

PRIMA CHE SUONI QUEL CAMPANELLO

*Oltre la divisa dell'infermiere: come sopravvivere
alla sanità reale senza perdere l'empatia.*



LA REALTÀ RACCONTATA SENZA FILTRI:
DA CHI CURA PER CHI SI CURA,
E PER CHI CI LAVORA OGNI GIORNO.

Arianna Esposito

Prima che suoni quel campanello

*Oltre la divisa dell'infermiere: come sopravvivere
alla sanità reale senza perdere l'empatia*

Arianna Esposito

Prima che suoni quel campanello

Indice

Prologo — Il campanello che non smette di suonare

PARTE PRIMA — La storia

1. Laurearsi nel 2020: diventare adulti in un'emergenza

2. Sola in una città che non perdona

Intermezzo — Sotto l'ombrello

3. Il ritorno

il concorso, l'attesa, lasciare Milano

4. Dove sono stata accolta

chirurgia generale, la forza mentale

Intermezzo — Il bicchiere d'acqua

PARTE SECONDA — La guida

5. Il paziente non è la sua diagnosi

6. Il dolore che possiamo togliere

7. Cosa dire quando non c'è niente da dire

8. Quello che nessuno ci riconosce

9. Come si resta umani senza spezzarsi

Intermezzo — Il campanello in mano

10. Dall'altra parte

le pagine scritte per chi sta nel letto

11. Quello che nessuno ti chiederà mai

Epilogo — Dall'altra parte ci sono finita io

Le pagine che scrivi tu



Prologo

Il campanello che non smette di suonare

C'è un suono che chi non lavora in ospedale non conosce davvero.

Non è il rumore dei monitor, non è il carrello delle terapie che passa nel corridoio, non è la voce di un collega che ti chiama da un'altra stanza. È il campanello. Quel trillo breve, insistente, che parte da un letto e arriva dritto in fondo al reparto, e che significa sempre la stessa cosa: qualcuno ha bisogno di me.

Nei primi mesi di lavoro correvo. Correvo davvero, con il cuore che batteva forte, perché ogni campanello poteva essere qualcosa di grave e io non volevo arrivare tardi. Poi sono passati gli anni. Sono passati i turni di notte, i doppi turni, le mancanze di personale, i pazienti che ti urlano contro perché aspettano da cinque minuti mentre tu ne stai tenendo in vita un altro nella stanza accanto. E un giorno — non ricordo quale, non c'è mai un giorno preciso per queste cose — ho sentito suonare quel campanello e dentro di me non è successo niente.

Nessun sussulto. Nessuna corsa. Solo un pensiero stanco: *e adesso che cosa c'è?*



Quello è stato il momento in cui ho capito che dovevo scrivere questo libro.

Perché nessuno ci prepara a questo. All'università ci insegnano la fisiopatologia, le procedure, i protocolli, la scala del dolore da uno a dieci. Nessuno ci insegna cosa succede a una persona di venticinque, trenta, quarant'anni quando ogni giorno entra in contatto con la sofferenza di altri e deve continuare a funzionare. Nessuno ci dice che l'empatia non è una qualità che hai o non hai: è un muscolo che si affatica, e che se non lo curi si irrigidisce fino a diventare pietra.

Io ho visto colleghi bravissimi, tecnicamente impeccabili, diventare esecutori. Persone che fanno tutto giusto e non guardano più nessuno negli occhi. E la cosa che mi ha spaventata di più è che non erano cattive persone. Erano persone stanche. Erano persone che avevano fatto quello che io stavo cominciando a fare: spegnere qualcosa dentro per riuscire ad arrivare a fine turno.

Ho pensato spesso a una frase che mi accompagna da anni: *«Custodisci il tuo cuore più di ogni altra cosa, perché da esso sgorga la vita»* (Proverbi 4,23). L'ho letta la prima volta che ero solo una ragazza, e non capivo bene cosa volesse dire. L'ho capita in corsia. Il cuore va custodito. Non protetto sotto vetro, non chiuso a chiave: custodito, come si custodisce una cosa viva,



che ha bisogno di attenzione per non morire.

Questo libro è la storia di come sono diventata infermiera in un'emergenza, di come ho lasciato la mia terra per un lavoro, di come ho vissuto anni da sola in una città che non perdona, di come sono tornata. Ma soprattutto è la storia di quello che ho imparato accanto ai letti: da una ragazza giovane con un tumore che non le ha tolto il sorriso, da una signora anziana che mi ha stretto la mano chiedendomi solo di non farle male, da una madre che ha ricevuto la diagnosi peggiore la mattina stessa in cui doveva partire in vacanza con i suoi bambini.

Alcune di loro non le rivedrò mai più. Eppure sono tutte ancora qui, dentro ogni turno che faccio. Sono loro che, ogni volta che quel campanello suona, mi ricordano perché ho scelto questo lavoro.

Non ho scritto queste pagine per lamentarmi della sanità, anche se di cose da dire ne avrei molte. Le ho scritte per chi indossa la mia stessa divisa e si sta accorgendo di essere diventato più freddo di quanto avrebbe voluto. Per chi entra in reparto e ha paura di perdersi. Per chi si è già perso un po' e non sa come tornare indietro. E le ho scritte anche per chi in un letto d'ospedale ci finisce, e vorrebbe capire cosa passa nella testa di quella persona vestita di bianco che entra nella stanza di corsa e non sempre sorride.



Non ho ricette e non sono una santa: ci sono stati giorni in cui la stanchezza ha avuto la meglio, in cui sono uscita da certe stanze pensando solo a quando finiva il turno. Ma ho anche imparato che c'è sempre un attimo — un attimo solo, brevissimo — tra il momento in cui il campanello suona e il momento in cui entri nella stanza.

In quell'attimo decidi chi sei.

Questo libro parla di quell'attimo. Di tutto quello che si può ancora salvare, prima che suoni quel campanello.



Capitolo 1

Laurearsi nel 2020: diventare adulti in un'emergenza

C'è una foto che non ho mai stampato: io, in camera mia, con la toga presa in prestito e il computer acceso su una laurea a distanza. Nessun applauso in un'aula, nessun lancio del tocco, nessun abbraccio dei miei compagni di corso. Solo una connessione internet che ogni tanto si bloccava e la voce del relatore che arrivava a scatti.

Mi sono laureata così, nel 2020, nel momento esatto in cui il mondo si fermava e noi, gli infermieri, dovevamo invece cominciare a correre.

Non avevo ancora tolto la carta dalla pergamena che già mi chiedevano se ero disponibile. Non per uno stage, non per un tirocinio guidato passo dopo passo come avevo immaginato per anni. Il bando Arcuri correva veloce quanto il virus, e le agenzie private si contendevano infermieri appena laureati con contratti a somministrazione, mese dopo mese, senza troppe promesse per il futuro. Non era ancora il sistema pubblico ad aprirmi la porta: erano intermediari, contratti brevi, l'incertezza vestita da opportunità. Ma io quella porta l'ho attraversata comunque.



C'è un dettaglio che allora non significava nulla, e che oggi invece mi sembra pieno di senso. Il mio primo incarico da vaccinatrice arrivò tramite l'azienda sanitaria della mia zona, la stessa, identica azienda presso cui, anni dopo, avrei ottenuto il posto fisso che tanto desideravo. Non credo alle coincidenze così perfette. Credo che certe strade siano già scritte molto prima che noi le vediamo, e che a volte l'universo lasci una firma, piccola e quasi invisibile, proprio nei numeri che nessuno guarda.

Ho indossato una divisa da vaccinatrice prima ancora di aver capito bene cosa significasse essere infermiera fuori da un'aula universitaria. File di persone spaventate, braccia tese, sguardi che oscillavano tra il sollievo e la diffidenza. Io lì, con appena ventiquattro anni sulle spalle, a fare da prima linea silenziosa di qualcosa di più grande di me.

Per un po' mi sono sentita utile in un modo che non avevo mai provato. Le persone mi ringraziavano, mi chiamavano "dottoressa", e in fondo lo ero davvero, con quella laurea presa da poche settimane. I telegiornali ci chiamavano eroi. C'era una retorica attorno a noi che, devo ammetterlo, un po' mi teneva in piedi nei turni più lunghi. Bastava un "grazie, dottoressa" per farmi dimenticare la schiena a pezzi e le mani screpolate dai guanti indossati per ore.



Non ero sola, in quei mesi. C'erano due colleghi con cui ho condiviso ogni turno di quel periodo, e che sono rimasti nel mio cuore molto oltre la fine dell'emergenza. Uno di loro, in particolare, è diventato uno dei miei amici più cari: oggi è medico in Spagna, e già allora, appena laureato come me, aveva qualcosa che io non avevo ancora, una lucidità quasi da luminare, un'intelligenza che non faceva mai a meno della gentilezza. Guardarlo lavorare mi insegnava più di qualsiasi manuale: un'anima buona dentro un camice, che restava tale anche quando tutto intorno crollava.

Poi, come succede sempre con l'urgenza, l'emergenza è passata. E con lei sono passata anch'io: da eroina a nome su una lista di contratti da non rinnovare.

Nessuno me lo ha detto guardandomi negli occhi. È arrivata una comunicazione, fredda, burocratica, la stessa freddezza con cui a volte oggi vedo comunicare certe diagnosi ai pazienti. Un giorno servivo, il giorno dopo no. La stessa sanità che mi aveva chiesto di correre in prima linea, ora non aveva più bisogno di me.

È stato il primo di tanti momenti in cui ho imparato una lezione che avrei dovuto capire molto più tardi, ma che invece mi si è presentata subito, appena laureata: il sistema sanitario non ama chi lo tiene in piedi. Lo usa.



Con la disoccupazione in mano e una laurea che sembrava già non bastare più, avrei potuto arrendermi. In fondo sembrava impensabile, per una come me, immaginare un giorno un posto fisso, statale, vicino casa: sembrava un miraggio riservato a chi aveva più fortuna o più santi in paradiso. Eppure qualcosa dentro di me continuava a dirmi di crederci lo stesso. Ho capito presto che la fede, nel senso più ampio della parola, quella che ti fa tenere duro anche quando i fatti ti danno torto, non è un lusso per chi ha già tutto: è l'unica cosa che resta a chi non ha nulla.

Ho scelto di partire. Non lo sapevo ancora, ma quella scelta avrebbe aperto una fase della mia vita più dura di qualsiasi turno in pandemia: gli anni lontano da casa, da sola, a imparare cosa significa davvero reggersi sulle proprie gambe, tenendomi stretta a quella fede che tutto, prima o poi, sarebbe tornato al suo posto.

Quello che voglio che resti di questo primo capitolo è questo: sono diventata infermiera in un momento in cui non c'era tempo per imparare con calma. Ho imparato facendo, sotto pressione, con la paura della gente negli occhi e la mia dentro al petto. E forse è proprio da lì che nasce tutto il resto di questa storia, dalla domanda che mi porto dietro da allora: se sono diventata infermiera nell'emergenza, come faccio a non restarci per sempre, dentro l'emergenza, senza più fermarmi mai?



C'è un'ultima cosa che voglio raccontare di quei giorni, ed è forse quella che più di tutte spiega chi sono diventata dopo. La mia tesi di laurea, discussa poche settimane prima di infilarmi quella prima divisa da vaccinatrice, si intitolava «Il dolore come malattia». Avevo passato mesi a studiare la fisiopatologia del dolore, la sua classificazione, l'assistenza infermieristica a chi soffre, le cure palliative: tutto quello che i libri sanno dire su qualcosa che, in realtà, si impara solo stando accanto a chi lo prova. Non potevo saperlo allora, ma quella tesi non era solo un esame da superare: era la mappa di tutto quello che avrei affrontato dopo, corsia dopo corsia, paziente dopo paziente. Il dolore come malattia a sé stante, non solo come sintomo da annotare in cartella. È rimasto il filo conduttore silenzioso di ogni turno che ho fatto da allora.



Capitolo 2

Sola in una città che non perdona

Dopo il licenziamento non mi restava molta scelta. La sanità pubblica, quella che mi aveva usata e poi scaricata, non aveva più posto per me — almeno non subito, non vicino casa. L'unica strada sembrava il privato, o tentare un concorso altrove, lontano, con la speranza di rientrare un giorno dalla porta principale invece che da quella di servizio.

Fu mia madre a spingermi verso quella porta. Lei è sempre stata così: positiva quando tutto intorno sembrava buio, forte per due quando io non trovavo la forza nemmeno per me stessa. "Vai," mi diceva, "poi si vede." Mio padre, invece, non ne voleva sapere. Sono figlia unica, e lui mi ha sempre tenuta stretta in un modo che è amore puro, senza filtri: l'idea che partissi, che andassi a vivere da sola lontano, in una città che nemmeno conoscevo, lo terrorizzava.

E la cosa più strana è che, il giorno del concorso, ero quasi dalla sua parte. Mi sono seduta a quel banco con una parte di me che sperava di sbagliare le risposte. Ma qualcosa, più forte della mia paura, mi ha fatto rispondere bene lo stesso. Non l'ho scelto io, quel concorso. È come se fosse arrivato lui a cercarmi. Ripenso spesso a un versetto che porto con me da anni: *"Conosco i piani che ho per voi... piani di pace e non di*



sventura, per darvi un futuro pieno di speranza" (Geremia 29,11). Non l'ho capito subito, quel giorno. L'ho capito dopo, guardando indietro, quando ogni pezzo del percorso — anche quello che avrei voluto evitare — si è rimesso al suo posto come se qualcuno lo avesse già disegnato prima di me.

