




# IL SOLLIEVO DEL DOLORE SPIRITUALE

PADRE ANGELO BRUSCO




Se il mondo è tanto bello, se si specchia  
la tua pace nei nostri occhi, tu  
potrai darci di più in un'altra vita?

Perciò ci tengo tanto, Signore, agli occhi,  
al volto, al corpo che m'hai dato e al cuore  
che vi batte; e perciò temo la morte.




Le grandi tematiche spirituali, quali il **trovare un senso** a ciò che accade, potenziare **la speranza**, conservare la propria **dignità**, mantenere un sano **contatto** con sé, con i propri cari e con Dio... assumono un'importanza particolare quando un individuo è chiamato ad affrontare una crisi esistenziale causata dalla sofferenza e dalla morte.





“Molti individui non sono alla ricerca di un senso o di uno scopo della loro vita, vivendo come se dovessero continuare la loro esistenza per sempre.



Spesso è solo quando cadono in crisi o sono confrontati da un dolore o una sofferenza che questa illusione di sicurezza viene spazzata via. Perciò, malattia, sofferenza e morte, per loro natura, diventano un incontro spirituale”.





“Quello spazio in se stessi, spazio non codificato, in cui ogni individuo s’interroga sul senso della sua vita, della sua presenza nel mondo, sull’eventualità di una trascendenza. Questa domanda di senso, che segna la specificità dell’uomo è presente durante tutto il percorso di una vita, anche se si accentua nei periodi di crisi e specialmente nella vicinanza della morte”.



“Fra tutti i miei pazienti nella seconda metà della loro vita, diciamo al di sopra i 35 anni, non ce n'è stato uno solo il cui problema, in ultima analisi, non fosse quello di trovare una dimensione *religiosa* alla propria vita. E questo indipendentemente dall'adesione a una credenza particolare o all'appartenenza ad una Chiesa”.

Quando lo spirituale (i grandi interrogativi e le profonde aspirazioni...) trova la sua sorgente o la sua risposta in una fede e nella relazione con un essere trascendente e si esprime attraverso un particolare sistema di credenze, simboli e riti...possiamo parlare di spiritualità religiosa, che assume connotazioni specifiche a seconda del credo in cui è inserita (religione cristiana, cattolica, giudea, buddista, mussulmana...).




Il dolore, in tutte le sue espressioni, non raggiunge unicamente il corpo ma, attraverso il corpo, arriva anche a scuotere quell'insieme di aspirazioni, convinzioni e valori che contribuivano ad organizzare la vita dell'uomo in un progetto unitario, evidenziando il carattere fragile e finito della vita.

L'esperienza insegna che la perdita di controllo sul proprio essere psico-fisico può causare un profondo smarrimento da cui traggono origine numerosi angoscianti interrogativi: perché? perché a me?



E' la domanda di senso che, quando non trova risposta può portare non solo a disturbi di tipo psicologico (le nevrosi noologica di Victor Frankl) ma anche ad una perdita dei punti di riferimento, ad una perturbazione della scala dei valori e, per chi crede, della relazione con Dio.





I sintomi della sofferenza spirituale sono svariati: il dubbio, l'aggressività, l'amarezza, lo smarrimento, la tristezza, la bestemmia...



“Regolarmente prendiamo in considerazione il dolore per giungere ad una diagnosi accurata di coloro che soffrono fisicamente. Occasionalmente, basandoci sulla nostra intuizione, valutiamo i bisogni emotivi del paziente. Solo raramente comprendiamo il malessere dello spirito: quello dei malati, il nostro” (Balfour Mount).

La Kubler-Ross, agnostica, ha messo in evidenza il percorso psico-affettivo e spirituale del malato in fase terminale;



la Saunders, profondamente religiosa, ha individuato una componente spirituale del *dolore totale* dei pazienti in fin di vita,.



...sottolineando che la cura del morente deve farsi assistenza fisica, psicologica, morale e spirituale in relazione alla crisi provocata nel soggetto dalla prossimità della morte

La cura del dolore spirituale non è un'operazione neutra, meccanica, come il dare una medicina, fare un'iniezione. Al contrario essa esige un lavoro su di sé, un fare chiarezza sul proprio modo di porsi di fronte alla vita, al soffrire, al morire, un cercare risposte agli interrogativi sul senso e sui valori...

