Giovedì
10 febbraio 2022
728
vita@avvenire.it
Avvenire

è vita
LA PERSONA E LA CURA

ALL'INTERNO

IL TESTIMONE
La Giornata del Malato 30 anni con chi soffre
Salvatore Mazza a pagina II

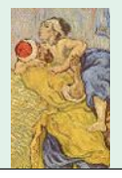
FRONTIERE
Sanità futura, in dialogo con l'intelligenza artificiale
Paolo Benanti a pagina II

LA LETTERA
«Gratitudine e speranza»: la Cei scrive ai «curanti»
Il documento a pagina III

INVECE, UN SAMARITANO

Parole per dialogare

Il Papa domenica, il cardinale Bassetti lunedì in una nota, la Lettera Cei ai «curanti», e ancora il Papa ieri all'udienza generale. *Avvenire* e il suo sito Web – da lunedì a oggi – documenta tutto: in quattro giorni la Chiesa ha aggiunto alle voci sul destino della vita umana – disponibile o no? – anche la sua, libera, su questo tema spesso controcorente. E se all'Angelus del 6 – Giornata per la Vita – Francesco aveva fatto eco al messaggio della Cei affermando che «ogni vita va custodita, sempre!», il giorno dopo il presidente dei vescovi italiani ha indicato nei «Centri di cure palliative» presìdi che «svolgono un prezioso servizio nel prendersi cura dei malati più gravi fino al termine naturale della loro esistenza», mettendo in chiaro che la soluzione alla sofferenza estrema non sono le forme di morte volontaria. Un concetto che torna nelle limpide parole del Papa ieri all'udienza generale, quando ha scandito che «dobbiamo accompagnare alla morte, ma non provocare la morte o aiutare qualsiasi forma di suicidio» aggiungendo che «la vita è un diritto, non la morte, la quale va accolta, non somministrata. E questo principio etico riguarda tutti, non solo i cristiani o i credenti». A chi "custodisce" la vita per servizio professionale o dedizione gratuita – i «curanti» – la Chiesa italiana rivolge infine parole di amicizia e sostegno nella Lettera che pubblichiamo integralmente. Abbiamo di che leggere, riflettere, e dialogare con tutti. (èv)



«Compagni di strada di chi soffre»

Giornata del Malato, Mariella Enoc: umanizzare le cure. Futuro della medicina, al centro le persone. E non invadiamo di parole il dolore

La presidente dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù con una piccola paziente e, sotto, con un gruppo di sanitari

ALESSIA **GUERRIERI**

La differenza sta tutta qui: «Non dobbiamo essere benefattori ma farci compagni di strada del malato». Scienza, cura, relazione, compagnia: sono parole che tornano spesso nei ragionamenti della presidente dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma, Mariella Enoc. Concetti che nella cura del paziente si affiancano ad ascolto e silenzio, perché «non serve riempire di parole il dolore» di genitori che hanno perso un figlio. Ecco che così anche la Giornata del malato, che si celebra domani 11 febbraio, «deve servire per formare le coscienze sul significato della persona ammalata», rimettendo al centro «l'umanizzazione delle cure», e per capire «cosa possiamo fare oggi anche come cristiani».

Nella sua lunga esperienza di amministratore di strutture sanitarie, ha visto l'evoluzione dell'approccio medico al paziente. Come è cambiata in questi ultimi trent'anni la cura del malato?

In pochi decenni la scienza ha compiuto progressi straordinari. Una parola come leucemia, pronunciata anni fa, è diversa dal dirla oggi con l'85% di guarigioni. Ma un valore aggiunto che c'era all'inizio, e che va riscoperto, è che il medico di famiglia era veramente la persona più vicina al malato. Dobbiamo ritornare a una medicina di prossimità; ma non lo si può fare solo con una legge o facendo nascere nuove strutture. Occorre una mentalità nuova, bisogna partire dal basso, dalla comunità, far rinascere nella coscienza delle persone la fiducia in chi è vicino. Oggi possiamo davvero guardare a nuovi orizzonti della medicina e al centro deve però esserci la persona, non il paziente, non il numero del bilancio, non il caso clinico.

> «Nella pandemia abbiamo avvertito la debolezza della medicina di prossimità»

La pandemia può essere, secondo lei, un acceleratore di questo processo?

Durante la pandemia abbiamo avvertito in modo drammatico la debolezza della medicina di prossimità, malgrado il sacrificio eroico di molti medici. Il modello sanitario ospedalecentrico non ha retto allo sforzo e non poteva reggere. Lo sapevamo del resto anche prima. Ma non sono certa che lo abbiamo compreso davvero. Occorrerà capire, infatti, come verrà affrontata la questione della medicina del territorio. La mia preoccupazione è che non si creino solamente belle strutture. Le strutture da sole non bastano. Serve una continuità vera tra ospedale e territorio, che porti le persone a "fidarsi" del medico di prossimità e metta quest'ultimo in condizione di lavorare all'interno di un sistema in grado di offrire ai suoi pazienti il supporto necessario. Penso concretamente ad ambulatori – alcuni già esistono – dove quattro o cinque medici lavorano insieme, anche al sabato e alla domenica, mantenendo un legame per formazione e competenza con grandi centri di riferimento. Inoltre, servirà tornare a dedicare tempo all'ascolto del paziente e a guardare il malato negli occhi, cercando di interpretare i suoi bisogni. Non si può fare una visita o una ecografia in un tot di minuti stabiliti; l'importante infatti è che il paziente esca convinto e tranquillo. Insomma il futuro della medicina e dell'organizzazione medica è nell'approccio alla persona, nella presa in carico totale del malato. Però è un fatto prima di tutto culturale, noi dovremmo essere capaci di parlare di queste cose nelle comunità, nei convegni dove spesso si fa diagnosi sociologica e non terapia. Anche la Giornata del malato è nata per far prendere coscienza alle persone del significato della persona ammalata. La Giornata deve essere usata al meglio per formare la coscienza delle persone, anche di chi si occupa di pastorale.

