



Cappellani in ospedale, cura di tutti

Non più «battitori liberi» ma presenze integrate nelle équipes sanitarie. E nel meeting europeo di Creta molte le figure spirituali femminili

In sintesi

1 Creta ha ospitato il 17° «Consultation European Network of Health Care Chaplancy», incontro europeo su «Essere un cappellano ed esserlo con gli altri»

2 La presenza spirituale accanto ai malati assume nuovi profili a causa sia dell'emergenza pandemica sia dei cambiamenti della medicina

3 Proserpio è autore con lo psicologo Carlo Alfredo Clerici di «La spiritualità nella cura. Dialoghi tra clinica, psicologia e pastorale» (San Paolo)

TULLIO PROSERPIO

L'assistenza spirituale all'interno dell'ospedale moderno, che integri le diverse competenze scientificamente riconosciute, è un'avanguardia che identifica le nuove esigenze sociali che emergono nella realtà. Ad esempio, l'accoglienza dei bambini ucraini ammalati con gravi patologie ha stimolato e interrogato ulteriormente sulla modalità con cui affrontare queste problematiche. Il lavoro di sostegno e supporto che ne è sorto conferma l'urgenza di muoversi in sinergia con quanto l'intero sistema sanitario ha realizzato anche con l'aiuto fondamentale delle associazioni di volontariato. Proprio in questa logica ritengo significative le parole dell'arcivescovo di Milano Mario Delpini nella sua recente riflessione presso l'[Istituto nazionale dei Tumori di Milano](#) sulla spiritualità nella cura. L'arcivescovo ha sottolineato l'opportunità di costruire un'alleanza all'interno dell'ospedale per plasmare una vera e propria cultura partendo sempre dalla realtà concreta che si vive all'interno dei luoghi di cura. Troppo spesso accade – in particolare da quanti si definiscono credenti – di rimanere ancorati alle proprie certezze di appartenenza, che diventano difficilmente sostenibili vicino al letto delle persone ammalate. È sempre un orientamento prezioso l'indicazione di papa Francesco che invita a costruire ponti piuttosto che trincerarsi all'interno delle proprie mura.

Se ne è appena discusso a Creta dove nel 17° «Consultation European Network of Health Care Chaplancy» – incontro europeo tra cappellani su «Essere un cappellano ed esserlo con gli altri» –, proprio in un momento di particolare gravità ed emergenza internazionale, si è esplicitamente ricordato il disastro della guerra in atto esprimendo l'impegno nel proseguire il lavoro di confronto e ascolto reciproco affinché la speranza, comunque la si

intenda, possa evolvere in modo sempre più utile e positivo per tutti. Il momento dell'incontro, il lavorare insieme, confrontarsi, ascoltarsi reciprocamente, con uno sguardo sempre più internazionale aiuta maggiormente a comprendere i passi opportuni da compiere per sempre meglio aiutare chi si trova confrontato con malattie importanti.

Dalle relazioni è emersa la necessità di svolgere il proprio servizio in profonda sinergia con gli altri operatori sanitari, non come liberi battitori, ma all'interno di un sistema ben definito oltre che complesso. Pressoché unanime la fatica di vedersi riconosciuti e apprezzati e quindi coinvolti nei processi di cura; l'intervento del cappellano è pensato solo nei momenti terminali dell'esistenza. Rare le esperienze condivise in cui il cappellano è realmente parte dell'équipe curante come accade in modo strutturato nell'ambito delle cure palliative. Probabilmente questo è l'esempio da seguire. Prevedere pertanto la presenza del cappellano all'interno delle diverse équipes che curano le persone ammalate insieme ai familiari coinvolti. Ma qui si pone subito l'interrogativo su chi è in grado di svolgere questo particolare tipo di servizio. Si vuole evitare che persone non adeguatamente formate possano svolgere un servizio di così grande importanza.

Stimolante l'esperienza vissuta la mattina durante il consueto momento di preghiera, presieduto da Gudrun Rosén (cappellana e ministro nella Chiesa luterana svedese), così come la constatazione che la maggioranza dei partecipanti era femminile. Tra gli aspetti significativi, le diverse realtà confessionali presenti, provenienti da vari Paesi dell'Europa – e

una presenza significativa dagli Stati Uniti d'America –, così come associazioni non religiose continuano a guardare con particolare interesse i passi che compie la Chiesa cattolica, in particolare lo sguardo e la logica sempre più aperta e accogliente del Papa Francesco. Un'attenzione, quella di Francesco, che consente alle diverse realtà presenti sul territorio europeo di intuire la posizione del Papa desiderosa di aprirsi a un dialogo autentico e benevolente, in grado di aiutare insieme le persone ammalate. Sorprendete è stata la positiva accoglienza del *White Book for Global Palliative Care Ad-*



vocacy, prodotto dalla Pontificia Accademia per la Vita con un lavoro multidisciplinare di diversi leader internazionali che, lavorando insieme, hanno offerto alla comunità curante una serie di attenzioni e raccomandazioni per l'intera équipe. Con una specifica raccomandazione dedicata alla "dimensione spirituale".

Una difficoltà emersa è la fatica di superare i pregiudizi presenti in ogni persona. La maturità di ciascuno è però nel non fermarsi al pregiudizio ma compiere quel passo ulteriore che

consente realmente di aiutare chi si trova nella condizione di bisogno. È stato bello constatare gli apprezzamenti verso la Chiesa cattolica, che con profonda consapevolezza si muove e vive una sincera disponibilità alla collaborazione reale. Un'ulteriore conferma che le religioni possono svolgere un servizio di vero aiuto verso i bisognosi.

Credo che queste diverse considerazioni richiedano certamente una continuità con quanto la tradizione ci ha consegnato ma anche la necessità di un'innovazione del linguaggio all'interno del dialogo con la medicina, constatando le nuove capacità delle Aziende sanitarie, sempre più orientate verso la "produzione" – logica tipicamente industriale – e sempre meno verso la carità, come la tradizione cristiana ha vissuto lungo i secoli l'aiuto e il sostegno al-

le persone ammalate. Deve essere ugualmente riconosciuto che viviamo all'interno di società occidentali abitate da uno sguardo profondamente laico, lontano da logiche di appartenenza religiosa, al punto che diverse fonti, parlano in modo risoluto di «società post-cristiane».

La ricerca di modelli e concrete possibilità di collaborazione e di dialogo con il mondo clinico ha dato vita alla costituzione del Master di I livello «La spiritualità nella cura», organizzato dalle diocesi lombarde presso l'Istituto superiore di Scienze religiose di Milano. L'obiettivo è qualificare maggiormente i cappellani e renderli in grado di operare all'interno della realtà complessa dei modelli assistenziali. In quest'ottica, all'Istituto nazionale dei Tumori di Milano da anni vengono condotte diverse esperienze, riportate in modo sintetico nella recente pubblicazione del libro *La spiritualità nella cura* (edito da San Paolo), laddove è espresso il risultato di iniziative a livello internazionale. Già nel 2015 è stato tratto grande impulso dallo studio relativo al tema della speranza che ha portato alla somministrazione del medesimo studio presso il Methodist Hospital di Houston (Usa), dove in un contesto altamente tecnologico di sanità privata, ancorata a una logica assicurativa, geograficamente molto lontano dai nostri territori fortemente impegnati di sensibilità cristiana, a sorpresa le cappellanie ospedaliere sono fortemente volute.

Queste indicazioni sollecitano con forza l'opportunità di condividere percorsi concreti con gli operatori sanitari ai diversi livelli.

Cappellano dell'Istituto nazionale dei tumori di Milano



Un cappellano durante la pandemia