Tale cura venga attuata in concomitanza e in collaborazione con gli altri tipi di terapia: fisica, psicologica e sociale. E questo perché le varie dimensioni della persona interagiscono tra di loro, influenzandosi reciprocamente. E' provato che la sedazione del dolore fisico può alleviare il dolore spirituale e viceversa.

La terapia del dolore spirituale – come la sedazione del dolore fisico, psicologico e sociale – venga inserita all'interno di una forte relazionalità, di una vicinanza umana, fatta di considerazione positiva, di comprensione empatica, di tenerezza ...

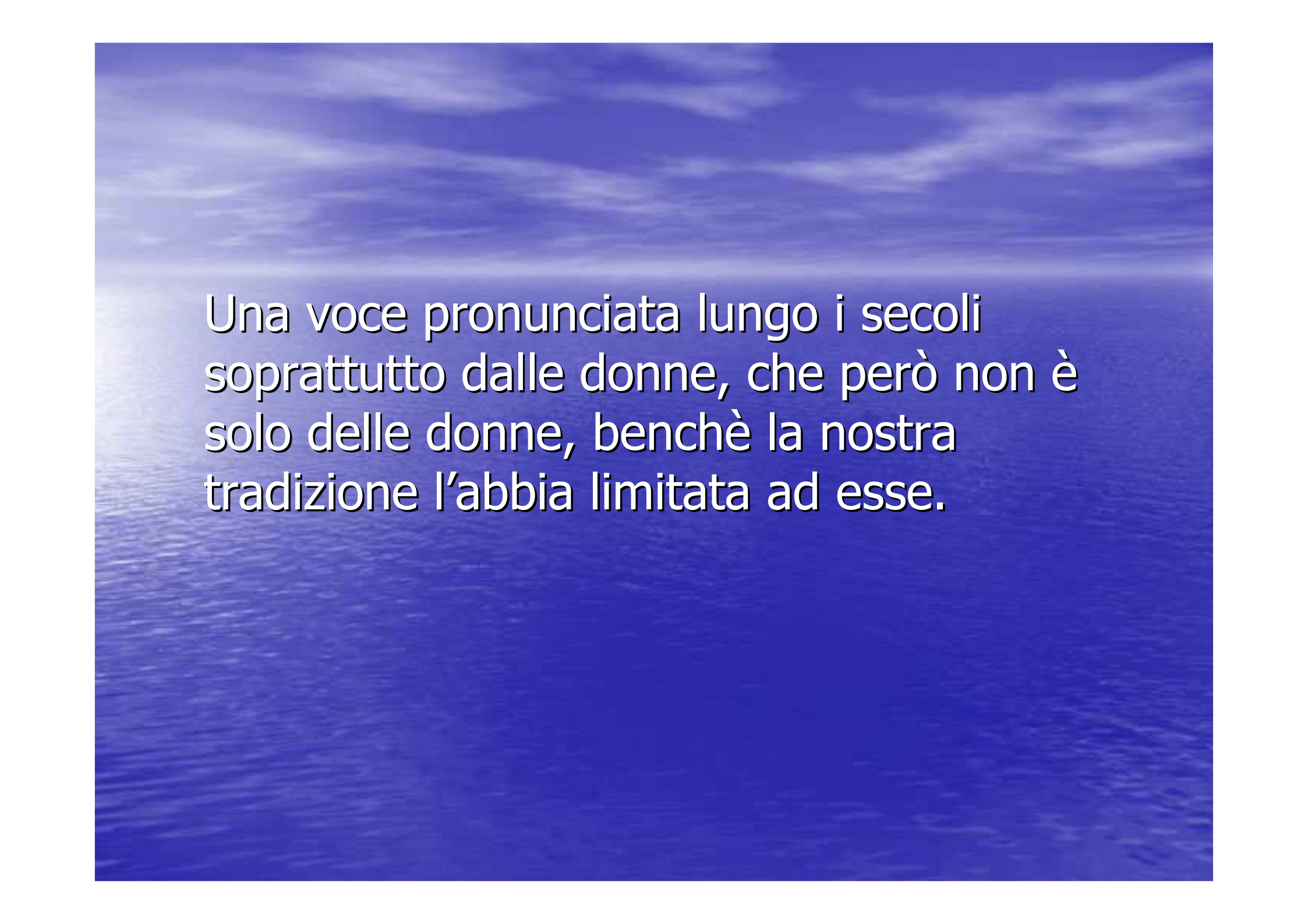


Ogni richiesta che, a torto o a ragione, pretende collocarsi su un piano spirituale o morale, è una richiesta umana, si iscrive necessariamente in una realtà umana, essa è sempre, come ricordava Lacan, una domanda d'amore, domanda di una certa felicità, di essere riconosciuto ed amato...