Anche l'accompagnamento spirituale però in questi anni è cambiato…

Certo, ma c'è ancora tanto da fare, perché spesso non si interpreta bene l'accompagnamento spirituale, che significa anche grande rispetto della persona. Di fronte alla sofferenza e alla morte ho imparato da papa Francesco che l'unica parola è il silenzio e far sentire di esserci. I genitori molte volte lo apprezzano talmente tanto che poi tornano a fare i volontari nell'ospedale dove sono morti i propri figli. Perciò non invadiamo di parole il dolore, il dolore ha bisogno di silenzio e di interiorizzazione, se poi il genitore piange e si sfoga, non dobbiamo per forza rispondere alle sue parole con altrettante parole, ma accoglierlo.

> «Servirà tornare a dedicare tempo all'ascolto del paziente, cercando di interpretare i suoi bisogni»

Lei ha ricordato genitori che poi tornano in ospedale come volontari. Come è cambiato il ruolo del volontariato e delle associazioni presenti in corsia?

Il volontariato è cresciuto molto ed è diventato fondamentale per la presa in carico della famiglia, non solo in ospedale, ma soprattutto sul territorio. In ospedale, a me piace dire che il bravo volontario è quello che "costringe" la mamma del bambino ricoverato ad andare dal parrucchiere, perché sono le mamme, sono i genitori ad aver spesso più bisogno di sostegno. E dico anche che occorre andare dagli anziani a far loro compagnia, anche se capisco sia più gratificante stare con i bambini. Ma il volontario, non va dimenticato, è colui che dona il suo tempo e il suo cuore, non colui che gratifica se stesso.

Un'ultima domanda. Quali sono le prospettive future nell'accompagnamento dei malati?

Credo che le parole chiave siano scienza, guarigione, cura, relazione, compagnia. A questo tengo molto: mai distinguerci dall'altro, ma stare con l'altro; mai considerarci benefattori, ma compagni di strada. Anche quando come Bambino Gesù siamo andati in Centrafrica, a Bangui, lo abbiamo fatto non con l'idea di fare qualche cosa per loro, ma per crescere insieme a loro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'EVENTO Alla Lumsa

Curare i bambini: dare speranza senza illudere

Dare speranza, senza illudere. Perché nella cura del malato, è la scienza il vero motore per poter guarire. Il Covid lo ha insegnato e adesso che ci si appresta a costruire la sanità del post pandemia, occorre ripartire proprio da quella categoria che più di tutti ha sofferto in questi due anni, i bambini. Non a caso in apertura dell'evento "La cura del minore e la sfida della speranza dopo la pandemia", organizzato ieri dall'università Lumsa in collaborazione con l'ospedale Bambino Gesù e la Libreria editrice vaticana, è il segretario di Stato vaticano cardinale Pietro Parolin ad augurarsi che la fase del dopo pandemia «segni un ritorno a relazioni cariche di sincera umanità. Soprattutto nei confronti dei minori, che più degli adulti hanno subìto le conseguenze nefaste della crisi pandemica. Abbiamo un debito educativo che riusciremo ad assolvere offrendo loro proposte di senso autentiche e impegnative, che li aiutino ad orientarsi nella vita».

È insomma dall'umanità che occorre ripartire, ancor più quando si tratta di bambini malati. Dalla logica della persona al centro che sin dalla sua nascita ha animato l'ospedale del Papa, raccontato nel volume di Rossana Ruggiero "Il Bambino Gesù, un unicum nel panorama della sanità. La natura giuridica dell'ospedale", filo rosso dell'evento organizzato alla Lumsa. La pandemia ha insegnato, ricorda la presidente del Bambino Gesù Mariella Enoc, che «è la scienza il vero motore della guarigione, il motore per dare speranza». E «il mondo ha tanta sete di speranza», gli fa eco il responsabile editoriale della Lev Lorenzo Fazzini. Speranza che si unisce all'auspicio del rettore della Lumsa Francesco Bonini: «Il dopo pandemia porti sempre maggiore collaborazione tra le nostre realtà». La logica da continuare a seguire è non solo di curare i più piccoli, ma di prendersi cura di loro e della loro famiglia, come fa l'ospedale pediatrico romano. Un unicum che ora può diventare modello. «La vostra missione nel post Covid – ricorda padre Francesco Occhetta, docente della Pontificia Università Gregoriana – è rielaborare l'esperienza della pandemia e consegnare al Paese le componenti per comporre il vaccino sociale che va oltre il vaccino medico». I punti di forza che lo hanno reso un ospedale sui generis, gli fa eco Pietro Bagolan, direttore del dipartimento Feto-Neonato-Lattante del centro pediatrico, sono proprio «la sua capacità di dare speranza continua a tutti, soprattutto a chi fa parte delle periferie della sanità nel mondo». **(A.Guer.)**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A FIUMICINO

Il nuovo centro di cure palliative

A Passoscuro si curerà, perché «papa Francesco ci ricorda che quando non è possibile guarire è sempre possibile curare». Il nuovo centro di cure palliative del Bambino Gesù, il primo del Centro-Sud, è quasi pronto e verrà inaugurato entro il mese di marzo nella frazione di Fiumicino. È la stessa presidente dell'ospedale Mariella Enoc a spiegarne la funzione: «Qui non faremo nessun accanimento terapeutico, ci sarà grande attenzione ai desideri dei genitori su come portare avanti la cura, perché dovrà essere un luogo vissuto come momento di passaggio anche da chi non è guaribile». La permanenza nel centro, infatti, servirà anche «per impostare un sistema di cura che dia benessere al paziente e alla famiglia, per poter continuare anche a domicilio la terapia». In una delle camere mortuarie, aggiunge poi Enoc, «abbiamo pensato di mettere una deposizione, una Madonna che tiene stretta a sé Gesù, perché questo interpreta di più il dolore di una madre sofferente che tiene tra le braccia il figlio morto». (A.Guer.)