Sono partita con quella fede stretta in petto, perché non avevo altro. Milano mi ha accolta senza cerimonie, come fanno le grandi città con chi arriva da sola. I primi mesi sono stati un esercizio di sopravvivenza che nessuno insegna all'università: come si accende il riscaldamento in un appartamento che non è tuo, come si affronta una cena in silenzio senza che quel silenzio diventi assordante. Ho scoperto, in quelle sere, cosa significa davvero *"camminare in una valle oscura"* senza vedere la fine — e ho imparato che si può attraversarla lo stesso, un passo alla volta, anche tremando.

Sul lavoro c'era una coordinatrice che sembrava vivere per contare i giorni in cui chiedevo di scendere a trovare i miei. Ogni permesso era un piccolo processo, ogni cambio turno una battaglia. Ho pregato, in quei mesi, più di quanto avessi mai pregato prima — non tanto per farla cambiare, quanto per non lasciare che la sua durezza cambiasse me.

A pesare non era solo la lontananza: era anche il conto in banca. Uno stipendio da infermiera, si sa, non basta mai a coprire davvero quello che chiedi in cambio a chi lo fa — turni di notte,



weekend saltati, corpi e menti spremuti fino in fondo. Seicento euro se ne andavano solo per l'affitto: un monolocale open space di trenta metri quadri, una cucina di due mattonelle, un bagnetto minuscolo. Lo dividevo con una coinquilina che, ancora oggi, ringrazio per la pazienza infinita che ha avuto nel sopportarmi — io istintiva, diretta, a volte tagliente nei momenti di stanchezza. Lei era l'opposto: serena, spirituale a modo suo, capace di trasformare ogni discussione in una conversazione vera. Da lei ho imparato il dono della calma, quella che io non avevo mai avuto e che ho dovuto costruirmi giorno dopo giorno, guardando come faceva lei.

E a casa non c'erano solo i miei genitori. C'era anche lui, il mio fidanzato, e ogni tanto ci riuscivamo a incastrare: un weekend libero da entrambe le parti, un biglietto prenotato, e lui saliva a Milano per stare con me qualche giorno. Abbiamo passato anni così, tra telefonate la sera e viaggi organizzati all'ultimo momento. Non è stato facile tenere in piedi una relazione a distanza, con i turni che raramente coincidevano. Ma ci abbiamo creduto, e alla fine ce l'abbiamo fatta.

Così ho imparato la geometria della lontananza. Smontavo dalla notte alle sette del mattino, con gli occhi bruciati, e invece di dormire prendevo un taxi per la stazione. Il treno verso casa, le ore a fissare il finestrino cercando riposo seduta, l'arrivo con addosso ancora l'odore dell'ospedale. Un giorno di riposo, spesso



mezzo, e poi il viaggio contrario. Ho calcolato una volta quanto spendevo al mese solo per tornare a essere, per qualche ora, figlia e fidanzata insieme. Non l'ho più fatto: fa male guardare in faccia certi numeri, e in quei momenti mi aggrappavo a un'altra certezza, quella che dice che *"tutto concorre al bene di coloro che amano"* (Romani 8,28) — anche la fatica, anche la stanchezza che sembra inutile.

Lavoravo al Fatebenefratelli, un ospedale pubblico nel cuore di Milano, e proprio lì ho toccato con mano una distanza che non avevo mai visto così vicina: quella tra chi ha tutto e chi non ha niente, misurata in pochi metri di marciapiede. Bastava uscire dal turno e camminare pochi isolati per passare dai palazzi più eleganti a chi dormiva per strada senza che nessuno si fermasse a guardarlo. Milano è così: una città che sa essere splendida e spietata nello stesso respiro. Ho imparato che la sofferenza non fa differenze di censo, ma l'attenzione che riceve sì — e ho ricordato ogni volta che siamo chiamati a prenderci cura anche di chi il mondo preferisce non vedere.

Non ero completamente sola, però. In quegli anni ho conosciuto quattro persone che sono rimaste, e restano ancora oggi, dentro il mio cuore: una siciliana, una napoletana, una romana e una milanese, ognuna diversissima dalle altre eppure legate dallo stesso turno, dallo stesso spogliatoio, dalla stessa fatica. Ognuna mi ha insegnato qualcosa di diverso — chi la



forza tranquilla di chi non si scompone mai, chi la leggerezza necessaria per sopravvivere ai turni peggiori, chi il coraggio di dire le cose come stanno, chi la lealtà di chi resta anche quando la distanza, poi, ci ha allontanate. Credo che certe persone ci vengano messe accanto proprio nel momento in cui ne abbiamo più bisogno, come una risposta silenziosa a preghiere che nemmeno avevamo formulato del tutto.

Tra i colleghi, in quegli anni, ero diventata quella che ripeteva sempre le stesse parole nei momenti bui: "manifestiamo, crediamoci, andrà tutto bene". Non tutti la pensavano come me. C'era chi mi guardava con un sorriso scettico, chi pensava che fossi ingenua a cercare un senso più grande in turni che sembravano non averne nessuno. Non mi importava. Continuavo a dirlo lo stesso, a loro e a me stessa, perché in fondo era l'unica cosa che mi teneva in piedi: credere che tutto quello che stavamo attraversando, prima o poi, avrebbe avuto un senso.

C'era una persona in particolare che mi prendeva in giro ogni volta. Non con cattiveria: proprio non ci credeva, e quando cominciavo con i miei discorsi sul crederci e sul manifestare mi rideva in faccia. Diceva che le cose vanno come vanno e che sperare non le sposta di un centimetro.

È arrivato dove voleva arrivare anche lui.



Alla fine ce ne siamo andati tutti, uno dopo l'altro, tutti noi campani, ognuno verso il posto che aveva chiesto per anni senza crederci troppo. Destino, coincidenza, o semplicemente la vita che a un certo punto restituisce quello che le hai chiesto con abbastanza ostinazione: ognuno può chiamarlo come vuole.

Io però, a distanza di anni, una cosa piccola me la posso togliere: avevo ragione.

Milano mi ha tolto tanto. Ma mi ha anche insegnato che si può restare intere anche quando si è, per la prima volta nella vita, completamente sole — perché non si è mai davvero sole, se si crede che qualcosa di più grande cammini sempre un passo avanti a noi, aprendo strade che da sole non avremmo mai osato immaginare.



Intermezzo

Sotto l'ombrello

Io venivo dai vaccini.

Detta così sembra niente, ma è tutto. Per mesi avevo fatto una cosa sola, ripetuta migliaia di volte: accogliere, controllare, iniettare, osservare. Ero diventata bravissima in quella cosa lì. E quella cosa lì, in un reparto di chirurgia, non serve praticamente a niente.

Un reparto è un'altra lingua. È la documentazione, sono i tempi, sono i passaggi di consegna, è sapere cosa viene prima e cosa viene dopo, è conoscere le carte. Io non conoscevo le carte. Non le avevo mai viste.

E i primi giorni mi hanno messa al computer.

A gestire la parte burocratica dei pazienti che entravano e uscivano dalla sala operatoria: proprio la cosa che non sapevo fare, proprio quella dove ogni errore blocca la catena di tutti gli altri. Non era cattiveria di sistema, era mancanza di tempo: nessuno aveva mezz'ora da spendere per insegnare a una nuova.

Così ero lì, davanti a uno schermo, a fissare campi che non capivo, mentre intorno a me il reparto correva.



E rallentavo tutti.

Questa è la parte che chi non ha mai cominciato non capisce: non è che sbagli e basta. È che il tuo sbaglio diventa il ritardo di qualcun altro, e quel qualcun altro ha già una giornata pesante sua. Vedevo le facce. Sentivo i sospiri. Qualcuno mi rispondeva a metà e si girava dall'altra parte.

La cartella

Poi c'era una persona.

Non la descrivo, e non la nomino. Dico solo cosa faceva: prendeva le mie cartelle, cercava gli errori, li segnava, e poi li faceva vedere. Non a me in disparte. Davanti agli altri.

Non era controllo di qualità, e non era insegnamento. Se vuoi che una persona impari le fai vedere l'errore e le spieghi come si fa. Se vuoi che una persona si senta piccola, l'errore lo esponi. Il primo modo cresce un infermiere. Il secondo lo distrugge, e chi lo usa lo sa benissimo.

Io sbagliavo davvero, non è che mi inventassi le mie ragioni. Perdevo le vene, una dopo l'altra. Mi si impastavano le mani proprio nel momento in cui volevo che andasse bene, e quel meccanismo lì è una trappola perfetta: più ti senti guardato, più sbagli, e più sbagli più ti guardano.



Sono arrivata a un punto che non avevo mai toccato in vita mia. Non pensavo semplicemente di non essere brava: pensavo di non essere adatta. Che avessero visto in me qualcosa di vero, che avessero capito prima di me che non ero fatta per questo lavoro.

Avevo lasciato casa mia, la mia famiglia, mille chilometri, per sentirmi così.

Chi mi ha tenuta in piedi

Non è stato tutto nero, e sarebbe disonesto raccontarlo così.

C'era un collega che mi ha dato speranza quando non ne avevo più. Non faceva discorsi motivazionali: semplicemente mi trattava come una che imparava, non come una che intralciava. Mi lasciava provare. Mi diceva le cose senza pubblico. Quando ti senti l'ultima del reparto, una persona che ti parla normale vale più di dieci corsi.

E poi c'era un'OSS. Una donna spirituale, di quelle che hanno una pace addosso che non si capisce da dove venga.

Fu una collega, in quel periodo, a dirmi che avrebbero riaperto l'ortopedia. Me lo disse come si dice una speranza, senza promettere niente. E io da quel momento ho cominciato ad aggrapparmi a quella data come ci si aggrappa a un appiglio in



mezzo alla parete.

Sotto l'ombrello

Il giorno più brutto non è stato in reparto. È stato per strada.

Avevo chiesto un cambio, e non me lo avevano dato. Avevo chiesto dei giorni, e nemmeno quelli. Avevo fatto i conti: due settimane intere senza poter scendere, senza vedere casa mia, senza vedere nessuno di quelli che mi volevano bene. Due settimane sembrano poco quando le racconti, e sono infinite quando sei sola in una città dove non conosci ancora nessuno e ti alzi al buio per andare a lavorare in un posto dove ti fanno sentire sbagliata.

Pioveva. A Milano piove in quel modo lì, ostinato, che non è nemmeno un temporale, è solo una cosa che non finisce.

Camminavo e piangevo. Non con discrezione: piangevo proprio, in mezzo alla gente, che è una delle poche cose che a Milano puoi fare senza che nessuno ti guardi. E mentre camminavo mi stavo dicendo la frase che avevo tenuto a bada per settimane: *io me ne torno a casa*.

Non come sfogo. Come decisione. Stavo davvero per mollare.

E mi sono sentita chiamare.



Era lei, l'OSS della chirurgia. Mi aveva riconosciuta sotto la pioggia, tra centinaia di persone, in una città di un milione e mezzo di abitanti. Si è avvicinata con l'ombrello e mi ha guardata in faccia, e non ha fatto quello che fanno quasi tutti, cioè chiedere cosa fosse successo.

Mi ha abbracciata.

Sono rimasta lì, sotto quell'ombrello, con la faccia bagnata di pioggia e di pianto, abbracciata a una donna che al lavoro incrociavo nei corridoi e con cui non avevo mai parlato di niente di importante.

Poi mi ha detto delle cose. Non me le ricordo tutte, e quelle che ricordo non erano niente di speciale: che sarebbe passata, che non ero io il problema, che le cose si sistemano. Le stesse frasi che diciamo tutti.

Ma le stava dicendo a me, in mezzo alla strada, senza fretta, bagnandosi una spalla per tenermi asciutta l'altra.

Io quel giorno non me ne sono andata.

Cosa mi ha lasciato

Poi l'ortopedia ha riaperto davvero, e mi hanno inserita in quella lista. E lì è cambiato tutto: con i colleghi mi sono trovata



benissimo, tanto che a molti di loro voglio bene ancora oggi. Le cose spiacevoli sono rimaste con chi coordinava e con le ferie, ma il lavoro, quello vero, era diventato finalmente il mio lavoro.

Ma il pezzo che mi porto dietro non è il trasferimento. È l'ombrello.

Perché quel giorno ho capito una cosa che poi ho visto succedere decine di volte, dalle due parti: che le persone non crollano per il carico di lavoro. Crollano per la solitudine dentro il carico di lavoro. Puoi reggere turni assurdi se qualcuno ti guarda; non reggi nemmeno una giornata normale se ti senti sola e sbagliata.

E ho capito anche un'altra cosa, più scomoda: che chi mi ha salvata non era un dirigente, non era un tutor, non era un collega esperto assegnato a insegnarmi. Era un'operatrice sociosanitaria che passava per strada.

Le persone che ti tengono in piedi non sono quasi mai quelle che l'organigramma ha previsto per quello.

Non ho mai creduto che quell'incontro fosse una coincidenza, e non ci crederò mai. In una città enorme, sotto la pioggia, nell'unico giorno in cui avevo deciso di mollare, la persona che poteva fermarmi mi è passata accanto e mi ha riconosciuta.



Se sono ancora un'infermiera, è anche per un ombrello.

A te quando è successo?

