

# LINEE GUIDA

Manifesto Interreligioso  
dei Diritti nei Percorsi di Fine Vita



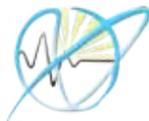
SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL  
ROMA 1



# **LINEE GUIDA**

**MANIFESTO INTERRELIGIOSO  
DEI DIRITTI NEI PERCORSI DI FINE VITA**



2021, CSV Lazio, Roma, Italia  
Prima edizione: Febbraio 2021  
ISBN: 9788894548839  
Via Liberiana, 17 - 00185 Roma  
06.99588225 - [info@csvgazio.org](mailto:info@csvgazio.org)  
[www.volontariato.lazio.it](http://www.volontariato.lazio.it) - FB e IG: CSV Lazio

# INDICE

PREFAZIONE	5
PREMESSA	7
LINEE GUIDA PER L'ESERCIZIO DEI DIRITTI DEL MANIFESTO INTERRELIGIOSO	9
LE RELIGIONI	
BUDDHISMO	13
BUDDISMO ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI	18
CRISTIANESIMO AVVENTISTI DEL SETTIMO GIORNO	20
CRISTIANESIMO CATTOLICI	21
CRISTIANESIMO ORTODOSSI	24
EBRAISMO	27
INDUISMO	31
ISLAM	35
POSTFAZIONE	
MANIFESTO INTERRELIGIOSO DEI DIRITTI NEI PERCORSI DI FINE VITA	44
FIRMATARI MANIFESTO INTERRELIGIOSO	46
CREDITS	47



## PREFAZIONE

Il Gruppo Promotore del Manifesto Interreligioso dei Diritti nei Percorsi di Fine Vita ha il piacere di presentare le “Linee Guida” intese quale orientamento e supporto per creare le condizioni per l’esercizio effettivo dei nove Diritti Interreligiosi nei diversi momenti del Fine Vita.

Le “Linee Guida” sono state redatte in collaborazione e piena condivisione con tutte le Confessioni religiose che hanno sottoscritto il Manifesto e rappresentano indicazioni operative per le strutture assistenziali che intendono attivare un percorso finalizzato a garantire fino all’ultimo istante, oltre alle cure, il rispetto della dignità e il supporto religioso e spirituale.

I Percorsi di Fine Vita, quali momenti definiti dal contatto con la propria fragilità, vulnerabilità e finitezza, possono suscitare domande tra cui le più acutamente sentite sono spesso quelle relative alla propria dimensione spirituale, ambito vasto dell’indagare il senso, i valori, le convinzioni profonde che accompagnano, sostengono, motivano i momenti del vivere, fino all’ultimo.

Le “Linee Guida” rappresentano un contributo per dare sollievo al dolore globale dell’individuo attraverso un ascolto, una presenza fatta di cura, consapevolezza e attenzione a tutte le dimensioni della persona, perché possa ricevere conforto ai suoi bisogni non solo fisici, ma anche della sfera emozionale e soprattutto spirituale.

L’assistenza spirituale, infatti, contribuisce a mettere in luce il senso della propria vita nell’esperienza della sofferenza e nell’imminenza della morte, a dare risposte sul dopo morte e a riscoprire la propria intrinseca interezza, il desiderio di riconciliazione, la connessione al mistero nelle forme cui ognuno desidera rivolgersi.

Con le “Linee Guida” si desidera fornire indicazioni operative per la messa

a punto di percorsi in ospedale, in hospice, a domicilio o in qualunque altra struttura residenziale, per accompagnare il paziente e i suoi cari all'interno della dimensione spirituale e religiosa di appartenenza e per ottenere quelle attenzioni, prima e dopo la morte, rispettose del diverso credo.

*Il Gruppo Promotore*

*Angelo Tanese, Direttore Generale ASL Roma 1*

*Maria Angela Falà, Presidente Tavolo Interreligioso di Roma*

*Paolo Favari, Direttore Generale GMC*

## PREMESSA

Il Manifesto Interreligioso dei Diritti nei Percorsi di Fine Vita e le relative “Linee Guida” rappresentano un orientamento operativo per gli operatori sanitari e sociosanitari che si trovano oggi di fronte a nuove sfide deontologiche ed etiche che coinvolgono pazienti di differenti etnie, lingue, culture e religioni.

I cambiamenti in atto nella società multiculturale e multi-etnica sollecitano nuove iniziative d’informazione e formazione, nuovi modelli comunicativi e relazionali che supportino gli operatori della salute nel rispondere alle sfide dell’integrazione attraverso nuove forme di solidarietà, condivisione e corresponsabilità.

Questo può essere reso possibile se, nelle strutture assistenziali, si propone e si realizza una visione integrale dell’essere umano, non limitata alla mera dimensione del corpo fisico, ma estesa alla sua valenza spirituale, psichica e sociale, creando così le condizioni per operare con più efficacia, condividendo tra gli operatori, in collaborazione con tutti i soggetti interessati, le responsabilità di gestione dei momenti più difficili dell’esistenza umana.

Con le “Linee Guida” si intende offrire un testo agile e di pronta e facile consultazione finalizzato a fornire indicazioni operative per rendere effettivi i nove Diritti costituenti il Manifesto Interreligioso dei Diritti nei Percorsi di Fine Vita, testo rivolto alle strutture assistenziali, attraverso il Personale sanitario e sociosanitario, ai Referenti religiosi e agli Operatori del volontariato a vario titolo dedicato, ai pazienti e ai loro familiari e a tutte le persone coinvolte.

L’obiettivo è far conoscere e diffondere orientamenti ed indicazioni delle diverse Fedi nei confronti del Fine Vita, per far sì che in momenti così difficili possa essere garantito il conforto, il calore, il sostegno e l’appoggio ai familiari e ai membri della comunità di appartenenza nel rispetto di tutti.

Il conoscere per valorizzare e rispettare le diverse sensibilità religiose e culturali consente di mantenere sempre al centro l'attenzione per la persona malata e la sua dignità.

Le “Linee Guida”, così come i Diritti costituenti il Manifesto Interreligioso dei Diritti nei Percorsi di Fine Vita, si basano sull'assunto che non esistono diversi «valori» di vite umane, avendo tutte un valore incommensurabile, presentando pari dignità, importanza e sacralità in virtù del principio di uguaglianza.

La religione e la spiritualità costituiscono aspetti intrinseci degli esseri umani e si esprimono attraverso un insieme di culti, valori, tradizioni e pratiche che si articolano dinamicamente nei diversi piani dell'esistenza umana e che assumono rilievo assoluto nei percorsi di fine vita.

*Il Gruppo Promotore*

## LINEE GUIDA PER L'ESERCIZIO DEI DIRITTI DEL MANIFESTO INTERRELIGIOSO

Le presenti “Linee Guida” si applicano nel debito rispetto e nella piena osservanza delle norme vigenti e delle regole e ordinamenti stabiliti nei tempi e nei luoghi di applicazione.

### Funzioni e Ambiti di Responsabilità

#### Ruolo e Impegno delle strutture assistenziali

Per la realizzazione e il rispetto delle indicazioni presenti nelle “Linee Guida” fornite dalle Confessioni religiose, quindi per la pratica effettiva dei Diritti enunciati nel Manifesto, comprendenti aspetti culturali, spirituali e religiosi, le strutture assistenziali sanitarie e sociosanitarie, compatibilmente con le risorse disponibili e le esigenze di organizzazione interna, si impegnano ad assicurare:

1. alla persona e ai suoi familiari di poter comunicare, al momento dell'accettazione e previa liberatoria, particolari esigenze inerenti al proprio culto e alla propria cultura da poter soddisfare durante il ricovero (*Diritti n.2 e 7*);
2. un elenco di mediatori culturali e ministri di culto delle diverse Confessioni religiose (*Diritti n.4 e 5*) che le stesse dovranno tenere aggiornato oppure, in mancanza di un elenco, il nominativo di persone indicate dalla comunità di appartenenza, compresi i familiari;
3. l'accesso alla struttura nell'arco delle 24 ore alle figure indicate dalle diverse Confessioni religiose o dalle comunità di appartenenza, su richiesta delle persone interessate;
4. l'adempimento delle prescrizioni in materia alimentare, d'igiene, di gestione del corpo e di pudore (*Diritti n.2 e 3*);
5. la diffusione, attraverso le modalità comunicative e formative ritenute più adeguate, delle “Linee Guida” a tutto il personale afferente alla struttura (*Diritto n.3*);
6. spazi idonei per le funzioni di culto, adibendo se possibile una sala riservata (*Diritti n. 2, 3 e 8*);
7. una camera mortuaria idonea allo svolgimento dei riti funebri inerenti alle varie religioni e tradizioni spirituali (*Diritti n.2, 3 e 8*);

8. misure necessarie a favorire la ritualità della religione di appartenenza del defunto anche in mancanza di volontà espressa dallo stesso (*Diritti n.2, 3 e 8*).