Papa Francesco durante la sua visita al Bambino Gesù di Palidoro (Roma) il 5 gennaio 2018 / ANSA/OSSERVATORE ROMANO

VkVSIyMjZDc4MTQzZjktMWViNS00NTliLWE1MjMtNDFjYTBlMTc0MDVhIyMjMDAwMDAwMDAtMDAwMC0wMDAwLTAwMDAtMDAwMDAwMDAwMDAwIyMjMjAyMi0wMi0xMVQxMjoyODowNCMjI1ZFUg==

IL TESTIMONE

Verso i malati 30 anni a mani tese

Dal Parkinson al legame con gli infermi: all'origine della Giornata mondiale di domani, nata nel cuore di Giovanni Paolo II

SALVATORE **MAZZA**

Tra il 1991 e il 1992 tutti avevamo notato quel tremito che scuoteva la mano di Giovanni Paolo II, ma nessuno aveva dato troppo peso alla cosa. Sì, in Sala Stampa vaticana se ne parlava spesso, ma in mancanza di riscontri e di conferme la cosa finiva lì. Poi, a maggio del 1994, un giornale spagnolo pubblicò un articolo in cui si diceva che quel tremore del Papa fosse dovuto al morbo di Parkinson. Joaquin Navarro Valls, direttore della Sala Stampa, smentì però ufficialmente la notizia, che comunque continuò a girare. Due anni dopo, durante la visita apostolica in Ungheria, lo stesso Navarro Valls, però, fece una mezza ammissione. Mi cercò (a quel tempo ero presidente dell'Aigav, l'Associazione internazionale dei vaticanisti) nella sala stampa allestita a Budapest, e mi chiese, presenti altri due giornalisti, di dire a tutti i colleghi che il Papa soffriva di una "sindrome extrapiramidale", e che era quella la responsabile del tremito alle mani e degli inciampi nella parola.

Non ci fu mai, finché Wojtyla fu vivo, una "ammissione" ufficiale che avesse il Parkinson, anche se comunque con il passare degli anni se ne parlava e scriveva sempre più apertamente. Di fatto non arrivarono più smentite. Fino a quando, cinque anni dopo la morte di Giovanni Paolo II, il suo medico personale Renato Buzzonetti non rivelò qualcosa: «Notai i primi sintomi del Parkinson attorno al 1991 – disse in una lunga intervista a *L'Osservatore Romano* – ma penso che non ci sia stato un momento circoscritto e preciso in cui il Papa scoprì di avere questa malattia. Per tanto tempo ha sottovalutato soggettivamente alcuni disturbi, e solo tardi cominciò a chiedere spiegazioni sul tremore. Io gli dicevo che il tremore è il sintomo più evidente di quella patologia neurologica, ma che di per sé il tremore non ha mai ucciso nessuno, benché sia un grave impedimento. Si aggiunse presto l'incertezza dell'equilibrio a rendere precaria la situazione. La vita del Papa fu poi ulteriormente complicata dalla sintomatologia dolorosa osteoarticolare, particolarmente importante al ginocchio destro, che impediva a Giovanni Paolo II di restare in piedi a lungo e di camminare agevolmente. Erano due sintomatologie che, sommandosi e intrecciandosi, resero necessari l'uso del bastone, poi seggiole adattate e pedane mobili». Sta di fatto che, alla luce di quanto detto da Buzzonetti, mi apparve un po' meno "misterioso" il perché Wojtyla avesse voluto – fissandola l'11 febbraio, festa della Beata Vergine di Lourdes – la Giornata mondiale del Malato, istituita nel 1992. Ossia un anno dopo la manifestazione del Parkinson. Fino ad allora, infatti, si era sempre pensato che fosse stato il cardinale Fiorenzo Angelini – all'epoca presidente di quello che si chiamava Pontificio Consiglio della Pastorale degli operatori sanitari – a chiedere al Papa di dedicare una giornata alle persone malate, come si evinceva dalla lettera istitutiva. In effetti l'idea era stata del porporato ma, come mi confidò lo stesso Angelini, risaliva a diversi anni prima. Una giornata, come scritto nella stessa lettera, con «lo scopo manifesto di sensibilizzare il Popolo di Dio e, di conseguenza, le molteplici istituzioni sanitarie cattoliche e la stessa società civile, alla necessità di assicurare la migliore assistenza agli infermi; di aiutare chi è ammalato a valorizzare, sul piano umano e soprattutto su quello soprannaturale, la sofferenza».

Quale che sia l'origine, Giovanni Paolo II ha indubbiamente avuto sempre un'attenzione particolare per le persone malate, ed egli stesso ha vissuto con estrema trasparenza i propri guai di salute. Senza mai nascondersi, senza nessuna vergogna. Arrivando anche in più occasioni a scherzarci su. La prima cosa che fece appena eletto Papa fu di andare a visitare al Policlinico Gemelli il cardinale Deskur, suo amico da tanti anni, ricoverato. Non immaginando, allora, che di quell'ospedale sarebbe diventato un frequentatore abituale, tanto da arrivare a definirlo «Vaticano tre».

E ai malati riservava da sempre un momento particolare in tutti i suoi viaggi: quando era con loro non guardava l'orologio, si prendeva tutto il tempo necessario per salutarli uno a uno, per parlare con loro. Fino a quando, all'ennesima agenda saltata a causa dei continui ritardi, qualcuno non lo convinse a mettere tali incontri a fine giornata. Ma non vi rinunciò mai, neppure negli ultimi anni, quando la sua fatica la leggevi in ogni movimento, anche il più piccolo.

