



# «NOI, NON LORO»

*Il progetto di vita*



## Rispetto e promozione della spiritualità delle persone con disturbi del neurosviluppo

*Prof. Stefano Lassi, MD, psichiatra e psicoterapeuta*

Facoltà Teologica dell'Italia Centrale, Pontificia Università Gregoriana,  
Pontificia Università Urbaniana, FAL, Rete PAS

Consiglio di Presidenza del Servizio Nazionale per la Tutela dei Minori,  
della Conferenza Episcopale Italiana

*s.lassi@teofir.it*

2013

Convegno Fondazione ODA Firenze Onlus  
IV Convegno Associazione Psicologi e  
Psichiatri Cattolici della Toscana

*Auditorium  
Santo Stefano al Ponte  
Firenze, 7 giugno 2013*

*SPIRITUALITÀ,  
SALUTE MENTALE  
E DISABILITÀ*

2023





# Defining Spirituality in Healthcare: A Systematic Review and Conceptual Framework

Marina Aline de Brito Sena<sup>1\*</sup>, Rodolfo Furlan Damiano<sup>1</sup>, Giancarlo Lucchetti<sup>2</sup> and Mario Fernando Prieto Peres<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto de Psiquiatria, Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brazil, <sup>2</sup>School of Medicine, Federal University of Juiz de Fora, Juiz de Fora, Brazil

**Objective:** To investigate the definitions of spirituality in the healthcare field, identifying its main dimensions and proposing a framework that operationalizes the understanding of this concept.

**Methods:** This is a systematic review following the PRISMA guideline (PROSPERO CRD42021262091), searching for spirituality definitions published in scientific journals. Searches were carried out in PubMed (all articles listed up to October 2020) and in the reference lists of the articles found in the database, followed by selection under specific eligibility criteria.

**Results:** From a total of 493 articles, 166 were included in the final analysis, showing that there is a large body of scientific literature proposing and analyzing spirituality definitions. In these articles, 24 spirituality dimensions were found, most commonly related to the connectedness and meaning of life. Spirituality was presented as a human and individual aspect. These findings led us to construct a framework that represents spirituality as a quantifiable construct.

**Conclusions:** Understanding spirituality is an important aspect for healthcare research and clinical practice. This proposed framework may help to better understand the complexity of this topic, where advances are desirable, given the relevance it has acquired for integral health care.

## OPEN ACCESS

### Edited by:

Everton Maraldi,  
Pontifical Catholic University of São  
Paulo, Brazil

### Reviewed by:

Douglas A. MacDonald,  
University of Detroit Mercy,  
United States  
Bruno Paz Mosquero,  
Federal University of Rio  
Grande do Sul, Brazil

### \*Correspondence:

Marina Aline de Brito Sena  
yoga.quir@gmail.com

### Specialty section:

This article was submitted to  
Health Psychology,

*Diversity and Equality in Health and Care* (2021) 18(8): 425-429

©2021 Insight Medical Publishing Group

## Research Article

# Culture and Spirituality in the Process of Mental Health and Recovery: Users and Providers Perspectives

Zoebia Islam<sup>1\*</sup>, Fatemeh Rabiee<sup>2</sup>, Swaran P Singh<sup>3</sup>

<sup>1</sup>LOROS, Hospice Care for Leicester, Leicestershire and Rutland; Honorary Lecturer University of Leicester, UK

<sup>2</sup>Faculty of Health, Education and Life Sciences Birmingham City University (BCU), UK

<sup>3</sup>Head of Division in Department of Mental Health, Mental Health and Wellbeing Warwick Medical School, University of Warwick CV4 7AL; Honorary Consultant Psychiatrist Birmingham and Solihull Mental Health Foundation Trust, UK

## Abstract

**Background:** Spiritual beliefs are known to impact on mental well-being and recovery, yet professionals and clinicians often fail to explore user and carer perspectives on these.

**Aims:** Explore views of ethnically diverse service users, carers, service providers, including Early Intervention in

**Results:** Thematic analysis uncovered three main themes on service users' mental health recovery: Shame and Creating a Positive Sense of Self; Meeting Cultural, Spiritual, Religious and Individual Needs; Spiritual and Religious Beliefs impact on Well-being.

## **Role of Religion and Spirituality on Mental Health and Resilience: There is Enough Evidence**

Stefano Lassi<sup>1,2\*</sup>, Daniele Mugnaini<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fondazione ODA Firenze, Onlus Florence, Italy

<sup>2</sup>APPC Toscana, Italy

Religion and Spirituality often involve core emotional and social experiences, attitudes, affective states (both positive –such as faith, hope, courage, compassion, love, forgiveness- and negative –e.g. anxiety, anger), beliefs, world views, values, life goals and practices, that shape the personal identity and existence of many human beings. Occasionally these experiences may influence states of consciousness (e. g. calming, peaceful), life-styles, significant relationships, the meaning is given to suffering and distress, coping strategies, and the motivation to receive different types of help and support, especially in case of acute or chronic distress.

dependence, lower rate of coronary heart disease or hypertension, better functioning of the immune system, better functioning of the endocrine system, lower rates of cancer, better prognosis in cases of cancer, longevity, greater well-being and self-reported happiness (meaning of life, hope, optimism, forgiveness). A great evidence exists on the effectiveness of positive religious coping for many people, both those affected by an illness, a disability or a disaster, and their caregivers. Religion and Spirituality has consistently been identified as a factor that can promote healing and facilitate recovery.

Harris et al. (2009) felt that the more appropriate question is

## In Review

# Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review

Harold G Koenig, MD<sup>1</sup>

Religious and spiritual factors are increasingly being examined in psychiatric research. Religious beliefs and practices have long been linked to hysteria, neurosis, and psychotic delusions. However, recent studies have identified another side of religion that may serve as a psychological and social resource for coping with stress. After defining the terms religion and spirituality, this paper reviews research on the relation between religion and (or) spirituality, and mental health, focusing on depression, suicide, anxiety, psychosis, and substance abuse. The results of an earlier systematic review are discussed, and more recent studies in the United States, Canada, Europe, and other countries are described. While religious beliefs and practices can represent powerful sources of comfort, hope, and meaning, they are often intricately entangled with neurotic and psychotic disorders, sometimes making it difficult to determine whether they are a resource or a liability.

Can J Psychiatry. 2009;54(5):283–291.



In Review

Research on Religion, Spirituality, and Mental Health:  
A Review

Harold G Koenig, MD<sup>1</sup>

**Revisioni sistematiche della letteratura:**  
**oltre 3.000 studi empirici** indagando la relazione tra  
religione/spiritualità e salute.

L'OMS ha ora incluso R/S come una **dimensione della**  
**qualità della vita**

## REVIEW ARTICLE

# Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines

Alexander Moreira-Almeida,<sup>1</sup> Harold G. Koenig,<sup>2</sup> Giancarlo Lucchetti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Research Center in Spirituality and Health (NUPES), School of Medicine, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brazil. <sup>2</sup>Duke University Medical Center, Durham, NC, USA, and King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia.

**Objective:** Despite empirical evidence of a relationship between religiosity/spirituality (R/S) and mental health and recommendations by professional associations that these research findings be integrated into clinical practice, application of this knowledge in the clinic remains a challenge. This paper reviews the current state of the evidence and provides evidence-based guidelines for spiritual assessment and for integration of R/S into mental health treatment.

**Methods:** PubMed searches of relevant terms yielded 1,109 papers. We selected empirical studies and reviews that addressed assessment of R/S in clinical practice.

**Results:** The most widely acknowledged and agreed-upon application of R/S to clinical practice is the need to take a spiritual history (SH), which may improve patient compliance, satisfaction with care, and health outcomes. We found 25 instruments for SH collection, several of which were validated and of good clinical utility.

**Conclusions:** This paper provides practical guidelines for spiritual assessment and integration thereof into mental health treatment, as well as suggestions for future research on the topic.

L'applicazione più ampiamente riconosciuta della R/S nella pratica clinica è rappresentato dal bisogno di raccogliere una storia spirituale, che può migliorare la compliance del paziente, la soddisfazione per la cura, e gli esiti di salute. **Più di 1000 articoli**

*Spirituality*  
and  
Intellectual  
Disability

International Perspectives  
on the  
Effect of Culture and Religion  
on  
Healing Body, Mind, and Soul

William C. Gayenta, Jr., MDiv  
David L. Couter, MD  
Editors



Original Paper | [Published: 10 October 2019](#)

---

## The Relationship Between Spiritual Life and Quality of Life in People with Intellectual Disability and/or Low-Functioning Autism Spectrum Disorders

[Marco O. Bertelli](#) , [Chiara Del Furia](#), [Monica Bonadiman](#), [Elisa Rondini](#), [Roger Banks](#) & [Stefano Lassi](#)

*Journal of Religion and Health* **59**, 1996–2018 (2020) | [Cite this article](#)

**817** Accesses | **3** Citations | [Metrics](#)

Received: 5 July 2022 | Accepted: 31 March 2023


DOI: 10.1111/jppi.12458

## INVITED ARTICLE



Journal of Policy and Practice in  
Intellectual Disabilities

# Spirituality, disability, and quality of life

Erik W. Carter 

Department of Educational Psychology,  
Baylor University, Waco, Texas, USA

### Correspondence

Erik W. Carter, Baylor Center for  
Developmental Disabilities, Marrs  
McLean Science MMSCI 316 One Bear  
Place #97301, Waco, TX 76798, USA.  
Email: [erik\\_carter@baylor.edu](mailto:erik_carter@baylor.edu)

### Abstract

Promoting the flourishing of people with intellectual and developmental disabilities (IDD) requires consideration of the same breadth of life domains that might matter to any other person. Like anyone else, many people with IDD (as well as their families) consider spirituality and religious participation to be central to their personal thriving. Yet, this dimension of their lives is often overlooked or ignored in the areas of assessment, planning, practice, and support. This article addresses the salience of spirituality and religion; their impact on QOL; the complexities of addressing these areas among people with IDD; the ways in which they can be conceptualized and assessed; and implications for policy and practice.

