

C. La Pastorale della Salute

Natura – obiettivi - soggetti - destinatari - ambiti

1. Che cos'è la Pastorale della Salute

1.1 Il fondamento teologico della Pastorale della Salute

La pastorale della salute è *“la presenza e l'azione della chiesa per recare la luce e la grazia del Signore a coloro che soffrono e a quanti ne prendono cura* ¹.

I vescovi italiani la definiscono *“Presenza e azione della chiesa”*, e perciò suo compito e sua missione. La chiesa, infatti è il *“corpo di Cristo”* ; in lei continua nel mondo, l'azione redentiva del Salvatore; a lei è affidato da Gesù stesso, il compito di continuare nei secoli la sua missione in favore dei malati e sofferenti.

Nella missione salvifica di Gesù la cura dei malati occupa un posto privilegiato. Circa un quinto dei vangeli è dedicato all'attività del Cristo in favore dei malati: dei 3.779 versetti dei quattro Vangeli, 727 si riferiscono specificamente alla cura fisica e mentale e alla risurrezione dei morti. Il maggior numero di guarigioni è in favore dei lebbrosi e dei ciechi. Anche le malattie mentali occupano un posto di rilievo². Oltre le guarigioni individuali sono descritte le cure collettive di Gesù : *“Venuta la sera, dopo il tramonto del sole gli portavano tutti i malati e gli indemoniati. Gesù guarì molti che erano afflitti da varie malattie e scacciò molti demoni”*(Mc1,32-33). Nelle sue guarigioni il Messia non opera soltanto la guarigione del corpo, ma sempre raggiunge ed opera la guarigione dello spirito. Per Gesù la salute del corpo è mezzo per raggiungere la salute dello spirito. Le sue guarigioni raggiungono tutto l'uomo, tutta la persona nelle sue varie dimensioni, in lui la salute si trasforma in salvezza.

La missione di Gesù continua nella chiesa per il mandato stesso di Gesù:

“Curate i malati e dite loro è giunto a voi il regno di Dio (Lc 10,9)”.

“Chiamati a sé i dodici, diede loro il potere di scacciare gli spiriti immondi e di guarire ogni sorta di malattie e infermità” (Mt 10,1).

¹ CEI, *La Pastorale della Salute nella chiesa italiana*, n. 19.

² Cfr. Vendrame C., *La cura dei malati nel nuovo testamento*, Camilliane, Torino 2000, pp. 37-42.

“Allora egli chiamò a sé i dodici e diede loro potere e autorità su tutti i demoni e di curare le malattie. Egli mandò ad annunziare il regno di Dio e a guarire gli infermi. Allora essi partirono e giravano di villaggio in villaggio, annunciando dovunque la Buona Novella e operando guarigioni” Lc 9,1.8).

La chiesa, fedele al mandato del Signore, è stata presenza amorevole e operante, lungo i secoli della sua storia, accanto ai malati, ai disabili, agli emarginati, ai morenti.

La pastorale sanitaria ha dunque il suo fondamento teologico nella missione stessa di Gesù e nel suo mandato alla Chiesa di continuare la sua stessa missione.

1.2 Gli obiettivi della pastorale della salute

Lo scopo principale della pastorale sanitaria è identificato nel documento base di Pastorale sanitaria in due punti:

- a. *“recare la luce e la grazia del Signore”³; luce e grazia* indicano l’orizzonte dei doni che la pastorale sanitaria offre all’umanità. La *luce* illumina le oscurità, e conduce l’uomo dalle tenebre del peccato, allo splendore della Verità che è Dio stesso. “Dio è Luce” afferma l’evangelista Giovanni. La *grazia* indica la presenza stessa del Signore attraverso le molteplici espressioni del suo amore e della sua misericordia.
- b. *“ispirare una cultura più sensibile alla sofferenza, all’emarginazione e ai valori della persona”⁴*

Da queste fondamentali indicazioni emergono i seguenti obiettivi:

