



## In ricordo di Roberto Sposetti

**L'Agoi tutta esprime il suo cordoglio per la prematura scomparsa del collega e amico Roberto Sposetti**

PIER FRANCESCO TROPEA

percorso tutta la sua carriera ospedaliera, fino al raggiungimento della nomina alla Direzione della Divisione ostetrico-ginecologica di questo Ospedale, avvenuta nel 1990. Da quel momento, con lungimiranza e impegno lodevoli, Egli si dedica, in linea con i progressi della nostra disciplina, all'acquisizione delle nuove tecniche chirurgiche, attraverso numerosi soggiorni di studio all'estero, divenendo in pochi anni un protagonista del nuovo corso della chirurgia ginecologica mini-invasiva, successivamente diffusasi in tutta Europa. Esperto esecutore della tecnica chirurgica laparoscopica, anche demolitiva, Sposetti ha saputo trasformare in pochi anni la sua Divisione Ospedaliera in una Struttura modello, sia in termini di tecnicismi chirurgici, che sotto il profilo dell'organizzazione di un Servizio ostetrico-ginecologico offerto alla Comunità vicentina. Si deve

infatti alla sua tenace e prestigiosa attività ospedaliera l'alta qualificazione di cui gode a tutt'oggi la Divisione di Ginecologia e Ostetricia di Vicenza, considerata da anni un autentico punto di riferimento nell'ambito della disciplina ginecologica nazionale. L'attività clinica di Roberto Sposetti non si è limitata all'organizzazione di una Struttura sanitaria di invidiabile efficienza, ma si è allargata alla ricerca scientifica, come testimoniano i Convegni da lui puntualmente organizzati annualmente in Vicenza, occasione questa offerta a tutto il Nord Italia di aggiornamento per i Ginecologi ospedalieri. Sotto la Sua sapiente guida tecnico-scientifica, i suoi allievi hanno acquisito, ciascuno nel proprio settore specialistico, una rilevante qualificazione professionale, con ciò contribuendo ad offrire alla Comunità vicentina un ventaglio di competenze settoriali che spaziano dalla Diagnostica prenatale, alla Medicina perinatale, alla Chirurgia praticata nei suoi vari aspetti tecnici di approccio chirurgico. Nel garantire ai suoi Collaboratori larghi spazi di autonomia professionale, Sposetti ha dimostrato la valenza delle competenze settoriali, con ciò ri-

fuggendo da tentazioni egoistiche di autoreferenzialità. Per quanto sopra detto, per l'impulso determinante che ha dato per l'organizzazione di un'attività ospedaliera di alta qualificazione, va reso merito a Roberto Sposetti della sua totale dedizione all'Ospedale, con una fedeltà encomiabile che gli è valsa il conferimento di importanti incarichi in seno all'Agoi, primo fra tutti la nomina a Segretario Regionale dell'Agoi veneta, con un incarico sempre rinnovato-gli per lunghi anni. Tuttavia, il ritratto di Sposetti sarebbe incompleto, se limitato al suo valore professionale, senza menzionare un lato distintivo della sua personalità, rappresentato dalla sua spiccata Umanità. A quest'ultima qualità, accompagnata da un'Etica di comportamenti derivata dai valori autentici di cui era ricco, si deve la definizione che di lui possiamo dare, di un Ginecologo-galantuomo che sapeva trasmettere agli altri un messaggio di giustizia, di speranza, di Umanità. Alla Comunità vicentina mancherà la sua limpida professionalità connotata da una profonda Umanità, a noi mancheranno la sua saggezza, la sua signorilità, la sua calda Amicizia.

**LA SCOMPARSА IMPROVVISA DEL PROFESSOR ROBERTO SPOSETTI, GIÀ PRIMARIO GINECOLOGO DELL'OSPEDALE S. BORTOLO DI VICENZA, AL DI LÀ DEL DOLORE CHE HA COLPITO, OLTRE CHE LA SUA FAMIGLIA, L'INTERA COMUNITÀ VICENTINA, NON PUÒ ESIMERCI DAL RICORDARE IL CONTRIBUTO FONDAMENTALE CHE EGLI HA DATO CON LA SUA LUNGA ATTIVITÀ PROFESSIONALE, AL PRESTIGIO DELLA DISCIPLINA GINECOLOGICA.**

Dopo la Laurea conseguita all'Università di Padova, Sposetti aveva seguito il Professor Mentasti all'Ospedale di Vicenza, in seno al quale ha

## Quando i medici piangono

**Non ti illudere di poter trascorrere una vita da medico senza doverne rispondere sul piano emotivo, ammoniscono gli esperti**

MARIA RITA MONTEBELLI

“Può un medico piangere sul lavoro? Per molti, la risposta più ovvia e immediata è 'no' perché il pianto di un medico potrebbe risultare poco professionale, un segno di debolezza o incompetenza, e comunque un'inappropriata perdita del controllo. Ma sono sempre più numerose le evidenze che reprimere emozioni e sentimenti non fa bene. Neppure ai medici

nerne sconvolti. A volte è decisamente difficile trattenere le lacrime di fronte ad una brutta notizia”. Ad aver paura di scoppiare a piangere di fronte ad un paziente sono soprattutto i giovani, gli studenti di medicina. La Price cerca di fugare questa paura confessando loro tutte le volte che anche a lei è capitato di piangere 'sul lavoro', spiegando loro come ha gestito la questione sul momento e in seguito. Ma soprattutto rassicurandoli sul fatto che può capitare di piangere e di restare comunque un buon medico.