Ogni infermiere ha la sua versione di questa storia. Scrivi la tua.

- Qual è stato il tuo giorno peggiore, quello in cui hai pensato di lasciare? Chi ti ha fermato?



Capitolo 3

Il ritorno

Non ho mai studiato in vita mia come ho studiato per quel concorso.

Studiavo sul treno, con il manuale aperto sulle ginocchia e la testa che ciondolava. Studiavo di notte in reparto, nei minuti rubati tra un giro e l'altro, con la penna in mano e un orecchio sempre teso ai campanelli. Facevo la notte, tornavo a casa la mattina e invece di dormire mi mettevo a ripassare, con gli occhi che bruciavano e il caffè che non faceva più effetto. Dormire era diventato un lusso a cui avevo rinunciato senza nemmeno decidermi davvero: semplicemente, non c'era tempo.

Perché quel concorso non era un concorso. Era la porta di casa.

Il giorno della prova scritta ero a pezzi e lucidissima insieme, come si è solo quando una cosa ti importa troppo. Poi è successa una cosa che a raccontarla sembra niente. Il ragazzo che distribuiva i fogli si è avvicinato al mio banco e indossava una maglia con il numero diciassette. Il mio numero. Quello che mi accompagna da sempre, quello che ho sempre cercato senza volerlo nelle targhe, negli orari, nei posti a sedere.



L'ho guardato e ho sentito qualcosa sciogliersi nel petto. Non era eccitazione, era una calma strana. Nel mio cuore, in quel preciso momento, io sapevo che sarebbe andata bene.

C'è chi dirà che è suggestione. Lo capisco. Ma io ho imparato che certi segni non servono a cambiare il futuro: servono a farti trovare la forza di andartelo a prendere. Quel numero non ha risposto una sola domanda al posto mio. Ha fatto qualcosa di più utile: mi ha tolto la paura dalle mani mentre scrivevo.

«Confida nel Signore con tutto il cuore e non appoggiarti sulla tua intelligenza; riconosco in tutti i tuoi passi ed egli appianerà i tuoi sentieri» (Proverbi 3,5-6).

I risultati sono usciti così come escono le cose che ti cambiano la vita: senza nome, senza faccia, un codice in una lista. Ho cercato il mio con il dito sullo schermo, l'ho trovato, e ho dovuto rileggerlo tre volte per crederci.

All'orale mi ha accompagnata mio padre, fino a Napoli. Lo stesso padre che non voleva che partissi, che aveva pianto quando ero salita su quel treno per il nord, era lì con me nel giorno in cui provavo a tornare. Non parlava molto, lungo la strada. Ma era lì. Ci sono uomini che non sanno dire le cose e le dicono guidando.

Mi hanno chiesto del dolore.



Il dolore, proprio quello: la cosa su cui avevo scritto la mia tesi anni prima, quando ero solo una ragazza che immaginava questo lavoro e non sapeva ancora niente di come si sta accanto a chi soffre. Mi hanno chiesto del dolore e delle leggi, e mentre rispondeva mi sono resa conto che stavo raccontando, senza saperlo, tutto il filo della mia vita. Il dolore all'inizio, il dolore adesso. Come se qualcuno stesse chiudendo un cerchio che avevo aperto io.

Sono uscita da quella stanza leggera. Ce l'avevo fatta.

E poi è successa la cosa che ancora oggi, quando la racconto, mi mette i brividi. Una parte di quella graduatoria è stata destinata all'azienda sanitaria della mia provincia. La mia. Quella dove ero nata, quella dove avevo fatto la mia prima vaccinazione da neolaureata, quella che sembrava un miraggio riservato a chi aveva più fortuna di me.

Io avevo fatto un concorso a Napoli. E il concorso mi ha riportata a casa.

Non lo avevo chiesto, non lo avevo previsto, non dipendeva da me in nessun modo. Semplicemente è successo, come succedono le cose quando smetti di tirarle e cominci ad aspettarle. Se qualcuno mi chiede perché credo nel destino, io racconto questo: che ho passato tre anni a mille chilometri da casa a dire a chiunque mi ascoltasse che un giorno sarei tornata,



mentre tutti sorridevano educatamente. E poi è tornata la vita a prendermi, non io.

«Ecco, io faccio una cosa nuova: proprio ora germoglia, non ve ne accorgete? Aprirò anche nel deserto una strada» (Isaia 43,19).

Eppure — e questa è la parte che nessuno si aspetta — andarmene da Milano è stato strano.

Credevo che avrei fatto le valigie cantando. Invece mi sono ritrovata a girare per quel monolocale di trenta metri quadri, quello che all'inizio mi sembrava una scatola e che alla fine era diventato casa mia, e a sentire un peso che non riuscivo a spiegarmi. Perché dopo un po' di tempo tu ti abitui. Ti abitui alla città, ai suoi tempi, alla metropolitana che passa sempre, ai negozi aperti, al fatto che puoi uscire di casa a piedi e arrivare ovunque. Ti abitui a essere una che ce la fa da sola.

E poi torni giù, dove i mezzi non ci sono, dove senza macchina non ti muovi, dove la vita è più dolce ma anche più stretta. Parliamoci chiaro: si torna a casa con gioia, ma si torna anche con qualcosa in meno.

C'era anche dell'altro, in quel periodo. Alcune cose della mia vita si erano rotte proprio mentre altre si aggiustavano, e io avevo paura di tornare al sud per vivere di ricordi. Ci pensavo



sul serio: che sarei rientrata nei miei posti, nelle mie strade, e ogni angolo mi avrebbe restituito qualcosa che non c'era più. Che tornare a casa sarebbe stato tornare a soffrire.

Non è andata così. Alcune cose che sembravano finite non lo erano — si erano solo prese il tempo di tornare al posto giusto, come ero tornata io.

«Sappiamo che tutto concorre al bene di coloro che amano Dio» (Romani 8,28).

Ho salutato le mie amiche sapendo che non era un addio, e infatti non lo è stato: sono ancora qui, a distanza di anni e di chilometri. Ho chiuso quella porta. Ho preso l'ultimo treno verso sud da pendolare e sono scesa a casa da persona che a casa ci resta.

Sul treno non ho studiato. Per la prima volta da mesi ho solo guardato fuori dal finestrino, il paesaggio che cambiava colore man mano che scendevo, e ho pensato una cosa sola: che avevo passato anni a chiedere una porta, e adesso ero io quella che doveva imparare ad attraversarla senza avere più paura.



Capitolo 4

Dove sono stata accolta

La prima cosa che mi ha dato l'azienda, prima ancora della divisa, è stato un numero.

Il numero di matricola. Quella sequenza di cifre che per l'amministrazione sei tu, che ti segue sui cedolini, sui turni, su ogni foglio che ti riguarda. Me lo hanno comunicato senza nessuna cerimonia, come si comunicano le cose burocratiche.

C'era dentro un diciassette.

Sono rimasta a fissarlo un momento più del necessario. Lo stesso numero che porto addosso da sempre, quello che avevo visto sulla maglia di uno sconosciuto il giorno in cui mi giocavo tutta la mia vita in un'aula d'esame. E ora era lì, stampato accanto al mio nome, assegnato da un ufficio che non sapeva niente di me. Non l'ho scelto io. Non l'ha scelto nessuno.

È ancora il mio numero, oggi. Non è mai cambiato.

Certe cose non si spiegano, si accettano. E io ho accettato che quella fosse la firma di qualcuno che, molto prima di me, aveva già sistemato i pezzi al posto giusto.



Chirurgia generale, Battipaglia. Il mio primo incarico da infermiera nel servizio pubblico della mia terra: non più mille chilometri, non più treni notturni, non più valigie. La Campania. Casa.

Dopo anni passati a lavorare lontano da tutto quello che amavo, mettere quella divisa a pochi chilometri da dove sono nata è stata una sensazione che ancora oggi faccio fatica a raccontare. Lo stesso lavoro, la stessa divisa, lo stesso peso sulle spalle. Ma stavolta, finito il turno, tornavo davvero a casa.

Avevo paura, e non del lavoro: avevo paura di come sarei stata trattata. Perché nel reparto da cui venivo i colleghi erano stati la mia fortuna — persone calorose, che mi hanno aiutata sempre, a cui voglio bene ancora oggi. Il problema non erano loro. Era chi ci coordinava. Quando chiedere qualche giorno per tornare dai tuoi diventa una richiesta da preparare con l'ansia allo stomaco, tu impari una cosa brutta: impari a entrare in un posto nuovo già sulla difensiva, aspettandoti che anche lì ogni cosa sarà una battaglia.

Invece mi hanno accolta. Così, semplicemente. Come si accoglie una persona e non un numero di matricola.

La caposala era una donna capace e autorevole, di quelle che il reparto lo tengono in piedi davvero: sapeva farsi rispettare, e quando c'era da tenere la barra dritta la teneva. Ma sotto



quell'autorevolezza c'era una dolcezza vera, di quelle che si vedono nei fatti e non nelle parole gentili. Con lei le ferie non sono mai state un problema: qualsiasi cosa mi servisse, c'era. Sembra poco, detto così. Non è poco. Per un infermiere, sapere che chi ti coordina ti considera un essere umano con una vita fuori da quelle mura è la differenza tra reggere e spezzarsi. Ancora oggi ci vogliamo bene.

Anche il primario era una brava persona, e uso la parola "bravo" nel senso pieno: bravo nel lavoro e buono nei modi, cosa che nella nostra sanità non è affatto scontata. Ho capito lì che un reparto è come una famiglia: se chi sta in alto è sereno, la serenità scende fino all'ultimo letto. Se chi sta in alto è veleno, arriva lì anche il veleno.

E poi c'era M., un'OSS che non dimenticherò mai. Trattava i pazienti come li tratterebbe un genitore: con quella pazienza che non ha fretta, con quella confidenza che non manca mai di rispetto. Li sistemava nel letto come si sistema un figlio, parlava loro anche quando non potevano rispondere, li chiamava per nome.

Noi infermieri a volte lo dimentichiamo, ma il tempo lungo accanto al paziente, quello vero, spesso lo passano gli OSS. Sono loro che lavano, girano, imboccano, ascoltano le stesse storie tre volte. E se lo fanno con amore, quel reparto diventa un posto dove una persona può stare male con dignità. Guardandola



lavorare ho capito una cosa che non avevo messo a fuoco: la competenza senza tenerezza cura il corpo e lascia sola la persona.

Poi c'era R., il collega con cui facevo la maggior parte dei turni.

Non era una persona dolce nel modo in cui si intende di solito. Era cinica, realista fino all'osso, di quelle che ti dicono le cose in faccia senza girarci intorno e senza addolcirle per farti sentire meglio. All'inizio spiazza. Poi capisci che è la forma più alta di rispetto: chi ti parla chiaro non ti sta trattando male, ti sta facendo risparmiare tempo.

Ma la cosa che mi ha colpita di più è un'altra: non parlava mai male di nessuno. Mai. In un ambiente dove il pettegolezzo è lo sport nazionale, dove ci si sfoga sui colleghi in corridoio e sui pazienti nello spogliatoio, c'era una persona che semplicemente non lo faceva. Faceva il suo lavoro, lo faceva bene, e non giudicava nessuno. È una cosa rara. Ed è una di quelle cose che, a vederle, ti alzano l'asticella senza che nessuno ti abbia detto niente.

È lavorando accanto a R. che ho capito cos'è la forza mentale.

Io pensavo che fosse resistenza: stringere i denti, non lamentarsi mai, portare tutto sulle spalle finché non crolli. Avevo



fatto proprio questo per anni, credendo che la forza fosse una specie di durezza. Non è così. La forza mentale è saper decidere dove metti la tua attenzione. È non lasciare che una giornata brutta ti convinca che tutto è brutto. È fare quello che devi fare, farlo bene, e non caricarti addosso quello che non ti appartiene.

Perché il nostro lavoro dipende eccome da noi: dipende da come entriamo in una stanza, da come parliamo, da quanto siamo precisi, da quanto ci mettiamo del nostro. Ma l'esito, a volte, non è nostro. E riuscire a dare tutto quello che abbiamo senza spezzarci per quello che non potevamo cambiare è forse la cosa più difficile di questo lavoro.

Erano turni belli, quelli. E lo dico da persona che di turni pesanti ne ha fatti tanti: la differenza non la fa il carico di lavoro, la fa chi hai accanto. Con i colleghi giusti si regge tutto. Con quelli sbagliati anche un turno tranquillo ti sembra una condanna.

Ho lavorato lì quasi un anno. E poi ho fatto quello che si fa quando la strada di casa si accorcia ancora un po': ho presentato domanda di mobilità.

Non è stato semplice andarmene da un posto dove stavo bene. Ho scoperto in quel momento una cosa che riguarda tutti noi che lavoriamo con turni e trasferimenti: si può essere felici di avvicinarsi a casa e dispiaciuti di lasciare le persone, esattamente



nello stesso momento, senza che una cosa cancelli l'altra. Il cuore riesce a fare due cose insieme, anche quando la testa non ci riesce.

Il giorno in cui sono andata via mi è arrivato un regalo, e non era un regalo serio. Erano penne, perché io le perdevo di continuo, ogni turno, in un modo che non ho mai saputo spiegare, e finivo sempre per farmene passare una. C'era un caricabatterie, perché ero sempre senza carica, sempre a chiedere in giro, sempre in riserva di tutto. E c'erano i Saikebon, perché nelle notti in cui mi veniva fame me li preparavo in reparto, e a furia di vedermeli mangiare erano diventati una specie di battuta fissa tra colleghi.