### **Ruolo e impegno del Personale coinvolto nel processo assistenziale**

Il personale *coinvolto nel processo assistenziale*, in applicazione delle “Linee Guida” adottate dalla struttura di appartenenza, avrà cura:

- di favorire una collaborazione finalizzata alla creazione delle condizioni tecnico-professionali, organizzativo-gestionali e comunicativo-relazionali per fare in modo che siano il più possibile rispettate (*Diritti n.1, 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9*).
- di mettere in atto le modalità comunicative più adeguate in relazione a tutto ciò che concerne il percorso di fine vita, tenendo conto della condizione culturale, religiosa e spirituale della persona assistita e dei familiari (*Diritti n.6 e 7*).

### **Responsabilità delle associazioni di volontariato**

I volontari, testimoni attenti e premurosi nei percorsi di cura, in molte circostanze sono anche i portavoce indispensabili per le persone più sole o emarginate. Sanno accogliere i bisogni talvolta semplici ma pur sempre importanti per chi soffre e, molto spesso, sono interpreti di ciò che non viene detto per timore, per vergogna o soltanto per la difficoltà a farsi comprendere.

Tutto ciò diviene ancora più importante nel momento in cui le persone giungono alla fine della vita, nel momento più difficile del distacco, del saluto, del commiato in cui il conforto della propria fede è di grande aiuto.

Sulla base delle linee guida ogni volontario potrà con maggiore attenzione accostarsi al malato, sapendone cogliere con delicatezza le sue più intime richieste nel fine vita e al tempo stesso rappresentare alla struttura quanto esse siano importanti per il riconoscimento della dignità della persona.

### **Responsabilità dei pazienti e loro familiari**

Le persone ricoverate nella struttura, familiari e visitatori del culto di appartenenza dovranno manifestare il massimo rispetto delle diversità culturali e religiose presenti, oltre a quello delle leggi, degli ordinamenti, delle normative e dell'organizzazione interna all'Ente gestore (*Diritto n.9*).

LINEE GUIDA  
**LE RELIGIONI**



## BUDDHISMO

Il Buddhadharma (Insegnamento del Buddha) o più correntemente Buddhismo è una religione che, nata in India circa 2.600 anni fa, si è diffusa progressivamente in vari bacini culturali del continente asiatico influenzando gli aspetti sociali, culturali e artistici di tutte le regioni asiatiche dall'India al Sud est asiatico, dalla Cina fino all'estreme propaggini del continente.

Dall'incontro del Buddhadharma con le diverse espressioni storiche e socio-culturali dei Paesi in cui si è diffuso è nato un fenomeno religioso ricco e complesso dove sono presenti, accanto a una visione escatologica di Liberazione dallo stato di insoddisfazione e sofferenza in cui gli esseri vivono, una serie di riti, cerimonie, feste, culti, che caratterizzano la vita quotidiana dei praticanti buddhisti. L'obiettivo comune alle varie tradizioni è quello di sviluppare nel praticante la capacità di trasformare la mente attraverso il lavoro di meditazione, la crescita della compassione e della saggezza per conseguire il completo Risveglio, il Nirvana.

Rispetto alla presenza in Italia possiamo distinguere due grandi aree di appartenenza dei praticanti buddhisti:

- **Tradizione del Sud est asiatico (Theravāda)** diffusa in Sri Lanka, Thailandia, Birmania, Laos, Cambogia e Vietnam.
- **Tradizione dell'Asia Centrale ed Estremo Oriente (Mahāyāna)** diffusa in Cina, Corea, Giappone, che al suo interno racchiude la tradizione **Vajrayāna** diffusa maggiormente in Tibet e Mongolia.

L'**Unione Buddhista Italiana**, costituita nel 1985, è l'ente religioso di riferimento delle comunità asiatiche e degli italiani praticanti delle suddette tradizioni. Pur riconoscendosi tutti i buddhisti nell'esperienza del Buddha e nei suoi insegnamenti fondamentali - Le Quattro Nobili Verità e i Tre Gioielli (il Buddha, l'Insegnamento e la Comunità) - le varie tradizioni hanno elaborato specifiche ritualità e celebrazioni nel momento finale della vita, che per i buddhisti è fondamentale in quanto prelude a ciò che verrà dopo.

## Preghiera e osservanza religiosa

La Legge di Intesa tra l'Unione Buddhista Italiana e lo Stato in vigore dal 1 febbraio 2013 prevede l'assistenza spirituale dei malati e dei morenti da parte di ministri di culto o di assistenti spirituali (art.4) e il rispetto delle regole della propria tradizione per quanto riguarda il trattamento delle salme, in conformità alle norme vigenti in materia (art.8).

Nel mondo buddhista la morte non viene considerata come la fine di tutta l'esistenza bensì il termine di una determinata vita che sperimentiamo dal momento della nascita. Con la morte quella che cessa è l'esistenza di un corpo fisico, materiale, mentre la coscienza o ultima coscienza, sede delle impronte karmiche ovvero delle impronte delle azioni compiute volontariamente in vita (positive e negative), darà luogo ad altre forme di esistenza, eredi della precedente.

Per i buddhisti quindi la morte è il momento fondamentale della vita.

È molto importante creare condizioni di pace e tranquillità per il morente, più è calma la mente al momento della morte, maggiore è la possibilità di una rinascita positiva. I momenti finali della vita sono fondamentali per ogni buddhista in quanto influenzano il futuro.

La morte è un processo e non coincide con l'arresto cardiorespiratorio né con la cessazione delle funzioni cerebrali, ma con il distacco progressivo della coscienza dal corpo fisico che avviene, secondo le varie tradizioni, con la perdita di calore del corpo dalle 9 fino alle 72 ore dal decesso e, in casi di persone di grande spiritualità, anche oltre (la tradizione tibetana definisce questo periodo caratterizzato tradizionalmente da diversi stadi "bardo").

Per i buddhisti la vita è caratterizzata fundamentalmente dall'impermanenza: nascita, crescita, invecchiamento, malattia e morte fanno parte del ciclo e quindi l'accettazione della malattia corrisponde a un dato di fatto. Esiste la pratica che prevede il trasferimento da parte del malato dei meriti derivanti dalla sofferenza sopportata in vista delle successive forme di esistenza.

Al malato può essere offerto aiuto da parte dei monaci con preghiere, con la presenza di piccoli oggetti di culto (immagini, reliquie) con la ripetizione di formule di preghiera (mantra). I riti sono officiati secondo le tradizioni di appartenenza.

## Immagini e testi religiosi

Immagini del Buddha possono essere poste al capezzale dei malati e dei morenti.

- Si presentano con diverse posture: in piedi, sedute o distese.
- A ragione del loro simbolismo religioso e della gratitudine per gli insegnamenti che esse evocano, è importante che le immagini del Buddha siano trattate con il dovuto riguardo e rispetto.
- Allo stesso modo i testi delle scritture, di recitazione e i libri religiosi dovrebbero essere rispettati, non posandoli direttamente per terra. In caso non sia possibile farne a meno, vanno protetti con un panno.

## Saluto Buddhista (anjali)

Nel fare questo gesto di rispetto, le mani tenute aperte palmo contro palmo sono portate all'altezza del petto, poi alzate verso la fronte mentre la testa si inclina in avanti. Similmente, durante la recitazione cantata, le mani sono tenute nella stessa maniera, e portate all'altezza del cuore, per esprimere o indicare con le mani, il centro del cuore, o i sentimenti.

Oltre che in queste situazioni, l'anjali è un modo per presentarsi nello spazio cosciente di qualcun altro. Si fa il gesto dell'anjali per richiamare l'attenzione o per parlare con l'altro.

È anche un modo di salutarsi e sostituisce il darsi la mano. Quindi è un gesto di saluto, un gesto di commiato, una richiesta di poter parlare.

## Attenzione al morente secondo le tradizioni buddhiste

**Tradizione Theravāda** del Sud est asiatico (Sri Lanka, Thailandia, Birmania, Cambogia, Laos e Vietnam).

- Importante è il posizionamento del corpo del morente se possibile disteso sul fianco destro con il braccio piegato e la mano destra sotto l'orecchio. L'altro braccio è disteso lungo il fianco.
- I monaci accompagnano con preghiere (pirit) il morente e la famiglia e versano acqua nella mano del defunto.
- Il colore del lutto è il bianco.

**Tradizione Mahāyāna** (Cina, Corea e Giappone).

- Posizione del corpo del morente simile al Theravāda.
- I monaci officiano il rito funebre preferibilmente prima della morte cerebrale e successivamente restano a vegliare il corpo con i parenti stretti.
- Vengono officiati riti nella camera del defunto in cui, se possibile, resta accesa una luce.