- promuovere la dignità della persona umana, il suo valore ontologico al di là delle condizioni fisiche, psichiche, spirituali e sociali della medesima.
- educare al valore salvifico della sofferenza, al significato cristiano della morte.
- contribuire all’umanizzazione delle strutture sanitarie, delle istituzioni erogatrici di servizi socio-sanitari, nell’ambito ospedaliero, nel territorio e nel domicilio.
- accompagnare i malati e i morenti con una presenza amorevole sul piano relazionale, con la forza della preghiera, e con una adeguata preparazione ai sacramenti.
- aiutare coloro che si trovano in situazioni di disabilità e di handicap a recuperare il senso della vita, scoprendo il valore superiore dell’ “essere” rispetto a quello del “fare”.

³ CEI, *La Pastorale della Salute nella chiesa italiana* n.19.

⁴ *Ibidem*

- Aiutare i familiari dei malati a vivere con spirito di fede la prova della malattia dei propri cari.
- promuovere la formazione degli operatori sanitari sul piano dei valori ontologici della persona del sofferente, della professionalità, della responsabilità, delle relazioni umane tra operatore e paziente.
- promuovere la formazione degli operatori pastorali con una adeguata preparazione nell'ambito teologico-pastorale e con adeguate esperienze nel mondo della salute e della malattia.

Tutti questi obiettivi possono essere riassunti nel seguente concetto:

creare una *cultura nuova*, più attenta ai bisogni dell'umanità che soffre, più evangelica nel rapporto con il prossimo; cultura il cui nome è "la civiltà dell'amore"⁵.

Non è un compito facile, si tratta di superare la cultura dominante della nostra società il cui ideale non è l'eroe o il santo, ma l'uomo sano, giovane ed efficiente; la donna attraente, seducente, oggetto di mercificazione. Essere in forma, belli e affascinanti è l'immagine costante, proposta dalla cultura dominante della nostra società. Ogni minima decadenza fisica, la si percepisce come una vergogna, quasi una colpa. *Ammalarsi, invecchiare e morire* sono realtà contro le quali, la società attuale, tenta di lottare fino allo spasimo⁶. La pastorale sanitaria è dunque quanto mai necessaria ed urgente, per riproporre, nel mondo della salute e della malattia i valori della vita e della persona, alla luce della Creazione e della Redenzione .

1.3 La Pastorale della Salute è compito di tutta la Chiesa

*La comunità cristiana è composta da tutto " il popolo santo di Dio, adunato nell'unità del Padre, del Figlio e dello Spirito Santo, sotto la guida dei pastori"*⁷.

I membri che la compongono sono: i Vescovi, i Sacerdoti, i Diaconi, i Religiosi, le Religiose, i Laici. Tutti i componenti, nessuno escluso, sono chiamati secondo la propria vocazione e le proprie competenze ad esprimere un'amorevole sollecitudine verso i malati e i sofferenti.

Il Concilio Vaticano II è molto chiaro su questo argomento. Ai vescovi raccomanda "*una carità paterna verso gli ammalati*"⁸; ai sacerdoti rivolge l'invito di aver "*cura dei*

⁵ *Salvifici Doloris* n.30.

⁶ Biffi I., *I malati nella comunità ecclesiale*, op. cit., pp. 10-11.

⁷ *Lumen Gentium* n. 1.

⁸ Concilio Ecumenico Vaticano II, Decreto Conciliare *Christus Dominus*, 28-10-1965, n. 30.

*malati e dei moribondi, visitandoli e confortandoli nel Signore*⁹ ; ai religiosi e alle religiose raccomanda di mantenere la fedeltà al carisma della misericordia verso i malati¹⁰; esorta i laici a praticare “*la misericordia verso i poveri e gli infermi, - ricordando che la - carità cristiana deve cercarli e trovarli, consolarli con premurosa cura, e sollevarli porgendo aiuto*”¹¹. E’ importante ricordare che l’attenzione premurosa e concreta ai malati non è una benevola concessione della comunità cristiana, ma è un *dovere* fondamentale della medesima, ed è un *diritto* inalienabile dei malati stessi. Inoltre la Comunità cristiana deve valorizzare i malati non solo come *destinatari* dell’azione caritativa, ma come *soggetti* essi stessi di evangelizzazione nella chiesa.

