

LUIGINA MORTARI (UNIVERSITÀ DI VERONA). OGGI A BIELLA

# «La cura è una pratica che ha a che fare con il senso della vita»

La medicina ha fatto passi da gigante e si vive più a lungo  
Ma tutto questo non basta a garantire una buona cura

«Un grande avanzamento della tecnologia sanitaria può garantire una buona cura solo nel momento in cui si ha a cuore l'intera esperienza umana». Ne è certa Luigina Mortari, professore ordinario di Epistemologia della Ricerca Qualitativa presso la scuola di Medicina e di Filosofia della cura, Dipartimento di Scienze Umane, Università degli Studi di Verona. Da tempo si occupa di teoria e pratica della cura, tema sul quale ha pubblicato studi di carattere sia teorico sia empirico. Si sta interessando, in collegamento con alcune tra le più importanti Università europee e americane, di temi etici e dell'educazione alle «virtù». Di «Filosofia della cura», Luigina Mortari parlerà stamattina all'Ospedale degli Infermi di Biella nell'ambito del convegno «Umanesimo della cura, creatività e sentieri per il futuro». L'evento - in concomitanza con la Giornata mondiale del malato - è indetto dall'Azienda Sanitaria Locale di Biella in collaborazione con la Diocesi e il Comitato per la V centenario Inconoronazione della Madonna di Oropa.



umano infatti non è solo una macchina biologica che va riparata quando si «rompe», ma è una unità indissolubile di corpo e anima. È per questo motivo che la vera cura in grado di riparare le nostre ferite è la terapia cioè la capacità di curare il corpo insieme all'anima, cioè alla vita profonda e affettiva, etica, personale, spirituale dell'umano stesso. Sappiamo bene infatti che quando il corpo si ammala anche il nostro sentire più profondi ne risente, e allo stesso modo quando il dolore dell'anima ammorba il nostro sentire anche il corpo ne risente. Pertanto un grande avanzamento della tecnologia sanitaria può garantire una buona cura solo nel momento in cui si ha a cuore l'intera esperienza umana. Questo risulta evidente in modo ancor più forte nelle malattie più gravi, nelle terapie intensive o negli hospice: quando sembra che non ci sia più nulla da fare invece si apre un enorme compito tutto affidato alla cura.

**Qual è l'essenza della cura?**  
La cura è una pratica: la cura è qualcosa che agisce. In quanto pratica è un agire che tende alla sua massima pienezza, un agire che tende al bene. L'essenza della cura è avere a cuore l'altro cercando il bene per lei o per lui. Quando dunque il corpo o l'anima si ammalano la cura è una pratica che cerca di riparare le ferite. Quando il bisogno afferra la vita (dai bisogni fisici e fisiologici fino a quelli spirituali e affettivi) la cura è la risposta alla condizionatezza della nostra vita, al fatto che siamo mancanti, necessitiamo di altro e di altri (aria, nutrimento, protezione, affetto, sicurezza); siamo esseri fragili e vulnerabili e sempre dentro relazioni che ci permettono di restare nella vita. Quando scopriamo però che siamo al mondo senza un progetto predefinito,

**I medici prescrivono medicine, gli infermieri le somministrano. Il tutto dentro un sistema sanitario sempre più tecnologico, ma con sempre meno tempo dedicato al malato. Professoressa Mortari, è questa la cura?**

La medicina oggi ha fatto passi da gigante, pertanto disponiamo di un sapere fatto di conoscenze e pratiche straordinariamente importanti, impensabili anche solo pochi decenni fa. Questo bagaglio permette a noi oggi di vivere più a lungo e di contra-

stare molte forme di malattia. Però tutto questo sapere non è sufficiente a garantire una buona cura. Lo sperimentiamo tutti quando ci rendiamo conto sulla nostra pelle o su quella dei nostri cari che le cure specialistiche non bastano per farci vivere una buona esperienza di cura. Questo era già chiaro agli antichi Greci che per parlare di quelle pratiche che riparano le ferite del nostro esserci utilizzavano due termini ben distinti. **Quali?** Therapeia e iatreia. Due parole che sono rimaste anche nel vocabolario italiano nelle forme di terapia o geriatrica, per esempio. Con il secondo termine infatti i greci indicavano quelle cure che consideravano il corpo del malato, quel riparare o rimettere in sesto il nostro essere biologico quando qualcosa ne mette in pericolo la funzionalità. I Greci antichi però avevano ben chiaro che non si cura solo con le erbe, cioè con i medicinali, ma anche con i discorsi: l'essere