La ragione di tanta attenzione l'aveva spiegata egli stesso nella lettera apostolica *Salvifici doloris*, pubblicata l'11 febbraio del 1984, in cui affermava che «dato dunque che l'uomo, attraverso la sua vita terrena, cammina in un modo o nell'altro sulla via della sofferenza, la Chiesa in ogni tempo dovrebbe incontrarsi con l'uomo proprio su questa via. La Chiesa, che nasce dal mistero della redenzione nella Croce di Cristo, è tenuta a cercare l'incontro con l'uomo in modo particolare sulla via della sua sofferenza. In un tale incontro l'uomo diventa la via della Chiesa, ed è, questa, una delle vie più importanti». È significativo che il suo ultimo viaggio sia stato a Lourdes, nell'agosto del 2004: l'immagine di Giovanni Paolo II inginocchiato davanti alla grotta, stremato, in un equilibrio talmente instabile da costringere Stanislao Dziwisz, il suo inseparabile segretario, ad accorrere per evitare la caduta, rimarrà per sempre.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«La Chiesa deve cercare l'incontro con l'uomo soprattutto sulla via della sua sofferenza»

11 febbraio 2000: Giovanni Paolo II con un malato

In sintesi

1
Papa Wojtyla istituì la Giornata mondiale del malato («da celebrarsi l'11 febbraio di ogni anno») con una lettera inviata al cardinale Angelini il 13 maggio 1992

2
Significativo il legame col giorno della Vergine di Lourdes: nel 1984 pubblicò la lettera «Salvifici doloris» e l'anno dopo creò il Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari

3
Ogni anno in vista della Giornata viene pubblicato un messaggio del Papa sul tema da lui scelto. Giovanni Paolo II ne ha firmati 13, Benedetto XVI 8 e Francesco sinora 9

Humanity 2.0

Gli algoritmi della medicina

PAOLO **BENANTI**

Le intelligenze artificiali stanno cambiando il mondo: ogni attività umana, dalla medicina alla sicurezza nazionale, stanno subendo profonde trasformazioni. I sistemi dotati di AI non solo aiutano l'uomo ma in sempre più situazioni danno luogo a sistemi – bot o robot – completamente autonomi. Di fronte a questo diluvio di intelligenza artificiale è urgente una nuova missione che deve coinvolgere la Chiesa: trasformare l'innovazione in sviluppo, cioè mantenere la cura e la medicina centrate sulla persona. Più le intelligenze artificiali diventano universali più è necessario sviluppare un nuovo linguaggio che sappia gestire l'innovazione.

Le intelligenze artificiali sono artefatti tecnologici, ma differenti da quelli prodotti fino a oggi. Tutti gli strumenti che abbiamo prodotto consentono all'uomo di svolgere alcuni compiti. Dalle clave primitive fino alle grandi macchine industriali, gli strumenti servivano a fare meglio, più velocemente e in maniera più efficace dei compiti precisi. Le AI, tanto nei bot quanto nei robot, superano il concetto di artefatto e di macchina che conoscevamo. Tutti i meccanismi automatici che abbiamo costruito durante la rivoluzione industriale sono stati costruiti pensando a quale sarebbe stato il loro scopo.

Per sviluppare un'algoretica dobbiamo chiarire in che senso si parla di valore. Gli algoritmi lavorano su valori di natura numerica, l'etica invece parla di valore morale. Dobbiamo stabilire un linguaggio che sappia tradurre il valore morale in qualcosa di computabile per la macchina. La percezione del valore etico è una capacità puramente umana. Lavorare valori numerici è invece abilità della macchina. L'algoretica nasce se siamo in grado di trasformare in qualcosa di computabile il valore morale. Ma nella relazione tra uomo e macchina il vero conoscitore e portatore di valore è la parte umana. La dignità e i diritti umani ci dicono che nella relazione tra uomo e macchina va protetto il primo. La norma fondamentale è quella che costruisce tutte le AI in maniera *human-centered*. A partire da questa grammatica di base possiamo sviluppare un nuovo linguaggio universale: l'algoretica.

Il problema è innanzitutto filosofico ed epistemologico. Le AI "funzionano" secondo schemi che connettono dati. Che tipo di conoscenza è questa? Che valore ha? Come va trattata e considerata? La domanda prima che tecnologica è etica, filosofica e teologica: nella misura in cui vogliamo affidare competenze umane, di comprensione, di giudizio e di autonomia di azione a sistemi software di AI dobbiamo capire il valore, in termini di conoscenza e capacità di azione, di questi sistemi che pretendono di essere intelligenti e cognitivi.

Oggi le Ai sono sviluppate in modalità *market-driven* o *State-driven*. Dobbiamo pensare altre modalità. La Chiesa può essere uno dei principali agenti di umanizzazione della medicina digitale di domani.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA STORIA Diocesi di Como

Padre Ambrosoli «grande dottore» che parla all'Africa

ENRICA **LATTANZI**

Pochi giorni prima della trentesima Giornata Mondiale del Malato, la diocesi di Como ha ricevuto una notizia attesa da tempo. «Padre Giuseppe Ambrosoli sarà beatificato in Uganda il 20 novembre 2022». È stato il vescovo Oscar Cantoni a comunicarlo nella visita ai fedeli di Uggiate Trevano e Ronago, territori fra Comasco, Varesotto e confine svizzero di cui Ambrosoli era nativo. Medico chirurgo e missionario comboniano, padre Giuseppe fondò a Kalongo, nel Nord dell'Uganda, fra il 1957 e il 1959, l'Ospedale che porta il suo nome e la Scuola di Ostetricia «St. Mary Midwifery School». Il miracolo che, nel novembre 2019, portò papa Francesco ad autorizzare il decreto per la sua beatificazione, è strettamente connesso alla storia e alla persona di padre Ambrosoli. Il 25 ottobre 2008 una giovane ugandese, Lucia Lomokol, 20 anni, stava per morire di setticemia dopo aver perso il figlio che portava in grembo. Non essendoci più nulla da fare, il medico di turno mise sotto il cuscino di Lucia l'immagine di padre Giuseppe, invitando i familiari a invocare il "grande dottore". La donna guarì in modo «scientificamente inspiegabile». «I Comboniani mi hanno comunicato la calendarizzazione del rito, rimandato già due volte a causa della pandemia – dice Cantoni – e come Diocesi siamo lieti di guardare a questo nostro fratello, vero santo della porta accanto, diventare beato».