Ho riso tantissimo. Ma quel regalo mi ha fatto capire una cosa sui posti dove si sta bene: sono quelli dove qualcuno si accorge delle tue abitudini stupide. Non servono grandi gesti, non servono discorsi. Serve gente che nota che ti perdi le penne e che di notte hai fame, e che ci scherza sopra per un anno intero. È questo che rende un reparto una squadra invece che un turno da coprire.

Ancora oggi ci sentiamo. E questo, in un lavoro dove le persone si perdono a ogni trasferimento, non è una cosa scontata.

Ma quello che mi porto dietro da quel reparto non è un ricordo dolce e basta. È una prova.



Perché io ero arrivata lì convinta che il peso fosse inevitabile: che l'ansia, la tensione per un giorno di ferie, quella sensazione di dover chiedere scusa per avere una vita, facessero semplicemente parte del lavoro. E invece ho toccato con mano che non è così. Che a parità di carichi, di stipendi e di mancanze di personale, esistono reparti dove si sta bene e reparti dove si sopravvive. Le risorse contano, eccome: un reparto con organici decenti parte avvantaggiato, e sarebbe disonesto fingere il contrario. Ma a parità di risorse la forbice resta ampia, e quella parte lì la fanno le persone.

Questo cambia qualcosa. Non tutto: nessuna gentilezza sostituisce un infermiere che manca, e chi dice il contrario non ha mai fatto una notte in tre su quaranta letti. Ma se in un reparto di provincia, con gli stessi turni e le stesse mancanze, si riesce a essere umani, allora una parte di come si sta in quelle stanze dipende ancora da noi. Non tutta. Quella parte sì.

C'è una legge antica che dice: *come dentro, così fuori; come sopra, così sotto*. Vuol dire che quello che portiamo dentro non resta dentro: si riversa, prende forma nelle stanze in cui entriamo, nelle persone con cui lavoriamo, nelle mani che tocchiamo. Un reparto non è fatto di muri. È fatto dello stato d'animo di chi ci lavora, moltiplicato per tutti i giorni dell'anno.

E se questo è vero — e io ho visto con i miei occhi che è vero — allora nessuno di noi è mai davvero impotente. Anche quando



non possiamo cambiare i turni, gli stipendi, le carenze, le regole assurde, ci resta sempre una cosa che nessuno può toglierci: decidere che cosa portiamo dentro quel reparto quando ci entriamo.



Intermezzo

Il bicchiere d'acqua

Era mattina, e io ero una studentessa.

Questo è il dettaglio da tenere a mente per capire tutto il resto: non ero un'infermiera, ero una ragazza in tirocinio con una divisa che non era ancora mia. Avevo il tesserino con la scritta *studente*, la paura di sbagliare qualsiasi cosa e quella specie di eccitazione che hai all'inizio, quando l'ospedale ti sembra ancora un posto dove si guarisce.

Il giro dei parametri lo facevo io. È il compito che si dà a chi comincia: pressione, saturazione, temperatura, stanza dopo stanza. Ci mettevo il doppio del tempo degli altri perché controllavo tre volte, e perché mi fermavo a parlare.

Lui era un signore anziano. Non scriverò niente di più, perché quello che aveva scritto in cartella non è la cosa che conta di questa storia.

Mi ha chiesto da bere.

Ricordo il bicchiere di plastica, quelli leggeri che si piegano se li stringi. Ricordo che ho alzato un po' la testiera del letto perché stesse più comodo, e che l'ho fatto lentamente, con quella



cautela esagerata di chi ha paura di far male a qualcuno.

Poi mi ha guardata e ha detto: «Meglio, grazie.»

Due parole. Le ricordo esattamente perché sono le ultime che ho sentito da lui, ma in quel momento non erano niente di speciale: erano solo un signore gentile che ringraziava una ragazza in tirocinio.

Ho poggiato il bicchiere sul comodino, alla sua portata, come si fa sempre. Ho sistemato il lenzuolo. Mi sono girata verso il carrello per riordinare le mie cose e segnare i valori sul foglio.

Non so quanti minuti. Non tanti.

Quando mi sono rigirata era morto.

Non c'è stato niente. Nessun rumore, nessun rantolo, nessuno di quei suoni che mi aspettavo dai film. Il corpo era nella stessa posizione in cui l'avevo lasciato, la testa un po' appoggiata di lato, la bocca leggermente aperta. Cambiava solo una cosa, e la vedi subito anche se non l'hai mai vista prima: non c'era più nessuno dentro.

Sono rimasta ferma un secondo. Uno solo, ma dentro quel secondo ci stava tutta la mia testa che diceva *no, aspetta*.



Poi ho fatto quello che si fa. Sono uscita, ho chiamato, sono arrivati gli infermieri, è arrivato il medico. Le mani mi tremavano ma la voce no: è una cosa che ho scoperto quel giorno, che il corpo si divide, e una parte funziona anche quando l'altra è a pezzi.

Nella stanza si sono mossi tutti con quella calma precisa che allora non capivo e che oggi so cos'è. Non è freddezza. È che quando muore qualcuno ci sono cose da fare, e farle è l'unico modo che abbiamo per starci dentro.

Nessuno mi ha guardata.

Non lo dico come accusa. Erano concentrati, stavano lavorando, e io ero la studentessa: la persona di cui in quel momento non aveva senso occuparsi. Ma la sensazione era precisa, e me la ricordo: *è successa la cosa più grande che mi sia mai capitata e nessuno se n'è accorto.*

Sono uscita dalla stanza. Ho camminato in corridoio con un passo normale, perché avevo capito già da qualche settimana che in reparto non si corre e non si piange, e sono entrata in bagno.

Ho chiuso la porta.

E lì mi sono spaccata.



Non un pianto elegante, di quelli con una lacrima. Un pianto brutto, con le spalle che vanno su e giù, con la mano sulla bocca per non farsi sentire, con quel respiro che si inceppa e non riesce a scendere. Piangevo per lui, ma non solo per lui. Piangevo perché avevo capito una cosa che fino a quel momento non sapevo: che una persona può ringraziarti e non esserci più nel giro di pochi minuti. Che non c'è un preavviso. Che quella soglia lì è sottilissima, e io ci ero appena passata accanto senza accorgermene.

E poi, mentre ero lì con la faccia bagnata, mi è arrivato il pensiero. Non un pensiero commovente: un pensiero pratico, quasi crudele.

Questa cosa ti succederà ancora.

Ancora, e ancora, e ancora. Per tutta la vita, se davvero volevo fare questo lavoro. Non era un incidente: era il lavoro. Era esattamente quello che avevo scelto senza sapere cosa stavo scegliendo.

E se mi sarebbe successo ancora, allora non potevo restare lì dentro più di qualche minuto.

Non perché non ne avessi diritto. Perché fuori c'era un giro di parametri a metà, c'erano altre persone nei letti, e nessuna di loro aveva colpa di quello che era appena successo nella stanza in



fondo. Il reparto non si ferma. La signora che aspetta la pressione non sa niente, e ha diritto a qualcuno che entri da lei come se fosse la prima stanza della giornata.

Mi sono lavata la faccia con l'acqua fredda. Mi sono guardata allo specchio per controllare che non si vedesse: quel controllo lì lo facciamo tutti, e nessuno ce lo ha insegnato. Ho respirato due volte.

E sono uscita.

Ho ripreso da dove avevo lasciato. Sono andata nella stanza dopo, ho salutato, ho messo il bracciale, ho segnato i valori sul foglio. Credo di aver perfino sorriso. Non ricordo di aver detto a nessuno quello che era appena successo dentro di me: non perché me lo avessero vietato, ma perché avevo intuito, con quella lucidità che ti viene quando sei giovane e vuoi essere presa sul serio, che raccontarlo sarebbe sembrato una debolezza.

È così che si impara. Non con un corso, non con una supervisione: da soli, in un bagno, in cinque minuti rubati tra un giro e l'altro.

Oggi, di quel giorno, non mi resta il dolore. Mi restano due cose.



La prima è che nessuno mi aveva preparata. Ci avevano insegnato la rianimazione, le scale, le procedure. Nessuno ci aveva detto cosa fare quando ti giri e la persona con cui hai appena parlato non c'è più. Nessuno ci aveva detto che sarebbe stato normale piangere, e nemmeno che sarebbe stato normale non piangere.

La seconda è quelle due parole. *Meglio, grazie.*

Ci ho pensato tante volte. Poteva succedere in mille momenti diversi, e invece è successo poco dopo che mi aveva ringraziata. Non so cosa significhi, o se significhi qualcosa. Ma da allora tratto ogni gesto piccolo come una cosa che vale, perché non sappiamo mai quale sarà l'ultima cosa che facciamo per qualcuno, e nemmeno quale sarà l'ultima cosa che quel qualcuno dirà a noi.

Ho scelto di credere che sia stato un congedo. Che quel signore, senza saperlo, mi abbia lasciato la lezione più importante di tutto il mio percorso mentre io pensavo di stare solo facendo il mio giro.

E se è vero che non siamo mai soli in quelle stanze, allora forse non è un caso che l'ultima persona con cui ha parlato non fosse un medico o un macchinario, ma una ragazza che aveva ancora paura di tutto e che gli ha alzato la testiera del letto piano



piano, per non fargli male.

A te quando è successo?

Ogni infermiere ha la sua versione di questa storia. Scrivi la tua.

- Qual è stata la tua prima morte? Dove sei andato dopo, e quanto ci sei rimasto?



Capitolo 5

Il paziente non è la sua diagnosi

Ho assistito una paziente con una diagnosi durissima, di quelle che quando le leggi in cartella ti si stringe qualcosa dentro.

Io ero andata in quella stanza già sapendo cosa avrei trovato: una persona da consolare. Avevo il mio ruolo pronto, la voce già impostata su quel tono morbido che usiamo tutti.

«Signora, come si sente oggi?»

«Eh, mi sento che qua dentro fanno un caffè orribile», mi ha detto. «Lei lo ha assaggiato? Mio marito me lo porta da fuori, se vuole gliene faccio dare uno.»

Sono rimasta lì con la mia frase pronta in mano e nessun posto dove metterla. Parlava d'altro, scherzava, mi raccontava le sue cose. Non era negazione, non era incoscienza: era semplicemente che lei non era la sua diagnosi. Era una donna che, tra le tante cose che le stavano capitando, aveva anche quella.

Sono uscita da quella stanza con una domanda scomoda: quanti pazienti avevo già ridotto a una cartella clinica prima



ancora di entrare?

Come parliamo tra noi

Ascolta come parliamo tra noi.

La colecisti della sei. Il diabetico. La frattura di femore che è arrivata stanotte. Quello della quattro che si lamenta sempre.

Nessuno di noi lo fa per cattiveria. È il linguaggio del reparto, si impara in una settimana, e ha una sua utilità pratica: in consegna non c'è tempo per le biografie. Ma le parole che usiamo non restano fuori da noi: ci costruiscono lo sguardo. E una persona che chiami "la sei" comincia lentamente a diventare, dentro la tua testa, davvero solo un numero e un organo.

Non me lo sono inventato io

C'è una teorica dell'infermieristica, Jean Watson, che su questo ha costruito un'intera scienza del prendersi cura. La sua idea di fondo è che l'assistenza non sia soltanto una serie di atti tecnici, ma una relazione: lei la chiama *cura transpersonale*, cioè un incontro tra due persone intere, non tra un professionista e un corpo da sistemare.

Watson parla di *momento di cura*: quel breve tempo in cui l'infermiere e il paziente si incontrano davvero, e in cui tutti e



due, non solo il malato, escono cambiati. Non è poesia: è una cornice teorica che si studia nelle università di mezzo mondo, e che dice una cosa semplice. La competenza tecnica senza la relazione non produce assistenza, produce esecuzione.

Cosa possiamo fare, in concreto

Non ho ricette da dare. Racconto solo le quattro cose che da allora provo a fare, e che mi costano quasi niente.

La prima è chiamare le persone per nome, anche solo entrando: buongiorno signora Maria. È la cosa più semplice del mondo ed è quella che facciamo di meno.

La seconda è chiedere una cosa che non c'entri con la malattia: che lavoro faceva, quanti nipoti ha, se dorme la notte. Trenta secondi. A me cambia il paziente davanti agli occhi, e cambia anche me.

La terza è guardare la persona prima del macchinario. Quando entro provo a cercare prima gli occhi, non la pompa e non il monitor. I pazienti sanno benissimo dove stiamo guardando: me lo hanno fatto notare più di una volta.

La quarta è correggere il linguaggio, almeno dentro di me. Non "il pancreas della tre": il signor Antonio. Ho notato che quando lo dico così in consegna, spesso gli altri lo ripetono senza



nemmeno accorgersene.

Dall'altra parte del letto

Dovremmo scrivercelo all'ingresso di ogni reparto.

Dall'altra parte di quel letto, un giorno, ci può essere tua madre. Ci può essere tuo padre. Ci può essere tuo figlio, che è la cosa che nessuno di noi vuole nemmeno pensare. E ci puoi essere tu.

Noi ci sentiamo dalla parte giusta del letto, come se la divisa fosse una protezione. Non lo è. La differenza tra chi cura e chi è curato non è una qualità: è solo il tempo.