**Joyful Doctor** (www.joyfuldoctor.com) è un'organizzazione specializzata nel supportare i medici in difficoltà. La sua fondatrice, la psichiatra **Caroline Walker** ritiene che 'ci sia qualcosa di significativo ed appropriato nel versare lacrime con i pazienti quando sta succedendo loro qualcosa di veramente terribile e che

il fatto che un medico mostri la sua vulnerabilità può diventare uno strumento terapeutico estremamente potente che fa sentire al paziente di essere veramente compreso e preso in carico. E il medico che piange davanti al suo paziente, in un'occasione particolare, risulta più vero e onesto”. Ma i motivi per i quali un medico scoppia a piangere sul lavoro possono andare oltre quelli della frustrazione e del dispiacere di veder morire un paziente. In molti casi è un campanello d'allarme di burnout. “Molti medici che lavorano al di sopra dei propri limiti, a volte non si accorgono di avere un problema di salute. Se si piange troppo di frequente – ha ammonito la Walker – significa che è arrivato il momento di cercare aiuto. Vanno bene i gruppi Balint o l'analisi in gruppo. Ma i dottori più felici che io abbia mai visto – confessa la Walker – sono quelli che s'incontrano regolarmente con i loro pari per parlare e condividere”. “I medici che piangono sul posto di lavoro possono sentirsi confusi e col-

pevoli per averlo fatto – ha commentato la psicoterapeuta **Chantal Meystre** – Ritengo che ai medici vada offerta una supervisione psicologica per imparare ad esprimere le loro emozioni e a comprendere che potranno stare meglio dopo e che se piangono non è la fine del mondo. Non ti illudere che puoi superare una vita da medico, senza doverne rispondere sul piano emotivo – prosegue l'esperta – perché quando succede, ti può prendere di sorpresa. Una paziente può assomigliare alla tua fidanzata, un bambino può fare il compleanno lo stesso giorno del tuo, e se questo piccolo paziente muore, nella tua testa diventa tuo figlio. Ai medici spesso capita di dimenticare che sono esseri umani.”. “Se reprimi le tue emozioni –afferma **Hannah Barham-Brown**, una giovane dottoressa 'fan' del pianto terapeutico – il tuo problema può durare molto più a lungo. Dobbiamo piantarla di vederci come superumani perché è un concetto che ci danneggia”.

### DEPRESSIONE E ANSIA

## I medici ne soffrono più degli altri

**Lancet Psychiatry ha pubblicato una revisione sistematica degli studi relativi alla diffusione di ansia e depressione tra i medici. L'incidenza di questi disturbi è alta rispetto alla popolazione generale e gli interventi in termini psico-dinamici sono moderatamente efficaci. Un dato che deve far riflettere**

Interventi mirati sui medici sono moderatamente efficaci per ridurre i sintomi di depressione, ansia e suicidio. È quanto emerge da una revisione sistematica e una meta-analisi pubblicate online su *The Lancet Psychiatry*. Rispetto alla popolazione generale e ad altri gruppi professionali, i medici hanno una maggiore prevalenza di depressione, ansia e pensieri suicidi. **Lo studio.** Per la loro analisi Samuel B. Harvey dell'Università del New South Wales (Randwick, Australia), e colleghi hanno preso in considerazione otto studi con dati relativi a un totale di 1.023 medici. Tutti gli studi riguardavano interventi diretti, in

particolare la terapia comportamentale cognitiva individuale o di gruppo (Cbt) o il mindfulness training. Tre studi hanno mostrato una significativa riduzione dei sintomi della depressione (differenza media standardizzata 0,53); quattro studi hanno mostrato una significativa riduzione del disagio psicologico generale (0,65); uno studio ha mostrato una significativa riduzione dell'ansia (0,71); e uno studio ha mostrato una significativa riduzione di pensieri suicidi durante un anno di tirocinio (rapporto di rischio 0,40), rispetto ai gruppi di controllo.

Fonte: Reuters Health

I più 'benevoli' e comprensivi nei confronti di un collega che versa qualche lacrima al lavoro sono gli psichiatri. A qualcuno di loro è capitato di piangere per il suicidio di un paziente da loro assistito. “Si tratta di un evento inatteso e tragico – ha commentato **Anabel Price** del dipartimento di psichiatria dell'Università di Cambridge – ed è assolutamente umano rima-