

La cura spirituale nella gestione della malattia oncologica nel periodo attuale

Prof. Mons. Renzo Pegoraro
Accademia Pontificia per la Vita
Novembre 2021

Dimensione spirituale

“Non lasciare che nessuno ti persuada a curare la sua testa fino a quando non ti abbia prima consentito di curargli l'anima con questa formula magica. Poiché oggi è diffuso questo errore nel trattamento del corpo umano: i dottori separano l'anima dal corpo. Non si può guarire l'uno senza prendersi cura dell'altro.”

Socrate

Spiritualità: significato e coping

- **Il termine “spirituale” può risultare ambiguo.** Per come lo uso io, spirituale si riferisce alle preoccupazioni circa il significato e i valori ultimi della vita. Ha a che fare con il nostro più profondo senso di chi siamo e di cosa è la vita. Spirituale non implica necessariamente il credere in un essere supremo o in una vita dopo la morte. Gli atei hanno delle preoccupazioni spirituali come chiunque altro.

Spiritualità: significato e coping

- **La spiritualità riguarda sia i credenti che i non credenti.**
- Quando le persone si trovano a dover affrontare delle malattie gravi o l'eventualità di morire, spesso si fanno delle domande:
- Perché è capitato a me?
- Cosa mi succederà dopo la morte?
- Perché Dio permette che io soffra così?
- Verrò ricordato?
- Qualcuno sentirà la mia mancanza?

Spiritualità: significato e coping

- Una definizione:

La spiritualità è un aspetto dinamico ed intrinseco dell'umanità, attraverso cui le persone cercano il significato ultimo, lo scopo e la trascendenza e sperimentano la relazione con se stessi, con la famiglia, con la comunità ... con il sacro (Dio).

La spiritualità si esprime attraverso i credo, i valori, le tradizioni e le pratiche.

(cfr. C. Puchalski)

Disagio spirituale

- Una malattia grave può far vacillare le convinzioni, le convinzioni, i credo dei pazienti.
- Un momento di profondi interrogativi, nel tentativo di cercare il significato dell'evento, può cedere al disagio spirituale.

Caratteristiche di disagio spirituale

(North American Nursing Diagnosis Association (2002;2009))

- Una capacità compromessa di sperimentare e integrare il senso e lo scopo della vita attraverso il rapporto con sé, con gli altri, con l'arte ... e/o con un potere più grande di se stessi
- Dolore/perdita
- Perdita della speranza
- Conflitto circa i propri credo
- Sentimenti di lontananza dalla divinità/Dio
- Rabbia verso Dio
- Stato di sofferenza: profonda, esistenziale
- Ricerca di supporto spirituale

Situazione di crisi

- Aspetto religioso: in una situazione di crisi, il credente può rivolgersi alla sua religione per un aiuto come fonte di speranza e forza
- Non religioso: il non credente può rivolgersi alla propria energia interiore o ad un potere esterno, come la relazione con gli altri, con la natura
- L'individuo è in una posizione nella quale può valutare il significato essenziale della vita e della morte.

Nella malattia oncologica

1. L'impatto con un male che “viene da dentro”
2. La diagnosi, le cure, la verità, le paure, le speranze
3. La Speranza – le speranze
4. La remissione – remissione (un “reduce”, un “sopravvissuto”, un “rinato”, le “cicatrici” ...)
5. Il “senso” di tutto quello che è accaduto

Avvicinandosi alla morte

- *La realizzazione ...*
- *Il distacco*
- **Sofferenza, paura ...**
- **Preparazione per l'incontro *vis-à-vis* con Dio**
- **Dimensione religiosa e riti ...**
- **Alcuni aspetti etici:** «testamento/direttive avanzate», delega/tutore, problema del dolore e della sofferenza, evitare l'accanimento terapeutico, eutanasia, cure palliative

La «cura» della dimensione spirituale

1. La responsabilità del paziente stesso:

- Riconoscere questa dimensione personale
- Trovare il significato di questa condizione e della crisi
- Recuperare dalla propria autobiografia e storia di speranza, la fede, le esperienze spirituali
- Cercare supporto spirituale.

2. Gli operatori socio-sanitari dovrebbero:

- **Avere cura della propria spiritualità** in modo da essere in grado di riconoscere quella degli altri ed offrire una costruttiva esperienza di "umanità"
- **Approccio interprofessionale-interdisciplinario**
- Instaurare una profonda e genuina **relazione** con la persona malata
- Recuperare ed integrare una prospettiva unitaria e olistica della persona
- Mettere in luce il "**bisogno spirituale**" ed essere in grado di scegliere un aiuto/una persona competente
- **Modelli di diagnosi di disagio spirituale** a livello generale e specialistico (cappellano, rabbino, imam....)
- **Fare tutto ciò in un contesto multietnico e multireligioso: ascolto, dialogo, sensibilità, formazione specialistica e adeguata conoscenza**

2. Gli operatori socio-sanitari

- Lavorano in **team** con diverse professionalità per assicurare questo **approccio olistico**;
- Offrono attenzione e cura allo "**spirito di squadra**", per condividere sentimenti, speranze, delusioni ...;
- Sono attenti alla **difesa dei meccanismi** e ai rischi di "burn-out" e/o di "disagio morale";
- Sono attenti ad **evitare forme di "sentimentalismo", di "magia" o di "spiritualismo"**, assicurando professionalità e specificità al proprio ruolo.

Aiutare e assistere fino alla fine

- 1. Relazione e comunicazione della verità**
- 2. Continuità della cura e dell'assistenza**
- 3. Partecipare alla sofferenza: essere presente, ascolto attento**
- 4. "Ospitalità spirituale": il dono della presenza e dell'accompagnamento**
- 5. Cure palliative e sostegno spirituale**
- 6. Ruolo ed impegno di tutti i soggetti coinvolti (famigliari, infermieri, operatori sanitari, volontari, cappellani. etc.)**

3. Il ruolo della famiglia

- L'impatto del paziente terminale sulla famiglia
- Ruolo della famiglia come caregiver(per la maggior parte sono donne...)
- **Sostegno spirituale al paziente e ai familiari**
- Aiuto ai caregiver della famiglia

4. Volontariato

- Espressione della società, nella vicinanza e nell'aiuto (nella malattia oncologica)
- Coltivare la «fraternità» umana, la solidarietà, la partecipazione, la testimonianza.
- L'importanza della speranza: alimentare e sostenere la dimensione spirituale che rafforza la speranza. La speranza è «contagiosa»!
- Condividere l'esperienza vissuta durante la pandemia: la perdita, il lutto, la paura, la ripresa, la resilienza, la «conversione», la rinascita. Tutto elaborato nella malattia oncologica, attraverso la malattia oncologica.

Per le istituzioni

- **Riconoscere l'importanza della spiritualità e della sua integrazione nell'assistenza e nelle cure palliative**
- **Realizzare un'assistenza appropriata e delle risposte sociali**
- **Sostenere lo sviluppo della dimensione spirituale**
- **“Riti” individuali e comunitari**
- **Aiutare a “vivere” fino all fine**
- **Aiutare e accompagnare in preparazione ad una “buona morte”**

GRAZIE
per l'attenzione!