Questi nomi dell'amore: accoglienza, rispetto, comprensione, tenerezza, fiducia... che trasformano il *curare* in *prendersi cura*, operando una sintesi armoniosa tra intelligenza e cuore, tra tecnica e relazione



La *voce differente* di cui si parla è costituita nel mondo della salute dall'approccio al malato caratterizzato da partecipazione, sintonia e compassione. Una voce che mette in risalto il valore della persona, la sua singolarità, la sua richiesta di essere presa in considerazione per se stessa.



Una voce pronunciata lungo i secoli  
soprattutto dalle donne, che però non è  
solo delle donne, benchè la nostra  
tradizione l'abbia limitata ad esse.



**Malata:** Infermiera, potrei vedere uno specialista domani, ho qualcosa d'importante da chiedergli.

**Infermiera:** Penso che si possa fissare, Anna. Nel frattempo, posso esserti utile?

**Malata:** Bene, bene... io so che sto morendo e che non c'è alcuna speranza reale. So che potrà essere tra un mese o tra un anno, e io non voglio stare qui seduta ad aspettare di morire. Voglio che mi dia qualcosa, tu sai, in modo che andrò a dormire e non mi sveglierò... ho sentito di alcuni dottori che fanno questo.

**Infermiera:** Non penso che troverai il nostro dottore disponibile a questo. Tu dovresti pensare anche agli altri.


**Malata:** A chi per esempio? Non ho parenti, né figli che piangano. Potrei essere bella che morta.

**Infermiera:** Oh, davvero! E per quanto riguarda me e la mia collega? Non contiamo come delle persone che piangeranno quando morirai?

**Malata:** Oh, te, è solo il tuo lavoro, non è così, solo un lavoro?

**Infermiera:** Questo è il mio lavoro, Anna, ma non è solo un lavoro. Lavoro qui perché lo voglio. Voglio fare parte della vita di qualcuno, specialmente di quelli come te che non hanno nessuno di cui curarsi e preoccuparsi.

Voglio assicurare che chiunque in questo posto sappia che qualcuno gli darà tempo e cuore. E io piangerò quando tu andrai, Anna, proprio come ho pianto quando Agnese è morta, ieri. Non sono tua figlia, Anna, lo so, ma mi preme. Non scartare questo, considerando solo il mio lavoro



**Malata:** Non diventare  
sentimentale; perché dovresti avere a  
cuore una vecchia pedante che se ne  
andrà nel giro di poche settimane...


**Infermiera:** Ci sono molte ragioni, Anna. Ma te ne darò due. Una è che io potrei essere altrettanto facilmente al posto dove sei tu; il cancro colpisce un grande numero di persone e potrebbe colpire anche me. L'altra ragione, Anna, è che diverse volte mi sono sentita disperata e volevo morire e farla finita, e qualcuno mi ha tenuto la mano al momento giusto.

**Malata:** (dopo una pausa) Ti importa veramente di me, intendo non è solo per il lavoro?


**Infermiera:** (tenendo la mano di Anna)  
Sì, Anna, m'importa di te.




Per il cristiano, infatti, l'amore verso chi soffre diventa un riflesso dell'amore di Dio presente nel cuore dell'uomo, divenendo prolungamento nel tempo di quella carità che ha trovato in Gesù Cristo, divino samaritano delle anime e dei corpi, la sua espressione più luminosa.



Chi non aderisce ad un *credo* religioso,  
scavando nella propria umanità può  
identificare un insieme di valori e di  
principi che orientano verso un'assistenza  
rivolta alla globalità della persona malata.




In primo luogo, esso lo conferma nella sua  
**dignità di persona umana.**



Una relazione carica di tenerezza veicola al malato la parola che lo conferma nella sua identità: "Tu sei una persona!".

