

Diocesi di Milano

# L'ASSISTENZA SPIRITUALE IN OSPEDALE



Paola Musi - Ausiliaria  
Diocesana  
Biennio di Pastorale Sanitaria  
Anno primo  
Maggio 2012

## **Indice**

|  |    |
|--|----|
| UNA PREMESSA NECESSARIA .....  | 1  |
| LA MIA BREVE ESPERIENZA ACCANTO A CHI SOFFRE: ciò che mi muove.....                  | 3  |
| LA FIGURA DELL'ASSISTENTE SPIRITUALE .....   | 7  |
| L'ASSISTENTE SPIRITUALE IN OSPEDALE, ESPRESSIONE DELLA COMUNITA'<br>ECCLESIALE ..... | 9  |
| DUE PROGETTI CONCRETI:   |    |
| IL PROGETTO NARRATIVE E LA SCHEDA DI RACCOLTA DEI BISOGNI SPIRITUALI.....            | 11 |
| CONCLUSIONE.....   | 13 |
| OPERE CITATE E NOTA DI CHIUSURA .....  | 15 |

## UNA PREMESSA NECESSARIA

Prima di proporre questa breve riflessione sull'*assistenza spirituale in ospedale*, ritengo utile spendere qualche parola sul termine spiritualità, premessa necessaria per poter tratteggiare in seguito i contorni della figura dell'assistente spirituale.

La dimensione spirituale è una delle componenti dell'essere umano che precede e, a volte prescinde da, una qualsiasi appartenenza o espressione religiosa della persona. Il termine infatti vuole indicare quella 'terza dimensione' (insieme al corpo e alla psiche) che è propria di ogni uomo e di ogni donna; essa, attiene alla dimensione del senso di quanto si vive, di quanto si pensa, delle relazioni; tocca tutti gli aspetti del vivere umano e li colloca in una dimensione verticale, nella ricerca, innata in ogni essere umano, di ciò che trascende il qui e ora, del senso ultimo del proprio vivere e del proprio morire. Si riferisce alla "*concezione antropologica comune a molti, che attribuisce questa caratteristica ad ogni uomo aperto al mistero [ ... ] appannaggio delle persone autentiche che di fronte al reale ed alla storia hanno fatto una scelta assiologica e decisiva, fondamentale e unificante, capace di dare un senso definitivo all'esistenza*".<sup>1</sup> Per offrire una definizione che ben riassume gli elementi principali della questione ci affidiamo a Stoner: "La spiritualità comprende la globalità dell'esperienza esistenziale della persona, i suoi successi e i suoi fallimenti, gioie e dolori, forza e debolezza. Comprende il background, la cultura, l'esperienza lavorativa, la sua vita familiare e sociale, qualsiasi sollecitazione che costituisca per l'unicità della persona la sua capacità individuale di rispondere ai diversi eventi e situazioni della vita."<sup>2</sup>

Il termine *assistenza spirituale* quindi indica, in generale, un aver cura dell'essere umano nella sua totalità e complessità (sempre più spesso si sente parlare in ambiente medico e non solo, di un approccio olistico alla persona), per quanto riguarda soprattutto il suo ricercare e trovare il senso profondo dell'esistenza e il porsi domande e questioni ad esso relative. Offrire

---

<sup>1</sup> S. De Fiores, "Spiritualità contemporanea", in *Il nuovo dizionario di Spiritualità*, Edizioni Paoline 1985. In questa voce del Dizionario vengono citati vari fattori che delineano la spiritualità; ne citiamo qui solo il primo, perché ci sembra il più generale e utile ai fini del nostro lavoro.

<sup>2</sup> D. Stoner, *Spiritual care*, cit. in C. De Nicola - G. Zaninetta, *Passare attraverso il tempo. Affrontare la vita con il malato grave*, Ed. Camilliane, Torino 2001.

Assistenza Spirituale, quindi significa mettersi accanto, offrire accoglienza e ascolto ed eventualmente cercare insieme risposte alle domande e istanze che affiorano durante il vivere quotidiano (per esempio in situazioni di malattia propria o altrui) e che chiedono di scendere in profondità, di andare al di là della realtà percepita cercando appunto l'orizzonte del senso ultimo dell'esistenza, del vivere e del morire. Nel momento della malattia specie se è grave e se dichiarata inguaribile il malato, ma anche coloro che con lui vivono questo momento, sperimentano una sofferenza che non possiamo definire solamente fisica o psicologica: l'urgenza di trovare o ritrovare un senso, il Senso di quanto sta accadendo porta con sé una serie di bisogni spirituali che non si concretizzano necessariamente in una domanda religiosa. Offrire assistenza spirituale *"... non significa chiedere a qualcuno di avere un atteggiamento religioso piuttosto che un altro (...). Significa accompagnare questa persona con il rispetto e la fiducia che le faranno capire di non essere ridotta al puro corpo che soffre"*<sup>3</sup>.