1.3.1 La Parrocchia luogo privilegiato di attenzione ai malati

La parrocchia, in particolare, deve sviluppare una sensibilità attiva e creativa accanto ai malati. Essa rappresenta la fondamentale articolazione della comunità cristiana e del suo ministero ordinario, questo concetto è affermato da vari documenti conciliari. La *Sacrosanctum Concilium* afferma che “la parrocchia rende localmente presente, la chiesa visibile, stabilita su tutta la terra”¹², ed è soggetto attivo della missione della chiesa. La *Christifideles-laici* ribadisce il principio in questi termini: “*la parrocchia è l’ultima localizzazione della chiesa, in un certo senso, è la chiesa stessa che vive i mezzo alle case dei suoi figli e delle sue figlie*”¹³. In questa prospettiva acquista un grande rilievo l’attenzione della parrocchia al settore sanitario. La salute e la malattia, infatti accompagnano l’esistenza umana nella sua condizione di limite, dalla nascita alla morte. Ma altri *fattori* contribuiscono ad accrescere, oggi, gli impegni e la responsabilità della parrocchia nell’ambito della pastorale della sanità.

L’incremento numerico dei malati nel domicilio, conseguenza, in gran parte, dovuta alla nuova legislazione sanitaria nazionale ed europea, interpella i parroci e l’intera comunità parrocchiale ad esprimere una prossimità evangelica a quanti soffrono nel corpo, nel cuore e nello spirito. Prendersi cura dei malati è annunciare la Buona Novella del Regno. È preparare la salvezza escatologica nella quale la malattia e la stessa morte saranno definitivamente debellate. È aiutare l’uomo sofferente ad entrare, con la fede, nella dinamica della salvezza messianica col vivere in se stesso la morte e la

⁹ Concilio Ecumenico Vaticano II, Decreto Conciliare *Presbiterorum Ordinis*, 7-12-1965, n. 6.

¹⁰Cfr. Concilio Ecumenico Vaticano II, Decreto Conciliare *Pfectae Charitatis*, 28-10-1965, n. 10.

¹¹ Concilio Ecumenico Vaticano II, Decreto Conciliare *Apostolicam Actuositatem*, 18-11-1965, n. 8.

¹² Concilio Ecumenico Vaticano II, Costituzione conciliare *Sacrosanctum Concilium*, 4-12-1963, n. 42.

¹³ Giovanni Paolo II, Esortazione apostolica *Christifideles-laici*, 30-12-1988, n. 26.

risurrezione del Signore. E' questo il compito, attraverso il quale, la comunità dei credenti, esprime in modo eminente, il suo essere 'sacramento di salvezza'. Tutto questo interpella direttamente la parrocchia come soggetto della Pastorale Sanitaria.

2. I Soggetti e Destinatari della Pastorale della Salute

La pastorale sanitaria è rivolta in primo luogo *ai malati e ai sofferenti*. Essi occupano un posto speciale nell'azione pastorale della chiesa, ad essi è rivolta la massima sollecitudine della comunità dei credenti per rivelare loro la tenerezza e la misericordia del Signore. Tuttavia la pastorale sanitaria non è rivolta soltanto ai malati ma anche ai sani ed in particolar modo a quanti si prendono cura dei malati e sofferenti.

Tutta la comunità dei credenti è *soggetto attivo* di Pastorale Sanitaria, e al tempo stesso è *termine* della stessa azione pastorale.

Nella chiesa tutti i membri, ciascuno secondo le proprie competenze, hanno il dovere di collaborare alla pastorale sanitaria, nessuno può sentirsi escluso da questo compito fondamentale della missione ecclesiale. Tuttavia, ci sono delle categorie alle quali, in modo privilegiato, è rivolto il mandato della pastorale sanitaria; queste, le presento qui di seguito.

