (ad esempio, allontanandoci dal fuoco), dall’altro è anche capace di distruggerci. Il famoso chirurgo francese P. Leriche ha scritto che: «Per i medici che vivono a contatto con i malati, il dolore non è altro che una contingenza, un sintomo dannoso, angosciante e nocivo (...).

Il dolore a volte rende ancora più dolorosa e infelice una situazione che è già irreversibile. (...) Dobbiamo scartare l’idea che tale dolore sia benefico. Il dolore è sempre un “regalo

sinistro”. Svalisce l’uomo e lo rende più malato di quanto non sia in realtà. Il medico ha il dovere ineludibile di prevenirlo, se può».

Sebbene il dolore faccia repulsione a tutti, ha effetti diversi su ogni persona. Non tutti soffriamo allo stesso modo. Si potrebbe dire che più che “dolori” o “sofferenze” ci sono persone che soffrono. Il mio dolore o quello di chiunque altro è sempre un’esperienza individuale. Forse non c’è esperienza più personale di quella della sofferenza. Colpisce tutto l’essere: il corpo e lo spirito. Che sia fisico o morale, il dolore ci ricorda la fragilità della nostra esistenza, cattura l’attenzione sul nostro disagio e rende la sua eliminazione il più urgente dei compiti.

Il dolore e la sofferenza sono forse le esperienze umane che più ci isolano dagli altri.

Non importa quanto abbiamo letto sull’argomento o quanto riusciamo a simpatizzare con il malato, il suo dolore sarà sempre suo, unico e non trasferibile. Non c’è modo di condividere, veramente, il dolore. Le nostre sofferenze costituiscono un cerchio chiuso verso l’esterno. «Non puoi sentire il dolore di nessun altro, né nessun altro può sperimentare il tuo (...). Olocausto, fame, pandemie... Non ti preoccupare. La sofferenza arriva sempre come una lotta personale».

La nostra difficoltà nell’analizzare il dolore è ulteriormente complicata dal fatto che, permeando tutte le dimensioni dell’essere, influisce in misura maggiore o minore sulla nostra obiettività. Che si verifichi improvvisamente in un incidente o che venga annunciato in anticipo in una malattia cronica, il dolore non ci trova mai preparati: disturba la nostra esistenza e può paralizzarla completamente. Ogni volta che irrompe nella nostra vita, in qualche modo ci rende vittime passive di ciò che ci accade. Non importa quanto siamo responsabili delle sue cause, lo percepiamo sempre come un intruso che ci invade.

Il dolore è una sensazione molto difficile da misurare. La valutazione della sua intensità è ancora molto casuale e differisce notevolmente da un paziente all’altro e da un medico all’altro. Le tecniche affidabili per misurare il dolore sono molto recenti e non sono ancora diffuse o pienamente riconosciute.

Né è facile confrontare alcuni disagi con altri, e affermare chiaramente, ad esempio, ciò che è peggio, se un intenso dolore temporaneo, come quello di molte nascite naturali, coliche renali, ecc. o il dolore cronico, meno acuto, ma molto più persistente di alcuni tipi di cancro o artrosi. Il dolore cronico, anche se relativamente moderato, può diventare insopportabile proprio a causa della sua durata. Questo dolore colpisce una grande percentuale di pazienti durante periodi molto variabili, in cui cambia radicalmente la loro vita. Non concilia il sonno, disturba la mobilità, riduce la capacità lavorativa e influisce anche sui gesti più quotidiani come alzarsi dal letto o salire e scendere le scale. Anche camminare può diventare un calvario. Soffrire di dolore persistente senza conoscerne le cause o senza trovare sollievo, può impedire la vita normale e causare gravi sintomi di depressione e ansia.

Gli atteggiamenti nei confronti del dolore sono quasi altrettanto diversi quante sono le persone che soffrono. È difficile generalizzare sulle dimensioni soggettive del dolore, perché ci sono tante forme e gradi di sofferenza quante sono le variazioni delle soglie di sensibilità. Alcuni disturbi vengono incredibilmente sopportati da alcuni di coloro che soffrono di più e particolarmente temuti da coloro che hanno sofferto meno. Ecco perché la valutazione della sofferenza è molto relativa e varia a seconda dei popoli, degli individui

e dei casi. In alcune guerre, i soldati operati senza anestesia sembravano non provare dolore se non quello delle ferite. In alcuni gruppi etnici, ci sono donne che partoriscono e continuano a lavorare quasi come se non fosse successo nulla di speciale.