## **LA MIA BREVE ESPERIENZA ACCANTO A CHI SOFFRE**

Questa premessa mi è necessaria per raccontare in breve l'esperienza che vivo quotidianamente nel mio servizio di assistente spirituale e religiosa presso alcuni reparti (medicina, cardiologia, cardiocirurgia, chirurgia toracica e vascolare, hospice ... ) dell'A. O. Ca' Granda di Niguarda.

Si parla quindi di una cura, un'assistenza, praticata in ospedale che presta particolare attenzione ai bisogni spirituali e religiosi della persona. Il servizio che mi viene affidato dal Vescovo e dai superiori e che condivido con i cappellani e con altre religiose e laici, ha la sua ragion d'essere proprio in riferimento all'agire stesso di Dio con ogni uomo e donna.

Lungo tutto l'A. T. è possibile osservare la cura e l'attenzione di Dio per il suo popolo, per ogni uomo, per la vita di ogni creatura. Molti sono i passi che potremmo citare a questo proposito; ci limitiamo qui solamente ad elencare gli interventi 'provvidenziali' di Dio durante il cammino nel deserto, la cura amorevole abilmente sbriciolata nelle vicende di Giuseppe, di Mosè, di Davide ... Sfogliando i Vangeli si incontra spesso la figura di Gesù che cura, che guarisce i malati, nel corpo e nel cuore ; questi episodi sono offerti come *Segni* eloquenti della salvezza, operata da

---

<sup>3</sup> M. De Hennezel - J.P.Leloup, *Il passaggio luminoso. L'arte del bel morire*. Rizzoli, Milano 1998 p.31

Dio e offerta a tutti; sono, si può dire, delle anticipazioni della Vita Futura, che sarà la venuta definitiva del Regno. Gesù che ama come il Padre attraverso lo Spirito, si china sul malato, sul sofferente psichico, sulla donna emarginata e/o prigioniera del suo peccato, spesso tocca fisicamente il suo corpo, sempre il suo cuore, per annunciare che con Lui Dio si fa vicino, così tanto vicino, da partecipare alla vita di ogni uomo e di ogni donna, dal di dentro, e che non condanna ma offre nel Suo corpo dato e nel Suo sangue versato, possibilità di Felicità e di Senso per chiunque si lascia incontrare. Per questo motivo, per fare suo il comando di Gesù al buon samaritano «Va' e anche tu fa' lo stesso»<sup>4</sup> la Chiesa, nei secoli ha riservato una particolare cura ed attenzione ai malati e alla sofferenza dell'uomo. E, proprio per questa universalità ed inevitabilità, l'esperienza del dolore diventa luogo in cui il Figlio può incontrare ogni uomo, passaggio obbligato per il Figlio che reca l'amore del Padre e, a partire da Lui, porta che si apre alla salvezza definitiva e totale. *"A redimere non è la sofferenza di Cristo in sé, ma il fatto che dentro le sue sofferenze Gesù è stato un uomo che ha vissuto in pienezza l'amore, la fede, la speranza"*.<sup>5</sup>

Nel momento della malattia, ed ancor più nell'approssimarsi della morte si fanno più presenti, più pressanti, sia per il malato sia per familiari e amici che lo assistono, le domande di senso, le domande ultime, quelle che racchiudono i grandi perché che accompagnano costantemente la vita di ogni essere umano. Non dimentichiamo inoltre i professionisti che si trovano, a vario titolo, quotidianamente, a contatto con questi eventi normali ma sconvolgenti della vita umana. Anche in loro, la loro "parte spirituale" fa emergere interrogativi, riflessioni e domande di senso. L'assistente spirituale ha il compito di mettersi in ascolto, di affiancarsi nel cammino e di offrire i significati che anche a lui/lei sono stati offerti da testimoni credibili. Una bella icona biblica dell'assistente spirituale è, secondo me, la vicenda sperimentata dai due discepoli di Emmaus, che affiancati, 'per caso' dallo sconosciuto viandante, capace di leggere l'espressione di sfiducia e di stanchezza e forse anche un po' di paura sul loro volto, si mette in ascolto di quanto è accaduto nelle loro vite. Poi, li aiuta a rileggere gli avvenimenti sotto una luce nuova,

---

<sup>4</sup> Lc 10, 37

<sup>5</sup> X. THEVENOT, *Ha senso la sofferenza?* Ed. Qiqajon, Comunità di Bose, Magnano (Bi), 2009 pag.38

capace di far intravedere il Senso (ma lì si trattava di Gesù... ) reale degli avvenimenti. Per concludere poi con la ri-affermazione della vicinanza di Dio nel Corpo dato e nel Sangue versato del Risorto che non sempre riusciamo a riconoscere...