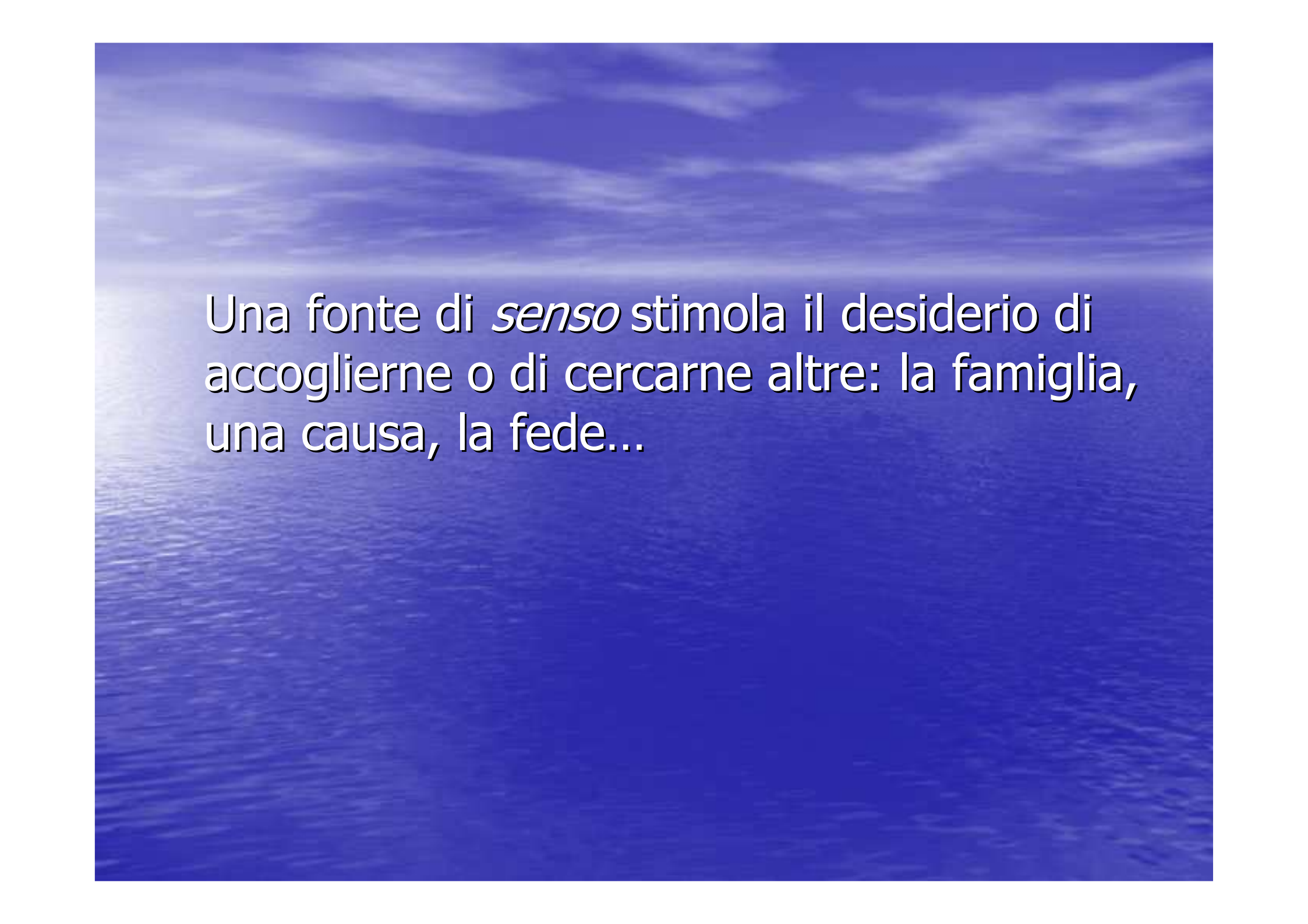
“Un essere umano non si limita a ciò che vediamo o crediamo di vedere: è sempre infinitamente più grande, più profondo di quanto lo si giudichi con i nostri criteri inadeguati. E poi non è mai prevedibile, è sempre in divenire, potenzialmente capace di realizzarsi, di trasformarsi attraverso le crisi e le tribolazioni della vita” (Marie de Hennezel).





Se il *senso*, nasce da valori sperimentati,  
non vi sono dubbi che una relazione  
*significativa* può diventare un'efficace  
sorgente di senso.