2.1 Gli operatori sanitari professionali

Gli operatori sanitari professionali sono i primi ad essere interpellati nella malattia e nel dolore, ad essi infatti, la società e la comunità cristiana affidano, in primo luogo, i loro malati e sofferenti. Ad essi è rivolto in particolare il mandato di Gesù: "Curate i malati e dite loro è giunto a voi il regno di Dio" (Lc 10,9).

Gli operatori sanitari rappresentano il Buon Samaritano del Vangelo, il quale, incontrando il poveretto, gemente sul ciglio della strada, si è chinato su di lui e si è preso cura del medesimo in modo *operativo* ed *efficace*, con interventi capaci di soddisfare i reali bisogni di quell'uomo ferito, sofferente e abbandonato (cfr Lc10,29-37). Ma, affinché gli operatori sanitari siano in grado di imitare il Buon Samaritano, è necessario che essi abbiano: Competenza – responsabilità – umanità e comprensione . Sono gli *elementi indispensabili* perché l'intervento operativo raggiunga la sua migliore efficacia. Non basta, infatti, essere competenti ed aggiornati se non c'è il senso della *responsabilità* della propria professione. E' certo che la professione sanitaria richiede

un grande impegno di energie fisiche e mentali; ma il malato, dagli operatori sanitari non si aspetta soltanto professionalità e responsabilità, ma anche *umanità e comprensione*.

Incontrare la persona sulla strada del dolore, esige la capacità di esprimere, attraverso i gesti professionali, anche una dimensione umana e spirituale. Il malato e il sofferente hanno bisogno di essere liberati dall'angoscia della malattia, dall'insicurezza che essa genera, sentono la necessità di essere ascoltati, capiti e adeguatamente informati.

Ascolto, empatia, comprensione, informazione, sono atteggiamenti indispensabili perché il rapporto *operatore-paziente* possa qualificarsi ricco di umanità. E per tutto questo è necessario da parte dell'operatore professionale una *formazione umana e cristiana* capace di trasformare i gesti professionali in gesti di salvezza.

2.2 Gli assistenti religiosi ospedalieri e la cappellania

In passato gli ambienti di ricovero e cura erano espressioni di una cultura profondamente plasmata ed imbevuta di cristianesimo. L'ospedale era la *maison de Dieu*, al pari degli edifici di culto e dei monasteri. A partire dall'800 questa realtà subisce un cambiamento e si sviluppa lentamente l'odierno ospedale profondamente mutato nei suoi aspetti economico-amministrativi e in quelli assistenziali con l'emergere di nuove figure professionali. Si sviluppa, contemporaneamente, il fenomeno della secolarizzazione di massa, che ha reso l'ospedale, non più la *maison de Dieu*, ma, semplicemente, un luogo di ricupero della salute, un luogo di passaggio, sempre più breve, in cui le figure dominanti non sono quelle religiose: sacerdoti e suore, ma medici, infermieri e tecnici.

La *dimensione religiosa appare marginale* nella *percezione dei ricoverati* e degli operatori sanitari stessi. In questa situazione la presenza del cappellano è fondamentale; egli ha il compito di elaborare, all'interno della struttura sanitaria, un **progetto pastorale** che comprenda la collaborazione dei rappresentanti di tutte le realtà esistenti all'interno della struttura. Il cappellano oggi non opera più da solo, ma in collaborazione con molte altre figure con le quali il progetto viene sviluppato e realizzato. E' questa l'esperienza della cappellania ospedaliera, iniziata in alcune diocesi, già da diversi anni.

2.3 I diaconi

Il termine *diakonei* 'n dal greco, significa servire. Il diacono è colui che ha il compito di *servire*. Il ministero diaconale è stato istituito dagli apostoli per servire Cristo e la Chiesa. I padri apostolici con un linguaggio espressivo ed efficace definiscono così il compito del diacono: **“Egli sia l’orecchio, l’occhio, il cuore, l’anima del proprio vescovo riguardo ai poveri e ai sofferenti”**¹⁴. Al diacono infatti erano affidati particolarmente i seguenti compiti:

- conoscere tutti i fedeli in modo da poter segnalare al vescovo chiunque avesse bisogno di aiuto,
- vegliare sulle vedove e sugli orfani,
- visitare, aiutare a lavare gli ammalati e i vecchi,
- ungere, lavare e seppellire i morti,
- ospitare i forestieri,
- amministrare la cassa ecclesiastica compresi i depositi degli orfani e delle vedove ¹⁵.