Una delle cose che mi affascinano nel servizio in ospedale, a partire dalla mia breve esperienza, e che quotidianamente mi guida tra le corsie, al fianco di letti dei malati, dei morenti ... è proprio la possibilità di "raccontare", di dire con la mia presenza (e quindi anche con il mio limite e il mio bisogno di cura e di perdono), a tutti coloro che incontro - malati, familiari, operatori - la cura che Dio ha per ciascuno di loro. Dio li prende, li raggiunge là dove sono, nella situazione in cui sono, desidera solo farsi accanto, stare, lenire le sofferenze e aiutare a portarle. Questa Parola può essere rivolta a tutti indistintamente, a credenti e non, cristiani e non, o a fedeli di altre religioni: uno spazio gratuito di ascolto e di cura, attraverso il "chinarsi" dell'assistente spirituale sulla vita di colui che incontra. Questo particolare servizio vissuto da donna consacrata apre ad ulteriori riflessioni: *"La donna consacrata per tanti ammalati, operatori sanitari, familiari, ecc... avvicinati nei luoghi di sofferenza e di malattia, è sempre stata (ed è ancora oggi) testimone della compassione e della tenerezza di Dio, emblema delle opere di misericordia spirituali e corporali, segno della carità testimoniata nel servizio in nome di Cristo<sup>6</sup>".* Atteggiamento fondamentale, secondo me è proprio quello dell'ascolto, di un ascolto attento, libero, attivo. Pensando ad un ascolto 'al femminile' non posso non lasciarmi coinvolgere dall'immagine dell'offrire all'altro un "grembo accogliente" nel quale potersi sentire amato, accolto, valorizzato ... La disposizione alla maternità, all'ospitare per far crescere e poi successivamente lasciar andare (far nascere) e camminare in autonomia è disposizione innata nel corpo e nella personalità di ogni donna; per questo motivo le relazioni di accoglienza, accompagnamento e aiuto, svolte da donne, consacrate e non, assumono caratteristiche particolari e differenti rispetto alle stesse svolte da uomini.<sup>7</sup> Come in un arcobaleno la stessa

---

<sup>6</sup> Cfr. (a cura di ) A. BRUSCO e L BIONDO, *Religiose nel mondo della salute*, Camilliane 1992 - Torino pp. 35 ss. (Cit in A. NARDIN, *LA DONNA CONSACRATA* Da una presenza professionale a una presenza pastorale Intervento durante la giornata di studio e di sensibilizzazione per cappellani, Milano, novembre '11)

<sup>7</sup> Per motivi di brevità questa interessante riflessione è in questo scritto solamente accennata!

luce si separa in molti colori offrendo una calda armonia allo sguardo, così è anche per l'umanità, creata ad immagine e somiglianza di Dio, connotata nei tratti maschile e femminile: le differenze di approccio alla vita e di pensiero sulla realtà, possono offrire una completezza armonica di sguardo che sarebbe un peccato perdere! Diversi sono i documenti della Chiesa e gli studi e riflessioni fatti lungo i secoli per mettere in luce questa ricchezza della diversità. Alcuni trattano specificamente della donna, del suo essere, della sua dignità, del suo dono e del suo genio: la *Redemptoris Mater* (1987), nella *Mulieris Dignitatem* (1988), nella Lettera alle Donne (1995); cito per tutti *"La condizione per assicurare la giusta presenza della donna nella Chiesa e nella società è una considerazione più penetrante e accurata dei fondamenti antropologici della condizione maschile e femminile, destinata a precisare l'identità personale propria della donna nel suo rapporto di diversità e di reciproca complementarietà con l'uomo, non solo per quanto riguarda i ruoli da tenere e le funzioni da svolgere, ma anche e più profondamente per quanto riguarda la sua struttura e il suo significato personale"*.<sup>8</sup>

Soprattutto nella parte del mio servizio che si svolge in hospice mi ritrovo spesso ad affiancare uomini e donne travolti dall'esperienza della malattia grave e della terminalità, invasi nel loro quotidiano da interrogativi, paure, dubbi, ribellioni contro Dio e contro tutti, alla ricerca del senso di quanto stanno vivendo, di ciò che sta accadendo nella loro famiglia, ai loro amici. Non sempre si tratta di persone credenti nel senso che attribuiamo solitamente a questa parola. Trovo cristiani cattolici praticanti, ma anche non praticanti, Cristiani di altre confessioni, uomini e donne che si riconoscono in esperienze religiose differenti o ancora che si dichiarano agnostici oppure atei. Il ruolo dell'assistente spirituale è quello di mettersi in ascolto profondo delle istanze spirituali della persona, istanze che a volte riescono ad essere espresse e verbalizzate con chiarezza, ma che più spesso vengono accennate, oppure vengono espresse attraverso disagio psicofisico, gesti, lacrime, dolore o altro ... Frasi del tipo: Perché proprio a me? Ma che cosa ho fatto per meritare questo? Ma Dio onnipotente e buono dov'è adesso? Ed altre simili sono patrimonio di molti, direi quasi tutti, in queste condizioni. L'affiancarsi alla persona in questo cammino può favorire la guarigione interiore, la riconciliazione con i propri

