

# «Fine vita: l'assistenza spirituale, cura irrinunciabile»

**l'intervista**

di Francesca Lozito



Il camilliano padre Angelo Brusco

**L'85% dei malati terminali chiede un accompagnamento personale. Per il pioniere padre Angelo Brusco «è merito delle cure palliative. Ma accostarsi a chi sta morendo va riconosciuto come elemento della terapia»**

## La «cartella clinica dell'anima» ipotesi per umanizzare la corsia

Una cartella clinica «dell'anima». Un documento che contenga la storia spirituale del paziente. L'idea è venuta ad Adriana Turriziani, presidente nazionale della Società italiana di cure palliative e responsabile dell'Hospice Villa Speranza dell'Università Cattolica di Roma. L'occasione per parlare di malati terminali e accompagnamento spirituale è stata data settimana scorsa dal convegno «L'assistenza spirituale nelle cure palliative: interpretazioni e risposte» che si è tenuto all'Istituto nazionale dei tumori di Milano. Obiettivo: fare il punto di quanto si è fatto e si sta facendo in Italia per la cura dello spirito di chi soffre. A partire anche da prospettive diverse: da quelle legate più all'ambito strettamente religioso a quelle che invece si sviluppano intorno a pratiche filosofiche. Concorde il mondo della scienza nel considerarle uno strumento imprescindibile nell'assistenza alle persone morenti. Per la Turriziani, facendo riferimento «alla grande quantità di esperienze internazionali che esistono» e facendo leva sul «principio della dignità e del rispetto della persona, potremmo pensare di introdurre una cartella con la "storia spirituale" dei nostri pazienti». Ma come si declina nel concreto questa necessità? A raccontare la sua esperienza, uno dei due assistenti spirituali dell'Istituto dei tumori di Milano, don Giovanni Sala, che è cappellano insieme con don Tullio Prosperio: «Stare accanto al malato - afferma - vuol dire chiedersi come entrare con discrezione nella sua vita. La spiritualità deve avere i giusti tratti della delicatezza». (F.Lo.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**C**orrisponde all'85% la percentuale dei malati che chiede di essere assistito adeguatamente dal punto di vista spirituale. Il dato emerge da una ricerca condotta su un campione di pazienti oncologici in fase avanzata di malattia. Pubblicata sulla *Rivista italiana di cure palliative*, è stata condotta dallo psicologo dell'ospedale di Verbania Antonio Filiberti. Chiediamo un commento a questo dato rilevante ad Angelo Brusco, padre camilliano, docente di psicologia pastorale all'Istituto internazionale di teologia pastorale sanitaria «Camillianum» di Roma, tra i pionieri dell'assistenza spirituale in cure palliative. **Padre Brusco, questi numeri che cosa evidenziano?**

In Italia non avevo ancora trovato risultati di questa ampiezza. È una percentuale che fa riflettere e che mette in risalto la positività del cammino intrapreso nel nostro Paese per inserire la dimensione spirituale nell'assistenza ai malati morenti.

**Questi dati, si dice nella ricerca, non sono discordi da quelli condotti in un altro centro oncologico, quello di Aviano, in cui ben 340 pazienti avevano riferito il bisogno di una consulenza religiosa... Da questi risultati emerge che l'accompagnamento spirituale non solo va riconosciuto come legittimo, ma anche accolto quale elemento importante della terapia del malato. È un felice passo in avanti che si sta compiendo anche in Italia grazie alle Cure palliative. Non bisogna, infatti, dimenticare che Cicely Saunders, pioniera in questo settore, nelle sue ricerche ha identificato la componente spirituale del dolore, evidenziando che la cura del morente deve farsi assistenza non solo fisica, psicologica, ma anche morale, spirituale e religiosa, in relazione alla crisi provocata nel soggetto dalla**

## I vescovi svizzeri: alla famiglia l'educazione sessuale dei bimbi

**L**a scuola non deve sostituire i genitori e la famiglia quando si affronta l'educazione sessuale. Lo afferma la Conferenza episcopale svizzera ribadendo le proprie riserve sull'insegnamento dell'educazione sessuale nella scuola pubblica. «Sono i genitori - proseguono i vescovi elvetici in un messaggio - a dover stabilire per primi quando e come spiegare la sessualità ai propri figli, avendo ciascun bambino uno sviluppo diverso dall'altro». In generale «sarebbe un peccato concentrarsi soltanto sulla spiegazione delle funzioni corporee». I vescovi infine auspicano che la scuola pubblica e le autorità non presentino «come equivalenti tutti i modelli di famiglia». (S.Ver.)

prospettiva della sua morte prossima. Detto questo, bisogna però tenere conto dell'evoluzione del concetto di spiritualità che, soprattutto in seguito al processo della secolarizzazione, non coincide necessariamente con la religiosità.

**È possibile, quindi, che si faccia confusione su che cos'è la spiritualità. Possiamo chiarire?**

Indubbiamente. Scorrendo, infatti, la letteratura è facile rendersi conto che dietro il termine spiritualità si nascondono un'infinità di concezioni differenti, talvolta anche contraddittorie. Ne consegue l'importanza di saper identificare correttamente gli elementi di una spiritualità umana, da quelli di una spiritualità religiosa e confessionale (cristiana, cattolica, musulmana, buddista...). Se è vero che ogni persona è abitata dalla spiritualità (domande sul senso della vita, scala di valori, apertura alla trascendenza...) ciò non significa che tale spiritualità si traduca sempre in termini religiosi. Soprattutto nell'attuale contesto socio-culturale. Tuttavia, è importante riconoscere questo dato comune dal quale si può partire per un cammino di crescita che, nella concezione cristiana, è frutto della sinergia tra ricerca umana e azione della grazia divina. Quando tale cammino è compiuto positivamente, il paziente non è automaticamente liberato dalle sue sofferenze e dalla morte, ma può utilizzare le risorse spirituali per affrontarle, abitato dalla speranza, dalla certezza interiore di non essere solo, ma accompagnato dal Cristo che ha fatto l'esperienza del dolore e della morte. L'accompagnatore è chiamato a essere un segno di tale presenza del Signore.