# Dall'essere invitato all'essere necessario e amato Al centro le connessioni, le relazioni



dall'Accessibilità → all'Inclusione

dall'Inclusione → all'Appartenenza

dall'Appartenenza → alla Partecipazione



William C. Gaventa, Nascosto in bella vista: spiritualità, disabilità intellettive e dello sviluppo, integrità Spirituality e qualità di vita, XI/2021

# Textbook of Psychiatry for Intellectual Disability and Autism Spectrum Disorder

Marco O. Bertelli  
Shoumitro (Shoumi) Deb  
Kerim Munir  
Angela Hassiotis  
Luis Salvador-Carulla  
*Editors*

 Springer



WORLD PSYCHIATRIC ASSOCIATION



985

40

## Spiritual Issues

*Johannes Fellingner, Marco O. Bertelli, Stefano Lassi,  
and Bill Gaventa*

### Contents

- 40.1 Introduction and Overview – 986
- 40.2 Definition – 986
- 40.3 Spirituality and Health/Mental Health – 987
- 40.4 Spirituality and Quality of Life – 987
- 40.5 Cognitive and Spiritual Development – 988
- 40.6 Spiritual Life in People with ID – 988
  - 40.6.1 Importance of Spirituality/Religion – 989
  - 40.6.2 Understanding of Spiritual or Religious Concepts – 989
  - 40.6.3 Expression of Spiritual Life in People with ID – 990
  - 40.6.4 Impact of Spirituality or Religion in People with ID – 990
- 40.7 Family Spirituality – 991
- 40.8 Spiritual Care for People with ID – 992
- 40.9 Inclusion in Faith Communities – 994
  - 40.9.1 Religious Approaches to Disability in General – 994
  - 40.9.2 Inclusion and Participation in Faith Communities – 994
  - 40.9.3 Characteristics of Inclusive Faith Communities – 995
- 40.10 Conclusion and Policy Statements – 996
- References – 997

# Institutional “partners” (1)

The World Health Organisation QoL Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs group (WHO-QOL-SRPB, 2006)

The Royal College of Psychiatrists’ Spirituality and Psychiatry Special Interest Group  
Recommendations for psychiatrists on spirituality and religion. Position Statement (2011)  
Book: *Spirituality and Psychiatry*, by Cook, Powell and Sims (2009)

The American Psychiatric Association:

Resource Document on Religious/Spiritual Commitments and Psychiatric Practice (2006)

Book: *Handbook of spirituality and worldview in clinical practice*, by Josephson & Peteet (ed.) (2004).

DSM.5: Cultural Formulation Interview (CFI) (2013)

American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

The AACAP Religion, Spirituality and Your Mental Health Care Fact sheet

New Practice Parameter for Cultural Competency in Child and Adolescent Psychiatric Practice (2013)

# Spirituality and mental health

[Buy this leaflet](#) [Print this page](#) [Share this page](#) [Email this page](#)

Spirituality can be an important – sometimes a central - part of someone's life. It can offer real benefits for mental health. People who use mental health services appreciate it when this part of their lives is taken seriously (1).

The sense of spirituality is hugely varied. For some people it is a private and individual matter. Others express their beliefs within an established group or religion. This leaflet looks at some ways in which spirituality, in whatever form, can find its place in mental health care.

#### It is for:

- Anyone who is interested in spirituality and mental health.
- Anyone with a mental health issue.
- Carers and relatives. Professionals who may be unsure about how to explore spiritual concerns with their clients or patients.

#### Related topics

[Spirituality special interest group](#)



## Religion, Spirituality and Psychiatry

[Home](#) / [Sections](#) / [Find a Section](#) / [Religion, Spirituality and Psychiatry](#)





SPIRITUALITÀ  
e QUALITÀ  
di VITA



Provincia Religiosa Madre della Divina Provvidenza  
**OPERA DON ORIONE**

di Roberto Franchini, *Responsabile Area Strategia, Sviluppo e Formazione, Opera don Orione*

## LA VITA SPIRITUALE NELLE PERSONE CON DISABILITÀ INTELLETTIVA GRAVE E PROFONDA

### Abstract:

Il titolo rappresenta immediatamente una sfida, o meglio ancora una domanda radicale: è possibile una vita spirituale laddove la disabilità intellettiva è grave e profonda? La debolezza delle capacità cognitive non rappresenta di per sé un ostacolo all'espressione della spiritualità? Non è meglio, più semplicemente, ricondurre la riflessione al tema dell'inclusione, intesa come partecipazione della persona con disabilità alla vita di una comunità religiosa, a prescindere dalla capacità di vivere in prima persona, per così dire *in proprio*, una dinamica spirituale? Presa da un altro punto di vista, la questione può essere espressa in questi termini: che rapporto c'è tra la vita spirituale e l'intelligenza, con particolare riferimento ad un aspetto centrale come la capacità di comprendere le parole, di sostenere un dialogo interno e di comunicare?

Occorre riconoscere con onestà che questo legame non è probabilmente così centrale come si potrebbe immaginare. Per certi aspetti, affermare che la spiritualità sia correlata alla capacità di comprendere rappresenta, al contrario, una sorta di contraddizione in termini, in quanto la dimensione trascendente, per definizione, non rientra nel dominio del comprensibile e del noto, quanto invece in quello dello stupore, della meraviglia di fronte ad aspetti dell'esperienza che non è dato comprendere, che ci sorprendono e ci sfuggono.

di William C. Gaventa, Reverendo, Direttore del Summer Institute on Theology and Disability (Texas, USA)

## NASCOSTO IN BELLA VISTA: SPIRITUALITÀ, DISABILITÀ INTELLETTIVE E DELLO SVILUPPO, INTEGRITÀ

Abstract:

Il testo che segue è la traduzione italiana della lezione "Hidden in Plain Sight: Spirituality, Intellectual and Developmental Disabilities, and Wholeness", tenuta dal Reverendo William C. Gaventa presso la School of Theology and Ministry del Boston College, l'8 novembre 2019.

Perché la spiritualità fa ancora fatica ad essere pienamente riconosciuta come una dimensione di cura, sostegno e qualità della vita quando si parla di persone con disabilità intellettive e dello sviluppo? Nel suo intervento, l'Autore discute alcune delle ragioni, mostrando come esplorare il significato della disabilità conduca al regno della spiritualità e come quest'ultima permei i cicli di vita e i percorsi di cura delle persone più vulnerabili.

\*Nel 1995 ho fatto un esercizio esperienziale inaspettato sulla disabilità, che non consiglierai, sebbene sia molto più comune di quanto in genere si ritenga. Sono finito infatti nell'unità di un ospedale psichiatrico privato a causa dell'insorgere di una grave depressione clinica. In un primo momento, non ho riconosciuto questo visitatore indesiderato. Inizialmente ha assunto la forma di gravi attacchi di ansia, ero incapace di dormire e rimuginavo così tanto nella testa e nell'anima che mi restava poca energia per interagire con il mondo. Una volta lì, quel rimuginare è cambiato: la riflessione si

1 La traduzione è a cura di Elisa Rondini.

Spesso troviamo una **diffidenza nei confronti della capacità delle persone con DI di avere una vita spirituale** a causa dei loro **limiti cognitivi** e della percezione che la spiritualità e la fede in Dio richiedano un livello più alto di pensiero astratto così come la presunzione che esista una **soglia cognitiva per poter appartenere ad una comunità di fede.**



---

«Noi non siamo esseri umani che vivono un'esperienza spirituale.  
Noi siamo esseri spirituali che vivono un'esperienza umana.»

Pierre Teilhard De Chardin



# RISPETTARE E PROMUOVERE

---



Quali Bisogni?  
Quali Risposte?

---




Article

## How can mental health clinicians, Working in intellectual disability services, Meet the spiritual needs of their service users?

January 2015 · *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities* 9(1):9-18

DOI: [10.1108/AMHID-10-2014-0035](https://doi.org/10.1108/AMHID-10-2014-0035)

Benjamin Loynes ·  Jean O'Hara

 Check for updates

Article

## Spiritual Health Support for Individuals with Serious Mental Illness in the Community

Gillian McLean 

Providence Care Hospital, Kingston, Ontario, Canada

### Abstract

This paper presents a qualitative research project that examines the role of the spiritual health practitioner in an interprofessional Assertive Community Treatment team. The full-time spiritual health practitioner worked alongside the team to support clients with severe mental illness over a six-month period from September 2016 to March 2017. The project examined how the spiritual health needs of clients were addressed through the clinical practice of a spiritual health practitioner. Written in a narrative voice, the findings are presented and discussed, study limitations are identified, recommendations regarding the provision of spiritual health care in the community are made, and areas of future research suggested.

Journal of  
**Pastoral Care  
& Counseling**

*Journal of Pastoral Care & Counseling*  
1-10

© The Author(s) 2022

Article reuse guidelines:

[sagepub.com/journals-permissions](https://sagepub.com/journals-permissions)

DOI: [10.1177/15423050221092318](https://doi.org/10.1177/15423050221092318)

[journals.sagepub.com/home/pcc](https://journals.sagepub.com/home/pcc)

 SAGE

## Enhancing competencies for the ethical integration of religion and spirituality in psychological services.

EXPORT Add To My List Request Permissions Database: APA PsycArticles Journal Article

Currier, Joseph M. Fox, Jesse Vieten, Cassandra Pearce, Michelle Oxhandler, Holly K.

### Citation

Currier, J. M., Fox, J., Vieten, C., Pearce, M., & Oxhandler, H. K. (2023). Enhancing competencies for the ethical integration of religion and spirituality in psychological services. *Psychological Services, 20*(1), 40–50. <https://doi.org/10.1037/ser0000678>

### Abstract

Advancement of Spiritual and religious competencies aligns with increasing attention to the pivotal role of multiculturalism and intersectionality, as well as shifts in organizational values and strategies, that shape the delivery of psychological services (e.g., evidence-based practice). A growing evidence base also attests to ethical integration of peoples' religious faith and/or spirituality (R/S) in their mental care as enhancing the utilization and efficacy of psychological services. When considering the essential attitudes, knowledge, and skills for addressing religious and spiritual aspects of clients' lives, lack of R/S competencies among psychologists and other mental health professionals impedes ethical and effective practice. The purpose of this article is to discuss the following: (a) skills for negotiating ethical challenges with spiritually integrated care; and (b) strategies for assessing a client's R/S. We also describe systemic barriers to ethical integration of R/S in mental health professions and briefly introduce our Spiritual and Religious Competencies project. Looking ahead, a strategic, interdisciplinary, and comprehensive approach is needed to transform the practice of mental health care in a manner that more fully aligns with the values, principles, and expectations across our disciplines' professional ethical codes and accreditation standards. We propose that explicit training across mental health professions is necessary to more fully honor R/S diversity and the importance of this layer of identity and intersectionality in many peoples' lives. (PsycInfo Database Record (c) 2023 APA, all rights reserved)

### Psychological Services

Journal TOC

Get Access

Cited by 1

Citation statements

1 0 1 0

### Related Content

A questionnaire-based study of attitudes to spirituality in people using mental health services and their perceptions of the relevance of the concept of spiritually competent practice. Rogers, Melanie; Wattis, John; Stephenson, John; Khan, Wajid;

## Spirituality and supports for individuals with intellectual and developmental disabilities and their families.

EXPORT Add To My List Request Permissions Database: APA PsycBooks Chapter

Carter, Erik W.