A Kalongo / *Foto Marco Mignani*

Per la celebrazione diocesana della Giornata del Malato, dalle 15.30 di domani, al Santuario della Madonna di Tirano (Sondrio), la testimonianza di vita di padre Ambrosoli sarà al centro della riflessione, con altre figure di santità della Chiesa di Como legate al mondo sanitario: il beato camilliano Enrico Rebuschini, beata Giovannina Franchi, il servo di Dio fratel Giosuè Dei Cas. «"Siate misericordiosi come il Padre vostro è misericordioso" è il tema scelto dal Papa per questa Giornata – riflette Giovanna Ambrosoli, nipote di padre Giuseppe, alla guida della omonima Fondazione –. Un invito incarnato da mio zio nei suoi 32 anni in Africa. Ha unito rigore professionale e spirito di carità, formazione e crescita umana. Una preziosa eredità di valori fonte di ispirazione per tanti». *(Rosario e Messa a Tirano in diretta sul canale 85 del Ddt e sul canale YouTube de «Il Settimanale della diocesi di Como»).*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sintomi di felicità

La vita è a colori Anche tra le ferite

MARCO **VOLERI**

Immaginate se le emozioni più importanti vissute dall'essere umano fossero materie scolastiche. Immaginate come sarebbe apprendere, nell'arco del percorso scolastico di una vita, una materia vista da una sola emozione. «Oggi facciamo geografia, come al solito la affrontiamo con l'unica emozione a disposizione per questa disciplina: la paura». Immaginate, in un mondo di fantascienza, una insegnante con gli occhiali verdi snocciolare, per ogni materia principale tesa alla crescita e all'apprendimento, un paletto così importante. La matematica affrontata con la sola paura, l'inglese unicamente con l'emozione della sorpresa, la storia studiata solo con tristezza e la musica vissuta con gioia e basta. È una prospettiva folle. Ecco, ora immaginatevi la vita vissuta con una sola prospettiva, che diventa la predominante rispetto ad un evento vissuto. Prendiamone uno a caso: la malattia. Quando qualcuno si ammala cambia la prospettiva, i colori della tavolozza con cui si dipinge ogni giorno la nostra esistenza diventano pochi, in alcuni momenti addirittura si tratta di soli toni di grigio. La prospettiva del malato, spesso, diventa quella di qualcuno che non vede più colori. Eppure il cambio di prospettiva non obbliga a vivere un solo colore o, ancora peggio, nessun colore. Una materia come la musica, per essere compresa da un bimbo di dieci anni, deve contenere tutte le emozioni possibili, comprese rabbia, tristezza, paura. Sono i contrasti tra i colori che creano l'emozione di ascoltare un brano e ficcarselo nel cuore per sempre. Stessa cosa vale per ogni altra materia che nella vita si vada ad approfondire. Il parallelo – che può sembrare arduo – riguarda chi vive con una malattia. La scommessa quotidiana rimane quella di usare quello che si vive – la malattia, *of course* – come se fosse la borsa di Mary Poppins e metterci dentro tutte le emozioni possibili, tutti i colori, belli o brutti che siano. Provare a vivere a colori, accogliendo i momenti di grigio e anche quelli, naturalmente, nero pece.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

AGENDA

DOMENICA 13

Messa in tv da ospedale di Roma

La tradizionale Messa festiva in diretta alle 11 su Raiuno andrà in onda domenica dalla Cappella dell'Università del Policlinico Umberto I in Roma, trasmessa anche in streaming sul sito di Vatican News e su Telepace ai canali 73 e 214. La regia tv sarà di don Simone Chiappetta.

VkVSIyMjZDc4MTQzZjktMWViNS00NTliLWE1MjMtNDFjYTBlMTc0MDVhIyMjMDAwMDAwMDAtMDAwMC0wMDAwLTAwMDAtMDAwMDAwMDAwMDAwIyMjMjAyMi0wMi0xMVQxMjoyODo0NiMjI1ZFUg==

DOCUMENTI

«Con voi curanti la vera speranza»

In una lettera aperta il «grazie» della Chiesa italiana per il personale sanitario. «Prendiamo in carico tutte le necessità dei sofferenti»

Ieri l'Ufficio Cei per la Pastorale della salute ha diffuso la «Lettera ai Curanti in occasione della celebrazione della XXX Giornata mondiale del Malato» di domani. Ecco il testo.