Per adempiere con competenza tutte queste mansioni, accanto agli uffici del Vescovo vi erano dei locali chiamati *diaconie* che erano istituzioni vere e proprie di assistenza pubblica. Annessa alle diaconie vi era una *scuola* per addestrare i diaconi alle loro mansioni sanitarie.

La rinascita dei diaconi ad opera del Concilio Vaticano II, è indubbiamente un grande vantaggio per la Chiesa. In molte diocesi i vescovi stanno affidando ai diaconi la cura pastorale dei malati in ospedale o nel domicilio. E' importante valorizzare la figura del diacono dal punto di vista della pastorale sanitaria sull'esempio della primitiva chiesa. A questo fine è necessario dare ad essi una ulteriore e specifica preparazione nell'ambito della *teologia pastorale sanitaria*.

2.4 Il Volontariato sanitario

Il volontariato sanitario ha una lunga tradizione ecclesiale. Fin dai primi secoli, la chiesa, sull'esempio del suo fondatore, si è impegnata a vivere il comandamento dell'amore, privilegiando i poveri, i malati, gli handicappati, le fasce deboli della società. Interpretando le esigenze di ogni tempo, la comunità cristiana ha saputo esprimere

¹⁴ Messina R., *Storia della carità cuore della chiesa*, Camilliane, Cuneo 2001, pp. 38.

¹⁵ Cfr. Messina R., *Storia della carità cuore della chiesa*, op. cit., pp. 37-39.

costantemente una carità concreta, illuminata e generosa. In questi ultimi anni, il fenomeno del volontariato nel nostro paese, ha avuto uno sviluppo notevole ed ha assunto una grande importanza .

Le caratteristiche del volontariato cristiano sono:

- **La gratuità:** in un mondo contrassegnato dal materialismo, dall'egoismo, dall'interesse e dal profitto, la *gratuità* diventa un segno profetico, evangelico¹⁶.
- **L'ascolto e il dialogo fraterno:** in un mondo in cui i rapporti sono segnati dall'indifferenza e dalla spersonalizzazione, la presenza di un volontario che sa ascoltare e comprendere, è indubbiamente preziosa e inestimabile¹⁷.

Il dialogo è relazione, comunione, reciprocità. Il dialogo con il malato è soprattutto il luogo privilegiato di un incontro attraverso il quale il Signore vuol esprimere la sua tenerezza verso l'uomo sofferente.

- **L'attenzione ai più poveri ed emarginati:** in un mondo in cui il clima culturale idealizza il bello, il giovane, l'uomo efficiente e produttivo¹⁸, e di conseguenza umilia l'anziano, il malato, il debole e l'andicappato, il *volontario* che sa donare, amore, tempo ed energie, a coloro che la società culturalmente emargina, diventa realmente il *testimone della tenerezza divina verso gli ultimi del nostro tempo*.

Per essere capaci di corrispondere alle attese del malato è necessario che il *Volontario cristiano* sappia purificare ogni giorno le sue motivazioni evitando di cadere nelle trappole del *protagonismo*, della ricerca di *autoaffermazione* e di altri interessi egoistici. La motivazione fondamentale del *volontariato cristiano* scaturisce dal sacramento del battesimo, in forza del quale, il cristiano ha il dovere di partecipare alla stessa missione di Cristo che fu il volontario per eccellenza ed “è venuto non per essere servito ma per servire e dare la sua vita in riscatto per molti” (Mt 20,28). Nel gesto della lavanda dei piedi, Gesù ha lasciato il segno più eloquente del servizio e ci ha invitato a continuarlo con queste parole: “Vi ho dato l'esempio, perché come ho fatto io facciate anche voi” (Gv13,15). Il Volontariato rappresenta, oggi, un *segno dei tempi!*. Esso è chiamato a donare amore e gratuità in un mondo povero di valori umani e

¹⁶ Cfr. Cei., *La pastorale della salute nella chiesa italiana*, n. 59.