E allora la domanda giusta da farsi prima di entrare in una stanza non è "cosa devo fare qui". È: *come vorrei che qualcuno trattasse mia madre, in questo momento, in un reparto dove io non posso entrare?*

Perché è esattamente quello che sta succedendo adesso, da qualche parte, a qualcuno che ci ha affidato la persona che ama.

Non siamo soli

Io credo, e lo scrivo senza vergogna, che nessuno di noi lavori davvero da solo in quelle stanze.



Credo che accanto a ogni letto ci sia qualcosa che ci accompagna, e che i credenti chiamano angelo custode. Ognuno può dargli il nome che preferisce: una presenza, una protezione, una guida. Ma chi ha fatto turni di notte in un reparto sa di cosa parlo. Ci sono momenti in cui senti chiaramente di non essere solo, momenti in cui qualcosa ti ferma un attimo prima di un errore, momenti in cui entri in una stanza senza motivo apparente e scopri che dovevi entrarci proprio in quel minuto.

Non lo si può dimostrare, e non chiedo a nessuno di crederci. Dico solo cosa cambia per me: se in quella stanza non siamo mai in due soltanto, allora quel momento di cura, quello di cui parla Watson, non è una cosa che finisce quando esci.

Fermati un attimo

In reparto.

- Come hai chiamato i tuoi pazienti nell'ultima consegna?
Nomi, o numeri e diagnosi?

- Pensa all'ultima stanza in cui sei entrato: hai guardato prima la persona o il monitor?



-
- Se in quel letto ci fosse tua madre, cosa vorresti che il collega di turno facesse in più?

Dentro di te.

- Quando sei tu ad avere bisogno di qualcosa, cosa provi?

- C'è stata una persona che ti ha fatto sentire visto davvero?
Cosa faceva di diverso dagli altri?



Capitolo 6

Il dolore che possiamo togliere

Una signora anziana, prima di una procedura, mi ha preso la mano.

Non l'ha fatto per affetto: l'ha fatto per paura. Mi ha stretto le dita e mi ha detto una cosa sola.

«Non mi fare male.»

«Le dico tutto quello che faccio, signora. Passo per passo.»

«Me lo prometti?»

Aveva ottantadue anni e mi parlava come una bambina. E io ne avevo la metà dei suoi e mi sono sentita, per la prima volta da settimane, davvero responsabile di qualcuno.

Non ha chiesto a cosa servisse l'esame. Non ha chiesto quanto sarebbe durato né cosa avrebbe scoperto. Non le interessava la diagnosi: in quel momento, per lei, esisteva solo il male che stava per arrivare.

Non ho fatto niente di straordinario. Le ho detto passo per passo cosa stavo per fare, le ho detto quando avrebbe sentito qualcosa e quando no, e ho rallentato. Due minuti, forse tre. Alla



fine mi ha ringraziata come se le avessi fatto un regalo, e io mi sono resa conto che quei due minuti erano l'unica cosa, in tutta la procedura, che non era prevista da nessun protocollo.

Quello che i libri non mi avevano detto

Io ho studiato il dolore. Ci ho scritto la mia tesi.

Ho imparato come nasce, come si classifica, come si misura. Mi hanno insegnato a chiedere "da uno a dieci quanto le fa male", ho imparato le scale, le terapie, i protocolli. Sapevo tutto quello che c'era da sapere sul dolore quando sono entrata in reparto.

Mi sono accorta presto che mi mancava la metà.

Perché sui libri il dolore è un sintomo: nasce da una lesione, viaggia lungo un nervo, si misura con un numero. Nella stanza il dolore è una paura. Il paziente non ha paura del male in sé: ha paura di essere in balia di qualcuno. Di stare lì, sdraiato, scoperto, senza controllo, mentre una persona che non conosce sta per fare qualcosa al suo corpo.

Cosa possiamo fare, in concreto

Avvisare prima, sempre. "Adesso sentirà freddo." "Adesso sentirà una puntura." "Adesso non le faccio niente, la sto solo



guardando." Il dolore annunciato fa meno male del dolore che arriva a sorpresa: non è una gentilezza, è fisiologia.

Raccontare cosa si sta facendo mentre lo si fa. Anche se il paziente non risponde. Anche se è confuso. Anche se sei sicuro che non capisca.

Chiedere il permesso, non solo la firma. "Posso?" prima di scoprire, prima di toccare, prima di girare. È una parola sola e restituisce alla persona l'unica cosa che l'ospedale le ha tolto: il controllo sul proprio corpo.

Chiudere la porta. Coprire. Anche quando c'è fretta. La dignità di un corpo non dipende da chi sta passando in corridoio.

Non discutere il dolore di nessuno. Se dice che ha male, ha male. Non spetta a noi decidere quanto dovrebbe fargli male una cosa che non stiamo provando noi.

La vera malattia dei nostri reparti

Non è la cattiveria. La cattiveria in ospedale è rara, molto più rara di quanto si crede.

È la fretta. È la fretta che ci fa entrare senza salutare, che ci fa scoprire una persona con la porta aperta, che ci fa dire "adesso sente un pizzico" quando il pizzico è già arrivato. Nessuno di noi



vuole essere così. Semplicemente non abbiamo tempo, e allora il tempo lo togliamo dall'unica cosa che sembra togliersi senza conseguenze: la gentilezza.

Ma le conseguenze ci sono. Solo che non le vediamo, perché il paziente se le porta a casa da solo. Passeranno gli anni e non si ricorderà l'ago, non si ricorderà il nome dell'esame, non si ricorderà nemmeno la nostra faccia. Si ricorderà se in quella stanza si è sentito al sicuro oppure solo.

Cosa succede nella nostra testa

Quando vediamo una persona che soffre, il nostro cervello non si limita a osservare: la imita.

È il meccanismo della risonanza. Le stesse aree che si attivano quando proviamo dolore in prima persona, come l'insula e la corteccia cingolata anteriore, si accendono in forma più leggera anche quando guardiamo il dolore di un altro. È il motivo per cui ci viene istintivo stringere i denti mentre pungiamo qualcuno. Non è sensibilità eccessiva: è come siamo fatti.

Ma se ogni giorno il tuo cervello si accende dieci, venti volte come se il dolore fosse tuo, arriva un momento in cui deve difendersi. E lo fa nell'unico modo che conosce: abbassando il volume. È l'assuefazione, un meccanismo automatico che



nessuno decide. Ecco perché un giorno senti suonare il campanello e dentro di te non succede più niente.

Non sei diventato una persona peggiore. È lo stesso motivo per cui non senti più l'odore del reparto dopo mezz'ora che ci sei dentro.

Poi c'è lo stress. Turni lunghi, notti e allarmi continui tengono accesa l'amigdala, la centralina dell'allarme, mentre la corteccia prefrontale, quella che ci permette di scegliere le parole e trattenere una reazione, lavora peggio. Il risultato lo conosciamo tutti: rispondiamo male per una sciocchezza, perdiamo la pazienza con un familiare. Non è che ci importa di meno. È che il pezzo di cervello che ci rende gentili è il primo a restare senza carburante.

Sapere questo serve a una cosa sola, ma importante: quello che ci succede non è un difetto morale. È un meccanismo. E i meccanismi, a differenza dei difetti, si possono governare.

La cosa più utile che ho imparato dura trenta secondi: uscire dalla stanza e respirare lentamente, con l'espiazione più lunga dell'inspirazione. Non è una tecnica da guru, è fisiologia: agisce sul sistema nervoso autonomo e abbassa davvero la reazione da allarme.



Ogni gesto ha una conseguenza

C'è una legge che vale in ospedale come vale nella vita: niente di quello che facciamo resta fermo dove l'abbiamo fatto.

Un gesto brusco non finisce quando esci dalla stanza. Quella persona resta più tesa, dorme peggio, ha più male, si fida meno di chi entrerà dopo di te, e il collega del turno successivo troverà un paziente più difficile senza sapere perché. Allo stesso modo, due minuti di calma non finiscono con te: si sentono ancora la sera, e a volte per anni.

Fermati un attimo

In reparto.

- Quante volte oggi hai detto a un paziente cosa stavi per fargli, prima di farlo?

- Qual è l'ultima procedura che hai fatto completamente in automatico? Cosa cambierebbe con due minuti in più?



- Ti è mai capitato di pensare che un paziente esagerasse col dolore? Cosa hai fatto con quel pensiero?

Dentro di te.

- Quando hai male tu, fisico o no, a chi lo dici?

- Chi ti ha insegnato che dovevi essere quello forte? Quanti anni avevi?



Capitolo 7

Cosa dire quando non c'è niente da dire

Ho assistito una donna a cui la diagnosi era arrivata in un giorno che doveva essere un giorno bello. Le valigie erano già in macchina, doveva partire.

Continuava a tornare su quel dettaglio. Non parlava tanto della malattia: parlava di quel giorno rovinato, come se la cosa più ingiusta di tutte fosse stata quella. E io non avevo niente da dire, perché non c'era niente da dire: aveva ragione, era ingiusto, e nessuna mia frase avrebbe cambiato una virgola.

Così ho smesso di cercare la frase giusta.

«E i suoi figli come l'hanno presa?» le ho chiesto.

Si è fermata un attimo. «Il piccolo continua a chiedere quando partiamo. Non gliel'ho ancora detto. Non so come si dice una cosa così a un bambino di sei anni.»

«E lei cosa gli risponde?»

«Che il mare non scappa.» Ha riso, e poi le sono venuti gli occhi lucidi. «Gliel'ho detto quattro volte. Comincia a non crederci più.»



Non ho aggiunto niente. Da quel giorno, ogni volta che entravo, quella vacanza saltata è diventata quasi una battuta tra noi: le chiedevo se il mare fosse ancora lì, e lei mi diceva di sì.

Le frasi che diciamo per uscire

Vedrà che andrà tutto bene. L'importante è averlo preso in tempo. Ne ho visti tanti come lei che sono guariti. Deve stare tranquillo.

Le abbiamo dette tutte. Io le ho dette tutte, e le ho dette con affetto sincero, convinta di stare consolando qualcuno.

Poi un giorno mi sono accorta di una cosa: quelle frasi non le dicevo per il paziente. Le dicevo per me. Servivano a riportare la temperatura della stanza a un livello sopportabile, a permettermi di uscire da lì senza il peso addosso. Sono un modo elegante per dire *adesso però basta*.

E il paziente lo sente. Non se ne offende, di solito annuisce anche. Ma capisce benissimo di essere rimasto solo.

Perché lo facciamo

Non per superficialità. Il silenzio davanti al dolore di un altro è una delle cose più difficili da sostenere per un essere umano: davanti a una scena che non può risolvere il cervello cerca la via



d'uscita più veloce, e parlare è la via d'uscita più veloce.

Esserci è una competenza, non un ripiego

Una ricercatrice americana, Kristen Swanson, ha studiato per anni cosa fa davvero un infermiere quando si prende cura di qualcuno, intervistando persone che avevano attraversato perdite e lutti. Ne ha ricavato cinque processi, e li elenco perché sono la risposta migliore che conosco alla domanda di questo capitolo.

Conoscere: capire che cosa significa quell'evento per quella persona, non per te. *Essere con*: stare lì ed esserci emotivamente, senza sovrastare l'altro con le proprie emozioni. *Fare per*: fare per lui quello che farebbe da sé se potesse, con competenza e proteggendo la sua dignità. *Rendere capace*: aiutarlo ad attraversare quel passaggio, spiegando, informando, sostenendo. *Mantenere la fiducia*: continuare a credere che quella persona ce la possa fare e a starle accanto qualunque cosa accada.

Guardali bene. Solo uno dei cinque riguarda il fare. Gli altri quattro sono quello che noi ci ostiniamo a considerare tempo perso, e che invece la ricerca infermieristica considera la sostanza del nostro lavoro.

"Essere con" è una competenza professionale. Non è quello che fai quando non hai niente da offrire: è l'offerta.



Cosa possiamo fare, in concreto

Resta. Restare mentre l'altro dice cose ingiuste, mentre piange, mentre ripete la stessa domanda per la quarta volta, mentre non parla proprio.

Di' la verità piccola invece della bugia grande. Non "andrà tutto bene", ma "non lo so". Non "non deve preoccuparsi", ma "capisco che faccia paura". La verità piccola tiene aperta la porta; la bugia grande la chiude.

Nomina quello che vedi. "Vedo che è una brutta giornata." "Sembra stanco." Sentirsi visti vale più di qualsiasi rassicurazione.

Offri qualcosa di concreto. Un bicchiere d'acqua, sistemare il cuscino, chiudere la tenda, chiamare un familiare. Quando le parole non servono, il corpo capisce comunque che qualcuno si sta occupando di lui.

Non riempire i silenzi. Stare zitti accanto a qualcuno è una forma di rispetto, non un fallimento professionale.

Quello che non va detto

Niente confronti: "c'è chi sta peggio". Niente spiegazioni non richieste sulla prognosi: non è il nostro ruolo e crea danni



enormi. Niente promesse che non dipendono da noi. E niente frasi sul destino o sulla volontà divina dette a chi non ci ha aperto quella porta per primo: la fede si condivide solo se è l'altro a nominarla.

Essere lì è già una risposta

Quando esco da una stanza con la sensazione di non essere servita a niente, mi ripeto sempre la stessa frase.