---

<sup>8</sup> GIOVANNI PAOLO II, *Christifideles laici*, 1988 n° 50

limiti, con nodi irrisolti del passato, con Dio stesso. Scrive Thévenot: "Quando sono disperato, quando l'amore sembra lontano, l'unico modo per credere ancora all'amore e a Dio è sperimentare una piccola sorgente d'amore per me, qui e ora: la presenza di un amico."<sup>9</sup>

In quel luogo in cui la morte è esperienza quotidiana per me è fondamentale sentirsi pulsare dentro l'annuncio della Risurrezione di Gesù offerta anche a noi<sup>10</sup>. Non sempre mi trovo nelle condizioni di poter "annunciare" Cristo morto e risorto in maniera diretta, a parole chiare o nella preghiera condivisa, nel portare l'Eucaristia o nel proporre e assistere alla celebrazione del sacramento dell'Unzione degli infermi. Ma sempre mi è possibile farmi strumento della tenerezza e della compassione di Dio che si fa storica e concreta in Gesù. Il Gesù pasquale e risorto invia anche me ai discepoli a dire la risurrezione, invia anche me come ministro e discepolo ad annunciare - in maniera diversa rispetto ai ministri ordinati - la pace in Gesù e la remissione dei peccati, la salvezza della persona tutta intera, la volontà di felicità, la presenza accanto a chi soffre di Dio che non lascia soli, che si prende cura come fa il Pastore Buono della pecora malata, della grassa, della forte, di quella che resta nell'ovile e di quella che si perde ... annunciare la misericordia di Dio così come ne parla Giovanni Paolo II nella enciclica *Dives in Misericordia*, con le imprescindibili sfumature espresse nella nota 52: *Hesed e Rahamim*, amore Paterno e Materno di Dio<sup>11</sup>.

## LA FIGURA DELL'ASSISTENTE SPIRITUALE

Con il mutare dei tempi<sup>12</sup>, del volto della nostra società e anche della modalità in cui la fede Cristiana è dai più praticata e vissuta, e considerando anche la riscoperta della componente spirituale dell'umanità anche là dove non sia religiosamente connotata, e soprattutto

---

<sup>9</sup> X. THEVENOT, *Ha senso la sofferenza?* Ed. Qiqajon, Comunità di Bose Magnano (Bi), 2009 pag. 61

<sup>10</sup> «Non abbiate paura! Voi cercate Gesù Nazareno, il crocifisso. È risorto, non è qui.» Mc 16, 6 e i capp. che raccontano la risurrezione in Mt, Lc e Gv

<sup>11</sup> *Dives in Misericordia*, Giovanni Paolo II, 1980.

<sup>12</sup> Sarebbe davvero interessante proporre una riflessione a proposito del mutamento della scena sociale e della mentalità comune e indagarne insieme le cause. Si tralascia per necessità di brevità.



considerando la realtà dell'amore di Dio che, prima di chieder qualsiasi cosa ai suoi figli ama incondizionatamente e poi ama ancora e soprattutto considerando la realtà che questo 'amare' di Dio non è la prima cosa che si conosce di Lui risulta evidente che è necessario un cambiamento di mentalità e/o di modalità nell'esercizio dell'assistenza spirituale in ospedale. Fino a pochi decenni fa' l'operato del cappellano di ospedale era sostanzialmente rivolto alla celebrazione dei sacramenti e al supporto dei credenti praticanti che, nel tempo della malattia, chiedevano di poter proseguire la loro abituale esperienza di fede. Per questo motivo, la quasi totalità del tempo e delle energie dei ministri ospedalieri era dedicata all'amministrazione dei sacramenti tipici del tempo della malattia (Penitenza, Eucaristia, Unzione degli infermi) e la celebrazione di funerali e battesimi, che molto spesso avvenivano nelle cappelle degli ospedali e delle cliniche e non nelle chiese parrocchiali. Oggi, però, ci si accorge innanzitutto che l'adesione alla fede cristiana cattolica non è più un fatto scontato, anche per la presenza numericamente più elevata, di molti stranieri che portano con sé la loro appartenenza religiosa. Inoltre è sempre più diffusa la cosiddetta laicizzazione della mentalità: credenti e non praticanti, agnostici, atei più o meno convinti sono numericamente più presenti nella popolazione italiana. Il ruolo cappellano di ospedale è andato necessariamente modificandosi: in aggiunta ai tradizionali compiti, che occupano meno tempo ed energie e che chiedono, anch'essi di essere rivisitati nelle modalità di celebrazione, chi fa' assistenza spirituale deve necessariamente dedicare la maggior parte del suo tempo alla relazione di aiuto, al counselling umano e spirituale coi malati, all'accompagnamento dei familiari e del personale e all'insegnamento e al contributo di pensiero e di dialogo nei luoghi di formazione alle professioni in campo sanitario, socio assistenziale, e di volontariato. In realtà, nel concreto della mia limitata esperienza mi sembra di intravedere tempi ancora un po' lunghi perché questa necessaria novità di stile del servizio venga dai più accolta e compresa. Questo ripensarsi della figura dell'assistente spirituale è necessità per meglio intercettare i bisogni spirituali di ogni uomo e di ogni donna di oggi, credenti e non e per essere più vera espressione della cura del Pastore che in modi differenti, ma con la stessa tenera premura si prende cura della pecora grassa e della malata, di quella fedele e della fuggitiva, offrendo a ciascuno attenzione e rispetto in qualsiasi situazione si trovi, imparando ad intercettare le domande che vengono in superficie soprattutto quando si attraversa il tempo

della malattia, propria o altrui; quando si tocca con mano la propria fragilità, la caducità, il tempo che inesorabilmente passa e la fine della vita terrena (solo di quella in realtà!!!).