### Citation

Carter, E. W. (2021). Spirituality and supports for individuals with intellectual and developmental disabilities and their families. In L. M. Glidden, L. Abbeduto, L. L. McIntyre, & M. J. Tassé (Eds.), *APA handbook of intellectual and developmental disabilities: Clinical and educational implications: Prevention, intervention, and treatment* (pp. 419–442). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000195-016>

### Abstract

For individuals with intellectual and developmental disabilities (IDD) and their families, whose lives often straddle both of these worlds, the gulf that can exist between these seemingly separate realms is sometimes wide. This chapter highlights the spiritual lives of individuals with IDD and their families, and suggests ways in which the secular and sacred spheres might work in concert to support these individuals, thriving in all areas of their lives. It addresses four main objectives: (a) to review recent research addressing the place of spirituality and religion in the lives of individuals with IDD and their families, (b) to highlight how faith communities might support their presence and participation, (c) to address professional practices that are attentive to this dimension of their lives, and (d) to identify pathways for research and practice that support people well in these areas. (PsycInfo Database Record (c) 2022 APA, all rights reserved)

Book TOC: Chapter PDFs

Get Access

Cited by 2

### Related Content

Role of spirituality and religion in family quality of life for families of children with disabilities. Poston, Denise J.; Turnbull, Ann P., 2004

The power to choose: Supports for families caring for individuals with developmental disabilities.

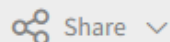
Freedman, Ruth I.; Boyer, Nancy Capobianco, 2000

## Supporting Religion and Spirituality to Enhance Quality of Life of People With Intellectual Disability: A Jewish Perspective

Stephen Glicksman

*Intellect Dev Disabil* (2011) 49 (5): 397–402.

<https://doi.org/10.1352/1934-9556-49.5.397>



Share



Tools

The role of religion in enhancing the quality of life of many people both with and without disabilities has been examined from numerous viewpoints in the past (e.g., Bennett, Deluca, & Allen, 1995; Corrigan, McCorkle, Schell, & Kidder, 2003; Ferriss, 2002; Lewis, Maltby, & Day, 2005; Poston & Turnbull, 2004; Skinner, Correa, Skinner, & Bailey, 2001). Regular involvement in organized religious activities such as prayer has been positively correlated with numerous positive outcomes, including physical health (Idler & Stanislav, 1997;

Salway & Ashman, 1999), life expectancy (Schell, 2010), and happiness (Lewis, 2002; Lewis, Maltby, & Day,



Taylor & Francis Online



Log in

Home ▶ All Journals ▶ Journal of Disability & Religion ▶ List of Issues ▶ Volume 20, Issue 4 ▶ Towards an Understanding of Spirituality ....



Journal of Disability & Religion >

Volume 20, 2016 - Issue 4

Submit an article

Journal homepage

Enter keywords, authors, DOI, ORCID etc

457

Views

3

CrossRef  
citations to date

0

Altmetric

Research Articles

### Towards an Understanding of Spirituality in the Context of Nonverbal Autism: A Scoping Review

Karenne Hills , Jayne Clapton & Pat Dorsett

Pages 265-290 | Published online: 15 Dec 2016

Download citation

<https://doi.org/10.1080/23312521.2016.1244501>



Check for updates

Full Article

Figures & data

References

Citations

Metrics

Reprints & Permissions



Get access

Care provision








# Spiritual care for people with intellectual and developmental disability: An exploratory study

Precious N. Sango  & Rachel Forrester-Jones

Pages 150-160 | Published online: 27 Jul 2017

 Download citation  <https://doi.org/10.3109/13668250.2017.1350834>



 Full Article  Figures & data  References  Citations  Metrics  Reprints & Permissions 

## ABSTRACT


**Background:** A faith-based (pseudonym, Adam's House – AH) and a non-faith-based care service (pseudonym, Greenleaves – GL) were explored to find out if and how spiritual support was provided for people with intellectual and developmental disabilities (IDDs).

Journal of Religion and Health  
<https://doi.org/10.1007/s10943-023-01761-3>

ORIGINAL PAPER



## The Need for Integration of Religion and Spirituality into the Mental Health Care of Culturally and Linguistically Diverse Populations in Australia: A Rapid Review

Shikha Malviya<sup>1</sup> 

Accepted: 31 January 2023

© The Author(s) 2023, corrected publication 2023

### Abstract

Australia is a multicultural and linguistically diverse country. Despite the vital role of religion/spirituality in the mental health of people from culturally and linguistically diverse (CALD) backgrounds, it is not commonly included in their mental health care. A rapid review was conducted to critically evaluate the studies that identified relevant religious/spiritual aspects regarding mental health care for CALD communities. After a systematic search and screening, sixteen empirical studies were included. The findings of the review suggest that people from CALD back-

Related re

People also read

Spirituality at people with intellectual and developmental disabilities

 Restricted access | Research article | First published online May 1, 2016

## Recommendations for Including People with Intellectual Disabilities in Faith Communities

[Victoria Slocum](#)  [View all authors and affiliations](#)

[Volume 13, Issue 1](#) | <https://doi.org/10.1177/073989131601300108>

 Contents



Get access



Cite article



Share options



Information, rights and permissions




Journal of Religion and Health  
<https://doi.org/10.1007/s10943-022-01508-6>

ORIGINAL PAPER



## Addressing Accessibility Within the Church: Perspectives of People with Disabilities

Erik W. Carter<sup>1</sup>  · Michael Tuttle<sup>1</sup> · Emilee Spann<sup>1</sup> · Charis Ling<sup>1</sup> ·  
Tiffany B. Jones<sup>2</sup>

Accepted: 15 January 2022


© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2022

### Abstract

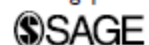
People with disabilities often lack full access to corporate worship and participation in their faith communities. Yet many church leaders experience uncertainty about the steps they should take to remove barriers and widen the welcome for members with disabilities. This paper explores the experiences of church leaders and members with disabilities in their faith communities. The authors discuss the challenges of accessibility in faith communities and offer recommendations for improving accessibility. The authors also discuss the importance of accessibility in faith communities and the role of church leaders in ensuring that all members have full access to corporate worship and participation in their faith communities.



# Religious/Spiritual Involvement and Beliefs, Frequency of Contact, and Gender as Predictors of Attitudes Toward Persons With Disabilities

Daniel L. Fioramonti, MS, EdS<sup>1</sup>, Deborah J. Ebener, PhD<sup>1</sup>, and Meagan C. Arrastia-Chisholm, PhD<sup>2</sup> 

Rehabilitation Counseling Bulletin  
2019, Vol. 62(3) 157–169  
© Hammill Institute on Disabilities 2018  
Article reuse guidelines:  
sagepub.com/journals-permissions  
DOI: 10.1177/0034355217751625  
rcb.sagepub.com



PRACTICAL THEOLOGY  
<https://doi.org/10.1080/1756073X.2019.1609756>



## Embodied worship: reflecting on the inclusion of people with disabilities in church communities

Louise Gosbell 

Mary Andrews College, Sydney, Australia

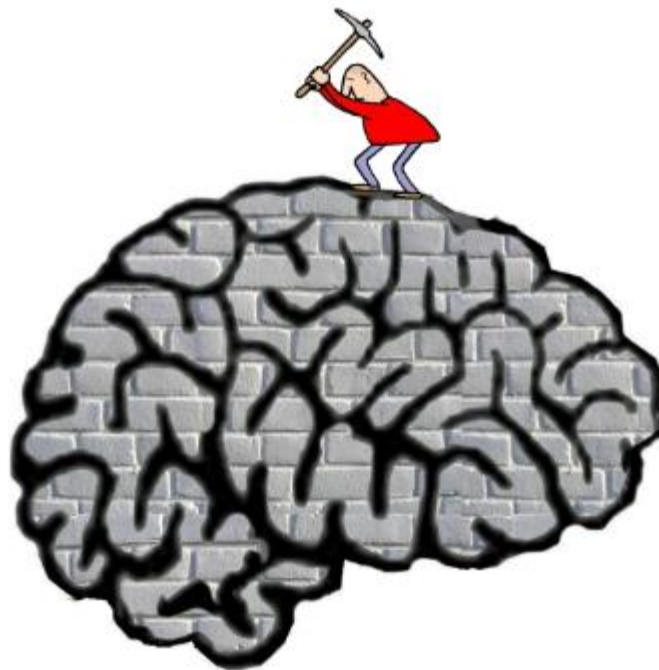
### ABSTRACT

This reflection considers the implications of the Christian faith as embodied and sensory in respect to worship practices, especially for people with intellectual disability. The reflection addresses the way in which Christian communities overlook the worship needs and abilities of people with intellectual disability but suggests that more embodied and sensory forms of worship are not just beneficial for people with disability but for all people partaking in worship practices.

### KEY WORDS

Embodiment; senses; worship; intellectual disability

# Prendiamo Posizione



Convegno Fondazione ODA Firenze Onlus  
IV Convegno Associazione Psicologi e  
Psichiatri Cattolici della Toscana

*Auditorium  
Santo Stefano al Ponte  
Firenze, 7 giugno 2013*

# SPIRITUALITÀ, SALUTE MENTALE E DISABILITÀ



## DISCIPLINE DELLA SALUTE MENTALE E CHIESA

La fecondità del dialogo culturale ...e intrapsichico

**Sabato 31 maggio 2008**

Centro La Meridiana, via XXV Aprile (angolo via Roma)  
Scandicci - FIRENZE

**9.00 Saluti di:**

Dr. Antonio **Panti**, Presidente Ordine dei Medici della Provincia di Firenze.

Dr. Riccardo Poli, Presidente AIMC Toscana.

Prof. Antonio Pala, Presidente AIMC Firenze.

Dr. Marco Bertelli, Vice-presidente della World **Psychiatric Association**.

MR **Section** e Segretario della Associazione Italiana per lo Studio della Qualità di Vita.

Padre Renato **Ghilardi**, Incaricato per la Pastorale della Salute della Conferenza Episcopale Toscana.

11.50 "Metafore terapeutiche" laiche e cattoliche. Dr. Carlo **Liedl**, Psichiatra ASL Firenze, AIPPC Toscana.

12.30 **Riflessione conclusiva**. Don Gianni **Cioli**, Docente di Teologia Morale presso la Facoltà Teologica dell'Italia Centrale.

12.45 **Dialogo con il pubblico**.

13.00 **Buffet**.

# Arriva da Firenze il primo documento sul rispetto della spiritualità del paziente

È stato approvato dall'Ordine dei Medici di Firenze: il presidente Antonio Panti lo ha presentato questa mattina nel corso del primo convegno in Italia dedicato a "Spiritualità, salute mentale e disabilità". Presente il Cardinale Giuseppe Betori.