Non dobbiamo mai dimenticare che siamo lo strumento di Dio affinché le preghiere di qualcun altro vengano esaudite. So che non tutti la leggeranno così, e va bene: chi non crede può tradurla senza perdere niente. Qualcuno, fuori da qui, sta sperando che tu tratti bene la persona che ama.

Da qualche parte, mentre noi siamo in turno, c'è una madre che sta chiedendo che sua figlia non sia sola. C'è un figlio lontano che sta chiedendo che qualcuno tratti bene suo padre. Quelle richieste non restano sospese nell'aria: passano attraverso qualcuno. E quel qualcuno, in quel momento, siamo noi.

Non lo sapremo mai, quasi sempre. Nessuno ci dirà mai "quella sera in cui sei rimasta cinque minuti in più eri la risposta a una preghiera". Ma se è vero, e io credo che lo sia, allora il fatto di non avere niente da dire smette di essere un fallimento.



Non ci viene chiesto di guarire, di spiegare o di consolare. Ci viene chiesto di esserci.

Fermati un attimo

In reparto.

- Qual è la frase che usi più spesso per uscire da una stanza difficile? A chi serve davvero?

- Quando qualcuno piange davanti a te, qual è il tuo primo istinto?

- Se oggi non potessi dire nemmeno una parola, cosa faresti per far sentire vista una persona?

Dentro di te.

- Con chi, nella tua vita, riesci a stare in silenzio senza sentirti a disagio?



-
- C'è qualcosa di pesante che non hai mai raccontato a nessuno? Cosa ti trattiene?



Capitolo 8

Quello che nessuno ci riconosce

Ho visto una collega bravissima, precisa, gentile, di quelle che non sbagliano, andarsene.

Non se n'è andata perché non amava il lavoro. Se n'è andata perché era stanca di fare il lavoro di due persone, di rinunciare ai fine settimana, di ricevere in cambio una busta paga che non le permetteva di programmare niente della propria vita. Se n'è andata dicendo una frase che ho sentito ripetere decine di volte: *non ce la faccio più a dare così tanto per essere trattata così*.

Ogni volta che qualcuno come lei se ne va, il sistema perde qualcosa che non si compra: gli anni che ci vogliono per diventare bravi.

Per qualche mese siamo stati eroi

Ogni volta che qualcuno come lei se ne va, il sistema perde qualcosa che non si compra. E succede di continuo, perché il modo in cui questo lavoro viene riconosciuto non ha quasi niente a che vedere con quello che vale.

Per qualche mese siamo stati eroi.



Ci hanno applaudito dai balconi, ci hanno messo sui giornali, hanno scritto che eravamo la spina dorsale del Paese. Poi l'emergenza è passata, gli applausi sono finiti, e siamo tornati esattamente quello che eravamo prima: personale. Voce di costo.

Io ero appena laureata quando è successo tutto questo, e ricordo bene la sensazione. Non tanto l'orgoglio: il sospetto. Il sospetto che chi ti chiama eroe lo faccia anche per non doverti pagare. Perché all'eroe non si aumenta lo stipendio, all'eroe non si assumono colleghi in più: all'eroe si dice grazie. E il grazie è gratis.

Questo capitolo è la parte scomoda del libro. Ma senza di essa tutto il resto diventa una predica.

Cosa non ci viene riconosciuto

Lo stipendio. Un infermiere italiano guadagna meno di quasi tutti i colleghi europei con lo stesso titolo, la stessa responsabilità e spesso più carico. Dopo anni di lavoro, notti comprese, con vite umane tra le mani, si porta a casa una cifra che in molte città non basta per un affitto e una vita normale. Non è una lamentela: è un dato, ed è il motivo per cui i nostri giovani migliori vanno all'estero appena possono.

La formazione. Questo è forse il punto più assurdo di tutti. Un infermiere può prendere un master, cioè un anno di lezioni,



esami, tirocinio, tempo tolto alla famiglia e migliaia di euro pagati di tasca propria, e nel novantanove per cento dei casi non vedere un centesimo in più sulla busta paga.

Non è un'esagerazione. In quasi tutte le realtà quel titolo non produce nessun avanzamento automatico, nessuna indennità, niente. Vale come punteggio in qualche graduatoria, vale se un giorno si apre una posizione specifica, vale come voce nel curriculum. Ma nel concreto, il giorno dopo la discussione della tesi, torni in reparto a fare esattamente le stesse cose per esattamente lo stesso stipendio.

Il risultato è che ci formiamo per amore. Studiamo perché vogliamo essere più bravi, perché ci interessa, perché non ci accontentiamo, e paghiamo noi per farlo. È una cosa bellissima e insieme la prova più chiara di quanto poco venga considerata la nostra competenza: in poche altre professioni qualificate la formazione avanzata è così economicamente irrilevante. E il messaggio implicito che arriva a tutti è uno solo: *tanto siete intercambiabili*. Che è l'esatto contrario della verità clinica, perché un infermiere formato commette meno errori, riconosce prima i peggioramenti, e in certi reparti fa letteralmente la differenza tra un esito e un altro.

Il personale. Lavoriamo quasi sempre in meno di quanti dovremmo essere. E la mancanza di personale non è un disagio



organizzativo: è una questione clinica. Un infermiere che ha troppi pazienti non è un infermiere lento, è un infermiere costretto a scegliere chi non assistere bene.

Il tempo. Nessun protocollo prevede i minuti che servono per spiegare, rassicurare, restare. Quel tempo non esiste sulla carta, quindi ufficialmente non lo stiamo facendo. Lo regaliamo. Ogni giorno, tutti noi, gratis.

La competenza. Molte persone credono ancora che l'infermiere sia l'aiutante del medico. Non lo è. È una professione autonoma, con una laurea, una responsabilità legale propria, una testa propria. Ma nell'immaginario collettivo restiamo quelli che fanno le punture.

La sicurezza. Veniamo insultati, spintonati, a volte aggrediti. E il messaggio implicito che riceviamo è che faccia parte del lavoro. Non fa parte di nessun lavoro.

Perché fa così male: il danno morale

C'è un termine che descrive esattamente quello che ci succede, e che non è burnout: si chiama danno morale.

Il burnout è esaurimento: hai dato troppo, sei a secco. Il danno morale è un'altra cosa: è la ferita che si apre quando sei costretto a fare un lavoro peggiore di quello che sapresti fare.



Quando sai qual è la cosa giusta per quel paziente, e non puoi farla perché siete in due su trenta.

È questo che ci distrugge, molto più della fatica fisica. La fatica passa dormendo. Il senso di aver tradito qualcuno no.

E chi ci amministra dovrebbe saperlo: quando un infermiere se ne va, quasi mai è perché il lavoro era troppo pesante. È perché gli è stato impedito di farlo bene.

Cosa possiamo fare, in concreto

Non ho il potere di cambiare i contratti nazionali, e nemmeno tu che leggi. Ma non siamo del tutto senza strumenti.

Non normalizzare. Non dire "è sempre stato così". Quando qualcosa non va, va detto e va scritto, nei modi previsti. Le cose che non vengono segnalate ufficialmente non esistono.

Non prendersela con il collega sbagliato. La rabbia per il sistema finisce quasi sempre addosso a chi ci sta accanto, mai a chi decide. È il modo più efficace per restare deboli.

Conoscere i propri diritti. Turni, riposi, straordinari, sicurezza. Molti di noi ne sanno meno dei propri pazienti.

Smettere di scusarsi per avere una vita. Chiedere le ferie non è un favore che ci viene fatto. Il riposo è parte della sicurezza



delle cure, non un premio.

Raccontare il lavoro vero. Alle famiglie, agli amici, ai ragazzi che devono scegliere l'università. Se la gente non sa cosa facciamo davvero, continuerà a pensare che siamo quelli delle punture.

E il riconoscimento che conta

Detto tutto questo, resta una domanda a cui nessun contratto può rispondere: come si fa a continuare a dare, quando quello che dai non viene riconosciuto?

Io ho trovato una sola risposta, e non viene da un contratto.

Il riconoscimento che conta davvero non passa da una busta paga. Passa da quelle stanze, e quasi sempre da persone che non sapranno mai il nostro nome.

Non lo scrivo per rassegnazione, e non è un invito a stare zitti e sopportare: il resto del capitolo dice l'esatto contrario. Lo scrivo perché sono due cose diverse. Una cosa è il riconoscimento economico e sociale, che dobbiamo pretendere e che ci spetta. Un'altra è il senso di quello che facciamo, e quello non ce lo può dare né togliere nessuno stipendio.



Se aspettiamo che sia lo Stato a dirci che quello che facciamo vale, aspetteremo per sempre e nel frattempo diventeremo amari. Ma se sappiamo che ogni notte, in quelle stanze, siamo la risposta che qualcuno stava chiedendo, allora il valore del nostro lavoro non dipende più da chi ce lo riconosce.

Combattiamo per essere pagati come meritiamo. E, mentre combattiamo, ricordiamoci che quello che vale davvero in quello che facciamo nessuno ha mai avuto il potere di darcelo.

Fermati un attimo

In reparto.

- Qual è l'ultima cosa che hai fatto per un paziente e per cui non era previsto nessun tempo?

- C'è stata una volta in cui sapevi qual era la cosa giusta da fare e non hai potuto farla? Cosa ti è rimasto?

- Quando sei arrabbiato per come funziona il sistema, su chi finisce di solito quella rabbia?



Dentro di te.

- Ti sei mai sentito in colpa per aver chiesto un giorno libero?
Da dove viene quel senso di colpa?

- Quanto del tuo valore come persona dipende da quello che riesci a fare per gli altri?



Capitolo 9

Come si resta umani senza spezzarsi

Ho avuto un periodo in cui tornavo a casa e continuavo a pensare a una paziente. Ci pensavo mentre cenavo, ci pensavo la notte, mi svegliavo con quel pensiero.

Non stavo aiutando lei in nessun modo. Non c'era niente che il mio pensare da casa potesse cambiare della sua situazione. L'unica cosa che stava succedendo era che io stavo peggiorando, e una me più stanca sarebbe stata, il turno dopo, un'infermiera peggiore proprio per lei.

Non devi affezionarti

C'è una frase che si sente dire spesso ai giovani infermieri: *non devi affezionarti*.

È il consiglio più diffuso e anche il più sbagliato. Perché chi lo dà ha visto giusto il problema, ci si può bruciare, ma propone l'unica soluzione che non funziona: spegnersi. E infatti non funziona. Chi si spegne non smette di soffrire: smette di provare piacere nel lavoro, e poi continua per anni a fare turni senza esserci davvero.



L'equilibrio non sta nel sentire di meno. Sta in *dove ti metti* mentre senti.

Empatia e compassione non sono la stessa cosa

Empatia è "sento quello che senti". Ti cali dentro il dolore dell'altro, lo provi con lui. È bellissima e ti fa a pezzi, perché a quel punto siete in due a stare male e nessuno dei due sta aiutando l'altro.

Compassione è "vedo che stai male e faccio qualcosa per te". Resti sul bordo e allunghi la mano. Non è freddezza: è la forma di calore che dura, perché è l'unica che ti lascia in piedi abbastanza a lungo da essere utile.

Nel cervello sono due cose diverse, e questa non è una metafora: sentire il dolore altrui accende i circuiti del dolore e ci logora; il desiderio di prenderci cura di qualcuno accende circuiti legati alla cura, che sostengono invece di consumare.

Quindi la strada non è indurirsi. È spostarsi di un passo: da *sento quello che senti* a *sono qui con te e faccio qualcosa per te*.

La domanda che rimette le cose a posto

Quando esci da una stanza con un peso addosso, fatti una sola domanda: *questo dolore è mio?*



Quasi sempre la risposta è no. Il dolore del paziente è suo, gli appartiene, ed è giusto che sia suo: non gli serve che diventi anche tuo. Quello che ti appartiene è un'altra cosa, cioè la terapia fatta bene, il tempo che gli hai dato, le parole che hai scelto.

Questo l'ho imparato guardando lavorare un collega, anni fa. Non era una persona fredda, tutt'altro: era una persona che sapeva esattamente cosa dipendeva da lei e cosa no. Faceva tutto quello che poteva fare, lo faceva bene, e poi lasciava alla vita la parte che alla vita spettava. Io allora pensavo che la forza fosse stringere i denti. Ho capito lì che la forza è saper decidere dove metti la tua attenzione.

Cosa possiamo fare, in concreto

Un rito di chiusura. Il cervello non smette di rimuginare perché glielo ordini: smette se gli dai un segnale chiaro. Cambiarsi con calma, un minuto fermo prima di uscire, la stessa strada, una frase detta a te stesso: *qui finisce il turno*. Sembra poco. È l'unica cosa che separa davvero il ruolo dalla persona.

Parlarne entro poche ore, con chi c'era. Il dolore raccontato subito a un collega non diventa un peso. Quello tenuto dentro sì. A volte basta un caffè con qualcuno che c'era e che capisce senza bisogno di spiegazioni.



Non giudicare le proprie reazioni. Se una volta hai perso la pazienza, se una volta non hai sentito niente, se una volta hai pensato "speriamo che non suoni", non sei una brutta persona. Sei una persona stanca. Il senso di colpa non ti rende più gentile, ti rende solo più fragile.

Dare un nome a quello che si sente. Anche solo dentro di te: *questa cosa mi sta pesando.* Mettere in parole un'emozione abbassa davvero l'allarme nel cervello.