senza un istinto innato che, per esempio agli uccelli fa conoscere fin da subito la strada della migrazione o alle querce il modo per dare vita a foglie e ghiande, allora scopriamo che la cura assume anche un'altra e forse ancor più fondamentale forma: la cura che aiuta ogni essere umano a fiorire nella sua unicità e nelle sue migliori possibilità. La cura dunque ripara, mantiene nella vita e la aiuta a fiorire. La cura è nella sua essenza la pratica che ci permette di tendere al nostro bene. Un bene che non si può raggiungere insieme agli altri.

**Esistono dei parametri per poter dire che il malato è al centro della cura?**

Non si può pensare a una scala che, in modo quantitativo, possa misurare la cura. La cura è una pratica e un'esperienza che ha a che fare con il profondo senso della vita: pertanto non si può ridurre a calcolo. Se però analizziamo le pratiche degli operatori della cura possiamo trovare delle

«PRATICHE DI CURA» E FORMAZIONE ALL'ASL DI BIELLA

## Tra scienze biomediche e umane

Convegni, progetti di animazione socio-educativa, mostre e cultura

«L'umanesimo della cura è una cornice di senso che intende promuovere l'integrazione tra le scienze biomediche e le scienze umane e infondere la vita aziendale nel suo complesso, alimentando le pratiche di cura rivolte ai «beneficiari», le persone malate e ai loro famigliari coinvolti e toccati dalle onde lunghe e vaste della malattia, ma anche la cura e la formazione dei professionisti e degli ambienti di cura intesi come luoghi antropologici». A parlare è Vincenzo Alastra, responsabile della Formazione e Sviluppo Risorse Umane dell'Asl di Biella, che è membro del Caring Education Research Center (Centro di ricerca Interdipartimentale dell'Università degli Studi di Verona) diretto da Luigina Mortari. In questi anni l'Azione Sanitaria ha promosso iniziative formative, convegni, progetti di animazione socio-educativa, mostre e eventi culturali. Fra le azioni e i progetti più significativi messi in campo dall'Azienda molti hanno potuto aver luogo grazie al coinvolgimento del mondo della scuola (in particolare si ricordano quelli che hanno potuto contare sulla supervisione artistica del maestro Michelangelo Pistoletto) e del volontariato. Sul fronte della formazione professionale il Servizio ha con-

dotto iniziative di Medicina Narrativa (corsi brevi, master e convegni), collaborando con l'Istituto Superiore di Sanità. In particolare, va ricordato il periodico convegno di «Pensieri Circolari. Narrazione, formazione e cura» che, con cadenza biennale, riunisce a Biella studiosi di tutta Italia. Il sito web: voceimmaginidicura.it ospita molto del «materiale narrativo» prodotto nel corso delle attività. Sono contenuti centinaia di racconti presentati in concorsi letterari curati dal Servizio in partnership con il Fondo Tempia (Gim paladino di un sogno), esperienze professionali di cura raccontate da operatori, nonché diverse digital stories da varie tipologie di professionisti della cura e pazienti. Sono fruibili, attraverso il sito, anche i documentari di creazione: **I momenti delle verità e delle decisioni**, I luoghi della cura e Segnali di fumo. Da ricordare **Progetto Galipote** inerente la pratica di lettura ad alta voce nei luoghi di degenza ospedaliera avviato dal 2014 tuttora in corso, con oltre 30 volontari impegnati in sessioni settimanali di lettura in favore di degenti dell'Ospedale di Biella.



