

## **Io al tempo della Pandemia**

*Un itinerario del nostro vissuto (come passiamo il tempo, di che cosa abbiamo paura, come pensiamo sarà il futuro).*

### **Un itinerario del nostro vissuto (Premessa)**

Questo tempo di Coronavirus ha imposto, a tutela della salute, regole severe tra cui in primis il distanziamento definito (a mio parere) impropriamente “sociale”, piuttosto che “fisico”. L’impossibilità di poterci toccare, dare la mano, abbracciare, limitando la relazione, ha messo a nudo le nostre fragilità, il “miraggio dell’onnipotenza”. Tale Pandemia, unitamente al distanziamento necessario a combatterla, ha evidenziato le diseguaglianze esistenti e probabilmente aumenterà ancora l’esclusione sociale e la distanza tra privilegiati ed esclusi. La paura distrugge, impedisce di ragionare, confonde, così come la confusione. Anche la rottura della routine abitudinaria (le nostre agende programmate inevitabilmente riviste) ci può indurre ad uno smarrimento, incomprensione, e perdita di senso del quotidiano, oltre che produrre conseguenze economiche e sull’educazione. Tanto persone hanno vissuto fortemente la solitudine cui ci ha costretto il coronavirus, così come parecchie sono morte senza il conforto dei propri cari. Viceversa è emersa altresì la dedizione di coloro che hanno soccorso i pazienti (medici, infermieri ed infermiere), che hanno agito onorando la propria professione, da considerarsi come vera vocazione. Ammirabili anche i volontari e gli operatori dei corpi intermedi (Terzo Settore) che si sono dedicati consapevolmente al soccorso, alla cura, al fine di favorire contemporaneamente forme di inclusione sociale per coloro che già sono più vulnerabili e sui soggetti culturalmente ed economicamente più poveri. Personalmente ho vissuto indirettamente, attraverso la degenza di mio marito, ricoverato per accertamenti (in un periodo pre-coronavirus), presso un ospedale modenese, un’esperienza particolare, che se pur sofferta intimamente, ha evidenziato alcuni aspetti positivi di un “vissuto” in campo sanitario.

Da tempo si sente il bisogno di una restaurazione del legame umano fra paziente e professionista (a dimostrazione di ciò i parecchi reclami collegati alla relazione, da parte dei cittadini) che, come dimostrano numerosi Studi in vari campi del sapere (filosofia, sociologia sanitaria, teologia etc.), non è solo caratterizzabile con la gentilezza o le buone maniere del professionista (medico, infermiere, operatore), ma emerge ulteriormente nella possibilità di considerare affettività ed emozioni del paziente (così come evidenzia la “medicina narrativa”<sup>1</sup>), come aspetti importanti (al pari del dato clinico), nel processo di cura e nel rispetto della persona che sta dietro la malattia.

### **Come vivi la tua giornata in questo periodo?**

---

<sup>1</sup> Good B.J. (1999) – Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente. Milano: Edizioni di Comunità (ed. orig.:1994, Medicine, rationality, and experience: An anthropological perspective, Cambridge, MA: Cambridge University Press).

Va detto che già l'avvento della web society aveva modificato significativamente le modalità di relazionarsi, di lavorare, di fare esperienza nell'attuale società digitalizzata, caratterizzata da connessioni piuttosto che da relazioni<sup>2</sup>. In questi giorni, da più di due o tre mesi, si sta sperimentando rapidamente, oltre allo *smart working* e telelavoro, tutte quelle possibilità attuate da social media per stare più vicini ed abbattere le distanze. Alcune comunità "social" stanno riunendo milioni di persone come classi di studenti, equipe di colleghi, appartenenti ad associazioni, gruppi di spiritualità, gruppi musicali, gruppi di amici e familiari. Da qualche mese, unitamente alle altre amiche dell'associazione, ci si ritrova egualmente online al fine di assolvere agli impegni urgenti, confrontarsi, fiduciose di potersi re-incontrare fisicamente in futuro per realizzare ancora assieme progettualità ed azioni, dividendone le comuni responsabilità. L'altro tempo quotidiano a mia disposizione lo dedico alla famiglia (cura del cibo, pulizia e gestione della casa), alla lettura di quei libri e documenti che da tempo avevo accantonato, e perché no? alla meditazione (preghiera, lettura dei Salmi, ascolto mattutino, limitato purtroppo ad un certo periodo temporale, della S. Messa di Papa Francesco, senza cadere in devozioni sentimentali e/o assolutizzazione del vissuto individualistico.

