



**DOLORE, SOFFERENZA, SPIRITUALITÀ NELLE CURE DI FINE VITA**  
*Moderatori: Lorenzo Boncinelli (Firenze), Carlo Sabbà (Bari)*

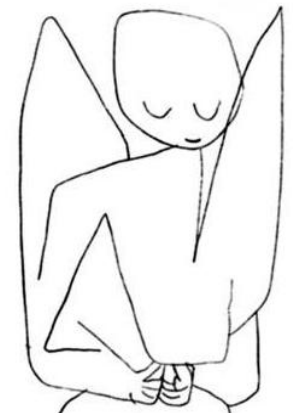
## Il ruolo della spiritualità nel team di cura: in RSA

Evelina Bianchi (Vicenza)

[evelinabianchi05@gmail.com](mailto:evelinabianchi05@gmail.com)

**Gruppo di Studio della SIGG**

***“La cura nella fase terminale della vita”,  
sostenuto da un contributo non condizionato  
della **Fondazione Alitti*****



# PREMESSA

- Diciamo Residenze Sanitarie Assistenziali, ma in realtà ci riferiamo a una moltitudine di residenze distribuite su tutto il territorio nazionale, con caratteristiche estremamente variabili
- Nel **Veneto** le *RSA* hanno finalità di ricovero temporaneo su progetto (riabilitativo, di sollievo, ..) e sono minoritarie rispetto a quei *Centri di Servizi*, che riconosciamo anche con il vecchio termine di Case di Riposo
- Questa relazione si riferisce a *RSA* e *Centri di Servizi*, che sono l'attuale (*ma in evoluzione*) punto di arrivo della cultura dell'assistenza socio sanitaria: dal ghetto che separava i devianti dai buoni cittadini, all'istituzione aperta a garanzia del benessere e della dignità per il malato (M. Foucault, "Storia della follia")

# L'anziano / l'equipe

- Impossibile esprimere un giudizio generale sul grado di attenzione ai bisogni spirituali dell'anziano accolto in queste strutture
- Sappiamo di esempi virtuosi, ma anche di storie raccapriccianti
- La regola, uguale per tutti, è che l'anziano, ogni ospite di residenza, deve essere assistito, *sempre*, con dignità e i suoi bisogni, materiali e spirituali, devono essere riconosciuti e rispettati

# Frequentando le RSA

- Ho conoscenza diffusa (anche se non sempre dettagliata e aggiornata) delle residenze assistenziali del vicentino
- Ho visto spesso lo **psicologo** attento alle problematiche del “fine vita” e stimolo alla valorizzazione dell’assistenza (globalmente intesa) al morente
- **L’assistenza religiosa** ha una lunga tradizione e costituisce una potenziale risorsa per il benessere spirituale degli ospiti
- Ho raccolto in molte residenze una **atmosfera di rispetto e affetto** per l’anziano, che sicuramente si concretizza in momenti di ascolto ...

# Luogo di vita e luogo del morire, coincidono?

Sappiamo che per lo più si muore in Ospedale, *ma questo vale anche per gli ospiti delle Case di Riposo?*

- Paziente oncologico: nel Veneto, pur con notevoli differenze tra le diverse ulss, la maggior parte di questi malati muoiono in Ospedale

# Luogo di vita e luogo del morire, coincidono?

- Anziani ospiti di residenze: a Vicenza nel 2011 ne sono morti 728, 232 (una netta minoranza!) sono quelli morti in Ospedale
- Il Centro di Servizi di Isola Vicentina da anni ha tra i suoi obiettivi l'assistenza fino alla fine: nel 2011, dei 29 ospiti deceduti, 26 sono morti nella residenza

# Il rispetto dei bisogni spirituali: come ...?!

- Il rispetto per i bisogni spirituali non **consiste** in un “pezzo” della cura, non è concretizzabile in un “gesto” ben definito
- È, bensì, il risultato di un processo che permette all’assistenza di diventare relazione.  
La relazione privilegia l’ascolto, è capace di dare significato a gesti minimi, a sguardi, a parole semplici ...

# Il problema

## Garantire il rispetto dei bisogni spirituali

### Il singolo operatore

L'operatore elabora una vera e propria sapienza professionale se è capace di

- passare dalla cura alla relazione
- elaborare i propri vissuti e sentimenti



# Il problema

## Garantire il rispetto dei bisogni spirituali

### Il team

La sapienza professionale del singolo operatore diventa patrimonio condiviso dell'equipe e prassi quotidiana, se riusciamo a

- *vederla*
- *valorizzarla*
- *proporla come obiettivo*
- *sostenerla*

# La formazione

## La formazione sul campo

- Lavora sull'analisi delle prassi, rielaborandole in riferimento ai fondamenti teorici della cura e garantisce la diffusione capillare della cultura dell'assistenza
- Stimola e potenzia processi complessi di relazione (la compassione)
- Evidenzia la simmetria esistente tra il benessere, la dignità e i bisogni spirituali dei malato e degli operatori

# La formazione

## La formazione sul campo

- Valorizza le persone capaci di fare una sintesi tra il fare e l'esserci
- Garantisce il diffondersi della cultura della vicinanza e dell'ascolto (lavora sulla motivazione intrinseca)
- Rende le persone più forti, capaci di reggere situazioni al limite, caratterizzate da incertezza e fragilità

# L'equipe / la famiglia

- Nella fase di assistenza al morente, il team di cura si raccorda strettamente con il familiare
- Il *fare assistenziale* è una risorsa preziosa della relazione con il morente perché veicola la comunicazione emotiva (M. di Hennezel, “la morte amica”)...
- **E' importante promuovere una prassi per cui anche il familiare condivide le cure del corpo ... e si dà il tempo per la vicinanza e per l'ascolto ... di chi, così, non muore solo.**

# In sintesi, che fare?

1. Se la cura diventa relazione e questa cultura è patrimonio del team **dobbiamo sostenere le azioni del team**

2. Penso a un **metodo di lavoro** e a un **gesto** ricco di significati: l'operatore della residenza e il familiare entrano insieme nella stanza *per condividere le cure all'anziano morente.*

# I VALORI E LE AZIONI

Rispetto

Dignità

Vicinanza

Ascolto

Sensibilità diffusa

Formazione

Supervisione

Elaborazione

Essere lì, sempre



21-24 Novembre 2012

MiCo - Milano Convention Center

CONGRESSO NAZIONALE



SOCIETÀ ITALIANA  
DI GERONTOLOGIA  
E GERIATRIA

**DOLORE, SOFFERENZA, SPIRITUALITÀ NELLE CURE DI FINE VITA**

*Moderatori: Lorenzo Boncinelli (Firenze), Carlo Sabbà (Bari)*

**GRAZIE DELL'ATTENZIONE**

**Gruppo di Studio della SIGG**

***“La cura nella fase terminale della vita”,  
sostenuto da un contributo non condizionato  
della **Fondazione Alitti*****