Inoltre, facendo riferimento a vari documenti oltre che ad una prassi oramai abbastanza consolidata, l'assistente spirituale non è più identificabile solamente nella persona del ministro ordinato (a cui spetta sempre l'aspetto della cura sacramentale); altre figure, debitamente preparate, possono svolgere questo ministero costituendo all'interno delle strutture sanitarie ospedaliere la Cappellania<sup>13</sup>.

Una parola in particolare sul ruolo, in questo campo, della donna consacrata:

Il mondo della salute che cambia continuamente, per effetto del progresso in ogni campo, richiede oggi la presenza di donne consacrate disposte a rinnovare modi e sistemi "sia nell'essere che nel fare", impegnando con audacia facoltà, possibilità e risorse personali e comunitarie, attraverso la preghiera, il discernimento, la disponibilità, lo studio e la preparazione non solo professionale, ma anche umana, spirituale, teologica, morale e pastorale.

La situazione dell'uomo malato, oggi, è "lontana dalle esigenze della giustizia e, ancor più dell'amore"<sup>14</sup> e lancia una "sfida alle nostre capacità di scoperta e di adattamento"<sup>15</sup>.

Nelle strutture sanitarie, nonostante i tanti cambiamenti rimane però sempre vivo il "mistero della sofferenza" che, molto spesso inconsapevolmente, condiziona quanti operano al loro interno e rende presente Cristo coinvolto nella storia dell'uomo che soffre.

Questo, nell'attuale situazione, richiede la presenza di una donna consacrata capace di operare in sé un cambiamento di mentalità per cercare un modo nuovo di essere: una presenza non più

---

<sup>13</sup>CONSULTA PASTORALE CEI per la pastorale della sanità, *La pastorale della salute nella Chiesa italiana*, 1989

COMMISSIONE EPISCOPALE per il servizio della carità e la salute, *Predicate il Vangelo e curate i malati*, 2006

ARCIDIOCESI DI MILANO, *la pastorale della salute - linee guida diocesane*, Centro Ambrosiano, Milano 2009

PROVINCIA LOMBARDO VENETA dei Camilliani, *La cappellania ospedaliera - orientamenti*. Ed. Camilliane, Torino 2008

<sup>14</sup> *Redemptor Hominis* (RH), 16

<sup>15</sup> *Evangelii Nutiandi* (EN), 40

centrata sul "cosa fare e come", ma che nasce dal sapere con chiarezza "in nome di chi .. agisce"<sup>16</sup> e opera.<sup>17</sup>

## L'ASSISTENTE SPIRITUALE IN OSPEDALE, ESPRESSIONE DELLA COMUNITA' ECCLESIALE

Da quanto fin ora espresso risulta chiaro che la Comunità ecclesiale, da sempre, è chiamata a promuovere l'accompagnamento pastorale dei malati come ubbidienza al comando di Gesù<sup>18</sup> e come momento specifico per rispondere ai bisogni umani e spirituali di coloro che vivono la malattia. Possiamo definire l'accompagnamento pastorale del malato come "un processo relazionale che coinvolge un operatore pastorale preparato e un malato e/o i suoi familiari con lo scopo di aiutare questi ultimi a utilizzare le proprie risorse umane, spirituali e soprannaturali per far fronte creativamente alla difficile situazione di cui sono vittime, fino a trasformarla in occasione di crescita"<sup>19</sup>.

È auspicabile che chi compie il servizio di assistenza spirituale ai malati si possa dotare di strumenti 'professionali' e di tecniche offerte dalle scienze umane del comportamento, soprattutto dalla psicologia che, mentre promuovono la crescita umana e spirituale dell'accompagnatore, lo rendano strumento sempre più efficace per il ministero che è chiamato a svolgere. "Grazie ad una conoscenza più accurata della persona umana, dei dinamismi che stanno alla base del comportamento e all'elaborazione di atteggiamenti e di tecniche che rendono più efficace la comunicazione"<sup>20</sup> sarà così possibile offrire un servizio sempre più capace di cogliere i bisogni emotivi, sociali e spirituali dell'uomo e della donna di oggi e di tutti i tempi ed intessere con loro un dialogo ricco di rispetto e comprensione perché veicolando la

---

<sup>16</sup> A. NARDIN, *La religiosa nel mondo della salute*, in *Insieme per Servire* 66, anno XIX n. 4 ottobre - dicembre 2005, pp. 33- 44

<sup>17</sup> Ivi, pag 33

<sup>18</sup> Si veda, per tutti, A. BRUSCO, *Attraversare il guado insieme. Accompagnamento psicopastorale del malato*. Ed. Il Segno dei Gabrielli, S. Pietro in Cariano (Vr), 2007 Cap. I Pag. 10 ss

<sup>19</sup> Ivi, pag 11

<sup>20</sup> Ivi, pag 13

tenerezza e la compassione del Signore, la Chiesa universale diventi sempre più "Esperta in umanità" <sup>21</sup>efficace e capace di essere realmente un aiuto, una luce che si accende nel tunnel buio della sofferenza.