Una fonte di *senso* stimola il desiderio di accoglierne o di cercarne altre: la famiglia, una causa, la fede...




*L'amore è più forte della morte.*





Se la relazione con il paziente, vissuta in termini positivi, è già fonte di sollievo, essa favorisce anche l'attivazione delle risorse spirituali presenti nel malato.

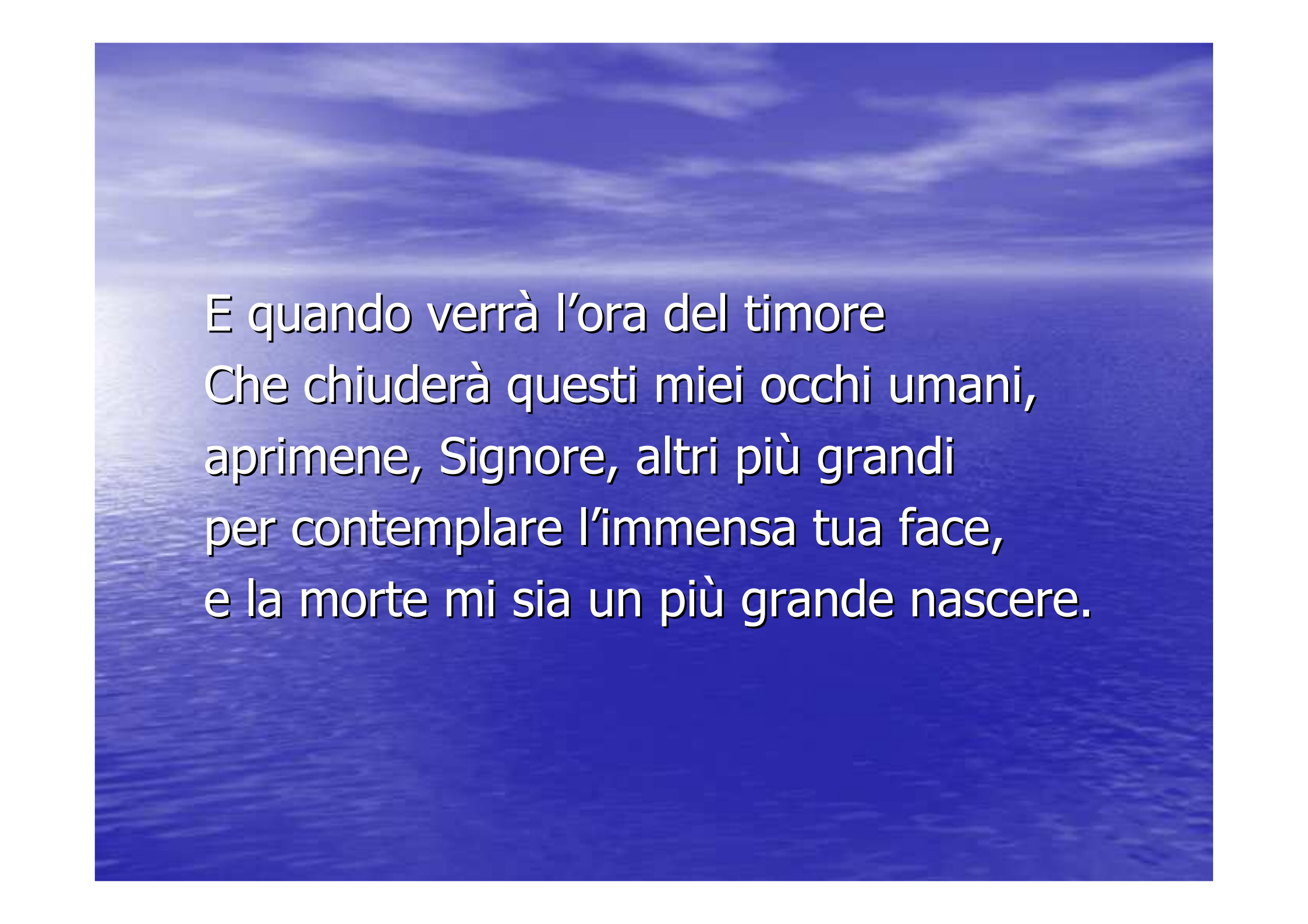
*"Intanto i giorni si rallentano  
uno  
più lungo dell'altro  
e un altro  
ancora più lungo, e la notte  
ti esilia  
per neri deserti: quelle infinite  
lucide notti! E il soffitto  
e le pareti  
che non sono più:*