**Tradizione Vajrayāna o tibetana.**

- Posizione del corpo del morente simile al Theravāda oppure è possibile far assumere una posizione seduta.
- Pratica del trasferimento della coscienza o Powa (speciale tecnica meditativa insegnata al paziente da un Maestro).
- È importante non manipolare il corpo dopo il decesso preferibilmente per 72 ore, secondo le possibilità.
- Possono esser compiuti riti per facilitare la fuoriuscita del principio vitale con l'applicazione di magneti sul capo.

**Indicazioni valide per tutte le tradizioni buddhiste****Trattamento della salma in reparto**

È necessario usare la massima cura nei confronti della salma per l'esecuzione delle cure igieniche e lo spostamento, in quanto il processo di morte potrebbe non essere ancora terminato, perciò occorre limitare scossoni durante il trasporto.

Potrebbe essere richiesto il posizionamento della salma nella camera ardente per l'espletamento di alcune ritualità, come l'accensione di un lumino e di un bastoncino d'incenso e l'esposizione di una statuetta del Buddha. Tale ritualità potrebbe ripetersi più volte nell'arco delle 72 ore.

**Operatore Sanitario****Alimentazione**

Non si può parlare di prescrizioni alimentari specifiche, occorre tuttavia tener presente le diverse tradizioni e consuetudini del Paese di provenienza del paziente. Essere vegetariani o no, mangiare o non mangiare quello

specifico cibo in quella determinata circostanza dipende più dalla cultura e tradizione del paese di origine che non dal Buddhismo in quanto tradizione religiosa e spirituale.

Il buddhista può praticare il digiuno, o il cibarsi una volta al giorno, quale pratica ascetica quando ciò non pregiudica lo stato di salute del praticante.

### **Rapporto con la corporeità - pudore**

Nelle varie tradizioni è sempre presente una particolare attenzione al pudore che limita l'esibizione e lo sfoggio della fisicità e corporeità. In ambito igienico va sempre considerato questo alto senso del pudore del paziente buddhista.

### **Il dolore e la dignità della morte**

Qualunque terapia allevi il dolore e la sofferenza del malato è ben accetta. Per quanto riguarda l'avvicinarsi del momento della morte è fortemente raccomandato un trattamento che garantisca alla persona la massima tranquillità e serenità in modo da potersi predisporre al momento del trapasso nel miglior modo possibile. Se il paziente desidera minimizzare l'uso di farmaci analgesici per essere il più lucido possibile, tale desiderio espresso dovrebbe essere rispettato.

Chi assiste medicalmente un paziente buddhista deve prendere atto che il ruolo del referente religioso è quello di aiutare il malato a prendere le giuste decisioni secondo le sue condizioni e il suo stato di coscienza.

Considerando la vita umana come la condizione fondamentale per poter conseguire il Risveglio (Nirvana) il suo rispetto è totale, le cure palliative sono consentite in quanto hanno come loro intendimento la soppressione del dolore e non del paziente.

Riconoscendo l'inevitabilità della morte, ogni terapia deve essere valutata nel contesto della prognosi e va evitato l'accanimento terapeutico.

Idratazione e nutrizione devono essere garantite.

## **BUDDISMO**

### **ISTITUTO BUDDISTA ITALIANO SOKA GAKKAI**

La religione buddista è nata per trasformare le sofferenze di vita e di morte: questa è una delle radici comuni a tutte le scuole che nel tempo sono nate dall'insegnamento del Buddha storico, Shakyamuni.

La pratica buddista trasmessa da Nichiren Daishonin - adottata dalla Soka Gakkai - si fonda sull'assunto che «fede uguale vita quotidiana».

Il praticante, risvegliando ogni giorno la sua condizione di buddità e stabilizzandola nella sua vita attraverso la cosiddetta «rivoluzione umana», riesce ad arrivare preparato e forte al momento della morte. Quindi la preparazione alla morte avviene nel corso della vita.

#### **Preghiera e osservanza religiosa**

Si richiede la disponibilità alla struttura sanitaria di poter accogliere altri praticanti della Soka Gakkai che pregano per l'illuminazione del morente.

Nel momento della morte, l'essenza individuale torna nel grande corpo dell'universo e questo delicatissimo passaggio è accompagnato dalla recitazione di Nam-myoho-renge-kyo a bassa voce e con delicatezza vicino all'orecchio seguendo il ritmo del respiro.

I praticanti che sono vicini alla persona che sta lasciando questa vita dovrebbero poter recitare Nam-myoho-range-kyo fino agli ultimi istanti, continuando anche dopo la cessazione del respiro.

Si richiede la possibilità di recitare a bassa voce Nam-myoho-renge-kyo, pratica fondamentale del Buddismo di Nichiren Daishonin e della Soka Gakkai.

Questo va fatto accanto al paziente se non potesse spostarsi dal letto, o con lui, in una stanza dedicata per la riservatezza e delicatezza della situazione.

#### **Trattamento della salma in reparto**

Non sono previste né occorrono particolari indicazioni e/o precauzioni differenti da quelle in uso.

## **Preparazione, vestizione e composizione della salma nel feretro**

Non sono previste né occorrono particolari indicazioni e/o precauzioni differenti da quelle in uso.

Prima della chiusura potrebbe essere richiesto il posizionamento del feretro nella camera ardente per alcune ritualità da parte della comunità e/o della famiglia.

## **Operatore Sanitario**

### **Alimentazione**

Nessuna regola specifica.

### **Rapporto con la corporeità - pudore - igiene**

Nessuna regola specifica.

## **Il dolore del lutto e la dignità della morte**

Nell'insegnamento buddista, la morte non è la cessazione di tutto ma il passaggio da una condizione ad un'altra condizione differente: la vita è eterna. Per spiegare tale condizione si usano metafore come la seguente: «il mare è la vita eterna e il rialzarsi e l'abbassarsi delle onde rappresenta le vite individuali che appaiono e scompaiono nel grande oceano».

Sono approvate le cure palliative per il sollievo dal dolore.

Si ritiene appropriata la sospensione di un trattamento che imponga oneri e rischi troppo gravosi per il paziente ed eccessivamente sproporzionati rispetto ai risultati che si possono ottenere. In queste circostanze il paziente che ha accettato l'imminenza della morte non vuole interrompere la sua vita ma avere fino all'ultimo una vita dignitosa.

Tale decisione deve essere presa dal paziente stesso: se ciò non fosse possibile sarà il suo rappresentante legale a farlo, rispettando la sua volontà. Anche se la morte è imminente devono essere continuate le cure fondamentali come l'idratazione e la nutrizione.

## **CRISTIANESIMO AVVENTISTI DEL SETTIMO GIORNO**

### **Preghiera e osservanza religiosa**

Nella tradizione avventista può, in taluni casi, essere effettuata l'estrema unzione come segno di particolare invocazione benedicente a Dio con riguardo alla persona del malato in punto di morte. Il rito dell'estrema unzione è accompagnato da una preghiera e dalla lettura di brani tratti dal Salterio biblico.

Numerose preghiere e letture di brani biblici formano oggetto dell'assistenza alla persona morente.

### **Operatore Sanitario**

#### **Alimentazione**

I pazienti di fede avventista, in obbedienza ad alcune prescrizioni bibliche, si astengono dal consumo di carne di maiale, di molluschi, oltre che da ogni bevanda alcolica.

#### **Rapporto con la corporeità - pudore - igiene**

Non vi sono particolari prescrizioni per l'operatore sanitario.

#### **Il dolore e la dignità della morte**

Le chiese protestanti non attribuiscono al dolore un significato salvifico né alla sua sopportazione un valore meritorio, quindi viene promossa ed incoraggiata ogni azione finalizzata a gestire il dolore, la sofferenza e a rendere sopportabile il processo del morire.

Per questo motivo tutte le chiese protestanti sostengono la necessità di rendere omogeneo, sia sul territorio che in ospedale, l'accesso alle cure palliative.

## CRISTIANESIMO CATTOLICI

La prospettiva teologica e antropologica cattolica considera la vita della persona umana quale valore sacro, viene da Dio e a Dio fa ritorno, e coinvolge tutti gli esseri umani in una relazione di solidarietà e corresponsabilità con particolare riferimento nella cura delle persone più deboli, malati e i sofferenti nel corpo e nello spirito.

Il prendersi cura della persona nella sua condizione di particolare fragilità, alla nascita, nelle malattie e nel fine vita, è un comandamento evangelico fondamentale per «farci prossimi» gli uni agli altri (*Luca 10,29-37*).

Il dolore del fine vita rappresenta un richiamo ad uscire dall'indifferenza per rivolgerci verso «l'altro» non solo da parte dei familiari ma anche della comunità religiosa di riferimento, gli operatori sanitari, gli assistenti volontari, arricchendo di umanità gli sforzi terapeutici.

Il Cattolicesimo, in una visione di libertà di coscienza e rispetto della dignità di ciascuna persona, favorisce la collaborazione tra tutti coloro che secondo competenze e doveri specifici operano nel difficile campo dei percorsi di fine vita.