Di Eugenio Massai - 7 Giugno 2013



Un documento inedito, che ricorda ai medici fiorentini l'importanza del rispetto e della valorizzazione della vita spirituale del paziente. È quello che ha presentato questa mattina il presidente dell'Ordine dei Medici, Antonio Panti, nel corso del convegno "Spiritualità, salute mentale e disabilità", organizzato dalla Fondazione Oda Firenze Onlus con App Toscana e aperto con il saluto del Cardinale Giuseppe Betori.

ULTIMI ARTICOLI



Natalia Goncharova a Palazzo Strozzi  
Arte & Cultura 26 Settembre



Celine Dion a Lucca Festival 2020, biglietti vendita  
Eventi 26 Settembre 2019



Wired a Firenze: il programma del Next 2019 in 7 punti  
Cronaca & Politica 26 Settembre



Notte Rosa e Fioralita, eventi in

**Toscana Medica**  
MESE DI INFORMAZIONI E DEBATTITO PER I MEDICI TOSCANI  
A CURA DELL'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOTECNICI DI FIRENZE

**Scegliere saggiamente: il ruolo dell'Ordine**  
S. Rovetto

**Il trattamento antiepilettico nel paziente neuro-oncologico**  
G. Biondi, G. Lubrano, G. Pucchioli, L. Biondi, A. La Licata, F. Pano, V. Iannuzzi, G. Freni, E. Scabi

**Responsabilità del medico: un dovere o una colpa?**  
M. Martini

**Certificati del Pediatra di Famiglia**  
S. Castelli, V. Panti, P.L. Terzi

**N° 6 GIUGNO 2013**

Avvenire 06/08/2013

## l'incontro

DA FIRENZE: RICCARDO BICI

**T**ra i diritti di cui le persone disabili sono portatrici ce n'è uno che viene spesso trascurato: è quello a poter vivere la propria fede, a veder tutelata e valorizzata la dimensione religiosa e spirituale della propria personalità. È uno dei temi affrontati nel convegno su spiritualità, salute mentale e disabilità che ieri a Firenze ha riunito, in un connubio insolito e particolarmente interessante, uomini di scienza e associazioni religiose, psicologi e operatori pastorali. Un appuntamento voluto dall'Oda (Opera diocesana assistenziale) che dal 1971 a Firenze si occupa del-



l'assistenza ai disabili e dall'Apppe, l'associazione psicologi e psichiatri cattolici. «In campo medico - spiega Stefano Lassus, uno dei promotori dell'iniziativa - ci sono documenti innovativi che sottolineano l'importanza, da parte degli operatori

## Vivere la propria fede, un diritto anche per i disabili

sanitari, di riconoscere, valorizzare e promuovere l'esperienza religiosa e spirituale del paziente». E dal presidente dell'Ordine dei medici di Firenze, Antonio Panti, è stato presentato anche un inedito documento che si intitolò proprio *Dei diritti e dell'importanza della spiritualità*. Di una «alterezza» tra scienza e fede, tra medicina e religione, per una maggiore efficacia nella cura della persona nella sua integralità ha parlato, nel suo saluto, anche il cardinale Giuseppe Betori, segretario di Firenze. La spiritualità, aggiunge Serafino Corti, docente di psicologia della disabilità all'Università Cattolica di Brescia, «è un elemento costitutivo della qualità

della vita anche per le persone disabili». Da una cura della malattia che tenga conto della dimensione spirituale sono state anche esperienze importanti. Come quella de L'Arca, fondata in Francia nel 1964 da Jean Vanier e oggi presente in 34 paesi del mondo. Luciano Scandone ha inviato un messaggio in cui invita a vedere nel disabile «una persona capace di amare e portare il suo dono agli altri». L'Arca, ha raccontato la coordinatrice italiana Giuseppina Malvezzi, è nata proprio per rispondere alle domande fondamentali che vengono da ogni persona, anche «disabile»: «Mi vuoi bene? Sono importante per

**lari su iniziativa dell'Opera diocesana assistenziale (Oda) a Firenze un convegno che ha riunito medici, psicologi e operatori pastorali. Betori una forte alleanza tra religione e medicina per la cura integrale della persona**

essere amato da quella di persona, come se possedessero esseri umani che non sono persone e quindi non hanno diritto al rispetto e alla cura. Qual è invece l'approccio che la Chiesa invita ad avere nei confronti dei disabili? suor Veronica Donatello, responsabile del settore per la catechesi dei disabili dell'ufficio catechistico nazionale della Cei, parte dalla parola «inclusione». Nei suoi incontri sottolinea, fin dagli anni Settanta la Chiesa - annunciando e favorendo la diffusione di questi concetti anche in ambito civile - ha cercato di indicare le strade per fare in modo che la presenza del persone disabili diventi «ordinaria» all'in-

terno della comunità. «Nelle parrocchie - afferma suor Veronica - ci deve essere un posto per tutti. Ma è davvero così? «Quando l'ho fatto che per fortuna c'è grande sensibilità, grande disponibilità all'accoglienza: magari ci può essere a volte il timore di non sapere come fare o di non essere in grado». Oggi poi sarebbe il momento di fare un passo in più: non limitarsi all'accoglienza delle persone disabili, ma andare a cercare, fare sentire loro e le loro famiglie parte della comunità: «anche questa - conclude suor Veronica Donatello - è una forma di nuova evangelizzazione».

**Stress, domanda di aiuto e religiosità**  
**Lezioni magistrali del Prof. Kenneth Pargament**  
Professore di Psicologia alla Bowling Green state University, USA  
Leader di studi scientifici sul rapporto tra psicoterapia e spiritualità/religiosità

**4 maggio 2011**  
AULA MAGNA  
Seminaro Maggiore di Firenze

con il patrocinio del CESVOT, Università degli Studi di Firenze, Università di Pisa, Università di Siena, AIPPC Toscana, Associazione di operatori sanitari Caritas Oda Firenze

Page : A17



## VIII Convegno Apostolico

# Mercoledì 2 Ottobre 2019



2  
10  
19

## La spiritualità nella Qualità di Vita: il dominio mancante

Università Cattolica del Sacro Cuore - Aula Magna, Sede centrale Largo Gemelli 1, 20123 Milano (MI)

9.00 Registrazione partecipanti

9.15 Saluti introduttivi

Luigi Pati, Preside Facoltà di Scienze della Formazione, Università Cattolica del Sacro Cuore  
Don Aurelio Fusi, Direttore Provinciale, Provincia Religiosa Madre della Divina Provvidenza

Sessione mattutina - Quadro teorico

9.30 Fragilità e fede

S.E. REV.MA Mons. Mario Delpini, Arcivescovo di Milano

10.15 Il dono di essere fragili

Don Alberto Curioni, Docente Pastorale Sanitaria e Direttore Ufficio Diocesano per la Pastorale della Salute, Diocesi di Lodi

OPERATORI SANITARI

# Salute: Fatebenefratelli Brescia, il 30 ottobre corso su "Neuroscienze, psichiatria e spiritualità"

3 Agosto 2018 @ 13:01



"Neuroscienze, psichiatria e spiritualità" è il titolo del corso per le professioni sanitarie in programma il 30 ottobre presso l'Irccs Fatebenefratelli a Brescia. Il corso nasce dal fatto che è risaputo, anche in ambito clinico, che la malattia mentale comporta una grande sofferenza non solo a livello psicoemotivo, ma anche spirituale. "In un momento culturale come quello che stiamo vivendo - si legge in un comunicato -, nel quale la sofferenza sembra aver perso ogni significato e la preparazione professionale sembra avere una



Stefano Lassi, medico chirurgo, spec. in Psichiatria e Psicoterapia, Resp. aziendale della Formazione e aggiornamento risorse umane e specialista della Fondazione ODA Firenze Onlus, Vicepresidente della European Association M-HD, Vicepresidente dell'Ass. Italiana Psicologi e Psichiatri Cattolici della Toscana, membro del comitato etico della Fondazione FAL Luxembourg, specialista della Fondazione FAS.



Daniele Mugnaini, Psicologo, Presidente dell'Associazione Psicologi e Psichiatri Cattolici della Toscana, Perfezionato in psicologia scolastica, in Qualità di Vita nella persona adulta con disabilità intellettiva, e in

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGICI E DEGLI ONTOLOGI DI FIRENZE

Via G.C. Vanini 15, Firenze  
TAVOLA ROTONDA

## LA SPIRITUALITA' DEL PAZIENTE NELL'ERA DELLA TECNOLOGIA

5 marzo 2014 ore 20.30

Il codice deontologico obbliga il medico "alla tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'uomo e al sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana...".

Quest'obbligo è sempre stato fondante dell'etica medica. Oggi, in tempi di trionfante tecnologia foriera di grandi risultati ma spesso fredda e distante, occorre porre l'accento sulla relazione col paziente perché il medico non soltanto rispetti i convincimenti della persona, ma ne sappia valorizzare e stimolare la dimensione etica, spirituale e religiosa per favorirne la reazione positiva alla malattia e alla cronicità. L'Ordine dei Medici di Firenze vuole aprire una riflessione sul rapporto tra paziente e terapeuta nella nostra epoca caratterizzata dalla presenza di diverse visioni del mondo, di molteplici ideologie, opinioni e credenze. La deontologia impone al medico un atteggiamento culturale e laico di considerazione, rispetto e tolleranza per i valori di ogni persona umana al fine di garantire ad ognuno di potere esercitare responsabilmente le proprie scelte, secondo il principio di autodeterminazione. Valorizzare la dimensione spirituale della persona che si rivolge al medico contribuisce al suo benessere e al suo coping nella malattia e nella cronicità.

L'attenzione alla storia del paziente è elemento costitutivo dell'agire medico per superare sia l'eccessiva attenzione all'aspetto organico della malattia sia comportamenti irrazionali e derive illusorie che spesso nascono dalla mancanza di comunicazione.

Saluto ANTONIO PANTI

Introduzione e Chairman ALFREDO ZUPPIROLI  
Discussants

ALESSANDRO BUSSOTTI, STEFANO LASSI, ANDREA LOPES PEGNA, GAVINO MACIOCCO, PIERO MORINO, MARCO RICCA, PIER LUIGI ROSSI FERRINI

Conclusioni: La formazione del medico ed il problema della spiritualità GIAN FRANCO GENSINI

Alle ore 19.30 verrà offerto un aperitivo - Info: 055.496522 int 3

Si prega di dare conferma presenza a: [relazioniesterne@ordine-medici.it](mailto:relazioniesterne@ordine-medici.it)

\*\*\*\*\*

STEFANO LASSI, DANIELE MUGNAINI

## Riflessioni sul codice deontologico

Gentile Direttore,

dopo sei anni di opera di sensibilizzazione culturale da parte dell'Associazione Psicologi e Psichiatri Cattolici della Toscana nel territorio fiorentino e a un anno dall'inizio di un dialogo intrapreso con l'Ordine, siamo a esprimere apprezzamento per la tavola rotonda organizzata il 5 marzo scorso presso l'Ordine di Firenze, "La spiritualità del paziente nell'era della tecnologia", e per chiedere che sia dato seguito alle istanze emerse, con azioni di invito agli Enti preposti perché la formazione, le procedure relative a persone/tempi e spazi di ascolto del singolo paziente, e l'agire del medico siano sempre più e sempre meglio connotate dalla valorizzazione, che è anche promozione, delle dimensioni umane, relazionali, etiche, biografiche, esistenziali, culturali e, per molti, spirituali e religiose del paziente. E del medico stesso.