Gli infermieri

## Primary Nursing e alleanza terapeutica

«Cambiano i pazienti, sempre più cronici, pluri-patologici, anziani e sempre più informati perciò anche l'assistenza deve cambiare». A parlare è Antonella Croso, responsabile della Direzione delle Professioni Sanitarie dell'Asl Bi. «La mia esperienza - spiega - si riferisce ad un percorso legato all'organizzazione e alle scelte in merito ai modelli assistenziali più idonei a rispondere ai bisogni delle persone che si rivolgono alla sanità biellese. L'importante nel mio lavoro è saper cogliere i cambiamenti e operare scelte nell'ambito dell'assistenza che rispondano nelle modo migliore possibile al nuovo contesto. Per questo motivo è stato scelto il modello assistenziale del Primary Nursing o meglio detto dell'«infermiere di riferimento» perché contempera il bisogno della persona assistita di avere una relazione di fiducia, di rispetto e di conoscenza e collaborazione con l'operatore sanitario che gestisce la comunicazione con tutta l'équipe e con cui può costituire l'«alleanza terapeutica». È nell'alleanza terapeutica - sottolinea Croso - che si sviluppa il potenziale umano della persona o del suo gruppo familiare finalizzato alla gestione della propria cura. Per l'infermiere la sfida è nel «saper stare» nelle relazioni difficili. La scelta del Primary Nursing oltre che alle persone assistite presenta degli aspetti che migliorano la vita professionale degli infermieri correlate alla responsabilizzazione, al riconoscimento, alla valorizzazione degli aspetti professionali.



In occasione della candidatura di Biella Città Creativa Unesco anche il personale dell'Ospedale degli Infermi ha dato il proprio sostegno posando per una fotografia e realizzando così il Terzo paradiso di Michelangelo Pistoletto, simbolo della candidatura. E ora logo ufficiale di Biella Città Creativa Unesco [foto FILIPPO SARCI']

LUCIANO MANICARDI, PRIORE DELLA COMUNITÀ MONASTICA DI BOSE

# «La cura creativa passa dalla persona»

Stanchezza, nervosismo, agitazione, ansia, preoccupazione, demotivazione, senso di impotenza: parole che descrivono lo stato d'animo dell'uomo di oggi



«A volte il paziente si rallegra e si stupisce lui per primo della cura, nel senso di sollecitudine e preoccupazione gratuitamente umana, che l'infermiere o il medico hanno mostrato verso di lui, arricchendo grandemente l'itinerario terapeutico stabilito da procedure prefissate. Ma anche nel personale curante a volte nasce lo stupore nell'intuire o nel constatare, grazie ad un'osservazione e un ascolto attento del corpo e del vissuto del paziente, un elemento inedito nella sua situazione che può completare o riorientare la cura». A parlare è Luciano Manicardi, priore della comunità monastica di Bose.

**Quando uno scienziato parla delle motivazioni che inizialmente lo hanno condotto nel mondo della ricerca quasi sempre parla di un senso di meraviglia. Che ruolo assume lo stupore nel mondo scientifico?**

Un ruolo decisivo e basilare. Lo stupore è la fonte prima e fondamentale per la conoscenza. Coltivare la facoltà dello stupore è la condizione di fondo per imparare a pensare. La filosofia inizia con una domanda, un «perché?» di fronte al mondo. Chi si stupisce rompe con l'ovvietà. Lo scienziato è una persona che ha la capacità di restare perplesso di fronte al mondo e dunque si interroga, non lo accetta supinamente così com'è. Ed è curioso. Lo sguardo dello scienziato vede in modo diverso ciò che tanti altri hanno visto prima di lui e ne resta meravigliato, sì che si interroga. Per cui possiamo dire che il genio scientifico è la capacità di restare