Camminare insieme conduce a lavorare insieme per creare relazioni di empatia e compassione, nel quale possono unirsi a noi tante persone che non si sentono credenti o che sono alla ricerca di Dio e della verità, persone che mettono al centro il volto dell'altro, in particolare il volto del fratello o della sorella bisognosi.

La Fede, nella varietà delle forme devozionali e la multiformità delle preghiere, che variano da persona a persona, può costituire una forza/risorsa per affrontare il tempo della malattia.

Nella stanza del paziente possono trovarsi oggetti devozionali raffiguranti immagini, piccole statuine e coroncine di Rosario.

## Preghiera e osservanza religiosa

Per il cattolico nella fase terminale, l'accompagnamento spirituale da parte di un Ministro ordinato dalla Chiesa è molto importante in quanto lo aiuta e lo sostiene nella rilettura della sua storia di vita nella prospettiva dell'Amore. Il tempo che precede la morte è un tempo propizio per rileggere la propria vita e per riconciliarsi con se stessi, con la vita e con Dio e a tal fine si evidenzia l'importanza dei sacramenti: l'Eucarestia, l'Unzione degli Infermi, la Confessione.

L'amore verso il prossimo chiede ai cristiani di star vicino ai loro fratelli moribondi e ad esprimere la loro fraternità implorando con essi e per essi la misericordia di Dio e il conforto della fiducia in Cristo Gesù.

Quando si avverte che il paziente è vicino alla morte, si chiami un ministro che assista il malato e i familiari. La sua presenza esprime con maggior evidenza che il cristiano muore nella comunione della Chiesa.

Qualora non fosse reperibile un sacerdote o un diacono, si può chiedere a laici ben preparati di assistere i moribondi recitando le preghiere proposte dalla liturgia.

Il rituale per la cura pastorale degli infermi offre diverse orazioni, litanie, giaculatorie, salmi, letture bibliche.

Esse hanno lo scopo di aiutare il moribondo, ancora in possesso delle sue facoltà, ad accettare, sull'esempio di Cristo morente in croce, l'innata ansietà della morte e a superarla nella speranza della risurrezione e della vita, con la forza divina di Cristo, che morendo ha distrutto la nostra morte.

Coloro che assistono il moribondo, anche se questi avesse già perduto la conoscenza, possono trarre un grande conforto da queste preghiere, che si richiamano al senso pasquale della morte cristiana; ed è bene riaffermare anche con un gesto visibile questo senso pasquale, tracciando sulla fronte del moribondo il segno della croce, quel segno stesso che fu per la prima volta tracciato su di lui nel giorno del suo Battesimo.

Appena il morente sarà spirato, tutti si inginocchiano, e il sacerdote o il

diacono o uno dei presenti recita l'orazione indicata dal rituale (*al n. 241*) o una preghiera simile.

Quando sarà possibile, il corpo del defunto sarà esposto nella camera mortuaria per permettere ai familiari e agli amici di vivere un momento di commiato e di preghiera, prima della celebrazione delle esequie in Chiesa.

## **Operatore Sanitario**

### **Alimentazione**

Il paziente di fede cristiana cattolica non presenta particolari esigenze riguardo all'alimentazione, tranne quella, sempre che le condizioni lo permettano, di astenersi dal mangiare carne il Mercoledì delle Ceneri e il Venerdì Santo.

### **Rapporto con la corporeità - pudore**

I pazienti generalmente non presentano particolari esigenze per le cure effettuate da operatori di sesso diverso. Eventuali difficoltà possono nascere da situazioni personali non legate da dettami religiosi.

### **Il dolore e la dignità della morte**

La Chiesa Cattolica insegna che la dignità del morire implica di per sé il diritto della persona morente a non essere abbandonata/o nel dolore e di conseguenza, l'applicazione di una adeguata terapia del dolore personalizzata rispetto alle esigenze individuali e una ragionevole astensione da trattamenti sproporzionati che procurerebbero un prolungamento penoso della vita e che privano il processo della morte di una dignitosa connotazione.

Si tratta quindi di decidere in scienza e coscienza e nel rispetto della volontà del malato e dei suoi famigliari quali interventi debbano ritenersi accanimento terapeutico o doverosa assistenza sanitaria.

Ciò implica una capacità di valutazione professionale ed umana.

Le cure palliative costituiscono una forma privilegiata della carità disinteressata. A questo titolo devono essere incoraggiate.

## CRISTIANESIMO ORTODOSSI

La cosa più importante che si può fare per un ortodosso prima della sua morte è invitare un sacerdote in modo da poter accompagnare la sua partenza con i santi doni. Non deve interessare se il malato guarirà. Se questa è la volontà di Dio, allora guarirà ma se è l'ora di andare in cielo nulla può ritardare questo momento perché tutto è nelle mani di Dio.

Non è necessario per un malato che è in punto di morte fare la comunione ai santi misteri di Cristo.

È importante che il sacerdote possa stare accanto al malato per aiutarlo con la presenza, con la preghiera e con il sacramento dell'Unzione degli infermi, pensato per tutti gli ammalati, non solo per le persone in pericolo di morte.

Il malato può ricevere l'Eucarestia, quale primo e ultimo sacramento per le persone malate e in fin di vita.

Se invece, per vari motivi, non è ancora arrivato un sacerdote dal malato che sta per morire, i presenti devono accendere una candela e cominciare a leggere i salmi o a recitare altre preghiere. Si tratta di un momento sconvolgente e doloroso ma piangere, privando il morente del conforto finale della preghiera in questa vita, non è un aiuto.

Nella società ultra-tecnologizzata si muore sempre più soli. L'ospedale deve essere un ambiente più umano possibile e deve investire nell'accompagnamento dei malati senza speranza di guarigione. Significa mettersi dalla parte del morente, non lasciandolo solo nel percorso che lo conduce alla morte.

A livello relazionale l'accompagnamento del morente è davvero un com-

pito difficile. Il malato terminale sente profondamente l'esigenza di non morire da solo e di essere seguito da qualcuno che sappia capire i suoi gesti, i suoi silenzi.

In altre parole, qualcuno disponibile nei suoi confronti che, con poche parole e pochi atti, riesca a dargli la sensazione di non morire abbandonato. Per questo è molto importante che il personale medico che lavora in questo campo di attività ne conosca e comprenda le esigenze.

Il personale medico che incontra un paziente romeno ortodosso, dovrebbe chiedere, prima che questo arrivi ad un grado avanzato della malattia o che muoia, se vuole conoscere e incontrare un sacerdote ortodosso.

### **Preghiera e osservanza religiosa**

L'anima è molto legata al corpo ma supera la materialità facendo della persona umana un essere capace di tendere verso la divinità e destinato all'eternità. Qualsiasi persona battezzata nella Chiesa Ortodossa è un possibile candidato alla santità, alla resurrezione in Cristo.

Per questo, sia il sacerdote che i fedeli non devono vedere nell'uomo sofferente o che sta morendo solo un oggetto su cui riversare la loro pietà cristiana, perché quella è la persona amata da Dio, l'oro provato col fuoco. Il malato è il nostro fratello nel quale sta soffrendo Cristo stesso ed è la persona che noi dobbiamo servire con devozione, è "l'oggetto" della nostra devozione.

La separazione da una persona cara è un grande dolore, una grande perdita, perché ognuno di noi è unico e non si può sostituire. Ma la morte diventa per il cristiano ortodosso un'entrata nella piena comunione con la Vita.

### **Trattamento della salma in reparto**

Non occorrono particolari indicazioni e precauzioni differenti da quelle in uso.

## **Preparazione, vestizione e composizione della salma nel feretro**

Qualora richiesto, i familiari possono provvedere al lavaggio e vestizione della salma. Se eseguito dal personale delle camere mortuarie occorre lavare e procedere ad ungere il corpo con olio benedetto fornito da un ministro della chiesa.

La bara andrebbe chiusa solo prima della sepoltura, pertanto occorre ritardare il più possibile tale operazione, o almeno posticiparla alla funzione religiosa svolta nelle camere mortuarie.

La sera successiva al decesso (alle ore 16.00 circa) se la famiglia non fornisce indicazioni al trasporto del feretro alla Chiesa Ortodossa per poter procedere alla veglia e alla funzione funebre, può essere celebrata una breve funzione funebre religiosa prima della chiusura della bara e del trasporto. Per entrambe le funzioni occorre individuare un luogo decoroso, riservato, privo di simboli religiosi. Può essere richiesto l'uso della cappella cattolica.

## **Note particolari**

La sepoltura deve avvenire entro il terzo giorno dal decesso, pertanto bisogna tenerne conto qualora il feretro debba essere trasportato nel Paese d'origine.

## **Operatore Sanitario**

### **Alimentazione**

Nella tradizione ortodossa non ci sono usanze speciali per quanto riguarda l'alimentazione del paziente, indipendentemente dal grado di malattia.