Infatti 1) l'Università ad oggi si limita a formare alla "non discriminazione" e a fare appello alla messa in gioco delle doti umane e relazionali del medico per aumentare la compliance; 2) la cultura e le procedure mediche si fanno sempre più freddamente tecnicistiche e meno appassionante alla deontologia, e 3) è in corso una revisione del Codice deontologico alla quale potremmo dare il nostro contributo.

Durante l'incontro all'Ordine si è riscontrata una larghissima condivisione dell'urgenza di un recupero di una nuova integrazione intra-personale...

è accennato ai documenti pubblicati dal Royal College of Psychiatrists, l'American Psychiatric Association, l'American Psychological Association e la World Psychiatric Association che raccomandano una valorizzazione della dimensione religiosa e spirituale dei pazienti. Anche in Italia i primi risultati vanno nella medesima direzione.

In particolare potrebbe risultare utile porre l'argomento all'attenzione nazionale, conservando il richiamo al "dovere" e al rispetto della "libertà di coscienza". L'ascolto attento, benevolo e reciproco al mondo interiore dell'altro, costituisce un elemento che valorizza la dignità e arricchisce la qualità di vita del paziente e del medico.

Va proseguito il dialogo con le istituzioni e le associazioni, professionali e non, perché sia urgentemente data a questi temi l'attenzione che merita. Ma soprattutto va proseguito il dialogo con le Agenzie formative, prima fra tutte l'Università, perché possa implementare il curriculum di studi con una riflessione e una formazione seria su questi temi. Le evidenze scientifiche spesso misconosciute, i bisogni di una nuova medicina centrata sulla persona, e il bisogno dei professionisti di confrontarsi e formarsi alla relazione terapeutica che tenga conto della dimensione multiculturale dei pazienti, ci richiamano adesso a risposte concrete.

Nella speranza che all'incontro prezioso che si è svolto presso l'Ordine seguano ulteriori...

Per la prima volta in Italia una formazione su questi temi

**ELEMENTI ESISTENZIALI, SPIRITUALI E RELIGIOSI NEL CONTESTO CLINICO PER LA SALUTE MENTALE INFANZIA E ADOLESCENZA**

Sala Blu Centro Formazione "Il Fuligno"  
Via Faenza, 48 Firenze  
Venerdì pomeriggio 5 dicembre 2014

Crediti ECM: PSICOLOGI, NEUROPSICHIATRI INFANTILI; PSICHIATRI; INFERMIERI; EDUCATORI PROFESSIONALI

Programma  
Ore 16,00 - Prof. Filippo Muratori  
Un approccio sensibile alle differenze culturali: Documento dell'American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Mod. Dott. Roberto...

La dimensione esistenziale e S/R è spesso trascurata nella clinica psicologica e neuropsichiatrica, e spesso poco integrata nel modello che il clinico ha del paziente e della salute mentale, quindi viene spesso scaricato...



CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA  
SERVIZIO NAZIONALE  
PER LA PASTORALE  
DELLE PERSONE  
CON DISABILITÀ

**1° CONVEGNO  
NAZIONALE  
SERVIZIO  
NAZIONALE PER  
LA PASTORALE  
DELLE PERSONE  
CON DISABILITÀ  
3-4 GIUGNO 2022  
ROMA  
TH - CARPEGNA PALACE**

**NOI  
NON  
LORO**  
LA DISABILITÀ  
NELLA CHIESA



Foto: archivio Vatican News



## Cosa dice la Chiesa sulla disabilità?

Appuntamenti formativi proposti dall'UFFICIO CATECHISTICO DIOCESANO  
Settore Pastorale della Disabilità e realizzati in collaborazione con  
la FONDAZIONE ACCADEMIA - Casa di Popoli, Culture e Religioni

**TEMA: IL PROGETTO DI VITA DEL DISABILE**

**LUNEDÌ 2 MAGGIO 2022**

ORE 19.00 - 20.30 | PIATTAFORMA ZOOM

Quarta lezione on-line con  
**PROF. ROBERTO FRANCHINI**  
Docente di Pedagogia speciale e di metodologie  
delle attività formative e speciali  
dell'Università Cattolica di Milano



Per poter accedere direttamente  
alla lezione on-line clicca nell'icona qui sotto



*"Tante persone con disabilità sentono di esistere senza appartenere e senza partecipare. Ci sono molte cose ancora che impediscono loro una cittadinanza piena. L'obiettivo è non solo assisterli, ma la loro partecipazione attiva alla comunità civile ed ecclesiale. È un cammino esigente e anche faticoso, che contribuirà sempre più a formare coscienze capaci di riconoscere ognuno come persona unica e irripetibile"*

Per info:  
catechesi@arcidiocesisassari.it  
www.arcidiocesisassari.it | www.fondazioneaccademia.com

(dal Messaggio del Santo Padre Francesco per la Giornata internazionale delle persone con disabilità, 3 dicembre 2020)



UFFICIO CATECHISTICO NAZIONALE DELLA CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA

- Home
- Ufficio
- News
- Ambiti
- Settori
- Attività
- Documenti
- Pubblicazioni



# CATECHESI DELLE PERSONE DISABILI

## Catechesi disabili

Responsabile: DONATELLO Suor Veronica Amata

CONVEGNI · CORSI E SEMINARI · DOCUMENTI



SERVIZIO NAZIONALE PER LA PASTORALE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ DELLA CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA

- Home
- Ufficio
- News
- Dalle Diocesi
- Attività
- Formazione
- Video in LIS
- Testi in CAA
- Cinema e disabilità

CATECHESI FAMIGLIA

## La traduzione biblica in CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa)



UFFICIO CATECHISTICO NAZIONALE DELLA CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA

- Home
- Ufficio
- News
- Ambiti
- Settori
- Attività
- Documenti
- Pubblicazioni

# La Comunità Generativa

L'accompagnamento della persona con disabilità alla vita cristiana

## Convegno Nazionale dalla Catechesi Persone Disabili

La Comunità Generativa: l'accompagnamento della persona con disabilità alla vita cristiana - Sacrofano (RM), 25-27 aprile 2019

TAVOLO DEI LINGUAGGI Gruppo di lavoro CAA (Comunicazione Aumentativa Alternativa)

Prototipi di testi biblici semplificati

Sintesi e sistematizzazione a cura di M. G. Fiore

[aggiornata al 12-07-2019]

BRANO Mc 11, 1-10 : Entrata in Gerusalemme. Domenica delle palme.<sup>1</sup>

Nuclei tematici: Gesù entra in Gerusalemme sopra un asino, molte persone fanno festa e accolgono Gesù come un re.

Semplificazione del testo, suddivisione in sequenze, individuazione delle illustrazioni<sup>2</sup> per ogni sequenza e dei simboli<sup>3</sup> che hanno una specifica valenza religiosa [in rosso]:

Illustrazione	Testo
	Gesù e i suoi discepoli arrivano al Monte degli Ulivi, vicino a Gerusalemme.

cer catechetica, educazione e religione

Veronica Donatello

## Nessuno escluso!

I riferimenti alle persone con disabilità nel magistero e nella catechesi ecclesiale



## Deontologia e valorizzazione della spiritualità

Documento approvato dal Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze il 6 maggio 2013

Il Codice Deontologico obbliga il medico *"alla tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'uomo e al sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza distinzioni di età, di sesso, di etnia, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace e in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera"*.

Questo obbligo è sempre stato fondante dell'etica medica. Si tratta oggi di porre l'accento sull'empatia che deve caratterizzare la relazione col paziente, affinché il medico non soltanto rispetti i convincimenti della persona ma ne sappia valorizzare e stimolare la dimensione etica, spirituale o religiosa per favorirne la reazione positiva alla malattia e alla cronicità.

Oggi la salute va intesa non solo come stato di benessere cui orientare l'impegno individuale e sociale, ma anche come risorsa per la crescita delle persone e della comunità, sul piano emozionale, intellettuale, economico ed etico. Occorre andare oltre il dettato costituzionale della "tutela" della salute, per impegnare le istituzioni e la società alla "promozione" della

salute.

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della Provincia di Firenze intende aprire una riflessione sul rapporto fra paziente e terapeuta di fronte alla sempre più frequente evenienza che tale relazione si debba costruire in presenza di diverse visioni del mondo, ideologie, opinioni e credenze; la deontologia impone al medico, come metodo di lavoro, un atteggiamento culturale laico di considerazione, rispetto e tolleranza per i principi e i valori di ogni persona umana. Garantire ad ognuno il rispetto dei propri orientamenti onde esercitare responsabilmente le proprie scelte, secondo il principio di autodeterminazione, senza che alcuno possa imporre ad altri i propri valori, trova un importante spazio applicativo proprio nel rapporto tra medico e paziente, così che la diagnosi e il trattamento siano proposti e discussi al fine di favorire la prospettiva terapeutica migliore, anche attraverso l'integrazione con la visione del mondo e il sistema di valori della persona.

Ciò risponde al crescente bisogno di superare il riduzionismo tecnologico della medicina moderna per recuperare il senso ed il

valore della dimensione esistenziale di ogni esperienza di sofferenza, di disagio e di malattia. Il recupero della Medicina Narrativa vuol rimettere in primo piano il soggetto, promuovendo una *forma mentis* negli operatori che porti a guardare ogni persona come unica e peculiare, non riconducibile a distribuzioni statistiche, per offrire ulteriori strumenti per favorire la reciproca comprensione, valorizzando la dimensione spirituale e contribuendo, nell'incontro che è alla base dell'alleanza terapeutica, al benessere del paziente e al suo coping positivo.

L'attenzione alla "storia" del paziente, alla sua dimensione soggettiva, alle sue esperienze, abitudini, comportamenti, valori e preferenze, secondo un atteggiamento laico del medico, costituisce un elemento ineliminabile dell'agire del medico anche per superare sia l'attenzione prevalente all'aspetto "fisico" e "organico" della malattia, che tuttavia mostra una debolezza sempre maggiore anche alla luce dei dati forniti dalle neuroscienze, sia comportamenti irrazionali o iluzori che rispondono spesso alla mancanza di comunicazione tra medico e paziente.