spodestata dal cinismo della vecchiaia, se l'istinto di difendersi dal mondo esterno prevale sulla disponibilità di un'accoglienza degli stimoli e delle illuminazioni che la realtà esterna proietta su di noi, allora si comprende che stupirsi diventi un'impresa difficile. Il vero dominus del nostro tempo, il consumo, si oppone all'esperienza dello stupore, che è esperienza di gratuità. Stanchezza, nervosismo, agitazione, ansia, preoccupazione, demotivazione, senso di impotenza: queste, e altre simili, sono le parole che descrivono lo stato d'animo dell'uomo contemporaneo a cui l'esperienza dello stupore appare ormai preclusa. Per cui possiamo dire che l'individuo contemporaneo, sgretolato nella sua soggettività, sembra aver perso la capacità di stupirsi. Del resto, di cosa stupirsi quando il mondo è a portata di click? Come stupirsi se non ci si sofferma sulle cose, se non si lascia loro il tempo di manifestarsi a noi e se non ci prendiamo noi il tempo per immergerci in esse con la lentezza e la lunghezza dello sguardo che ascolta e si lascia illuminare dalle cose stesse?

**Può lo stupore abitare tra le corsie di un ospedale?**

Sì, certamente vi ha diritto di abitazione lo stupore che fa parte della dinamica della creatività. E che ne fa parte assieme alla capacità di concentrazione e di attenzione all'altro, all'originalità, ovvero, al compito di non tradire se stessi, all'accettazione delle tensioni e anche dei conflitti che possono insorgere, e infine al coraggio di osare una risposta, un intervento, una parola, un gesto che può rivelarsi terapeutico non meno che le cure e i medicinali pre-

Oggi all'Ospedale Degli Infermi

CONVEGNO SULL'UMANESIMO DELLA CURA

**SESSIONE DEL MATTINO - Chairman: Eugenio ZAMPERONE**  
Alle 9 apertura dei lavori e saluti delle autorità. Ore 9.20 intervento del Vescovo monsignor Roberto FARINELLA; 9.50 Filosofia della cura Luigina MORTARI Discussant Carla BECCHI - Aldo TUA; 10.30 Un circolo virtuoso tra cura e creatività quale componente di fondo dell'identità umana: una prospettiva evolutiva Gianluca BOCCHI Discussant e alle 11.10 Umanesimo e medicina: prospettive etiche Carla CORBELLIA Discussant Padre Piero CONTENTI - Stefano ZUCCHI; 11.50 Tavola rotonda: «Sulla cura e la sua pratica» Conduce Ruggiero CORCELLA Francesco LEONE, Antonella CROSO, Myriam PARIS, Andrea RABBACHIN.  
**SESSIONE DEL POMERIGGIO Chairman: padre Piero CONTENTI**  
Alle 14 Co-nascere: stupore e creatività della cura Luciano MANICARDI; 14.30 Ambienti narrativi e pratiche partecipative per un umanesimo della cura Vincenzo ALASTRA; 15 Testimonianze: Roberta INVERNIZZI intervista Stefano TAFFETTANI. Proiezione della digital story: «Emozioni»; 15.30 Riflessioni conclusive; 15.45 - 16 Valutazioni ECM

scritti. Se è vero che le strutture ospedaliere sono a volte concepite su un modello aziendale che è guidato da preoccupazioni e interessi economici che condizionano tempi e modalità degli interventi di cura, se è vero che a volte l'organizzazione sanitaria tende a trattare il malato come un numero, un caso da rubricare nei protocolli, se è vero che le terapie sono sempre più mediate da tecnologie potenti e sofisticate, ma anche impersonali, la creatività rientra nel tentativo di recuperare la dimensione umana del trattamento terapeutico. Entrare in contatto con il paziente è ciò che nutre in lui la fiducia di ricevere una buona cura. Possiamo dire che la cura creativa prende sul serio l'unicità della persona malata e costruisce un percorso in cui personale curante e paziente, insieme, nella loro diversa vulnerabilità e nella loro relazione asimmetrica, nascono a se stessi attraverso una maturazione umana dovuta allo scambio tra loro intervenuto.

**Si parla tanto di creatività, in quale modo la cura può essere creativa?**

Se la creatività è, nel suo nucleo essenziale, capacità di vedere, ascoltare e rispondere, essa fa parte integrante di una relazione di cura che voglia assumere in maniera olistica la persona malata o bisognosa. L'esempio della cura di una madre per il proprio figlio piccolo, che è in situazione di vitale dipendenza, non mostra bene. Ma possiamo pensare