Anche quando si trova in un periodo di quaresima, di digiuno, il malato non ha nessuna restrizione alimentare.

## EBRAISMO

La religione ebraica è basata sull'esaltazione della vita e sull'amore verso il prossimo ("Ama il prossimo tuo come te stesso", *Levitico 19:18*).

Nella religione ebraica lo Shabbath (sabato) è il giorno di festa più importante ed è dedicato al riposo, alla preghiera e alla riflessione, è la prima festività menzionata nella Bibbia, è il quarto dei dieci comandamenti che impone di ricordare il settimo giorno della creazione quando anche il Signore si riposò. Lo Shabbath inizia un po' prima del tramonto del venerdì e termina con l'apparizione della terza stella il sabato sera.

Durante lo Shabbat è vietato compiere tutta una serie di attività lavorative, come accendere il fuoco (inclusa la luce elettrica e l'uso dell'elettricità in generale), scrivere ecc.

Sono permesse deroghe all'osservanza dello Shabbath e delle altre festività (Moadim) per assistere il paziente che è in pericolo di vita ("Chi salva una vita salva il mondo intero", dal Talmud). Anche al medico è permesso di trasgredire il riposo sabbatico per eseguire un intervento salvavita. In casi meno gravi si possono compiere determinate azioni, a seconda della situazione.

La Bibbia stabilisce che la salma è fonte di massima impurità: infatti ai Coanim (Sacerdoti) è proibito qualsiasi contatto con essa per poter rimanere puri e così benedire il popolo.

L'essere umano è composto da materia e spirito. Adamo viene creato dal Signore da un mucchio di terra sul quale viene soffiato lo spirito divino (*Genesi 2:7*). Con la morte il corpo torna alla terra: "Polvere sei e polvere tornerai" (*Genesi 3:19*). Il Signore che dà la morte dà anche la vita dopo la morte (*Samuele 1° 2:6*). La fede nella resurrezione dei morti è un pilastro del pensiero rabbinico.

Quotidianamente questo concetto viene ribadito nell'Amidà (preghiera che si recita tre volte al giorno composta da diciannove benedizioni). La seconda benedizione afferma: "Benedetto Tu o Signore che fai risorgere i morti". Sia la resurrezione dei morti sia l'epoca messianica rappresentano le attese di mondi/epoche migliori. Il mondo a venire (OlamHabbà) è il

mondo in cui l'anima vive dopo la morte del corpo.

La morte è dunque inevitabile e la certezza di non essere eterni ci accompagna per tutta la vita.

Non è consentito a nessuno togliere deliberatamente la vita a un essere umano.

### **Preghiera e osservanza religiosa**

Nella religione ebraica vi sono 613 precetti (Mitzwot) - 248 positivi/obblighi e 365 negativi/divieti - che vanno rispettati.

La visita ai malati (Bikkurcholim) è un precetto positivo e può essere effettuata anche di Shabbath.

Fra le regole del precetto del Bikkurcholim nel caso di un paziente vicino alla morte troviamo che:

- non è opportuno rivelare la prognosi infausta al morente, per non aggravarne lo spirito già triste e amareggiato;
- il malato grave, se è ancora in grado di comprendere, dovrebbe recitare la confessione dei peccati (widdui), affrontando serenamente un positivo esame di coscienza. Non occorre un confessore perché è il Signore che assolve i peccati, chi lo assiste può aiutare il paziente a recitarlo;
- nella religione ebraica nessuno deve soffrire, pertanto sono ammesse tutte le terapie palliative per limitare la sofferenza;
- è proibito abbandonare il morente, che dovrebbe recitare lo Shemà (affermazione dell'unicità del Signore): "Ascolta Israele il Signore è nostro Dio il Signore è uno"; con questa preghiera si ricollega la vicenda del singolo a quella della collettività;
- i presenti e particolarmente i parenti più stretti durante l'agonia e il trapasso dovrebbero recitare i Salmi (Tehillim) fino al funerale; le preghiere recitate dai familiari hanno più valore di quelle recitate da altre persone;
- i familiari del defunto devono occuparsi solo dell'organizzazione del funerale;
- la visita ai malati può essere effettuata anche di Shabbath.

Alla presenza di un malato terminale con respiro agonizzante in fase di

arresto cardio-respiratorio ci si dovrebbe comportare nei seguenti modi: se l'arresto è atteso come naturale corso della malattia non si dovrebbe rianimare per non aggiungere all'inevitabile morte ulteriori periodi di agonia; se l'arresto cardio-respiratorio è inatteso si devono eseguire tutte le manovre rianimatorie.

È vietato accelerare il fine vita, non si dovrebbe rimuovere neanche il cuscino sotto la testa al malato agonizzante. Il Talmud afferma che il caso assomiglia a quello di una fiammella per la quale un piccolo movimento può provocare lo spegnimento.

Al malato terminale morente non si dovrebbero eseguire prelievi ematici né accertamenti diagnostici.

### **Trattamento della salma in reparto**

Appena l'agonizzante muore bisogna chiudere gli occhi e la bocca e distendere le braccia lungo il corpo, stando bene attenti che non si incrocino. Si usa mettere una piuma sulla bocca del morente per alcuni minuti per evidenziare eventuali segni di respirazione.

Si devono limitare il più possibile gli spostamenti della salma, che va posta supina in una stanza pulita senza immagini alle pareti e con la possibilità di avere acqua corrente e due porte.

### **Preparazione, vestizione e composizione della salma nel feretro**

Dopo circa venti minuti dal decesso la salma va spogliata (non dai familiari) e vanno rimossi tutti i presidi sanitari (cateteri, sonde, sondini, respiratori ecc.), va deposta supina a terra (il freddo del pavimento rallenta il processo di decomposizione) e avvolta nel lenzuolo, possibilmente bianco, che deve coprire tutto il corpo.

Tali operazioni non possono essere eseguite di Shabbath.

Si accende un lumino a olio, che deve durare per sette giorni.

Si accendono quattro candele da posizionare sul pavimento intorno alla salma, simboli dell'anima e della vita. Non si possono accendere i lumi di Shabbath.

Tali pratiche dovrebbero essere eseguite dai figli.

Si dovrebbero coprire tutti gli eventuali specchi per evitare che l'immagine

della salma si rifletta.

È vietato mangiare e bere in vicinanza della salma.

- La sepoltura deve essere eseguita prima possibile, ma non di Shabbath, a eccezione delle salme che sono a disposizione della magistratura. Preferibilmente andrebbe sepolta entro 24 ore dal decesso, pertanto si deve eseguire un elettrocardiogramma per venti minuti consecutivi che deve essere piatto.
- Per la sacralità della salma, non si dovrebbe eseguire l'autopsia.
- Prima della sepoltura la salma viene sottoposta al lavaggio (Rechitzà) che viene eseguito da personale addestrato dello stesso sesso ma non dai familiari del defunto. Con il lavaggio si rimuovono le impurità e le sporcizie, si allontanano dal defunto le materialità di questo mondo avvicinandolo al mondo futuro. Le salme sono tutte indistintamente avvolte in un lenzuolo bianco perché non si deve portare nulla di terreno con sé.

### **Operatore Sanitario**

Per i pazienti che desiderano pregare è necessario individuare una zona riservata, pulita, da poter utilizzare tre volte nella giornata. Alcuni pazienti mantengono il capo coperto con la chippà durante tutta la giornata.

Il Lavaggio delle mani è molto importante. Per i pazienti non deambulanti sono sufficienti una bacinella e una caraffa.

Gli ebrei consumano cibo Kasher, preparato sotto il controllo rabbinico. In mancanza di questo, i pazienti possono usufruire di cibo vegetariano o se possibile di cibo proveniente dalle proprie abitazioni nei limiti delle prescrizioni terapeutiche.

È auspicabile quando possibile l'utilizzo di farmaci Kasher.

L'operatore sanitario deve comunque favorire la presenza dei familiari e dei Rabbini.

## INDUISMO

Nella visione induista la nascita e la morte non sono considerate come l'inizio e la fine della vita ma sono ritenute transizioni di un andamento ciclico del tempo e della vita. La morte non è altro che una trasformazione, un cambiamento di stato.

L'ideale per un induista è vivere la morte con grande dignità, come un passaggio inevitabile, cercando di mantenere il più possibile la consapevolezza che il Sé, l'Atman, che dimora nel corpo è eterno ed immortale.

La morte è definita il «grande viaggio» - *mahaprasthna* - nel percorso che l'anima compie, attraverso il ciclo delle esistenze verso l'emancipazione dal vincolo dell'ignoranza e la scoperta della propria vera Realtà.

Quindi un quadro schematico del significato della vita e della morte, salute e malattia, nel contesto della visione nel mondo induista può essere sintetizzato come segue: ogni sofferenza, come ogni esperienza dolorosa della vita, va accettata come un'opportunità di crescita e di insegnamento. La morte è vista come un processo che non si deve né voler accelerare né procrastinare con ostinazione ma cercando di seguire un decorso naturale.