Proteggere il riposo come si protegge una terapia. Perché lo è. Un infermiere che non dorme non è un infermiere generoso: è un infermiere pericoloso.

Coltivare una vita che non sia il reparto. Persone, cose, posti che non c'entrano niente con l'ospedale. Chi ha solo il lavoro non ha nessun posto dove appoggiare il lavoro.

I segnali d'allarme

Non sono i pianti. Sono cose più silenziose, e vanno conosciute prima di arrivarci.

Sognare i pazienti. Controllare il telefono nei giorni liberi. Arrabbiarsi con le persone che ami per cose piccolissime. Non sopportare più chi si lamenta di problemi normali. Provare fastidio quando un paziente chiede qualcosa. Sentirsi in colpa e



nello stesso momento non sentire niente.

Se ti riconosci in questa lista, non stai dando troppo amore. Stai portando a casa qualcosa che non ti spetta, e prima o poi ti presenterà il conto.

E qui va detta una cosa chiara: se rispondendo a queste pagine senti che c'è qualcosa di grosso, chiedere aiuto a un professionista non è un fallimento. Per chi lavora ogni giorno dentro la sofferenza degli altri è manutenzione ordinaria, esattamente come si fa manutenzione a qualsiasi strumento che lavora tutti i giorni. Nessuno di noi penserebbe mai che un'apparecchiatura non vada controllata perché "finora ha sempre funzionato".

Quello che non possiamo portare, si consegna

Qui c'è la parte che per me conta di più.

Ci sono cose che non riusciremo mai a sistemare da soli, per quanto siamo bravi: certi esiti, certe ingiustizie, certi ricordi che restano. La domanda vera non è come dimenticarli. È dove metterli.

Io credo che si possano consegnare. Che a fine turno si possa affidare a qualcosa di più grande di noi tutto quello che non dipendeva da noi, e tornare a casa senza portarlo in braccio. Non



è rassegnazione: è la differenza tra portare una cosa e custodirla.

Se accanto a ogni letto c'è qualcuno che ci accompagna, allora non siamo mai gli unici responsabili di quello che succede in quelle stanze. Noi facciamo la nostra parte, tutta intera, con tutta l'attenzione che abbiamo. Il resto non ci è mai stato chiesto.

«Gettate in lui ogni vostra preoccupazione, perché egli ha cura di voi» (1 Pietro 5,7).

Ognuno lo chiami come vuole. Ma tornare a casa avendo consegnato quello che non potevi cambiare è l'unico modo che conosco per fare questo lavoro trent'anni ed essere ancora capaci, all'ultimo turno, di guardare qualcuno negli occhi.

Fermati un attimo

In reparto.

- Qual è stata l'ultima cosa che ti sei portato a casa dal lavoro?
A chi è servito che tu ce la portassi?

- Hai un rito di chiusura, qualcosa che segna la fine del turno?
Se no, quale potresti inventarti da domani?



-
- Ti riconosci in qualcuno dei segnali d'allarme? In quale?

Dentro di te.

- Da dove viene la tua idea che chiedere aiuto sia una debolezza?

- Se domani non potessi più fare questo lavoro, chi saresti?



Intermezzo

Il campanello in mano

Aveva una frattura di femore, e non aveva nessuno.

Questa è la prima cosa da sapere di lui, e purtroppo non è rara come sembra. Era molto anziano. Non veniva a trovarlo nessuno: non una figlia, non un nipote, non un vicino. Nessun numero da chiamare sulla cartella, nessuna borsa portata da fuori, nessuna di quelle fotografie che i familiari appoggiano sul comodino perché l'infermiere capisca che quello che sta lavando è stato un uomo con una vita.

Aveva l'ossigeno con gli occhialini, quelli che vanno alle narici e che i pazienti si sfilano di continuo senza accorgersene. Aveva fatto delle trasfusioni. Non stava andando bene, e lo sapevamo tutti: c'è un momento, in questo lavoro, in cui smetti di sperare in un miglioramento e cominci a sperare che almeno non soffra.

Con lui ci passavo del tempo. Non per bravura: perché era solo, e quando qualcuno è solo ti fermi un minuto di più senza nemmeno deciderlo. Gli sistemavo gli occhialini che scivolavano sempre, gli chiedevo se aveva freddo. Rispondeva poco, ma seguiva con gli occhi.



Quel giorno eravamo tutti in un'altra stanza.

C'era un'emergenza. Non una situazione difficile: un'emergenza vera, di quelle in cui il tempo si comprime e le mani non bastano mai.

È suonato il campanello.

Si sente sempre: arriva alla centralina in corridoio e da lì a noi, e anche in mezzo a tutto quel movimento quel suono ti entra dritto nella nuca. Mi sono staccata subito. Ho lasciato i colleghi lì, ho attraversato il corridoio quasi di corsa, perché volevo solo vedere chi fosse e cosa servisse.

Neanche un minuto. Il tempo di fare quel corridoio.

Sono entrata nella sua stanza e lui non c'era più.

Aveva il campanello in mano.

Ecco. È questa l'immagine che ho ancora oggi, e non credo che se ne andrà mai: la sua mano che stringeva ancora quel pulsante, e la bocca aperta. La bocca aperta di chi ha provato a chiamare qualcuno.

Mi sono avvicinata sapendo già. Lo sai da tre passi di distanza, dalla stanza, dall'aria. Ma ho fatto tutto lo stesso, perché si fa tutto lo stesso.



Quello che ho pensato dopo

La prima cosa che mi è venuta in mente non è stata un'emozione. È stata una domanda, e me la sono fatta con una lucidità che quasi mi ha spaventata: *se fossi entrata un minuto prima, sarebbe cambiato qualcosa?*

La risposta, quella clinica, la conoscevo già mentre me la chiedevo. Era un uomo molto anziano, in condizioni gravi, che se ne stava andando da giorni. Non c'era nessun gesto che avrei potuto fare in quel minuto per cambiare le cose. Nessuno. Non è una consolazione che mi sono costruita dopo: è medicina.

Ma la testa non è un tribunale, e non gliene importa niente della medicina. La mia testa, per settimane, ha continuato a tornare su quella mano.

Quello che quel campanello voleva dire

Ci ho pensato tanto, e a un certo punto ho capito una cosa che ha cambiato il modo in cui rispondo alle chiamate.

Lui non stava chiedendo un farmaco. Non stava chiedendo l'acqua, non stava chiedendo di essere girato. Un uomo in quelle condizioni, in quel momento, non preme un pulsante per una richiesta pratica.



Stava chiedendo di non essere solo.

Era solo da tutta la vita, quel signore. Non aveva nessuno fuori da lì, e nell'unico momento in cui un essere umano non dovrebbe stare da solo ha fatto l'unica cosa che poteva fare: ha cercato qualcuno con il mezzo che gli avevamo dato noi. Un pulsante attaccato a un filo.

E la distanza tra la sua mano e la mia, alla fine, era stata solo un corridoio e sessanta secondi.

Non c'è niente da aggiustare in questa storia. Non c'è una lezione consolatoria da tirarne fuori, e ogni volta che ho provato a trovarne una mi è sembrata falsa.

C'è solo una cosa che ho capito, e non riguarda la velocità: che certe soglie non le decidiamo noi. Puoi correre quanto vuoi, puoi essere bravissimo, puoi arrivare in un minuto. Il momento in cui una persona lascia questo mondo non ti aspetta, e non è mai stato compito nostro deciderlo.

Quello che ne ho fatto

Da allora, quando entro da una persona sola, non le chiedo più solo di cosa ha bisogno.



Le dico quando torno. «Adesso vado di là, ma tra mezz'ora sono di nuovo qui.» Sembra una sciocchezza. Non lo è: cambia completamente cosa vuol dire aspettare, perché aspettare qualcuno che ha detto che torna è un'altra cosa rispetto ad aspettare nel vuoto.

E passo, quando posso. Anche senza motivo, anche senza che abbiano suonato, soprattutto da quelli che non ricevono visite. Trenta secondi. Un saluto dalla porta.

Non lo faccio per lui, e nemmeno per sentirmi meglio io. Lo faccio perché ho imparato sulla mia pelle una cosa che nessuno mi aveva detto all'università: che il campanello non serve solo a chiamare un infermiere. A volte è l'ultima cosa che una persona ha in mano.

Se anche esiste qualcuno che ci accompagna in quelle stanze, e io credo di sì, allora sono certa che quella sera fosse seduto accanto a lui prima ancora che io arrivassi. È l'unica preghiera che ho saputo fare, e la faccio ancora.

A te quando è successo?

Ogni infermiere ha la sua versione di questa storia. Scrivi la tua.

- C'è una chiamata a cui sei arrivato tardi? Cosa ti sei detto in quei minuti?





Capitolo 10

Dall'altra parte

Questo capitolo non è per gli infermieri. È per te che in un letto d'ospedale ci sei finito, o ci hai accompagnato qualcuno che ami.

Ti scrivo quello che succede dall'altra parte di quella porta, perché credo che se lo sapessi molte cose ti farebbero meno rabbia, e alcune ti farebbero anche meno paura.

Quando suoni il campanello

Il campanello che premi arriva a una centralina in corridoio, e da lì a noi. Lo sentiamo, sempre. Se non arriviamo subito non è perché ti stiamo ignorando: è quasi sempre perché in un'altra stanza sta succedendo qualcosa che non può aspettare.

Non possiamo dirtelo. Non possiamo entrare da te e spiegarti che nella camera accanto una persona sta male, perché quella persona ha diritto al suo riserbo esattamente come tu hai diritto al tuo. Quindi ci vedi arrivare in ritardo, magari di corsa, magari senza sorridere, e pensi che non ce ne importi.

Il personale non basta mai



Non voglio darti numeri, perché ogni reparto è diverso: cambia il tipo di pazienti, cambia la gravità, cambiano i turni. Da qualche parte si è in due più un operatore, da qualche altra si è messi peggio.

Quello che è uguale ovunque è un'altra cosa: il personale non basta mai. Non è una lamentela di categoria, è un problema strutturale del nostro Paese. In Italia mancano decine di migliaia di infermieri: pochi si iscrivono, molti se ne vanno all'estero dove sono pagati molto di più, e chi resta copre i buchi facendo turni in più. Le persone anziane aumentano, le cure diventano più complesse, e noi restiamo gli stessi o diminuiamo.

Quindi quando ti sembra che non ci sia mai nessuno, quasi sempre non stai vedendo pigrizia. Stai vedendo un organico insufficiente, e delle persone che provano a coprirlo mettendoci del proprio.

Le priorità: la cosa che nessuno capisce

Questa è forse la parte più difficile da spiegare, e quella che genera più rabbia nei corridoi.

Noi non lavoriamo in ordine di arrivo. Lavoriamo in ordine di priorità. Non è scortesia e non è ingiustizia: è il modo in cui si evita che qualcuno stia male sul serio mentre tutti gli altri vengono serviti educatamente in fila.



Significa che la persona arrivata dopo di te può essere vista prima di te. Significa che la tua richiesta legittima, un bicchiere d'acqua, un cuscino sistemato, una domanda a cui tieni tantissimo, a volte deve aspettare, perché in quel momento c'è qualcosa che riguarda la vita di qualcuno.

E significa anche una cosa che nessuno dice mai: se stai aspettando, molto spesso è una buona notizia. Vuol dire che il tuo problema, agli occhi di chi ti sta curando, non è tra i più gravi che ci sono in quel reparto in questo momento.

So che è difficile accettarlo quando stai male, e non ti sto chiedendo di essere contento. Ti sto chiedendo solo di sapere che quel tempo non ti è stato tolto per disinteresse. È stato dato a qualcuno che ne aveva più bisogno. E se un giorno il più grave sarai tu, sarà dato a te, allo stesso identico modo.

Cosa possiamo e cosa non possiamo dirti

L'infermiere non fa la diagnosi e non decide la terapia. Se ti sembra che non risponda alle tue domande più importanti, spesso è perché quelle risposte non gli appartengono, e dartele sbagliate sarebbe peggio che non dartele.

Ma può fare moltissimo: spiegarti cosa sta per succedere, controllare il dolore, chiamare il medico, farti capire i tempi, tradurti in parole normali quello che non hai capito. Chiedi.



Chiedere non è disturbare, e informare te e la tua famiglia fa parte del nostro lavoro esattamente come tutto il resto.

Come puoi aiutarci ad aiutarti

Non è colpa tua se sei ricoverato, e non devi comportarti bene per meritarti le cure. Ma ci sono cose che, se le sai, rendono le cure più sicure.

Di' la verità sui farmaci che prendi. Tutti, anche gli integratori, anche quelli che pensi non contino. Le interazioni sono una delle cause più frequenti di guai evitabili.

Di' il dolore quando comincia, non quando è insopportabile. Il dolore si controlla molto meglio quando è ancora basso. Non sei debole se lo dici prima: sei un paziente che ci sta permettendo di lavorare bene.

Chiedi pure, anche più volte. Se ci fermi in corridoio mentre corriamo a una terapia riceverai per forza una risposta a metà: chiedici cinque minuti e quasi sempre ce li troviamo, e te li diamo volentieri.

E se qualcosa non va, dillo. Con calma, ma dillo. Le segnalazioni servono a cambiare le cose, e nessuno di noi si offende per una critica fatta bene: molto spesso siamo i primi a pensarla come te.



Quello che vediamo di te

Forse non lo immagini, ma noi ti conosciamo più di quanto pensi.