## Deontologia e valorizzazione della spiritualità

Documento approvato dal Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Firenze il 6 maggio 2013

### Obbliga:

---

- **Tutela** della vita, della salute fisica e psichica dell'uomo e al sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, **senza distinzioni** di età, di sesso, di etnia, **di religione**, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace e in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera
- Rispetto dei convincimenti della persona, **valorizzare e stimolare** la dimensione etica, **spirituale o religiosa** per favorirne la reazione **positiva** alla **malattia e alla cronicità**.

## Promuove:

---

- un **atteggiamento culturale** laico di considerazione, **rispetto** e tolleranza per i principi e i valori di ogni persona umana, come metodo di lavoro
- il **rispetto** dei propri orientamenti onde esercitare responsabilmente le proprie scelte, secondo il principio di **autodeterminazione**, senza che alcuno possa imporre ad altri i propri valori, trova un importante spazio applicativo proprio nel rapporto tra medico e paziente
- **l'integrazione con la visione del mondo e il sistema di valori della persona.**

## Promuove:

---

- superare il **riduzionismo** tecnologico della medicina moderna
- recuperare il senso ed il valore della **dimensione esistenziale** di ogni esperienza di sofferenza, di disagio e di malattia.
- - attenzione alla “**storia**” del paziente, alla sua dimensione soggettiva, alle sue esperienze, abitudini, comportamenti, valori e preferenze, secondo un atteggiamento laico del medico.



## Tumore alla mammella Her2 positivo

G. Amunni, M. Cecchi, A. Di Leo, T. Mazzei, P. Tosi, M. Ziche

## L'attestazione e la certificazione dei crediti nel sistema ECM

S. Bovenga

## Diagnosi precoce, talvolta troppo

E. Paci

## Cybercondria, quando internet diventa il tuo medico

S.E. Giustini

# N° 1 GENNAIO 2014

Mensile - Anno XXXII - n. 1 Gennaio 2014 - Poste Italiane s.p.a. - Sped. Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 45) art. 1, comma 1, DCB FI - Prezzo € 0,52 - Aut. Trib. F. n. 3/138 del 26/05/1993

16 QUALITÀ E PROFESSIONE

DANIELE MUGNAINI<sup>1</sup>, STEFANO LASSI<sup>2</sup>

## Primi orientamenti per medici e psicologi

### Sulla valorizzazione della religiosità/spiritualità del paziente nella relazione clinica

#### Introduzione

Il documento dell'Ordine dei Medici di Firenze "Deontologia e valorizzazione della spiritualità" sollecita gli operatori che operano in un setting clinico al servizio della salute e del benessere integrale della persona, quindi tutti i medici, gli psicologi e gli psicoterapeuti.

Il numero di chi si riconosce ateo o agnostico è rilevante (soprattutto nella civiltà occi-

laica e rispettoso, "come la vive il paziente", ossia, in senso lato, come *(ricerca e) rapporto con il sacro, con il divino, con il trascendente.*

#### Evidenze empiriche sui benefici della R/S in termini di salute

Nel bilancio della sofferenza e del disagio, più o meno secondari a condizioni precarie di salute fisica e psichica, spesso il coping religioso



Daniele Mugnaini, Psicologo. Presidente Associazione Psicologi e Psichiatri Cattolici della Toscana. Perfezionato in psicologia scolastica, in Qualità di Vita nella persona adulta con Disabilità Intellettiva, e in Therapeutic Assessment. Coordinatore delle attività riabilitative per il Centro di abilitazione per disturbi di spettro autistico PAMAPI - Firenze

di Stefano Lassi, *Facoltà Teologica dell'Italia Centrale, Fondation FAL Luxembourg*  
s.lassi@teofir.it

Daniele Mugnaini, *Fondazione PAS, Centro di abilitazione PAMAPI*  
d.mugnaini@retepas.com

---

## VALORIZZAZIONE DELLA RELIGIOSITÀ E SPIRITUALITÀ DEL PAZIENTE NELLA RELAZIONE CLINICA

### ABSTRACT

Il ruolo della dimensione umana religiosità/spiritualità è stata per troppo tempo ignorato nella pratica clinica di medici e psicologi. L'ampia letteratura scientifica mette in evidenza invece il ruolo determinante che essa può rivestire nella salute in generale, mentale in particolare. Le credenze religiose e spirituali, infatti sono forze potenti e possono determinare effetti sia benefici che nocivi e pertanto debbono essere conosciute e riconosciute dagli specialisti. Numerose società scientifiche a livello internazionale promuovono tali competenze e richiamano tutta la comunità scientifica al rispetto, alla conoscenza e alla formazione rispetto al ruolo della dimensione spirituale/religiosa. Vi è necessità di approfondire questo tema attraverso il riconoscimento dei limiti professionali, la promozione di un approccio centrato sulla persona e sulla qualità di vita nella diversità culturale, per comprenderne meglio le ricadute in ambito clinico e terapeutico.



Contents	Page
Editorial	1
Elections results	1
Section Action plan 2014-2017	3
The new secretary Bernard Janse van Rensburg	4
WPA World Congress 2014 abstracts (a selection)	5
Developments in the German Speaking world by Samuel Pfeifer	10
Addressing spiritual and religious beliefs by Giancarlo Lucchetti	11
Training Course	14
Calendar of events	15
Meeting point	15

## Editorial

*'Psychiatry and spirituality not only share the language of distress and despair, they also share the language of hope and health. With our partners in this initiative, we can open an often overlooked door to mental health care and hopefully engage new resources for our patients and families', Paul Summergrad, APA president (2014)*

It is a pleasure to introduce to you this second issue of the third volume of our Newsletter *Psyche & Spirit* at the last moment of this year. Of course the past

period was marked by the 16th WPA World Congress in Madrid. So you will read a lot of information about what our Section has been doing in Madrid. It seemed good to us as editors to offer you a selection of abstracts of presentations. And besides that in the run-up to the congress Section elections were held; the results are presented here again. And so a new section committee has started its activities. The section action plan for the coming three years is presented. A new committee means also some new faces. Therefore in this and the next issue new committee members will introduce themselves, this time the new secretary Bernard Janse van Rensburg. And there is more going on around the world. It is one of the aims of this Newsletter to notice discussions and developments anywhere and to notify the WPA communion around the world on this. Dr Samuel Pfeifer informs us about what is going on in the German speaking world with regard to psychiatry, psychotherapy and religion and spirituality. Addressing religious and spiritual issues is one of the major concerns. Dr. Lucchetti offers an interesting overview of difficulties and opportunities. As always, if you have any comments, suggestions or questions, please let us know. It should be easy to become a section member if you want to.

From Peter J. Verhagen (past chair of the WPA Section on Religion, Spirituality and Psychiatry)

## Elections results

Dear members,

Goodbye: Looking back

## SY252 CONSENSUS AND POSITION STATEMENTS ON PSYCHIATRY, RELIGION AND SPIRITUALITY

**Objectives:** Position statements are adopted by psychiatric associations to state the position on important issues related to psychiatry, policy, and/or research. Such statements have been formulated on psychiatry, religion and spirituality by the national associations in the USA and UK. A more specified example was adopted by the American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2010). The quintessence of what needs to be expressed in these statements are the rights of patients to be respected in their personal history, tradition and current preferences. At the same time mental health professionals should be aware of the meaning of their own personal history, tradition and current preferences with regard to religion and spirituality.

**Methods:** The available statements will be reviewed critically in order to get a clear picture of the key points needed for an appropriate statement.

**Results:** The WPA Section on Religion, Spirituality and Psychiatry will present a new proposal, to be adopted as a WPA Section Statement in collaboration with as many WPA Scientific Sections as possible.

**Conclusion:** The aim of official statements is to contribute to the improvement of the quality and accessibility of mental health care. The same holds true for religion, spirituality and psychiatry. Future evaluations are needed to verify the impact of such statements.

## TOWARDS A MULTIDISCIPLINARY GUIDELINE RELIGION, SPIRITUALITY AND PSYCHIATRY: WHAT DO WE NEED?

Prof. Arjan W Braam [1,2] & Carlo Legert [3], Peter J Verhagen [3]

[1] University of Humanist Studies, Dpt. Pastoral Counseling, Utrecht, The Netherlands [2] Altrecht Mental Health Care, Dpt. Of Emergency Psychiatry, Utrecht, The Netherlands [3] GGZ Centraal Mental Health Care, Henderwijk, The Netherlands

**Objectives:** The field of Mental Health care harbors a long tradition of Healthcare Chaplaincy and Spiritual Counseling. Due to secularization and emphasis on individual meaning making, the profession of chaplaincy is subject to change. A Multidisciplinary Guideline on Religion, Spirituality (R/S) and Psychiatry will address: (1) organizing R/S consultation in contemporary patient care, (2) categorizing research findings, and (3) professionalism with respect to R/S in psychiatric practice and education.

**Methods:** The following areas of particular attention are selected: (1) values with respect to R/S, (2) R/S in mental health care practice, (3) R/S counseling, and (4) collaboration. Contents are derived from two sources: brainstorm sessions with key participants in the field of R/S and psychiatry, and reviews of R/S guidelines in other settings or countries.

**Results:** With respect to value discussions (1), there is a rich tradition of thought. For mental health care practice (2), there is some substance of empirical studies justifying the attention for R/S. Little research is available on the level of counseling practice (3) and collaboration. The existing guidelines in palliative medicine offer valuable insights, but are not complete with respect to matters such as stigmatization.

**Conclusions:** Future steps include the verification of the core themes with specialists in the field, therapists, counselors, and patients.