La vera malattia è la vita stessa e l'ultima salute è la guarigione dalla vita reiterata nel secolo e la dissoluzione finale nell'Eterno.

La liberazione dalla vita e dal dolore comprende un itinerario che si percorre nell'arco di innumerevoli esistenze nelle quali l'uomo matura gradualmente il disgusto per le gioie illusorie del mondo per approdare alla pace definitiva dell'Essere da cui non c'è ritorno.

In virtù della varietà delle tradizioni esistenti, un induista può vivere la propria fede religiosa in molti modi: preghiera, meditazione, rituali di adorazione (mattina e sera), lettura delle sacre Scritture, pratica del digiuno.

Durante la degenza alcuni pazienti potrebbero esprimere il desiderio di collocare vicino a sé delle immagini sacre.

È inoltre importante il concetto di purezza rituale per cui molti induisti eseguono un bagno con valenza rituale prima di compiere le preghiere mattutine,

lavano le mani e i piedi prima di mangiare e di effettuare gli altri rituali giornalieri. I giorni della settimana sono associati a espressioni del Divino e potrebbero implicare abitudini specifiche tra cui il digiuno.

Il mondo induista è molto diversificato nei vari Paesi e culture, pertanto le indicazioni che seguono potrebbero non essere valide per tutti.

- Un colloquio preliminare con il paziente e con i familiari è consigliabile al fine di conoscere la tradizione religiosa e le relative osservanze rispetto alla preghiera, igiene personale, abitudini alimentari.
- Quando una persona muore, il suo corpo è lavato e asperso con oli dai familiari più stretti, solitamente dal figlio maggiore. Il corpo deve perciò essere toccato, lavato, vestito secondo le indicazioni dei familiari.
- Potrebbe essere richiesto di disporre il corpo in una precisa direzione.
- È usanza accendere un lume e degli incensi accanto al defunto.

### **Preghiere e osservanza religiosa**

L'assistenza spirituale del paziente è affidata prevalentemente ai familiari. Tuttavia, si può richiedere l'assistenza di un ministro di culto in particolare per l'esecuzione dei rituali specifici nelle fasi che precedono il passaggio alla morte e i rituali post-mortem.

I **riti** possono comprendere:

- il porre nella bocca alcune gocce di acqua del Gange (ritenuta molto sacra) o delle foglie di Tulsi;
- avvolgere un filo sacro intorno al petto o al collo;
- legare al polso un filo di cotone rosso e giallo;
- applicare sul capo pasta di sandalo, cenere sacra (*vibbuti*) e curcuma rossa (*kumkum*).

Il percorso di fine vita dovrebbe essere accompagnato dalla pratica di preghiere e *mantra*, per questo motivo è necessario permettere ai familiari o amici più cari di assistere il morente facendo ascoltare la lettura delle Scritture e i canti devozionali che ricordino i nomi di Dio tenendo viva la sua fede.

Il morente deve affrontare smarrimento e paura e la presenza dei familiari è fondamentale. Per aiutarlo in questa fase delicata sono recitati inni sulla

luce dell'anima e sul distacco con il proposito di dare conforto, forza d'animo e serenità al morente.

La vita è sacra ed è una preziosa opportunità di evoluzione, perciò interromperne artificialmente il corso non è previsto dalle Scritture Sacre Indù. Questa disposizione trae le sue ragioni principalmente dalla concezione del *Karman* e dal principio della non violenza, *Ahimsa*.

### **Trattamento della salma in reparto**

Il primo aspetto fondamentale, appena avvenuto il decesso, è garantire il rispetto del silenzio. Inoltre, se possibile, occorre evitare di spostare la salma fino all'arrivo dei familiari e dei membri della comunità.

È molto importante, se le condizioni organizzative e strutturali del presidio sanitario lo consentono, lasciare la salma in uno spazio separato dagli altri degenti, in modo da creare una cornice di privacy e rispetto per consentire alla famiglia e ai membri della comunità di rimanere accanto al defunto e dar luogo a momenti di meditazione e preghiera.

Per quanto concerne il mantenimento dell'integrità del corpo prima dell'esecuzione del riscontro autoptico e la rimozione di dispositivi elettromedicali impiantabili, occorre chiedere alla famiglia/comunità se il defunto aveva dato parere negativo in merito, tranne nei casi previsti dalla Legge italiana.

### **Preparazione, vestizione e composizione della salma nel feretro**

Qualora richiesto, i familiari o i componenti della comunità possono provvedere al lavaggio e alla vestizione della salma.

Se eseguito dal personale delle camere mortuarie è preferibile che sia dello stesso sesso del defunto e che quest'ultimo sia lavato e unto con olio fornito dalla famiglia o dalla comunità.

Per la composizione della salma nel feretro non vi sono indicazioni tranne quelle fornite dalla famiglia o dalla comunità.

## **Operatore Sanitario**

### **Alimentazione**

Il nutrirsi nell'induismo è un atto sacro. Prima di consumare il pasto, il

cibo è offerto attraverso una preghiera.

Molti induisti prediligono una dieta vegetariana, in virtù del principio cardine del non nuocere ad alcun essere vivente. Il vegetarianismo, tuttavia non costituisce un dogma o un obbligo, bensì una scelta etica. Viene infatti attribuita molta importanza alla responsabilità e alla scelta di coscienza.

### **Rapporto con la corporeità - pudore**

In relazione alle differenze di genere non si deve sottovalutare il forte senso del pudore della cultura indiana. È meglio che i pazienti siano visitati e assistiti da persone dello stesso sesso, con particolare riferimento alle visite urologiche e ginecologiche.

Le donne sposate indossano una collana che ha un valore molto sacro e non dovrebbe mai essere rimossa senza il loro consenso. Lo stesso vale per il filo sacro che alcuni uomini portano intorno al petto.

### **Igiene**

L'Induismo considera molto importante la purezza del corpo e della mente e, prima di compiere le preghiere mattutine e prima di mangiare, si lavano mani e piedi.

Tradizionalmente il corpo è considerato veicolo di impurità soprattutto al momento della nascita e della morte per i fluidi che esso secerne.

Al fine di facilitare l'igiene personale sarebbe meglio che nei servizi ospedalieri fosse messo a disposizione un contenitore per raccogliere dell'acqua.

### **Il dolore e la dignità della morte**

Riguardo alla gestione del dolore, con particolare riferimento alle cure palliative, molti pazienti induisti accettano la somministrazione di medicinali che alleviano il dolore purché non offuschino del tutto la mente impedendo di mantenere il pensiero a Dio. D'altra parte, è altrettanto vero che alleviare il dolore di chi soffre è ritenuto un obbligo morale. L'etica della cura di cui Gandhi si è fatto portavoce significa amore.

## ISLAM

La religione Islamica mette al primo posto il principio dell'accoglienza, legato a quello dell'ospitalità. Saper accogliere una persona sul finire della vita richiede una preparazione e un atteggiamento di conoscenza e di apertura molto elevati in riferimento anche agli elementi culturali propri del Paese di provenienza. Infatti, i musulmani non si identificano con un'etnia particolare e sono presenti in tutti i Paesi del mondo, in particolare sono a maggioranza islamica 57 nazioni tra Asia e Africa.

Pertanto, è importante, nella fase dell'accoglienza, individuare gli aspetti culturali, etnici e religiosi del Paese di provenienza.

Nell'Islam, fabbisogni del corpo e dello spirito procedono di pari passo, di conseguenza curare il corpo è essenziale affinché ogni creatura possa godere del benessere fisico e spirituale secondo l'insegnamento del Profeta Muhammad, il quale ricorda che avere cura del proprio corpo è doveroso. La condizione originaria del corpo è quella della salute ma, a causa della delicatezza dei suoi elementi costitutivi e della dinamicità dei suoi temperamenti, succede che il corpo possa cadere in uno stato di malattia, oppure passare per altri stati non necessariamente coincidenti con la salute, quali la convalescenza e l'invecchiamento e infine la morte.

Dio ha affidato all'uomo un «corpo sano», inteso come ricettacolo capace di custodire e testimoniare il suo «Soffio spirituale». Lo spirito e il corpo rappresentano per i musulmani il segreto e il deposito che ogni credente deve imparare a ben gestire in una prospettiva unitaria.

Ogni musulmano è chiamato quindi a conservare e tutelare la propria salute, da considerarsi sempre quale deposito che Dio ha affidato ad ogni creatura prevenendo le condizioni negative che possono degenerare nella malattia, che va comunque interpretata in riferimento alle condizioni di vita soggettive della persona. Alla fine della vita, la salute farà ritorno a Dio nello stesso stato nella quale era discesa nel corpo.

L'Islam indica di prestare la massima attenzione nell'aver cura del defunto, «rispettando il morto come se fosse ancora vivo».

