

CONVEGNO “SOFFERENZA E SOLITUDINE NELL’ULTIMO PERCORSO DI VITA”

SECONDA SESSIONE – Le risposte dell’associazionismo e della società civile

Rielaborazione dell’intervento “I bisogni spirituali nel fine vita” di Monica Cornali, psicologa, tanatologa, assistente spirituale ed esperta in Medical Humanities.

Comincio con una frase di Viktor Frankl, psichiatra e filosofo austriaco, fondatore della Logoterapia o Analisi Esistenziale: “La maggior preoccupazione dell’uomo non è la ricerca del piacere o il tentativo di evitare il dolore, ma la comprensione del senso della sua vita. Ecco perché l’uomo è perfino disposto a soffrire, a condizione di sapere che le sue sofferenze hanno un significato”. E aggiungo un pensiero di Cicely Saunders (Fondatrice del primo Hospice della storia, iniziatrice delle Cure Palliative): “Tu sei importante perché sei tu, e sei importante fino all’ultimo istante della tua vita; faremo ogni cosa possibile per permetterti di morire in pace, ma anche per farti vivere fino al momento della tua morte”.

La salute non è solo assenza di malattia, è anche capacità di dare un senso alla propria esistenza nonostante le difficoltà. È su questo presupposto che si fonda la cura integrale che mette al centro la persona, nel pieno rispetto della sua dignità e nella sua totalità. In un’ottica di cura integrale e in una logica interdisciplinare, è fondamentale prendersi cura della dimensione spirituale del dolente e dei suoi familiari.

Diversa dalla religiosità, la spiritualità è una ricerca interiore di senso, una spinta profonda a comprendere il significato della malattia, della sofferenza e della morte, nel rapporto con sé, con l’altro e con la trascendenza.

Nel contesto delle Cure Palliative si è giunti a una definizione condivisa di spiritualità come: “La dimensione dinamica della vita che riguarda il modo in cui i singoli e le comunità sperimentano, esprimono e/o ricercano senso, scopo e trascendenza; è il modo in cui entrano in relazione con il momento presente, con sé, con gli altri, con la natura e con ciò che è portatore di senso e/o di sacro” (EAPC, 2010).

È in questo solco che, nell’autunno del 2025, è nata l’associazione nazionale degli “Assistenti Spirituali nella Cura”. Questo nuovo ente, promosso dalla Federazione Cure Palliative (FCP) e dalla Società Italiana di Cure Palliative (SICP), si propone di dare voce a una professione che ha spesso lavorato in silenzio, ma che riveste un ruolo cruciale nel supporto ai pazienti. I bisogni spirituali si fanno più urgenti nelle condizioni di malattia, vecchiaia, terminalità.

La figura dell’Assistente Spirituale offre un accompagnamento capace di sostenere il vissuto più intimo della persona, che spesso è sottaciuto, come molte ricerche evidenziano, per timore di non essere compresi o di essere giudicati. Più del 70% dei pazienti con malattie gravi esprime bisogni spirituali, quali: ricerca di senso, di riconciliazione e pace interiore, di elaborazione dei sospesi. Oltre alla paura che morire significhi annientamento e quindi il desiderio di connessione con un orizzonte più grande della propria vita, e che la vita in qualche modo misterioso continui. È una speranza innata, oserei dire.

A questo proposito, mi piace citare una pedagogista svizzera poco conosciuta: A. Necker De Saussure (1766-1841) che parla di una “pedagogia del confine”, più che del limite, a proposito della terza età. Mi piace l’idea del “confine”, perché richiama un’apertura.

Ed Erik Erickson, psicoanalista tedesco (1902-1994), si riferisce propriamente all’atteggiamento di speranza, come “memoria del futuro” e sostiene che la speranza è “la qualità di fondo dell’io”, costituisce “l’attesa di desiderio”: emerge nel primo stadio della vita e si rinnova in tutti gli altri, fino alla vecchiaia, quando diventa integrità, intesa come “tendenza a tenere le cose insieme”.

Certo, la dimensione spirituale, se analizzata sul piano psicologico, presenta sempre le strutture e i contenuti di una proiezione, ed è sempre accompagnata dal sospetto di essere tale. Non è tuttavia il dato di fatto della proiezione a decidere se l’oggetto cui essa si riferisce esista oppure no. È possibilissimo che al desiderio di Dio (di oltre, di eterno, di vita) ne corrisponda la realtà. Perché

non dovrei desiderare che, con la morte, non sia finito tutto, che la mia vita e la storia dell'umanità abbiano un senso, che possiamo approdare ad un "Bene"?

Non vige alcun divieto logico o empirico il quale precluda la possibilità che l'evento della morte, nel mistero che comporta, sia un passaggio, una partenza, un parto, l'approdo al versante completamente liberato della vita.