Nel già citato testo di Brusco viene offerta una declinazione completa e sintetica di quanto si intende per Accompagnamento Pastorale del malato<sup>22</sup>: la definizione di questo servizio come ministero, espressione dell'intera comunità ecclesiale, che ha fondamento teologico, processo religioso volto alla salute integrale della persona e che si avvale dell'apporto prezioso delle scienze umane. Uno per tutti, la Relazione di Aiuto è strumento che offre quelle tecniche comunicative e relazionali che, integrate con le qualità personali e le conoscenze teologico-bibliche dell'assistente spirituale, può contribuire a creare una relazione significativa in grado di aiutare il malato (il parente o l'operatore) ad affrontare in maniera sana le difficoltà del momento che sta vivendo, ed eventualmente di superarle, compiendo un cammino di crescita a livello personale, interpersonale e spirituale.<sup>23</sup>.

## **DUE PROGETTI CONCRETI: IL PROGETTO NARRATIVE E LA SCHEDA DI RACCOLTA DEI BISOGNI SPIRITUALI**

---

<sup>21</sup> PAOLO VI, *Populorum Progressio* 1967 n°13. Credo di poter applicare anch all'ambito di pastorale sanitaria le illuminate parole del pontefice, anche se in realtà da lui espresse in contesto differente: *"La situazione attuale del mondo esige un'azione d'insieme sulla base di una visione chiara di tutti gli aspetti economici, sociali, culturali e spirituali. Esperta in umanità, la chiesa, [...] «non ha di mira che un unico scopo: continuare, sotto l'impulso dello Spirito consolatore, la stessa opera del Cristo, venuto nel mondo per rendere testimonianza alla verità (cf. Gv 18,37), per salvare, non per condannare, per servire, non per essere servito (cf. Gv 3,17; Mt 20,28; Mc 10,45)».* [...] *vivente com'è nella storia, essa [la Chiesa] deve «scrutare i segni dei tempi e interpretarli alla luce dell'evangelo». In comunione con le migliori aspirazioni degli uomini e soffrendo di vederle insoddisfatte, essa desidera aiutarli a raggiungere la loro piena fioritura, e a questo fine offre loro ciò che possiede in proprio: una visione globale dell'uomo e dell'umanità".*

<sup>22</sup> A. BRUSCO, *Attraversare il guado insieme. Accompagnamento psico-pastorale del malato*. Ed. Il Segno dei Gabrielli, S. Pietro in Cariano (Vr), 2007 Cap. I pag 14

<sup>23</sup> A. BRUSCO - S. MARTINELLI, *iniziazione al dialogo e alla relazione di aiuto. 1° livello*, Ed. Il Segno dei Gabrielli, S. Pietro in Cariano (Vr), III ediz 2005, pag. 17ss

Accenno ora brevemente a due esperienze che mi stanno vedendo coinvolta in qualità di assistente spirituale/religiosa nel servizio che svolgo presso l'Hospice 'Il Tulipano', struttura sempre appartenete all'A. O. Niguarda Ca' Granda, dove è in corso una sperimentazione, avviata nel settembre 2009, per utilizzare l'intervista narrativa quale strumento di supporto all'équipe, nell'accompagnamento del paziente e dei familiari nel percorso di fine vita, con l'obiettivo di migliorare la qualità della relazione di cura. Dopo alcuni mesi di presenza mi è stato chiesto dal primario e dall'équipe formativa di far parte di questa sperimentazione per approfondire insieme l'utilità/utilizzo possibile del colloquio narrativo in riferimento ai bisogni spirituali del malato e del familiare. Molto spesso soprattutto nella fase terminale della vita, ci si trova a raccogliere narrazioni di tratti di vita, racconti dell'iter della malattia, racconti legati al passato, al presente o anche attese e desideri per il futuro da parte dei pazienti e dei loro familiari. La psicologa Barbara Lissoni, supervisore dell'équipe e del progetto insieme al primario I. R. Causarano, così scrive: *"Il termine "dialogo" rimanda etimologicamente ad un "dire" che "tiene insieme". Il dire perciò è anche un porre gli eventi gli uni accanto agli altri, in organizzazioni di significato che, si calano sempre all'interno di uno spazio condiviso di una relazione. Bruner definisce la narrazione come una modalità di organizzare l'esperienza propria dell'essere umano. La funzione del narrare una storia è quella di "dare forma al disordine dell'esperienza". Quindi la narrazione organizza l'esperienza, i vissuti, le credenze della persona; la narrazione come viaggio che permette di illuminare alcune aree buie, di portare alla consapevolezza alcuni INDICIBILI, che vengono condivisi con altri. [...] L'ascolto accettante permette alla persona di ricostruire la propria narrazione spesso spezzata, mutilata o frammentata dall'angoscia e dalla paura."* Mi è chiesto di essere parte attiva anche per quanto riguarda il lavoro di riflessione e l'elaborazione di strumenti sempre più rispondenti alle esigenze di questo progetto. In questo progetto mi è chiesto di imparare ad utilizzare lo strumento narrative per meglio accompagnare i pazienti/parenti nel tempo immediatamente precedente alla morte prestando particolare attenzione a quanto raccontano di sé e della loro storia per aiutare a tener viva la *speranza possibile nel qui e ora*<sup>24</sup> e per affiancarmi nel