## Preghiera e osservanza religiosa

L'assistenza spirituale in ospedale da parte di responsabili religiosi musulmani è funzionale al poter fornire consigli e supporto morale al paziente, ai suoi familiari e a quanti gli sono vicini anche in riferimento alla misura e alla modalità della pratica delle attività culturali, così come l'espletamento di tutte quelle pratiche che accompagnano i cicli vitali come l'abluzione del defunto e la successiva preghiera funebre.

I musulmani sia uomini che donne possono esercitare ciascuno autonomamente la conduzione delle proprie ritualità, salvo quelle comunitarie come la preghiera del venerdì (*salat al jum'ah*).

È importante che in ospedale ci sia un luogo di preghiera utilizzabile anche per i parenti.

Il paziente potrà tenere tra i suoi effetti personali una Copia del Sacro Corano.

L'insegnamento del Profeta Muhammad «cercate la cura con l'aiuto di Dio, perché ad ogni malattia Dio ha dato una cura», ha posto i fondamenti della ricerca da parte della scienza medica islamica. La scienza moderna ha scisso il legame tra natura ontologica dell'essere e funzioni strettamente biologiche, così come si è persa la coscienza che «quando mi ammalo è Lui che mi cura» (*Corano 26,80*).

Tutto ciò non presuppone la necessità di applicare una visione confessionale all'ospedale, alle cure e al personale medico e infermieristico, bensì saper ritrovare l'interdisciplinarietà tra le professioni che favorisca un'attenzione alla salute, anche quella residua, piuttosto che uno sviluppo indefinito delle cure. Ciò consente di usare terapie, metodi e tecnologie adeguate al singolo soggetto.

È inoltre opportuno ricordare che nell'Islam il pudore nel mostrare il proprio corpo, specialmente ad individui dell'altro sesso, ha una grande importanza.

Dove e quando è possibile, occorre evitare la promiscuità tra i sessi. Nell'impossibilità, anche coadiuvati dalle persone più prossime, va usato

particolare tatto con il degente, limitando allo stretto necessario la visione del corpo.

La persona malata può praticare le preghiere rituali compiute in cinque distinti momenti della giornata: all'alba, dopo mezzogiorno, nel pomeriggio, al tramonto e a sera inoltrata. È possibile ridurre ogni movimento della preghiera che può essere eseguita anche da sdraiati, senza la necessaria orientazione rituale verso la Mecca.

Rimane obbligatoria l'abluzione rituale e, per le donne, il velo che copre i capelli. Nelle abluzioni rituali è richiesto di lavare con acqua alcune parti del corpo, tra cui le mani e gli avambracci fino al gomito, il viso, i capelli, le orecchie e i piedi.

Se ciò non fosse possibile, la tradizione islamica prevede l'uso di una piccola pietra levigata che il paziente potrà tenere tra i suoi effetti personali.

### **Trattamento della salma in reparto**

Il primo comportamento da mettere in atto al momento del decesso consiste nel chiudere gli occhi al defunto ed evitare assolutamente di esporre il corpo nudo alla vista altrui. Inoltre, risulta necessario che la salma sia trattata da operatori dello stesso sesso.

Tenuto conto degli aspetti organizzativi del reparto, occorre velocizzare il più possibile il trasporto della salma alle camere mortuarie per accelerarne la preparazione e la tumulazione.

### **Preparazione, vestizione e composizione della salma nel feretro**

I riti relativi al defunto sono parte dei diritti del defunto sui viventi e non riguardano solo i parenti ma costituiscono un obbligo di carattere comunitario.

La preparazione e vestizione della salma, compreso il lavaggio, viene eseguita da addetti della comunità islamica di appartenenza o comunque da almeno due persone di fede musulmana. Il lavaggio viene eseguito con sapone, fornito da chi si occupa della preparazione, ed è necessario che sia disponibile acqua corrente calda.

Il defunto viene successivamente cosparso con profumi e vestito con tre teli, se di sesso maschile, con cinque teli se di sesso femminile. Dopo, il corpo non deve più essere toccato per non inficiarne la purità rituale. Nel feretro la salma va posizionata inclinandola, anche solo leggermente, sul lato destro, con la testa rivolta a La Mecca.

### **Riti funebri e funzioni religiose**

Il feretro viene esposto in una sala idonea ad accogliere parenti e membri della comunità di appartenenza per una preghiera rituale. Può essere opportuno e necessario che per svolgere la preghiera, i fedeli si orientino verso La Mecca e per il suo svolgimento è possibile usare un tappeto con bussola, fornito dalla comunità islamica.

### **Operatore Sanitario**

#### **Alimentazione**

I musulmani sono tenuti a rispettare poche e semplici regole che prescrivono il divieto di assumere carne e derivati dal suino, sostanze inebrianti e non macellate ritualmente.

I farmaci possono contenere sostanze non lecite come alcool e gelatine animali. Le strutture sanitarie possono richiedere la certificazione Halal dei pasti preparati nelle proprie mense o da parte dei loro fornitori.

Tuttavia, la priorità è sempre, e in ogni caso, quella di salvaguardare la vita e l'integrità fisica del credente, senza la quale non potrebbe nemmeno dedicarsi a servire il culto. Laddove non sia possibile favorire un regime alimentare Halal, occorre predisporre un menù che almeno non preveda carne suina e suoi derivati o vegetariano.

### **Rapporto con la corporeità - pudore**

In alcune culture islamiche vi è l'abitudine ad interfacciarsi con personale sanitario dello stesso sesso. Tuttavia ciò non rappresenta un dettame proprio alla religione islamica. Accondiscendere a questo può facilitare la comunicazione e collaborazione. Nella tradizione islamica viene detto che nel Giorno del Giudizio il corpo verrà interrogato da Dio sul suo buon

utilizzo da parte dell'uomo, comprese le unghie e i peli che nel corso della vita sono stati tagliati.

Per uomini e donne è consuetudine far uso di particolari profumi su base oleosa le cui essenze si tramandano dai tempi del Profeta Muhammad, che era solito profumarsi prima di compiere la preghiera. Quindi è raccomandato profumare la camera del morente come ritualità per facilitare il passaggio da questo all'Altro mondo.

### **Il dolore e la dignità della morte**

Le manifestazioni eccessive o troppo esibite di dolore da parte dei parenti, che ancora persistono, sono considerate fuori luogo. Al contrario, la tradizione islamica raccomanda di assistere il morente incoraggiandolo al ricordo di Dio, facendogli pronunciare in arabo la testimonianza di fede «Testimonio che non c'è dio se non Allah, testimonia che Muhammad è il suo inviato».

Se il morente non è più cosciente, un familiare può pronunciare la testimonianza di fede all'orecchio del paziente, poiché si crede che l'udito sia l'ultimo senso che abbandona l'uomo al momento della morte.

È necessario rivolgere il morente, sdraiato sulla schiena con i piedi in direzione della Mecca.

La presenza e la vigilanza della persona malata sono considerate un aspetto della nobiltà con cui si muore. Ciò non toglie che siano concesse quelle cure palliative che permettono di sedare il dolore.

Le terapie volte a prolungare la vita dei malati gravi devono svolgersi nella tutela della dignità spirituale del paziente, informandolo della propria situazione in modo che possa prepararsi al passaggio dell'anima nell'Altro mondo.

Nella tradizione islamica vita e morte sono considerate come non appartenenti all'uomo che non ha il potere, proprio del Creatore, né di provocarla, né quella di respingerla, quindi di porre fine alla creazione. La morte è parte di una tappa che conduce alla vita eterna, perciò non si può porre fine alla vita né alla vita di un'altra persona.



## POSTFAZIONE

Il Centro di Servizi per il Volontariato del Lazio ha accettato molto volentieri di sostenere la pubblicazione delle “Linee Guida” che accompagnano il “Manifesto Interreligioso dei Diritti nei Percorsi di Fine Vita” per dare giusto valore ad un tenace impegno espresso da tutto il Gruppo Promotore che, in tutti questi anni, ha dato vita ad un costante processo di approfondimento e di scambio.

È da questo lungo percorso di conoscenza e confronto che si arriva oggi ad una ulteriore importante tappa che speriamo possa trovare consensi e attenzione anche in altri territori.

Una tappa che si unisce agli altri importanti traguardi che, in quasi un decennio, hanno permesso incontri, corsi di formazione, pubblicazioni<sup>1</sup> e programmi, sviluppando una fitta rete di collaborazioni tra Associazioni, Enti e ASL volti a migliorare l'accoglienza, l'ascolto e la cura nelle strutture sanitarie.

Per questo voglio esprimere sentimenti di affetto e di vicinanza a tutti coloro che, in virtù della loro professione, del ruolo o a seguito della scelta, religiosa o laica, in questi anni ed anche in questi giorni così complicati si sono prodigati nel dare sollievo alle persone malate e ai loro congiunti.