La sofferenza trascende le circostanze personali dei suoi protagonisti. Come qualcuno ha notato sarcasticamente: «La corona reale non toglie il mal di testa». Quindi, molte domande teoricamente interessanti sono, da un punto di vista pratico, totalmente irrilevanti: chi soffre di più, uomini o donne? Adulti o bambini? I giovani o gli anziani? Il più informato o il più ignorante? Credenti o non credenti?... Reagendo in maniera così personale, quando soffriamo tendiamo a pensare che le avversità che ci colpiscono siano uniche, che nessuno soffra così, o che il nostro dolore non sia paragonabile a nessun altro. E, in un certo senso, è così.

Le nostre società sviluppate hanno combattuto il dolore fisico con innegabile successo.

La medicina e la farmacopea stanno trasformando l'esperienza del dolore in un problema tecnico. Per questo si rimprovera loro giustamente il rischio di ridurlo a una mera disfunzione della "macchina" corpo. Ma il dolore è un problema più ampio, che colpisce l'irripetibile unicità dell'essere umano. In realtà, nessuna legge fisiologica può spiegare pienamente questa esperienza. Come beneficiari privilegiati di quello che è stato chiamato il *welfare*, ricorriamo sistematicamente all'assistenza sanitaria nella nostra lotta contro il dolore, come se fosse un diritto fondamentale. I medici prescrivono farmaci che tolgono il nostro disagio fisico. Le terapie psicologiche placano i nostri disturbi emotivi. Infine, le droghe terapeutiche ci forniscono una via di fuga, anche se momentanea, dalla nostra dolorosa realtà.

In Occidente, le statistiche del consumo di analgesici e tranquillanti non smettono di crescere. In altre società e in altri tempi di fronte al dolore si è reagito in modi che ci sembrano eccessivamente rassegnati e crudeli. Il trattamento del dolore ha assunto nel tempo dimensioni religiose o spirituali per noi sempre più difficili da comprendere.

La sofferenza e il dolore sono stati affrontati non come problemi di salute o medici, ma come problemi esistenziali. Nel nostro mondo post-cristiano, le cure hanno sostituito i ministri di culto. I farmaci e le terapie hanno sostituito i digiuni e le preghiere e sono diventati i moderni succedanei di ciò che una volta dipendeva in gran parte dalla disciplina personale, dall'educazione e dall'autocontrollo e persino dalla fede.

Sebbene, in teoria, tutti cerchiamo il benessere e ognuno si difende a modo suo dal dolore, in realtà si coltiva anche la sofferenza. È sorprendente vedere quanto ostinatamente rimaniamo in situazioni che ci fanno soffrire, e quanta energia siamo in grado di spendere per alimentare proprio le cause dei nostri problemi. Facciamo un semplice esempio. Quando al bambino dondola un dente da latte, difficilmente gli fa male se non lo tocca. Tuttavia, sente il bisogno di toccare il dente senza sosta (con la lingua o le dita) come se volesse assicurarsi che il dolore c'è! A un livello molto più grave, innumerevoli vittime di disturbi che sono una conseguenza diretta di cattive abitudini (dieta, tabacco, alcol, mancanza di esercizio fisico, ecc.) vorrebbero smettere di soffrire ma senza cambiare lo stile di vita. Invece di eliminare la causa dei propri mali cambiando abitudini, preferiscono ricorrere a operazioni o rimedi miracolosi che li liberino dalle loro conseguenze indesiderabili.

CORSO BIBLICO AFFRONTANDO IL DOLORE  
LEZIONE 1

Alcune persone si rifugiano persino nella sofferenza per non affrontare la realtà, e inconsciamente rimangono intrappolate in un circolo vizioso da cui non vogliono uscire.

In generale, le persone che rimangono bloccate in questi tipi di problemi hanno bisogno di molta comprensione e aiuto professionale. Tuttavia, ci sono buone notizie per tutti coloro che soffrono: è possibile vincere il dolore.