## Qual'è la tua preoccupazione principale?

Non sarà e non dovrà essere tutto come prima. Si dovranno combattere gli effetti correlati al virus: non si dovrà cadere nell'idolatria del denaro, del potere e/o dell'economia, così come dichiarano alcuni Governanti di altri Paesi; si dovrà valorizzare l'umano nella sua interezza, ricostruendo i rapporti intergenerazionali per valorizzandone le relative possibilità ed interazioni. Quindi nella fase di gestione emergenziale sarà urgente, come sostengono tanti eminenti studiosi, elaborare, in un'ottica di sussidiarietà e democrazia, un vasto progetto da cui ripartire nel quale prenda corpo un processo di de-burocratizzazione e in cui il cosiddetto "Terzo Settore" possa svolgere finalmente un ruolo importante fondato sull'ordine sociale, come frutto dell'interazione fra Stato, mercato e società civile. Da qui l'esigenza di riflettere sugli effetti dei commerci, delle produzioni, degli allevamenti, dell'accesso al cibo e all'acqua pulita per ripensare lo sviluppo della Terra o l'impatto dell'umanità e il diritto alla salute, vivendoli soprattutto come problemi di salute pubblica. Ancora in campo sanitario, ed in particolare in quello delle neuroscienze e delle scienze biologiche dovrà essere preminente il rispetto dell'etica, riconoscendo i limiti della condizione umana. Alcuni Studiosi<sup>3</sup> rilevano, citando il sociologo N. Luhmann<sup>4</sup>, che *"separando l'umano" dal "sociale" si arriva a considerare la*

---

<sup>2</sup> Cipolla C.(2015).Dalla relazione alla connessione nella web society, Milano, Franco Angeli.

<sup>3</sup> Cesareo V. e Vaccarini I. (2006), La libertà responsabile. Soggettività e mutamento sociale, Vita e Pensiero, Milano-  
Vedi anche : Giarelli G.(a cura di), 2011, La persona ai confini della vita e della morte - Questioni di bioetica tra medicina e società, Milano, Franco Angeli.

<sup>4</sup> Luhmann N.(1990), Sistemi sociali. Fondamenti di una teoria generale, il Mulino, Bologna (ed.orig.1984).

*società come una macchina priva di ogni umanità e la persona come un individuo-ambiente isolato dalla società e sempre più autoreferenziale e narcisista.* Ricomporre la frattura fra l'umano ed il sociale rappresenta allora, oltre che un imperativo etico, una necessità scientifica se si vuole sfuggire alla presunta ineluttabilità di una società ridotta ad una "gabbia d'acciaio", nella quale la persona non ha più alcuna ragione d'essere, per comprendere invece la natura umana delle nostre società.

## **Come immagini il futuro?**

In futuro ci inquieta la possibilità del prevalere di una relazionalità che ci sottragga completamente agli interfacciamenti diretti inter-corporei, così come, già da tempo, ci sta abituando la nuova tecnologia. Infatti pur riconoscendo l'importanza di tali strumenti come supporti alla comunicazione legata al welfare ed alla partecipazione civica, si auspica, così come asseriva il Prof. Ardigò<sup>5</sup>, sociologo, che il contesto del loro utilizzo sia aperto a comunicazioni anche di tipo empatico e che non si dimentichi che, sempre e comunque, *l'uomo è misura di tutte le cose*. Questo tempo difficile può essere visto e considerato nel "post" "anche come tempo di grazia ovvero visto, da parte di chi è credente, come "abbandono" a Dio. Il Prof. Ardigò ha sempre ribadito come la sociologia debba mantenere un riferimento alla realtà empirica, così come i valori ed i criteri di giudizio debbano trovare il loro fondamento nella coscienza individuale, all'interno della tradizione della democrazia occidentale. Secondo questa teoria si rafforza la necessità di passare dal *Welfare State* alla *Welfare Society* garantendo ai lavoratori e alle lavoratrici con figli minorenni di poter far fronte ai bisogni di cura, relazione ed educazione, senza penalizzare troppo le donne, che se oggi vogliono lavorare devono dividersi - a volte in maniera estenuante e non sostenibile - tra lavoro e routine domestica. Nel progetto educativo da programmare a livello governativo dovrà essere anche rivista la modalità di raccordare scuola e servizi educativi con il mondo del lavoro, affinché le imprese possano usufruire di forze giovanili competenti. Per soddisfare il bisogno di sicurezza le strategie istituzionali dovranno puntare sempre più sulla capacità, da parte di ogni membro della comunità e del Terzo Settore, di cooperare, al fine di rafforzare un legame sociale volto al benessere sociale. Il riconoscimento delle proprie fragilità e altrui ci costringerà a riconciliarci con i nostri limiti nonché a riscoprire valori quali la resilienza, il coraggio e - perché no? - la speranza!

Resilienza, quale capacità di far fronte in maniera positiva a eventi traumatici e destabilizzanti. Coraggio: quello autentico dimostrato da tanti medici, infermieri operatori socio-sanitari, sacerdoti, che hanno affrontato in prima linea situazioni a rischio. E infine la speranza, energia necessaria per superare il "trauma" derivato

---

<sup>5</sup> (Ardigò A. (1993) -"Le nuove tecnologie per la promozione umana. Usi dell'informatica tra macro e micro comunicazioni"(saggio), Milano, Franco Angeli). Vedi anche Ardigò A.(1997).Salute e società. Lineamenti di sociologia sanitaria. Milano: Franco Angeli.

dall'indifferenza, dalla superficialità, dai limiti della scienza e per riscoprire valori come la relazione, l'amicizia e la solidarietà. È questa la migliore eredità da trasmettere alle generazioni future.

*Nadia Lodi*