---

<sup>24</sup>E. KÜBLER-ROSS, *Domande e risposte sulla morte e il morire*, Ed Studio Redazionale, Como

passaggio accompagnando e 'facilitando' la dinamica del cercare e trovare un senso alla sofferenza e alla morte. E questo è uno dei compiti specifici, lo dicevamo all'inizio, dell'assistente spirituale: *"la sofferenza è esperienza dell'assurdo: non si capisce niente! La fede (là dove è presente) e un buon cammino di vicinanza umana può farmi compiere un "lavoro pasquale: si tratta di abbandonare un certo modo di essere in una vita completamente sconvolta dalla sofferenza per trovare a poco a poco un altro modo di assumere il reale"*<sup>25</sup>

Un altro progetto in cui sono coinvolta in qualità di assistente spirituale è lo studio, la revisione e la nuova stesura della *"Procedura per la valutazione dei bisogni spirituali del paziente e della famiglia"* per quanto concerne l'assistenza domiciliare nelle cure palliative. Partendo da un documento già esistente, insieme alla dirigente infermieristica della struttura mi sto occupando di rivedere quanto previsto affinché gli operatori di Assistenza Domiciliare Cure Palliative di varie A. O. di Milano abbiano uno strumento utile, ma insieme rispettoso ed attento per raccogliere e far fronte ai bisogni spirituali espressi e non espressi dai pazienti e dai familiari che incontrano nel loro servizio. Alcune volte mi capita di essere coinvolta dai medici in assistenze domiciliari là dove è valutato importante un ascolto e un accompagnamento più attento e specifico sugli aspetti spirituali e religiosi e là dove non sia possibile un coinvolgimento della comunità cristiana di appartenenza.

## CONCLUSIONE

Chiudo questo breve scritto raccontando brevemente alcuni incontri:

---

1989 p. 140: *"Ci sono due tipi fondamentali di speranza, e bisogna saperli distinguere. All'inizio della malattia, la speranza è associata alle cure, al trattamento, al prolungamento della vita. Il che è vero sia per il paziente, sia per la famiglia, sia per l'équipe. Quando queste speranze non sono più probabili [...] allora la speranza del malato cambia e si sposta [...] Le sue nuove speranze sono di più breve periodo o hanno qualcosa a che vedere con la vita dopo la morte, o con le persone che lascia"*

<sup>25</sup> X. THEVENOT, *Ha senso la sofferenza?* Ed. Qiqajon, Comunità di Bose Magnano (Bi), 2009

La sig. P: malata terminale ricoverata in hospice, credente e praticante, molto devota a Maria, dopo alcune settimane che ci incontravamo per "chiacchierare", talvolta per pregare o ascoltare la Parola, mi dice un giorno guardando il crocifisso appeso in stanza proprio di fronte a lei: Sai, suor Paola, io credevo di conoscerlo quello là, ma ho capito che non l'ho mai conosciuto così bene come lo sto conoscendo ora, in questo letto ..."

Il sig. M., marito di una paziente terminale ricoverata in hospice, oramai al termine del suo viaggio terreno, mi racconta alcuni tratti significativi della loro vita insieme e poi aggiunge: "ora però finisce tutto." In punta di piedi provo a rilanciare dicendo: "dice che ora finisce tutto, si riferisce alla morte della signora?" Risponde: "Sì, io non credo che dopo ci sia altro. Per me la morte è la fine di tutto ... " Mi sono sentita molto in difficoltà perché desideravo aiutarlo a tenere accesa una speranza possibile e realistica ma rispettandolo nelle sue convinzioni. Ho allora recuperato una parte del suo racconto di prima: "Mi ha parlato dei suoi nipoti ... e mi ha raccontato delle cose buone e belle che avete fatto insieme lei e sua moglie ... il Bene e il Bello non passano mai. Forse aiutare i nipoti a conoscere e a ricordare questi tratti della vita di sua moglie è un po' come fare in modo che il seme gettato possa continuare a crescere ... " Il Sig. M. mi ascolta con gli occhi lucidi, e mi ringrazia ...