Sappiamo chi viene a trovarti e chi no. Sappiamo se dormi. Sappiamo quando fai finta di stare bene perché tua figlia è nella stanza. Sappiamo riconoscere la paura anche quando non la nomini, perché la vediamo tutti i giorni e ha sempre la stessa faccia.

E sappiamo un'altra cosa: che tu, in quel letto, non sei la persona che sei fuori di lì. Nessuno lo è. La malattia rende impazienti, ingiusti, a volte sgradevoli, e noi lo mettiamo in conto. Non ci offendiamo per una parola detta male in una brutta giornata. Facciamo questo lavoro proprio per le giornate brutte.

Chi c'è, dietro la divisa

Quella persona che entra nella tua stanza ha probabilmente dormito poco. Forse ha appena fatto la notte. Forse ha lasciato i figli a qualcun altro per essere lì a Natale. Guadagna meno di quanto la sua responsabilità richieda, e quasi sempre nessuno le dirà grazie a fine turno.

Non lo scrivo per farti pena, e non lo scrivo per farti sentire in debito: stare accanto a te è il nostro lavoro, e lo abbiamo scelto.



Lo scrivo solo perché tu sappia che dietro quella divisa c'è una persona, con una giornata sua, che ha deciso di passarla accanto alla tua.

E dall'altra parte di quel letto, un giorno, potrà esserci lei. O sua madre. Siamo esattamente le stesse persone, in momenti diversi della vita.

Una cosa che vorrei sapessi

Se stai leggendo queste pagine da un letto, o dalla poltrona accanto al letto di qualcuno, voglio dirti una cosa in cui credo profondamente.

Non sei solo in quella stanza. Non lo sei mai stato.

Anche nelle notti in cui non passa nessuno, anche quando il corridoio è silenzioso, c'è sempre qualcuno che sta chiedendo per te, magari da lontano, magari senza dirtelo. E io credo che quelle richieste passino attraverso le mani di qualcuno.

A volte quelle mani portano una divisa.

Fermati un attimo

Queste domande sono per te che leggi da questa parte del letto.

- C'è qualcosa che hai paura di chiedere? Cosa te lo impedisce?



- Quando è stata l'ultima volta che hai detto davvero come stai, senza minimizzare?

- Chi, tra chi ti sta curando, si è preso un minuto in più per te? Gliel'hai mai detto?



Capitolo 11

Quello che nessuno ti chiederà mai

Questa non è la fine del libro. È la parte che resta quando il libro l'hai chiuso.

Lungo le pagine precedenti hai trovato delle domande. Non servono a farti sentire in colpa e non hanno nessuna risposta giusta: servono a fermarti. Perché il rischio vero di questo lavoro non è sbagliare una terapia. È andare avanti per anni senza guardarsi mai.

Come si usa

Questo capitolo non ha bisogno di niente. Le righe sono già qui, sotto ogni domanda: questo libro è il tuo quaderno.

Scrivici sopra. A penna, senza pensarci troppo, anche male. Un libro sottolineato e scarabocchiato non è un libro rovinato: è un libro che è servito a qualcosa.

Non rispondere a tutte le domande in una sera. Prendine una sola, quella che ti dà più fastidio, e resta lì. Il fastidio è sempre un'indicazione: le domande che scivolano via non ci riguardano, quelle che pungono sì.



Metti la data ogni volta. Serve a te, dopo. Perché il valore di queste pagine non sta in quello che scrivi oggi: sta nel confronto con la persona che eri. Nessuno si accorge di indurirsi mentre succede. Ce ne si accorge solo rileggendosi.

Le tre domande da tenere per sempre

Se un giorno perderai questo libro, tieni queste. Sono le uniche che servono davvero, e valgono per tutta la carriera.

- *Prima di entrare in una stanza:* chi c'è davvero dietro questa porta?

- *Mentre sei dentro:* questo dolore è mio o è suo?

- *Prima di uscire:* cosa si ricorderà questa persona di me, tra un anno?

Tre domande, dieci secondi in tutto. Non ti faranno finire il turno più tardi. Ti faranno finire il turno un'altra persona.



Da riaprire tra dodici mesi

Queste ultime domande non si possono rispondere a fine turno: hanno bisogno di distanza. Rispondile una volta sola, quando ti va, e poi scrivi accanto la data. Fra dodici mesi torna qui e leggile.

Non serve farne un appuntamento fisso per tutta la vita. Basta una volta, adesso, e una rilettura tra un anno: quel confronto ti dirà di te più di qualsiasi corso.

- In che direzione ti sei mosso quest'anno: verso l'infermiere che volevi essere, o via da lui?

- Qual è la cosa di cui vai più fiero e che nessuno ha notato?

- Cosa hai smesso di fare per i pazienti, che un tempo facevi?

- Chi c'è stato per te, quest'anno? Gliel'hai mai detto?



-
- Cosa ti sei negato che potresti restituirti l'anno prossimo?

- Se tra dieci anni un giovane collega leggesse queste tue risposte, cosa vorresti che imparasse?

Un'ultima cosa

Se sei arrivato fin qui, vuol dire che ti importa ancora. Le persone a cui non importa più non leggono libri come questo: li trovano retorici e li chiudono a pagina venti.

C'è una legge che vale in ogni tradizione, e che la Bibbia dice a modo suo: «*Non stanchiamoci di fare il bene; se non ci perdiamo d'animo, a suo tempo mieteremo*» (Galati 6,9). Quello che semini in quelle stanze non si perde per strada. Torna, quasi mai da dove te lo aspetti, quasi mai quando serviva a te. Ma torna.

Domani quel campanello suonerà di nuovo. Suonerà mentre stai facendo altro, mentre sei stanco, mentre pensavi di avere



finalmente cinque minuti.

Tu non puoi decidere quando suona.

Puoi decidere chi sarà, ad alzarsi.



Epilogo

Dall'altra parte ci sono finita io

Il campanello ha suonato anche stanotte.

Ho alzato la testa, ho guardato il numero della stanza, mi sono alzata e sono andata. Non ho sentito niente di eroico: nessuno slancio, nessuna commozione. Ho solo sentito una cosa piccola e ferma dentro, che sei anni fa non avevo e che a un certo punto ho creduto di aver perso per sempre.

Non sono guarita. Non è così che funziona.

Ci sono ancora giorni in cui entro nelle stanze con la testa altrove, in cui la stanchezza mi arriva prima delle persone, in cui esco da un turno e non ricordo la faccia di nessuno. L'empatia non è una cosa che riconquisti una volta e poi resta: si consuma come tutto il resto, e va ricaricata di continuo. Chi dice di aver risolto, o mente, o non fa più i turni.

Ma qualcosa è cambiato, ed è cambiato di recente.

Perché in questi mesi io sono finita dall'altra parte del letto.

Mio nonno è ricoverato. È vivo, grazie a Dio, ed è ancora lì mentre scrivo queste pagine. E io per la prima volta non sono



entrata in un reparto con la divisa: ci sono entrata come una nipote, con le mani vuote, negli orari che decidono altri, ad aspettare notizie da persone che non avevano tempo per me.

Ho scoperto cosa si prova.

Ho scoperto cosa vuol dire aspettare in un corridoio, cercare una faccia che ti dica qualcosa, capire dal tono di una risposta se stai disturbando. Ho scoperto quanto pesa una porta chiusa quando dietro c'è una persona che ami. Ho scoperto che quando qualcuno ti parla di fretta tu non pensi *poverino, avrà da fare*: pensi che a nessuno importi niente di tuo nonno.

E ho scoperto una cosa che mi ha fatto male più di tutte, perché riguardava i miei: in alcune di quelle persone, di empatia, non ne ho trovata.

Non incompetenza. Non cattiveria. Solo quel vuoto che conosco benissimo, perché l'ho attraversato anch'io: gente che fa le cose giuste senza guardare in faccia nessuno. Solo che stavolta quella faccia era di mio nonno, e la persona che aspettava una parola gentile e non la riceveva ero io.

Ho pensato una cosa sola, in piedi in quel corridoio: *mai più*.

Mai più farò sentire a qualcuno quello che stavo sentendo in quel momento. Perché adesso lo so, non per riflessione ma per



esperienza: noi non curiamo una persona sola. Curiamo tutte quelle che le vogliono bene e stanno aspettando fuori.

E poi, come sempre nella mia vita, è arrivato il segno.

Una mia collega, una bravissima, con cui avevo lavorato fianco a fianco, per una combinazione che nessuno aveva previsto è stata trasferita per un mese proprio nel reparto dove sta mio nonno. Un mese. Proprio quello.

Ed è cambiato tutto. Non le cure: quelle erano le stesse. È cambiato che qualcuno lì dentro sapeva chi eravamo. Che qualcuno rispondeva. Che qualcuno, passando, si fermava.

Non credo alle coincidenze così precise. Credo che qualcuno l'abbia messa lì, e che sia stata la risposta a preghiere che avevamo fatto senza sapere come sarebbero state esaudite.

Così il libro finisce dove è cominciato, ma da un punto di vista che non avevo previsto.

Un uomo che mi ha detto *meglio, grazie* e mi ha insegnato quanto sia sottile la soglia. Un uomo che ho trovato con il campanello ancora in mano, e che mi ha insegnato che a volte non stanno chiamando un infermiere: stanno chiamando qualcuno. Una donna con un ombrello, in mezzo a Milano sotto la pioggia, che mi ha tenuto in piedi quando avevo già deciso di



andarmene. E una collega spostata di reparto per un mese, nel mese giusto.

Nessuna di queste persone stava facendo qualcosa di straordinario. Stavano facendo quello che possiamo fare tutti, tutti i giorni, gratis.

Alla ragazza del 2020, quella con la toga presa in prestito davanti a un computer, che si laureava mentre il mondo si fermava e non sapeva niente di niente, vorrei poter dire solo questo: sarà molto più duro di come te lo immagini. Ti sentirai sbagliata, ti sentirai sola, penserai di mollare e non sarai debole per questo. Ma non cambiarlo, questo lavoro. Non c'è niente di più grande che stare accanto a qualcuno nel giorno peggiore della sua vita.

E adesso, se stai leggendo queste pagine con una divisa addosso, ho una sola cosa da chiederti.

Domani quel campanello suonerà. Suonerà mentre sei stanco, mentre stai facendo altro, mentre pensavi di avere finalmente cinque minuti tuoi.

Dietro quella porta ci può essere mio nonno. Ci può essere tuo padre. Un giorno ci sarai tu.



Vai. Dall'altra parte di quella porta c'è qualcuno che sta aspettando proprio te.



In fondo al libro

Le pagine che scrivi tu

Questo libro non finisce con l'ultima riga che ho scritto io.
Finisce con quello che scrivi tu nelle prossime pagine.

Il patto

Una cosa sola. Non dieci. Una.

Scrivi qui sotto una cosa che ti impegni a fare nel prossimo turno. Deve essere piccola, concreta e verificabile: non "essere più empatico", ma "chiedere a ogni paziente della stanza tre come si chiama sua figlia". Poi firma e metti la data, perché le cose firmate pesano diversamente.

- Nel prossimo turno mi impegno a:

- Firma e data:



Lettera a te, tra un anno

Da riaprire tra dodici mesi, non prima.

Non scrivere quello che vorresti diventare. Scrivi chi sei adesso, con onestà, compresa la parte che non ti piace. Tra un anno riaprirai queste righe e sarai tu l'unico giudice di che direzione hai preso.

- Oggi sono un infermiere che:

- La cosa che temo di diventare è:

- Se tra un anno mi accorgessi di essere cambiato in peggio, quello che vorrei che il me di oggi mi ricordasse è:

Da lasciare a qualcuno



Strappa questa pagina, o fotografala, e falla arrivare a chi ti viene in mente.

C'è qualcuno, nel tuo reparto, che sta attraversando adesso quello che tu hai attraversato prima. Un nuovo assunto che si sente sbagliato. Un collega che è diventato più freddo di quanto avrebbe voluto. Qualcuno che sta pensando di andarsene e non lo ha detto a nessuno.

Nessuno di noi è stato salvato da un corso. Siamo stati salvati da una persona che si è accorta.

- A te che leggi:

- Da:

Benedizione per chi resta

Adesso chiudi il libro.



Domani rimetterai quella divisa, e nessuno saprà niente di quello che hai scritto in queste pagine. Nessuno ti chiederà come stai davvero. Nessuno controllerà se hai mantenuto il patto che hai appena firmato.

Ma qualcuno lo saprà.

Perché io credo che niente di quello che facciamo in quelle stanze vada perduto: né i turni in cui abbiamo dato tutto, né le notti in cui non ce l'abbiamo fatta. Credo che accanto a ogni letto ci sia qualcuno che accompagna, e che ogni gesto, anche il più piccolo, sia visto.

Non siamo mai stati soli in quelle stanze. Non lo siamo adesso, e non lo saremo domani.

«Il Signore ti benedica e ti custodisca. Il Signore faccia risplendere per te il suo volto e ti faccia grazia» (Numeri 6,24-25).

A te che porti quella divisa: che le tue mani siano ferme quando servono, che la tua voce sia gentile quando è l'unica cosa che puoi dare, e che qualcuno, un giorno in cui sarai tu ad avere bisogno, entri nella tua stanza e ti guardi come tu hai guardato loro.



E ricordati sempre che non è un caso se sei tu, in questo momento, dietro quella porta.

Sei la risposta a una preghiera che non hai sentito.