## References:

Legert, C., Staps, T., Geer, J. van de, Mar-Anoldt, C., Wulp, M., & Jochemsen, H. (2010). Spiritual care guideline [Spirituele zorg: Landelijke richtlijn, Versie 1.0]. Utrecht: Vereniging van Integrale Kankercentra (<http://www.palaline.nl>, Dutch [www.oncoline.nl/spiritual\\_care](http://www.oncoline.nl/spiritual_care) . English)

## RESEARCH ON SPIRITUALITY, MENTAL HEALTH AND RESILIENCE IN CAREGIVERS: A REVIEW

Stefano Lassi [1,2], Elena Fondelli [2] & Daniele Mugnaini [2]

[1] Fondazione ODA Firenze Onlus, Florence, Italy [2] APCC Toscana, Florence, Italy

**Objectives:** Mental health is a fundamental element of the resilience and positive adaptation that enable

## Spiritual and Religious Competencies for Psychologists

Cassandra Vieten  
Institute of Noetic Sciences and California Pacific Medical  
Center Research Institute

Shelley Scammell  
Institute for Spirituality and Psychology

Ron Pilato  
Sofia University

Ingrid Ammondson  
Institute of Noetic Sciences

Kenneth I. Pargament  
Bowling Green State University

David Lukoff  
Sofia University

It is clear from polls of the general public that religion and spirituality are important in most people's lives. In addition, the spiritual and religious landscape is becoming increasingly diverse, with nearly a fifth of people unaffiliated with a religion, and increasing numbers of people identifying themselves as spiritual, but not religious. Religion and spirituality have been empirically linked to a number of psychological health and well-being outcomes, and there is evidence that clients would prefer to have their spirituality and religion addressed in psychotherapy. However, most often, religious and spiritual issues are not discussed in psychotherapy, nor are they included in assessment or treatment planning. The field of psychology has already included religion and spirituality in most definitions of multiculturalism and requires training in multicultural competence, but most psychotherapists receive little or no training in religious and spiritual issues, in part because no agreed-on set of spiritual competencies or training guidelines exist. In response to this need, we have developed a proposed set of spiritual and religious

## WPA Position Statement on Spirituality and Religion in Psychiatry

Alexander Moreira-Almeida<sup>1,2</sup>  
Avdesh Sharma<sup>1,3</sup>  
Bernard Janse Van Rensburg<sup>1,4</sup>  
Peter J. Verhagen<sup>1,5</sup>  
Christopher C.H. Cook<sup>1,6</sup>

<sup>1</sup>WPA Sección Sobre Religión, Espiritualidad y Psiquiatría

<sup>2</sup> NUPES - Núcleo de Pesquisas em Espiritualidade e Saúde, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, Brasil

<sup>3</sup> Centro 'Parivartan' para la Salud Mental, Nueva Delhi, India

<sup>4</sup> Departamento de Psiquiatría, Universidad de Witwatersrand, Johannesburgo, Sudáfrica

<sup>5</sup> GGZ Centraal, Harderwijk, Holanda

<sup>6</sup> Departamento de Teología y Religión, Universidad de Durham, Durham, UK

Correspondence:  
Alexander Moreira-Almeida  
Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina  
Universidade Federal de Juiz de Fora  
Av. Eugênio do Nascimento s/no, Dom Bosco  
Juiz de Fora, MG, Brasil  
C.P. 36038-330  
Tel.: 00 55 14433958130  
E-mail: alex.ma@medicina.ufjf.br

Dear Editor,

The WPA and the World Health Organization (WHO) have worked hard to assure that comprehensive mental health promotion and care are scientifically based and, at the same time, compassionate and culturally sensitive<sup>1,2</sup>. In



1. Procedere alla raccolta **anamnestica** delle credenze religiose dei pazienti e le pratiche e della loro spiritualità di routine
2. **Formazione** necessaria per gli psichiatri su R/S
3. **Ricerca** necessaria su R/S-salute
4. L'approccio alla religione e alla spiritualità dovrebbe essere **centrati sulla persona**. **No al proselitismo spirituale** o secolare o imposizione della propria visione del mondo. Gli psichiatri dovrebbero essere sensibili alle credenze spirituali/religiose e pratiche dei loro pazienti, e delle famiglie e tutori dei loro pazienti.
5. Gli psichiatri, qualunque siano le loro convinzioni personali, dovrebbero essere disposti a **collaborare** con leader/membri di comunità religiose, cappellani e operatori pastorali, a

- sostegno del benessere dei loro pazienti, e dovrebbero incoraggiare a livello multidisciplinare i colleghi a fare altrettanto.
6. Riconoscere **il ruolo vocazionale** della spiritualità nella assistenza alla salute mentale nello staff
7. Riconoscere i **benefici e rischi** della R/S e delle pratiche secolari e condividere le informazioni in modo **critico e imparziale** con la comunità per promuovere la salute



Volume 15, Issue 1

Pages: 1-88

February 2016

WPA NEWS

**WPA Position Statement on Spirituality and Religion in Psychiatry**

The WPA and the World Health Organization (WHO) have worked hard to assure that comprehensive mental health promotion and care are scientifically based and, at the same time, compassionate and culturally sensitive<sup>1,2</sup>. In

ality" as a part of the "Core Training Curriculum for Psychiatry"<sup>10</sup>.

Both terms, religion and spirituality, lack a universally agreed definition. Definitions of spirituality usually refer to a dimension of human experience related

trists should not use their professional position for proselytizing for spiritual or secular worldviews. Psychiatrists should be expected always to respect and be sensitive to the spiritual/religious beliefs and practices of their

## Formazione e consapevolezza

- Considerare R/S componente essenziale della **formazione** degli operatori sanitari.
- Essere consapevoli dei propri punti di vista e **pregiudizi** scientifici rispetto alla dimensione R/S del paziente/cliente.
- Essere consapevoli del proprio **background** culturale, attitudini, valori, e biases che influenza i propri processi psicologici.



Volume 15, Issue 1

Pages: 1-88

February 2016

## Clinica

---

- Riconoscere i **limiti** delle proprie competenze e expertise. Richiedere consulenze.
- Molta attenzione a introdurre elementi personali nel rispetto dei **limiti professionali** necessari per un rapporto equilibrato.
- Collaborare con rappresentanti e assistenti spirituali per promuovere una **medicina centrata sulla persona**.
- Includere una **valutazione di routine** della R/S del paziente/cliente con tatto e sensibilità. Soprattutto per quelli che lo richiedono in merito alla sofferenza o quelle condizioni come fine vita, depressione, cancro, essere caregiver di grave persona disabile.

© October 2019 Royal College of Psychiatrists

Position Statement PS03/2013  
November 2013

## Che cos'è l'assistenza alla salute spirituale?

Le persone con problemi di salute mentale vogliono:

- sentirsi **al sicuro** e trattati con dignità e rispetto
- poter **esprimere** sentimenti religiosi con gli operatori sanitari
- svolgere **attività** significative che mettano in contatto con la natura, connesso al senso alla propria vita, con la malattia cronica e lutto, per sviluppare una relazione con Dio o l'Assoluto
- avere un tempo, un luogo e una privacy nei quali **pregare**

## News & Policy

- > News
- > Policy
  - Position Statements
  - Endorsements
  - Amicus Curiae Briefs
  - Legislative Goals
  - Consortium for  
Constituents with  
Disabilities
  - National Goals 2015

## Spirituality

[Home](#) / [News & Policy](#) / [Policy](#) / [Position Statements](#) / [Spirituality](#)

*Joint Position Statement of AAIDD and The Arc*

### Statement

People with intellectual and developmental disabilities (IDD)\* have the right to choose their own expressions of spirituality, to practice those beliefs and expressions and to participate in the faith community of their choice or other spiritual activities. They also have a right to choose not to participate in religious or spiritual activity.

### Issue

Spiritual or religious activities are seldom recognized as an important aspect of life or included in individual planning for people with IDD. Some individuals may need assistance to participate in their chosen spiritual activities or faith communities.



## POSITION STATEMENTS

For more information on this and other topics, visit [thearc.org](http://thearc.org)

### SPIRITUALITY

People with intellectual and/or developmental disabilities<sup>1</sup> have the right to choose their own expressions of spirituality, to practice those beliefs and expressions and to participate in the faith community of their choice or other spiritual activities. They also have a right to choose not to participate in religious or spiritual activity.

Adopted:

Board of Directors, AAIDD  
July 18, 2010

Board of Directors, The Arc of the United States  
August 23, 2010

Reviewed and extended without revision, 2015

- **La spiritualità, la crescita spirituale e l'espressione religiosa** che rispettano la storia, la tradizione e le preferenze attuali della persona sono **diritti** che devono essere garantiti dai sistemi di servizio e dalle comunità di fede, così come la scelta di non partecipare.
- La spiritualità è una parte importante dell'esperienza umana che può essere espressa sia attraverso la **pratica religiosa** che attraverso altre **attività spirituali** che portano un significato personale e riflettono i valori della persona;
- **Supporti, facilitatori e materiali di facile lettura**, devono essere forniti secondo necessità per facilitare la piena partecipazione dell'individuo ad attività spirituali o religiose di sua scelta;
- I supporti e i programmi dovrebbero essere **adeguati all'età e inclusivi**;
- Le **comunità religiose** dovrebbero essere incoraggiate a sviluppare la loro capacità di sostenere e **accogliere le persone con DI e le loro famiglie**, e dovrebbero essere assistite in tali sforzi;
- Le famiglie, le organizzazioni di advocacy, i fornitori di servizi e le comunità religiose dovrebbero lavorare insieme per sviluppare **formazione** e altre risorse sull'inclusione e il sostegno delle persone con DI e delle loro famiglie;
- Le persone con DI apportano i loro **contributi e benefici spirituali unici alle comunità spirituali e religiose**, proprio come fanno le persone senza disabilità.



#### TASH RESOLUTION ON SUPPORTS IN THE COMMUNITY

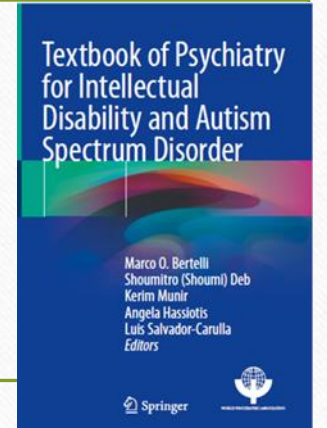
- Tutte le persone con disabilità hanno il **diritto all'espressione spirituale**, compresa la riflessione e la condivisione dei fini spirituali per la propria vita.
- I servizi consentiranno ai bambini e agli adulti con disabilità di essere **partecipi in ogni aspetto della loro vita** socio-culturale quali gestione e scelta della casa, scuola, lavoro, attività culturali e spirituali, tempo libero, viaggi e vita politica. I sostegni messi in campo consentiranno alle persone, senza conseguenze negative, se lo desiderano, di stabilire una vita personale, familiare e comunitaria e di adempiere a tutte le responsabilità associate a questi aspetti della vita.

# Conclusioni

Recenti scoperte neuroscientifiche suggeriscono un potenziale senso e sviluppo di una dimensione interiore trascendente anche tra le persone con disabilità dello sviluppo neurologico più gravi.







Nell'attuale organizzazione della salute e servizi socio-educativi, la risposta ai **bisogni spirituali** di persone con DI è **scarso**.

- Bisogno di **Formazione specifica** del personale e individuale.
- Bisogno di **ricerca e evidenze** di alta qualità.



Textbook of Psychiatry  
for Intellectual  
Disability and Autism  
Spectrum Disorder

Marco O. Bertelli  
Shoumitro (Shoumi) Deb  
Kerim Munir  
Angela Hassiotis  
Luis Salvador-Carulla  
Editors

Springer



Atteggiamenti religiosi verso la disabilità influenzano il modo in cui l'inclusione delle persone con disabilità si realizza nelle comunità di fede.

Un'atmosfera accogliente, un **coinvolgimento attivo** delle persone con DI e l'**accessibilità** sono le caratteristiche di una comunità di fede che si possa definire **inclusiva**.