Dove c'è mistero non c'è quella che chiamiamo "fine". C'è piuttosto una sovrabbondanza di realtà che non riusciamo a scandagliare. Così si deve dire onestamente che la morte è un mistero, mentre non è corretto dire che sia la fine.

Omaggio il prof. Francesco Campione, che insegna presso l'Università di Bologna, con questa sua citazione riferita al fine vita: "Siccome è un mistero, siccome non si sa cosa ci attende dopo la morte, potrebbe attenderci qualcosa di buono, e il sapere che dobbiamo morire non ci impedisce di continuare a desiderare il Bene come sempre".

L'Assistente Spirituale intercetta la dimensione dei valori e degli atteggiamenti della persona, accompagna alla ricerca/scoperta di un'unità narrativa e simbolica della propria vita, aiuta a trapiantare dall'ossessivo "perché?" riferito al mistero del male e della sofferenza, al "verso dove", ovvero a un senso come "direzione": che persona voglio essere? Cosa preferisco coltivare? Di cosa ho bisogno in questo momento? Cosa voglio lasciare come eredità di vita a chi rimane? Posso ancora sperare, cosa e come? Posso onorare la mia storia accettando anche questo dolore come parte del mio percorso di vita?

In sintesi potremmo dire che: "SCOPO" e "AUTOTRASCENDENZA" sono i due bisogni fondamentali emergenti, e insieme i due fattori protettivi e motivazionali per una postura di speranza nel fine vita.

Una recente ricerca nell'ambito della Logoterapia ne ha messo in luce l'importanza in un campione di 57 genitori che hanno vissuto il lutto di un figlio, evidenziando come questi due costrutti esistenziali risultino correlati inversamente all'insorgere del Disturbo da Lutto Prolungato, proprio per il fatto che la vita del genitore e il suo Sé, nel momento dell'evento doloroso e del lutto, rimangono orientati verso un orizzonte che resta saldo e ancora presente (Orientamenti Pedagogici vol. 73/2026, Erickson Trento).

Il "fine" misterioso che l'essere umano desidera, a volte senza esserne consapevole, viene comunemente chiamato Dio, se non fosse che a questa parola si associa un'idea di Dio, quella veicolata dalle religioni. In un paradigma post-teista o trans-teista, possiamo riferirci a questo mistero in altri modi.

Viktor Frankl, ad esempio, in un testo intitolato "Dio nell'inconscio" fornisce una definizione di Dio che può essere accettata sia dagli agnostici che dagli atei. Egli considera Dio come "il partner dei nostri più intimi soliloqui". Quando cioè "siamo completamente soli con noi stessi, quando in tutta sincerità e in completa solitudine dialoghiamo con noi stessi, è del tutto legittimo chiamare Dio il partner di tali soliloqui".

In riferimento alla definizione di "spiritualità" adottata dalla Cure Palliative, in cui si fa riferimento al territorio del "sacro" e si amplia il campo delle possibili fonti di significato, è interessante ciò che recenti ricerche hanno messo in luce in chi si trova nelle ultime fasi della vita: spesso si verifica un fenomeno particolare chiamato "flourishing", la "fioritura", ovvero uno stato di coscienza in cui le persone sembrano accedere a un senso di connessione con il tutto, a una sorta di presentimento della luce, alla pienezza della dimensione spirituale della vita, in cui è compresa anche la morte.

Quello dell'Assistente Spirituale è un compito delicato e complesso: è una responsabilità che richiede una preparazione etica, relazionale, emotiva e credo anche un'attitudine personale. Il fondamento della presa in carico spirituale è la compassione. Il termine compassione deriva dal latino "cum" "pati", che significa "soffrire con". Questa stessa radice indica una vicinanza senza gerarchie, ove ciò che si manifesta è fondato sul riconoscere la propria comune natura umana. Il lavoro della compassione non è sul piano delle emozioni, ma su quello della spiritualità di ciascuno. Per questo occorre certamente una formazione specifica, ma anche una cura della propria interiorità e un cammino di crescita personale.

In conclusione: cosa può fare l'Assistente Spirituale nei contesti di cura, e non solo nelle Cure Palliative? Direi una sorta di "terapia della dignità":

- Ascolta le domande "scomode" di chi sta male.
- Aiuta la trasfigurazione dei cosiddetti "sospesi", ovvero i rimpianti, i rimorsi, i risentimenti che emergono negli inevitabili "bilanci di vita", attraverso un ascolto profondo e la riformulazione della narrazione biografica, verso una unità simbolica terapeutica.
- Facilita il contatto più col mondo dei valori e dei desideri, che col mondo della paura e del terrore.
- Sostiene i caregivers, l'equipe di cura, perché prendano contatto in primis con la propria dimensione spirituale, affinché il rapporto con il dolente diventi più ricco e profondo.
- Accompagna i familiari durante la malattia e nel processo di elaborazione del lutto.