La gratitudine e la riconoscenza, il rispetto e la stima sono solo alcuni dei sentimenti che vogliamo esprimere a voi Curanti che da sempre, e negli ultimi tempi in modo decisamente più intenso, vi prendete cura dei malati e dei sofferenti.
Ciò che abbiamo vissuto negli ultimi due anni, e continuiamo a vivere, vi vede impegnati fino all'estremo delle vostre risorse. Lo stress accumulato, il peso e la fatica, il disorientamento e la sensazione di impotenza di fronte a una situazione globale, solo immaginata, hanno messo a dura prova la vostra dimensione professionale e personale.
La XXX Giornata Mondiale del Malato, con il tema «"Siate misericordiosi, come il Padre vostro è misericordioso" (Lc 6,36). Porsi accanto a chi soffre in un cammino di carità», mette al centro la persona malata e le persone curanti ed è l'opportunità per indirizzarvi un pensiero grato e rendervi onore. Le nostre parole sono appena sufficienti per esprimere e apprezzare il vostro impegno.
Già lo aveva evidenziato san Giovanni Paolo II quando nel 1992 istituì questa Giornata: «La celebrazione annuale della "Giornata Mondiale del Malato" ha quindi lo scopo manifesto di sensibilizzare il Popolo di Dio e, di conseguenza, le molteplici istituzioni sanitarie cattoliche e la stessa società civile, alla necessità di assicurare la migliore assistenza agli infermi; di aiutare chi è ammalato a valorizzare, sul piano umano e soprattutto su quello soprannaturale, la sofferenza; a coinvolgere in maniera particolare le diocesi, le comunità cristiane, le Famiglie religiose nella pastorale sanitaria; a favorire l'impegno sempre più prezioso del volontariato; a richiamare l'importanza della formazione spirituale e morale degli operatori sanitari e, infine, a far meglio comprendere l'importanza dell'assistenza religiosa agli infermi da parte dei sacerdoti diocesani e regolari, nonché di quanti vivono ed operano accanto a chi soffre» (*Lettera al cardinale Fiorenzo Angelini, presidente del Pontificio Consiglio della Pastorale degli Operatori sanitari, per l'istituzione della Giornata mondiale del Malato, 13 maggio 1992*).
In mezzo alla complessità preoccupante in cui siamo immersi sorge il desiderio di cercare insieme, nell'ascolto reciproco delle sofferenze, delle attese e delle prospettive, un segnale di speranza.

SITUAZIONE

Molti di voi sottolineano come la specializzazione medico-sanitaria sia diventata sempre più tecnologica e sempre meno umana; come la riduzione dell'umanesimo in medicina abbia comportato la quasi scomparsa della carità medica; come il dilagare di una pandemia abbia messo in luce alcune fragilità ormai consolidate del nostro sistema sanitario. Tra tutte, l'evidente mancanza di un numero adeguato di professionisti sanitari e un forte carattere di regionalizzazione che genera grandi differenze nell'offerta dei servizi. Vi è inoltre una netta separazione tra la sanità vissuta nelle zone rurali e nelle periferie e le forme maggiormente organizzate come nei centri metropolitani. Un modello che sembra generare una nuova categoria, che potremmo definire degli *irraggiunti*: coloro che, pur avendone diritto, non riescono o non vengono messi in condizione di accedere al Servizio Sanitario Nazionale.
Vogliamo inoltre rivolgere uno sguardo particolare a chi si occupa di salute mentale, un'area di intervento che richiederà sempre più attenzione e sensibilità.
La pandemia ci ha colpito nella salute, ci ha impoverito nelle relazioni e ha compromesso anche la situazione economica. Il mondo sanitario e la pastorale della salute incrociano quotidianamente queste situazioni: non solo ne prendono atto, ma se ne prendono cura.
La pazienza, non passiva, ma capace di rispondere alle domande della vita, è oggi chiesta non solo al curato ma anche al curante. Fratelli tutti di fronte a un'inedita malattia globale.
Ogni professionista sanitario è una persona chiamata a riconoscere i propri limiti e fragilità fisiche, psichiche e spirituali. Ogni operatore vive le preoccupazioni per la salute non solo di sé stesso, ma anche dei suoi affetti, della sua famiglia e di chi si è affidato alle sue cure. La quotidiana vicinanza con il dolore, con la domanda di senso che emerge nella malattia, assorbe molte energie sul piano umano.
Di fronte alla pandemia abbiamo riscoperto l'amore e l'attaccamento alla vita. Non solo quella biologica, ma quella fatta di relazioni, di vicinanza, di attenzione a tutti, di sofferenze e preoccupazioni condivise. Abbiamo vissuto insieme i lutti e per anni dovremo rielaborare quelli inespressi.

GRATITUDINE

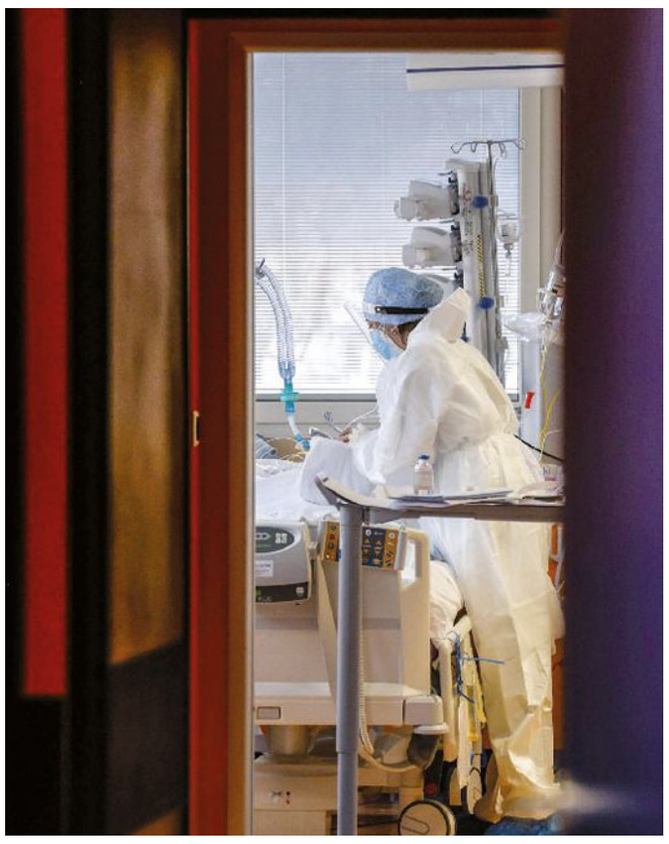
Esprimiamo assoluta gratitudine a ciascuno di voi per la disponibilità e abnegazione con cui vive, in scienza e coscienza, la propria professione.
Guardiamo con gratitudine ai moltissimi medici, infermieri e professionisti sanitari che operano nelle strutture, come pure ai medici di medicina generale e ai pediatri, agli operatori dell'assistenza domiciliare, ai farmacisti, che sono presenti capillarmente sul territorio. Tutti voi svolgete non solo un fondamentale e irrinunciabile ruolo sanitario, ma anche sociale.
È sempre più apprezzabile quell'atteggiamento di cura che non disgiunge mai l'aspetto umano da quello sanitario, anzi, che cura il corpo e rincuora lo spirito, in una vicinanza empatica che illumina le giornate della persona malata.
La nostra riconoscenza e la nostra preghiera si estendono allora a coloro che a casa vi attendono, vi sostengono e con voi condividono le fatiche quotidiane.
Con voi guardiamo con gratitudine al Padre della vita. Ci testimoniate dedizione e capacità di sacrificio. Noi ringraziamo i Curanti, invitiamo ogni malato a ringraziare chi lo cura con rispetto, e con tutti voi ringraziamo il Dio dell'amore.