**Un ulteriore studio pubblicato sulla rivista *Tumori* e che prende**

in esame sotto forma di review più di 100 studi internazionali sulla cura pastorale in corsia fa emergere la necessità che anche chi si occupa di accompagnamento spirituale, cappellani ospedalieri come laici, debbano essere adeguatamente formati a stare in équipe con gli altri medici. **A lavorare costantemente in corsia. Come vede questa sollecitazione?**

Nei Paesi anglosassoni, come ho potuto constatare di persona durante il mio lungo soggiorno in America del Nord, soprattutto nei contesti di confessione protestante vi è una tendenza accentuata (da non assolutizzare) a professionalizzare la presenza e l'azione dell'accompagnatore spirituale attraverso una formazione adeguata e l'inserimento nelle équipe terapeutiche. In Italia, si notano tentativi di questo genere nell'ambito delle Cure palliative. Parlo di tentativi perché vi sono ancora resistenze da parte di diversi organizzatori delle Cure palliative e scarsa disponibilità da parte della comunità ecclesiale o di laici che potrebbero svolgere il compito di accompagnatori spirituali dei malati.

**Quali accorgimenti si debbono tenere nell'assistenza spirituale?**

In poche battute, mi limito a sottolineare tre punti. Primo: l'accompagnatore (religioso o laico che sia) è chiamato a entrare in contatto con la propria spiritualità. Se questo non avviene corre il rischio di impedire al malato di aprirsi alla propria spiritualità o addirittura, per proiezione, di negare la spiritualità della persona incontrata. Secondo: incontrare il malato là dove si trova e non dove si vorrebbe che si trovasse. Si tratta di fare una diagnosi spirituale per verificare qual è la concezione della vita del paziente, in quali valori crede, quali sono le sue fonti di significato. Terzo: inserire l'accompagnamento spirituale all'interno di una forte relazionalità, cioè di una vicinanza umana, fatta di considerazione positiva, di comprensione empatica, di tenerezza. *Mourir dans la tendresse* è il titolo di un bel libro di un'infermiera, C. Jomain. Per il credente, tale tenerezza può diventare sacramento dell'amore del Signore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## qui Londra

### Verso l'eutanasia legale A colpi di sentenza



**Q**ualche giorno fa il giudice dell'Alta Corte britannica Justice Charles ha deciso di permettere a Tony Nicklinson, un ingegnere di 57 anni completamente paralizzato ma lucido, di continuare la sua

battaglia legale. L'uomo, colpito da un devastante ictus durante un viaggio d'affari ad Atene nel 2005, vuole che ai medici che lo hanno in cura sia garantito il diritto di ucciderlo, quando deciderà che della vita ne ha avuto abbastanza, senza che questi rischino di essere accusati di omicidio, come invece succederebbe con le attuali leggi vigenti in Inghilterra.

Spiegando la sua decisione di ascoltare il caso Nicklinson, il giudice Charles ha detto che la corte «è stata invitata a percorrere il Rubicone che scorre tra la cura di un paziente da una parte e l'eutanasia dall'altra», ma per il ministero della Giustizia il caso non sarebbe dovuto finire affatto in tribunale perché la legge sull'omicidio, ha spiegato un portavoce, «funziona perfettamente bene così com'è e in ogni caso sta al Parlamento e non alla magistratura cambiarla». Ma non sarebbe la prima volta che un giudice interviene in un caso di fine vita. Nel 1993 i giudici della Camera dei Lord decisero che Tony Bland, rimasto danneggiato severamente al cervello e in stato vegetativo, poteva essere lasciato morire attraverso la rimozione dei tubi per il nutrimento perché sarebbe stato meglio per lui.

**N**el 2000 fu di nuovo un tribunale a decidere di permettere ai medici, contro la volontà dei genitori, di separare i gemelli congiunti in cura al Great Ormond Street di Londra pur sapendo che uno dei due sarebbe morto. E nel 2009 fu l'Alta Corte a costringere la Procura a chiarire la legge sul suicidio assistito dopo aver ascoltato il caso di Debbie Purdy, una malata di sclerosi multipla che voleva sapere dal giudice se il marito sarebbe stato incriminato per averla accompagnata in Svizzera a morire. Dopo questo caso infatti il procuratore Keir Starmer fu costretto a introdurre nuove linee guida che rendono tollerabile il suicidio assistito per motivi di compassione. In Gran Bretagna nessuno è stato incriminato con l'accusa di aver assistito una persona a morire eppure sono centinaia le persone, accompagnate da parenti, che si sono recate in Svizzera a morire. Una vittoria da parte del signor Nicklinson, spiega Chris Farnham, primario di medicina palliativa, avrebbe implicazioni molto dannose perché «creerebbe un precedente che cambierebbe fondamentalmente la relazione tra paziente e medico e creerebbe un'aspettativa che si possa fare qualcosa all'interno della legge che attualmente non si può fare, vale a dire uccidere i nostri pazienti».

Elisabetta Del Soldato

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Uniamo le generazioni.

Iscriviti alla CISL Pensionati.

**FNP CISL PENSIONATI**