*perduto  
in un mare senza sponde.  
E l'interminabile corridoio  
Un tunnel sotto il mare  
Dove ti accompagna appena  
Una luce gialla  
Che balugina  
Non si sa dove".*



Quel barlume di luce è un messaggio, un invito a camminare insieme per rendere più intensa quella luminosità, a darle un nome nel rispetto delle convinzioni della persona e del suo ritmo. Processo difficile che, se il malato è ben accompagnato, può sfociare in sentimento di abbandono al volere di Dio.



E quando verrà l'ora del timore  
Che chiuderà questi miei occhi umani,  
aprimene, Signore, altri più grandi  
per contemplare l'immensa tua face,  
e la morte mi sia un più grande nascere.



“Qualche anno fa, mi è accaduto di leggere su un giornale una notizia curiosa. Alcuni medici statunitensi hanno identificato una nuova malattia, chiamandola *“seasonal affective disorder”*, cioè disordine affettivo stagionale.

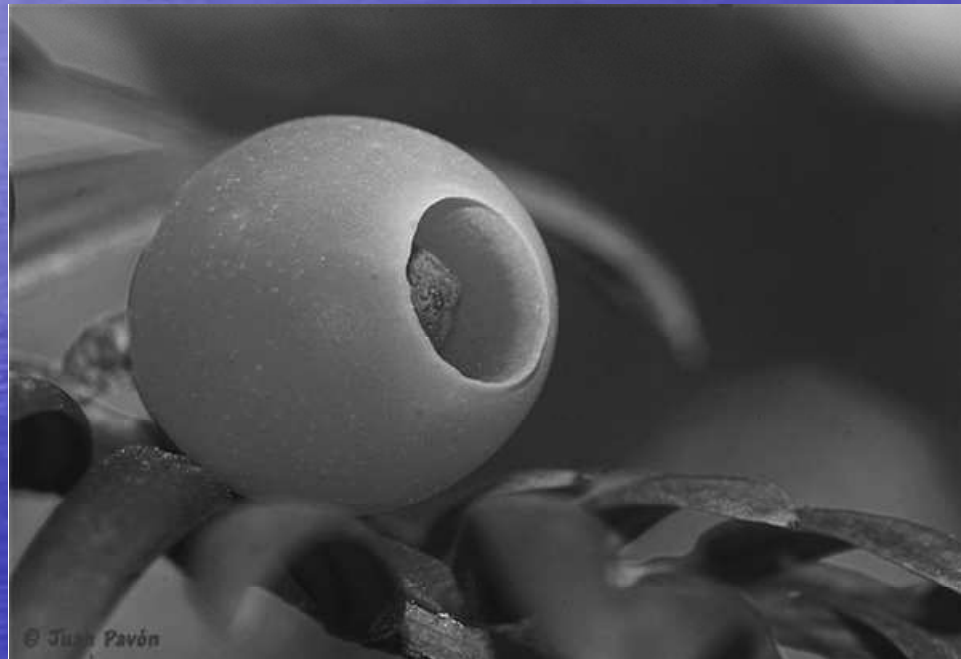


Questa malattia consiste in una specie di depressione dovuta al calo di luce, soprattutto in quei paesi che sono meno esposti al sole, oppure in quegli ambienti di lavoro o di vita privi della necessaria illuminazione. La terapia suggerita dagli esperti è la *light therapy* cioè la terapia della luce.



I sociologi e gli antropologi qualificano gli aspetti negativi dell'esistenza – malattia, lutto, crisi esistenziali... - come la *dimensione notturna* della vita, mentre attribuiscono ad altri aspetti del vivere umano - quali i momenti di gioia, di gratificazione, di entusiasmo - un carattere *luminoso*.

Ognuno di noi può essere un terapeuta della luce. Una luce che illumina e riscalda, trovando la sua sorgente nell'intelligenza e nel cuore. Per il cristiano, una luce che è riflesso di colui che ha detto: "Io sono la luce del mondo". Una luce che può cambiare il paesaggio interiore delle persone, facendo fiorire la speranza e la pace.



© Juan Pavón



GRAZIE!