In ogni momento vissuto dentro le strutture sanitarie ma anche in ogni altro servizio comunitario, abbiamo compreso infatti come l'espressione della nostra umanità fatta di ascolto, attenzione, sorrisi sia di grande conforto per coloro che stanno combattendo contro la malattia, confermando come l'impegno dei volontari, nelle corsie degli Ospedali o in qualsiasi sportello o punto di ascolto anche “telefonico”, sia sempre stato quello di stare affianco dei più soli, degli anziani delle persone sofferenti.

Ed è a questo “desiderio di relazione” di cui i volontari sono protagonisti o testimoni talvolta silenziosi, che va il mio grazie.

---

<sup>1</sup> [http://www.volontariato.lazio.it/documentazione/documenti/79527952SaluteSpiritualitaNelleStruttureSanitarie\\_Pubblicazione.pdf](http://www.volontariato.lazio.it/documentazione/documenti/79527952SaluteSpiritualitaNelleStruttureSanitarie_Pubblicazione.pdf)

I volontari hanno infatti compreso come l'elemento centrale della esperienza umana, l'ingrediente essenziale e vitale per ogni persona, sia proprio il poter avere accanto qualcuno che sappia ascoltare con sincero interesse, sappia stare in silenzio, oppure sappia con una parola, con lo sguardo o con una carezza dire "tu sei importante".

In questi dieci anni tante sono le Associazioni che hanno mostrato una maggiore attenzione e sensibilità verso questi aspetti, ovvero sono cresciute approfondendo le competenze nell'ambito della comunicazione e della relazione. Tra queste voglio citare l'AVO, promotrice proprio del percorso formativo sui bisogni spirituali nelle strutture sanitarie, o i volontari della grande Rete Oncologica che negli hospice e in tante altre strutture di accoglienza, danno conforto ai malati piccoli o grandi e ai loro congiunti, anche nel momento più difficile del distacco.

Ripercorre brevemente questa storia e tratteggiare questo percorso ci aiuta a comprendere meglio come oggi siamo giunti alla pubblicazione delle "Linee Guida" e alla sottoscrizione del Manifesto e ci aiuta a tenere insieme un impegno fatto di solidarietà e di valori morali, etici e religiosi, ma soprattutto ci sprona a dare impulso ad azioni positive proseguendo in questa direzione.

La comprensione di quanto sta mutando nelle nostre comunità, sempre più multietniche e multiculturali, non è infatti disgiunta da come nelle strutture sanitarie sarà possibile riorganizzare l'assistenza e l'attenzione alla sofferenza e alla morte delle persone, di qualsiasi orientamento spirituale e religioso siano, e da ciò siamo certi nascerà un senso di "vicinanza", un sentimento di solidarietà.

La grande interconnessione che è presente tra questi complessi fattori, individuali, familiari e collettivi è dunque la cifra su cui potremo e dovremo costruire un tessuto di relazioni e di vicinanze tra le persone e le organizzazioni sanitarie, per affrontare con maggiore capacità un ambito complesso quale quello della morte, del distacco, della perdita.

Da ciò si consolida l'impegno del CSV Lazio nel diffondere questo progetto, affinché sia dato il giusto merito e la necessaria attenzione ad un percorso, convinti che è solo insieme che potremo dare le migliori risposte alle esigenze delle persone, riconoscendo dignità e valore ad ogni attimo dell'esistenza.

*Paola Capoleva, Presidente CSV Lazio*

## **MANIFESTO INTERRELIGIOSO DEI DIRITTI NEI PERCORSI DI FINE VITA**

### **1. Diritto di disporre del tempo residuo**

Ogni persona ha il diritto di conoscere la stima del proprio tempo residuo di vita secondo i protocolli terapeutici più aggiornati, perché ne possa disporre in modo qualitativamente soddisfacente, anche riguardo la propria fede religiosa.

### **2. Diritto al rispetto della propria religione**

Ogni persona ha il diritto di comunicare la propria fede religiosa affinché possa essere rispettata dalla struttura sanitaria, in conformità alla normativa sulla privacy.

### **3. Diritto a servizi orientati al rispetto della sfera religiosa e culturale**

Ogni persona ha il diritto di usufruire di servizi rispettosi della propria sfera religiosa e culturale. A tal fine la struttura sanitaria deve realizzare percorsi formativi adeguati per il proprio personale.

### **4. Diritto alla presenza del Referente religioso o Assistente spirituale**

Ogni persona ha il diritto di avere accanto il proprio Referente religioso o Assistente spirituale. A tale scopo la struttura sanitaria deve mettere a disposizione un Albo di Referenti religiosi/Assistenti spirituali cui sia garantito il libero accesso alla struttura.

### **5. Diritto all'assistenza di un mediatore linguistico**

Ogni persona ha il diritto di potersi avvalere di un mediatore linguistico che deve essere messo a disposizione dalla struttura sanitaria.

### **6. Diritto a ricevere assistenza spirituale anche da parte di Referenti di altre fedi**

Ogni persona ha il diritto di avvalersi, qualora l'Assistente spirituale della propria fede non sia disponibile, di un Assistente di altra fede.

### **7. Diritto al sostegno spirituale e psicologico proprio e dei familiari**

Ogni persona e i propri familiari hanno il diritto a ricevere sostegno spirituale e psicologico dalla struttura sanitaria ospitante.

### **8. Diritto al rispetto delle pratiche pre e post-mortem**

Ogni persona ha il diritto al rispetto delle pratiche pre e post mortem previste dalla fede di appartenenza. La struttura sanitaria è tenuta a conoscere tali pratiche, a formare adeguatamente il proprio personale e a creare le condizioni perché queste pratiche possano essere realizzate.

### **9. Diritto al reciproco rispetto**

Ogni persona è tenuta a rispettare il credo religioso di ciascuno, siano essi pazienti, loro familiari o personale di cura.

## **FIRMATARI MANIFESTO INTERRELIGIOSO**

**ASL Roma 1**, Angelo Tanese

**GMC - Università Cattolica del Sacro Cuore**, Pier Francesco Meneghini

**Tavolo Interreligioso di Roma**, Maria Angela Falà e Paola Gabbrielli

**Centro Islamico Culturale d'Italia**, Abdellah Redouane

**Diocesi Ortodossa Romena in Italia**, P. Ilie Ursachi

**Federazione delle Chiese Evangeliche in Italia**, P. Luca Maria Negro

**Istituto Buddista Italiano Soka Gakkai**, Alberto Aprea

**Unione Buddhista Italiana**, Giorgio Raspa

**Unione Comunità Ebraiche Italiane**, Noemi di Segni

**Unione Induista Italiana**, Franco Di Maria Jayendranatha

**Unione Italiana Chiese Cristiane Avventiste**

**del Settimo Giorno**, Stefano Paris

**Vicariato di Roma**, Mons. Paolo Ricciardi

**AVO**, Carla Messano

**Cittadinanza Attiva**, Antonio Gaudio

**CSV Lazio**, Renzo Razzano

**Hospice Villa Speranza**, don Carlo Abbate

**Un operatore Socio-Sanitario**, in rappresentanza della categoria

Simone Cicuzza

**FNOPI**, Barbara Mangiacavalli

**FIASO**, Francesco Ripa di Meana

**FEDERSANITÀ ANCI**, Tiziana Frittelli

**ASL Roma 4**, Giuseppe Quintavalle

**ASL Roma 5**, Giuseppe Quintavalle

**ASL Roma 6**, Narciso Mostarda

## **CREDITS**

I testi sono stati redatti a cura delle Comunità religiose

### **Buddhismo**

Istituto di Cultura Buddhista Fondazione Maitreya

### **Buddhismo Soka Gakkai**

Roberto Minganti, Istituto Buddista Italiano Soka Gakkai

### **Cristianesimo Chiesa Cristiana Avventista del Settimo Giorno**

Davide Romano, Direttore Dipartimento Affari Pubblici e Libertà Religiosa

### **Cristianesimo Cattolico**

S.E. Mons. Paolo Ricciardi, Vescovo Ausiliare Delegato per la Pastorale della Salute, Diocesi di Roma

### **Cristianesimo Ortodossi**

Padre Ilie Ursachi, Consigliere sociale, Diocesi Ortodossa Romena d'Italia

### **Ebraismo**

Guido Coen, Presidente Commissione Welfare, UCEI

### **Induismo**

Unione Induista Italiana, Sanatanadharmasamgha

### **Islam**

Centro Islamico Culturale d'Italia

Il Gruppo Promotore ringrazia

Alessandro Bazzoni per il grande valore della sua collaborazione, Mietta Capasso e Antonella Capati per l'editing

I volontari delle associazioni e il CSV Lazio, parti attive del percorso, per il prezioso lavoro e il costante supporto.

Finito di stampare nel mese di Marzo 2021

VF Press s.r.l.s. Via Ugo Niutta, 2a - 00177 Roma

Con il sostegno



9788894548839