PREOCCUPAZIONI

I continui episodi di aggressione, in particolare nei pronto soccorso, generano nel personale sanitario un senso di solitudine e di abbandono che umilia sia la dimensione umana che quella professionale. In coloro che sono in prima linea vengono individuati obiettivi da colpire per responsabilità che non appartengono a loro. I decenni di tagli e mancata programmazione hanno contribuito a sortire anche questo effetto.
Una preoccupazione che ci avete rappresentato è il crescente peso delle procedure burocratiche, che non sempre paiono essere a tutela della persona, ma piuttosto a protezione di specifici interessi.
Ci manifestate, inoltre, una tensione che incrocia la dimensione personale con quella professionale: l'agire della collettività, della narrazione massmediatica e dei social, soprattutto quando assume caratteristiche aggressive o rivendicative, epiche o apocalittiche, ha una ricaduta anche sulla dimensione personale del professionista.
Il vostro lavoro – a qualunque dimensione sanitaria appartenga, comprendendo anche i compiti direttivi, amministrativi e gestionali – talvolta vi vorrebbe regolati da impietose leggi del mero commercio. Il recupero della dimensione umana e spirituale della persona non è quindi secondario, ma costitutivo della realtà che voi siete.
Infine, l'illusione che ogni farmaco e ogni terapia fossero facilmente a portata di mano si è scontrata con la necessità di riconsiderare il senso umano del limite. La fatica della ricerca scientifica, tecnica e tecnologica, che richiede costanza, viva intelligenza, geniale curiosità e risorse adeguate, viene sostenuta da tutti noi con piena fiducia e speranza perché tale impegno, pienamente orientato al bene dell'uomo, porti gli auspicati successi.

SPERANZA

Nonostante tutto, nell'ascoltarvi constatiamo come una delle costanti del vostro lavoro sia la speranza. Speranza nell'umano, speranza in Dio.
Un primo segnale di speranza viene dai giovani, che scelgono le professioni sanitarie, nuovamente chiamati a coniugare scienza e fede. La loro credibilità professionale si misurerà sul bene che faranno e che vorranno realizzare. Per sostenere la loro crescita umana e professionale sarà opportuno integrare nei percorsi formativi quelle dimensioni etiche, umane e relazionali, oggi scarsamente presenti.
Una delle legittime attese del mondo dei Curanti è il miglioramento delle condizioni globali in cui svolgere il proprio ruolo professionale. Sicuramente parte delle aspettative sono riposte negli interventi che vengono progettati nelle strutture e nei luoghi sanitari, così come nelle strumentazioni e negli aggiornamenti tecnologici.
Ancor di più, a nostro avviso, sarebbe opportuno investire in una rinnovata attenzione alle condizioni sociali ed economiche in cui voi, i nostri Curanti, operate; così come merita una seria riflessione il ripensamento della programmazione del numero di coloro che possono accedere ai percorsi formativi accademici. Il Paese ha bisogno di più professionisti della salute che vedano riconosciuto il loro ruolo e siano messi nelle condizioni di operare al meglio, per garantire una stabile sostenibilità del sistema universalistico di cura.
La speranza, poi, nasce anche dall'incontro con i testimoni, con quanti mettono a disposizione un patrimonio spirituale che arricchisce chiunque li incontri. I santi della sanità sono santi della bellezza, della speranza e della cura.
Oltre la dimensione fisica e psichica, sappiamo che la condizione di malattia facilmente invade la sfera spirituale. Ogni persona è chiamata a prendersi cura della propria anima. Nei corridoi degli ospedali come nel domicilio del malato la presenza testimoniante dei cappellani e degli assistenti spirituali assicura il necessario completamento della presa in carico di tutti i bisogni della persona sofferente, comprendendo la dimensione spirituale. Anche questi operatori di pastorale della salute, per competenza e ambito, li consideriamo Curanti.
Questo ringraziamento è esteso anche ai Curanti della porta accanto che in tante case dei sofferenti svolgono concretamente un compito di cura: sono nascosti e silenziosi portatori di bene.
Ogni credente, ogni fedele cristiano è chiamato a testimoniare nella diaconia la propria coerenza di fede. Ciascun battezzato, ci ricorda san Paolo, è membro di quella Chiesa che continua a testimoniare l'amore per la vita, ed è portatore del dono dello Spirito Santo, di una grazia particolare che accoglie, cura, accompagna con la materna tenerezza della Chiesa.