In reparto di chirurgia toracica incontro una giovane mamma in lacrime ricoverata per la seconda volta per un intervento importante anche se non grave. "Mi manca la mia bambina (4 anni)" Mi confida di essere spaventata, di avere molta paura, di sentirsi profondamente sola ... Mi racconta della sua vita, della sua esperienza di fede ... Nei giorni del suo ricovero torno spesso da lei, soprattutto per ascoltarla. Mi racconta del decorso della sua malattia e parliamo di spiritualità (sta leggendo un libro in proposito), delle sue risorse interiori umane e spirituali ... Alcuni giorni prima del suo ritorno a casa mi confida che "durante questo ricovero ho capito molte cose ... voglio scriverle in un diario perché me ne voglio ricordare sempre ed attingere lì quando mi sentirò ancora un po' persa o triste o preoccupata. Ho capito soprattutto una cosa: ciò che più conta per me è sentire che sono amata da Dio e dalle persone che ho vicino. E tutti qui avete contribuito a farmi sentire così, anche lei suor Paola. GRAZIE!"

... persone, storie, racconti ... lacrime e sorrisi. Doni di Dio, della sua provvidenza per me sua creatura; Senso possibile di una vita che quotidianamente tenta di essere dono per gli altri. Storie da raccogliere nei reparti e da riconsegnare davanti al tabernacolo ... Ogni giorno imparo, ascoltando, ad essere attenta ai miei bisogni e ad ascoltare e accettare le mie sofferenze, a comprendere sempre più in profondità quello che si muove in me alla luce della Parola per avere occhi, cuore e orecchi sempre più capaci di cogliere i moti e i gemiti e le sofferenze di chi mi sta di fronte. Ogni giorno chiedo di imparare a STARE come Maria davanti alla croce del Figlio per condividere, per raccogliere lacrime, per essere frammento della compagnia di Dio. Solamente GRAZIE!



## OPERE CITATE E NOTA DI CHIUSURA

ARCIDIOCESI DI MILANO, *La pastorale della salute - linee guida diocesane*, Centro Ambrosiano, Milano 2009

A. BRUSCO, *Attraversare il guado insieme. Accompagnamento psico-pastorale del malato*. Ed. Il Segno dei Gabrielli, S. Pietro in Cariano (Vr), 2007

A. BRUSCO e L. BIONDO, (a cura di) *Religiose nel mondo della salute*, Camilliane 1992 - Torino pp. 35 ss. (Cit in A. NARDIN, *La donna consacrata Da una presenza professionale a una presenza pastorale* Intervento durante la giornata di aggiornamento per cappellani diocesani, Milano, novembre '11)

A. BRUSCO - S. MARTINELLI, *Iniziazione al dialogo e alla relazione di aiuto. 1° livello*, Ed. Il Segno dei Gabrielli, S. Pietro in Cariano (Vr), III ediz 2005

COMMISSIONE EPISCOPALE per il servizio della carità e la salute, *Predicate il Vangelo e curate i malati*, 2006

CONSULTA PASTORALE CEI per la pastorale della sanità, *La pastorale della salute nella Chiesa italiana*, 1989

S. DE FIORES, "Spiritualità contemporanea", in *Il nuovo dizionario di Spiritualità*, Edizioni Paoline 1985.

GIOVANNI PAOLO II, *Redemptor Hominis*, 4 marzo 1979

M. DE HENNEZEL - J.P.LELOUP, *Il passaggio luminoso. L'arte del bel morire*. Rizzoli, Milano 1998 p.31

E. KÜBLER-ROSS, *Domande e risposte sulla morte e il morire*, Ed Studio Redazionale, Como 1989 p. 140:

A. NARDIN, *La religiosa nel mondo della salute*, in *Insieme per Servire* 66, anno XIX n. 4 ottobre - dicembre 2005

PAOLO VI, E. A. *Evangelii Nutiandi*, 8 DICEMBRE 1975

PAOLO VI, *Populorum Progressio*, 26 marzo 1967

PROVINCIA LOMBARDO VENETA dei Camilliani, *La cappellania ospedaliera - orientamenti*. Ed. Camilliane, Torino 2008

D. STONER, *Spiritual care*, cit. in C. DE NICOLA - G. ZANINETTA, *Passare attraverso il tempo. Affrontare la vita con il malato grave*, Ed. Camilliane, Torino 2001

X. THEVENOT, *Ha senso la sofferenza?* Ed. Qiqajon, Comunità di Bose Magnano (Bi), 2009

---

<sup>i</sup> Mentre preparavo questo elaborato, e dopo averne tracciato lo schema di massima, ho ascoltato la lezione di Suor Adriana Nardin, che ha tenuto al corso di pastorale sanitaria il giorno 9 maggio 2012. Subito, e con piacere, mi sono accorta di quanti fossero i punti di contatto tra la sua lezione e la mia tesina; il suo contributo mi ha permesso di approfondire ulteriormente alcuni aspetti e tutto questo, in realtà di fa dire che sono sulla buona strada!!