I **capi delle congregazioni** religiose hanno una grande responsabilità rispetto al processo di inclusione.



Textbook of Psychiatry  
for Intellectual  
Disability and Autism  
Spectrum Disorder

Marco O. Bertelli  
Shoumitro (Shoumi) Deb  
Kerim Munir  
Angela Hassiotis  
Luis Salvador-Carulla  
Editors

Springer



La spiritualità può avere un forte impatto sulla QoL delle persone con DI/DSA. Rappresenta un **elemento nucleare** nel sistema di valori di molti persone con DI, attraverso le varie culture e contesti etnici.

Quindi, la spiritualità dovrebbe rappresentare **una delle principali aree di riferimento di intervento nella pianificazione e valutazione degli esiti.**

# Azioni

---



Whiting and Gurbai, "Moving from the Implicit"  
*CJDS* 4.3 (October 2015)

**Moving from the Implicit to the Explicit: 'Spiritual Rights' and the United Nations  
Convention on the Rights of Persons with Disabilities**

Russell Whiting and Sándor Gurbai

**Abstract**

This article considers spiritual rights in relation to the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (UNCRPD). It notes that unlike in other legally binding UN treaties spiritual rights is not a term covered in this convention. The purpose of the article is to explore how that exclusion happened, what it means, what lies behind it and also to suggest one way of considering how the convention might have been enriched by explicitly including spiritual rights. Firstly, the article discusses the use of the term spiritual rights. It goes on to analyse how spiritual rights are recognized in some UN treaties and not others. The article then examines the *travaux préparatoires* of the convention and studies how spiritual rights were excluded after an extended period of debate between delegates. The article challenges the view of some delegates that if spiritual rights is included in other conventions that should be sufficient. It uses the Christian doctrine of incarnation to explore what might be distinctive about spiritual rights for people with disabilities. Boros and Vanier's interpretations of the doctrine are briefly considered before a fuller exploration of the "Disabled God" incarnationalism of the theologian Nancy Eiesland, who was in fact involved in the drafting of UNCRPD. The idea of the Disabled God is also shown to be meaningful outside of a Christian context with an example from Shintoism. The article concludes that whilst spiritual rights is certainly a contested term, its omission from the UNCRPD is to be lamented.



Descrive i disabili come  
“**soggetti**” con diritti, piuttosto  
che “oggetti” di carità. Appoggia  
implicitamente i **diritti spirituali**  
per i disabili, ma **nel testo non**  
**c'è un riferimento specifico**



In the public domain  
ISSN: 1541-1559



Psychological Services

2023, Vol. 20, No. 1, 1-5  
<https://doi.org/10.1037/ser0000739>

## INTRODUCTION

### Who Owns Spiritual Care, and Why Does It Matter?

J. Irene Harris<sup>1, 2</sup> and Anne Klee<sup>3, 4</sup>

<sup>1</sup> Veterans Affairs Maine Healthcare System - Togus, Augusta, Maine, United States

<sup>2</sup> Department of Psychiatry, University of Minnesota Medical School

<sup>3</sup> Veterans Affairs Connecticut Healthcare System, West Haven, Connecticut, United States

<sup>4</sup> Department of Psychiatry, Yale University School of Medicine

At our unique juncture in history, challenged by a global pandemic, the impact of climate change, and a polarized political landscape, more and more people are seeking mental health assistance (Mochari-Greenberger & Pande, 2021), and a larger proportion of those who seek help are describing existential or spiritual concerns (Chirico, 2021; Kondrath, 2022). Many psychologists may be experiencing themselves as insufficiently prepared to help with spiritual concerns (Vogel et al., 2013); the mission of this special section is to facilitate discourse and dissemination of resources among chaplains and psychologists to explore the interdisciplinary dynamics of spiritual care and to establish a foundation for the expansion of ethically appropriate, spiritually integrated care where needed. All of the articles presented in this special section were reviewed by both chaplains and psychologists, and often by professionals cross-trained in both fields. Our hope is that this special section will serve to increase interdisciplinary collaboration so that both chaplains and psychologists can provide appropriate services to rise to the present constellation of crises.

#### *Impact Statement*

Within the American Psychological Association, there is increasing recognition of religion and spirituality as a relevant aspect of psychological services; in the context of the pandemic and increasing experience of moral injury in health care and other social sectors, integration of spiritual and mental health care is becoming increasingly important. This article serves to describe the function of a Psychological Services special section on the integration of spiritual and psychological care, including societal needs, ethical considerations and boundaries, and emerging research in the area.



AMERICAN  
PSYCHOLOGICAL  
ASSOCIATION

La missione di questa sezione speciale è quello di facilitare la discussione e la diffusione delle risorse tra cappellani e psicologi in modo da esplorare la **dinamica interdisciplinare della cura spirituale.**

## Spiritual well-being in the 21st century: It is time to review the current WHO's health definition

Francesco Chirico

*Affiliations:*

State Police, Health Service Department, Ministry of Interior, Italy

Secondo l'attuale definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale dell'individuo e non semplicemente l'assenza di malattia o di infermità. Alcuni studiosi hanno criticato l'assenza della dimensione spirituale da tale definizione. Tuttavia, nonostante tali critiche, essa non è stata mai modificata. Il benessere spirituale non è un costrutto astratto ed indefinibile e non deve essere confuso con il benessere psicologico. La spiritualità, che non è sinonimo di religiosità, ha suscitato molto interesse nei servizi sanitari: essa può migliorare le strategie per gestire lo stress e può avere effetti benefici sul sistema immunitario, cardiovascolare, ormonale e neurologico. Per tali motivi la spiritualità può avere un ruolo in numerose malattie fisiche e mentali. Per tali ragioni, l'OMS dovrebbe rivedere l'attuale definizione di salute aggiungendo anche la dimensione spirituale.



Home / Search results

Health Topics ▾ Countries ▾ News ▾

Search: religion

WHO Regional sites

- Global(3494)
- America(2775)
- Eastern
- Mediterranean(251)

All results

**Search results**

1 - 10 of 6889 results

OMS: "La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, **SPIRITUALE** e non semplice assenza di malattia o di infermità".

DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH & SUBSTANCE DEPENDENCE  
WORLD HEALTH ORGANIZATION  
GENEVA, SWITZERLAND, 2002

**WHOQOL-SRPB**  
Field-Test  
Instrument

WHOQOL Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB) Field-Test Instrument

The WHOQOL-100 QUESTIONS  
PLUS 32 SRPB QUESTIONS

MENTAL HEALTH EVIDENCE & RESEARCH  
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH & SUBSTANCE DEPENDENCE  
WORLD HEALTH ORGANIZATION  
GENEVA, SWITZERLAND



Home Health Topics ▾ Countries ▾ Newsroom ▾ Emergencies ▾

**Health Impact Assessment (HIA)**

- HIA home
- About HIA
- HIA network
- Examples of HIAs
- HIA and policy
- Use of evidence
- Tools and methods
- News and events

**Spirituality and health: an initial proposal to incorporate spiritual health in health impact assessment**

Resource/Evaluation type

Overview

Summary

Thailand

This paper explores the spiritual dimensions of health. It suggests that the difficulties to include spirituality as a component in health impact assessment are due to conflicts between two underlying sets of assumptions. Mainstream scientific thought is dominated by a reductionist and materialist worldview, whereby a complex whole (be it an ecological system or a living organism) is viewed as reducible and can be explained by objectively examining and measuring its components. Spirituality belongs to a differing school of thought with entirely different assumptions: it is an emergent property of a complex living system and exists only when such a system is examined in a holistic manner. This publication offers initial insights towards a cross-paradigm dialogue, in an attempt to incorporate a spiritual dimension into the process of health impact assessment.



## Papa Francesco: "Accogliere le persone con disabilità è un dovere della Chiesa"

Essere inclusivi, è l'auspicio del Pontefice, vuol dire eliminare ogni discriminazione e soddisfare concretamente l'esigenza di ogni persona di sentirsi riconosciuta e di sentirsi parte

Di Marco Mancini

Città del Vaticano, sabato, 3. dicembre, 2022 11:45 (ACI Stampa).

**"Promuovere il riconoscimento della dignità di ogni persona è una responsabilità costante della Chiesa: è la missione di continuare nel**

Sperimentiamo di **non** essere "**solo curati**", ma di "partecipare attivamente alla comunità civile ed ecclesiale. L'urgenza di un cambiamento di mentalità: **"noi", non "loro"**.

È necessario un progressivo cammino per preparare ogni realtà della comunità parrocchiale all'**accoglienza**.

Dicastero per i Laici, la Famiglia e la Vita, n. 2: cfr Sito web del Dicastero LFV.



La Santa Sede

MESSAGGIO DEL SANTO PADRE FRANCESCO  
IN OCCASIONE DELLA GIORNATA INTERNAZIONALE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

Roma, San Giovanni in Laterano, 3 dicembre 2022

FRANCESCO

## LA CHIESA È LA NOSTRA CASA

Documento di sintesi della consultazione sinodale speciale di persone con disabilità

### 1. Esistiamo

Le persone con disabilità sono uno dei gruppi più vulnerabili nel mondo di oggi. Nel novembre 2017, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha reso noti alcuni dati che riteniamo essenziali per comprendere la nostra realtà e per progredire verso la nostra piena inclusione: nel mondo, più di 1 miliardo di persone vive una condizione di disabilità fisica, organica, sensoriale, cognitiva (intellettuale) o mentale. Siamo circa il 15% della popolazione mondiale.

Le persone con disabilità sono più vulnerabili alla povertà: viviamo in condizioni peggiori - cibo insufficiente, alloggi inadeguati, mancanza di accesso all'acqua potabile - rispetto alle altre persone. L'attuale crisi sanitaria e sociale dovuta alla pandemia ha mostrato che le persone con disabilità hanno sopportato il peso maggiore. A tal proposito il Papa ha scritto: " Siamo tutti sulla stessa barca in mezzo a un mare agitato che può farci paura; ma in questa barca alcuni fanno più fatica, e tra questi le persone con disabilità gravi".

# CONSAPEVOLEZZA CHE

---

- L'espressione spirituale è un **diritto umano fondamentale** che dovrebbe essere riconosciuto e sostenuto sempre (**DIRITTO**)
- La spiritualità può arricchire la vita e **promuovere il benessere** delle persone con disabilità e delle loro famiglie (**RISORSA**)
- La spiritualità si interseca e si impegna con numerose altre componenti della **QOL/FQOL** (**QUALITÀ**)
- La spiritualità dovrebbe essere annoverata tra i **domini fondamentali** della QOL/FQOL (**DOMINIO**)
- La persona in qualsiasi condizione deve essere **protagonista della propria vita** (**LA PERSONA CON DISABILITÀ COME SOGGETTO e NON OGGETTO**)