La speranza cambia lo sguardo: non si vede più la frammentazione della persona del paziente, talvolta ridotto a codice sanitario, non si vede più soltanto la patologia o l'organo malato. La speranza trasforma lo sguardo e permette di accogliere la persona come una totalità unificata. Quando si incontrano due persone, il curante e il curato, nasce la vera presa in carico. Il paradosso della cura è che il paziente diventa strumento di realizzazione umana, non solo professionale, e di esperienza di grazia per il Curante.
A tutti voi Curanti il nostro grazie: un ringraziamento fatto di preghiera e di attenzione, nei confronti vostri, dei vostri affetti e delle vostre famiglie, e di chi è affidato alle vostre cure. Siamo fratelli tutti, perché figli di un unico Dio.

Ufficio nazionale
per la Pastorale della salute
Il Direttore sac. Massimo Angelelli
Roma, 2 febbraio 2022
Festa della Presentazione del Signore

In sintesi

1
La «Lettera ai Curanti» diffusa ieri fa parte delle iniziative allestite dall'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute nel 30esimo anno della Giornata mondiale del Malato

2
Sul sito dell'Ufficio il programma delle iniziative organizzate prevede anche una serie di podcast «In ascolto della santità»: primo audio dedicato a Benedetta Bianchi Porro

3
Online a cura dell'Ufficio Cei anche il progetto «Take time to care», una «esperienza in pastorale della salute» rivolta in particolare a seminaristi, religiosi e religiose in formazione e a neo-preti

SPIRITUALITÀ Iniziativa Cei

Voci dagli ospedali «La cura umana trasforma la vita»

GRAZIELLA **MELINA**

Su un letto di ospedale, quando il malato è un numero, non è la sofferenza fisica la difficoltà più grande. Ad angosciare chi soffre è piuttosto il senso di solitudine e il bisogno di una carezza. L'hanno raccontato nei giorni scorsi medici e pazienti alla preghiera di ringraziamento per i curanti «Invece un samaritano», tra le tante iniziative dell'Ufficio Cei per la Pastorale della Salute in occasione della XXX Giornata mondiale del Malato.
Nel percorso terapeutico a fare la differenza è quasi sempre la capacità degli operatori sanitari di farsi carico dei malati. «Ho pensato a cosa vuol dire per medici, infermieri e operatori veder morire tanti – ha raccontato dalla cappella di Borgo Roma di Verona don Piergiorgio Soardo –. Penso che si trovino anche loro sulla stessa barca, fragili e disorientati». Mario Nesti da due mesi si trova in ospedale a Modena, e mentre parla si commuove pensando all'affetto che medici e infermieri non gli hanno mai fatto mancare. «Quando sono entrato la prima volta ero un numero, il 29. Per qualche giorno sentivo che mi chiamavano così anche nel corridoio. Poi qualcuno ha cominciato a chiamarmi Mario, e ho sentito la differenza. Mi sono sentito vicino a loro. Mi hanno trattato come un nonno».
Ma non è stato semplice per medici e infermieri. «La pandemia – ha ricordato Grazia Portale dalla cappella dell'ospedale Madre Vannini, Figlie di san Camillo di Roma – ci ha spersonalizzati. Indossiamo una maschera facciale o delle orrendi tute e per i pazienti siamo personaggi che parlano il medichese, danno farmaci, mettono a volte supporti salvavita. Ma nella loro condizione di fragilità hanno bisogno di essere presi in carico come persone, di sentirsi dire "a te ci penso io", di riceve una carezza sulla fronte e un semplice "ti trovo in forma". Solo così possono riconoscerti». Tommaso Fusaro lo sperimenta ogni giorno all'hospice Aurelio Marena a Bitonto (Bari): «Tutta l'équipe - ha spiegato intervenendo dal santuario dei Santi Medici Cosma e Damiano – persegue, non senza difficoltà, questa missione giorno dopo giorno, cercando di aiutare le persone che a noi si affidano a trovare sollievo dove c'è dolore; a essere ascoltato anche quando la sofferenza ti porterebbe a fuggire; a essere curato dalle ferite del corpo anche quando sai che non guariranno; a essere liberi anche quando si è immobili in un letto; a sentirsi unico e importante, a non sentirsi mai solo. Accompagnare qualcuno a vivere al massimo delle potenzialità sino al suo ultimo respiro e nel rispetto della sua dignità, circondato dai suoi affetti e in pace con se stesso, con gli altri e con Dio, è una vocazione la cui sacralità è evidente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'APPUNTAMENTO

VATICANO

Il Papa al webinar del Dicastero per lo Sviluppo umano integrale

Il videomessaggio del Papa è al centro del webinar «Giornata mondiale del Malato: significato, obiettivi e sfide» in programma oggi dalle 15 alle 17.30. Organizzato dal Dicastero per il Servizio dello Sviluppo umano integrale. Introdotti dal cardinale Michael Czerny, prefetto ad interim del Dicastero, e moderati da Gianni Cervellera, componente della Consulta Cei per la Pastorale della Salute, intervengono tra gli altri don Carmine Arice, superiore generale del Cottolengo, sulla storia della Giornata, e suor Alessandra Smerilli, segretaria ad interim del Dicastero, chiamata a far sintesi dei lavori. Numerose le testimonianze, in presenza e in video, di operatori sanitari, malati, operatori pastorali, persone guarite dal Covid. In programma anche interventi di bioeticisti, volontari, teologi e psicologi. L'evento, di respiro internazionale, è rivolto a operatori di pastorale della salute. Ne darà conto Avvenire nell'edizione di domani, mentre dell'intervento del Papa sarà offerta una sintesi oggi stesso su Avvenire.it.

VkVSIyMjZDc4MTQzZjktMWViNS00NTliLWE1MjMtNDFjYTBlMTc0MDVhIyMjMDAwMDAwMDAtMDAwMC0wMDAwLTAwMDAtMDAwMDAwMDAwMDAwIyMjMjAyMi0wMi0xMVQxMjoyODo0NiMjI1ZFUg==