¹⁷ Cfr. Cei., *Orientamenti per il volontariato pastorale nel mondo della salute*, Camilliane, Cuneo 1995, n.6.

¹⁸ Biffi G., *Il malato nella comunità ecclesiale*, op. cit., n.10 .

spirituali. Insieme a tutta la comunità ecclesiale, il volontariato contribuisce a costruire nel mondo della sofferenza, la civiltà dell'amore ¹⁹.

2.5 I Ministri straordinari della Comunione.

Portare l'Eucaristia ai malati ed anziani, non autosufficienti, incapaci di recarsi in chiesa, è una prassi antichissima che risale ai primordi della chiesa, tant'è che l'Eucaristia veniva conservata appunto per questa principale ragione.

Oggi tale compito viene, spesso, affidato ai ministri straordinari della Comunione. Per questo è molto importante, valorizzare queste figure e prepararle adeguatamente per un approccio pastorale al malato in famiglia.

Non si può infatti improvvisare un servizio di tale importanza. Entrare nelle famiglie, costituisce una occasione privilegiata d'incontro con il malato e con i suoi familiari. Può costituire un momento fecondo di evangelizzazione attraverso *l'ascolto, l'empatia, il dialogo, la condivisione delle difficoltà, la preghiera*. Per questo è necessaria una adeguata formazione pastorale e relazionale di queste figure alle quali si affida il compito di portare la santa comunione ai malati ed anziani nelle rispettive famiglie.

2.6 I malati evangelizzatori e testimoni del Vangelo della sofferenza

I malati sono prevalentemente considerati *destinatari* della missione ecclesiale, *termine* del servizio professionale e pastorale. Questo è indubbiamente un aspetto importante della pastorale sanitaria, ma non è l'unico. I malati non sono soltanto il **termine** della cura pastorale della chiesa, ma sono essi stessi **testimoni ed evangelizzatori** del mistero della sofferenza. Dice in proposito il cardinal Biffi: "*C'è una cosa che agli occhi di Dio è singolarmente 'buona, a lui gradita e perfetta' (cfr, Rm 12,2); ed è quando il malato diventa annunciatore, protagonista del vangelo della sofferenza e della speranza*". Ma quando il malato diventa annunciatore del vangelo della sofferenza? Quando accoglie la malattia nella fede e la vive, come colui che "*è chiamato a imitare da vicino il Redentore crocifisso e ad associarsi a lui nell'essere fonte della vitalità della chiesa*"²⁰.

Giovanni Paolo II afferma: "*la chiesa vede in tutti i fratelli e le sorelle di Cristo sofferenti, quasi un soggetto molteplice della sua forza soprannaturale. Il vangelo della*

¹⁹ Cfr. *Salvifici Doloris* n. 30.

²⁰ Biffi G., *I malati nella comunità ecclesiale*, op. cit., n.35..

sofferenza viene scritto incessantemente, e incessantemente parla con le parole di questo strano paradosso: le sorgenti della forza divina sgorgano proprio in mezzo all'umana debolezza ..²¹. Il Vangelo della sofferenza lo scrivono tutti coloro che soffrono insieme con Cristo, unendo le proprie sofferenze umane alla sua sofferenza salvifica»²². Ed è proprio attraverso l'esperienza viva e palpitante di questi testimoni della croce e della resurrezione che possiamo comprendere il mistero della conformazione a Cristo crocifisso e risorto.

3. Ambiti della Pastorale della Salute

3.1 Evangelizzazione e catechesi

L'evangelizzazione e la catechesi rappresentano l'ambito fondamentale della pastorale della salute. Esse aiutano a comprendere il significato della vita, della malattia, della sofferenza e della morte alla luce della Rivelazione e della tradizione della chiesa. L'annuncio cristiano sui temi fondamentali della persona "deve essere proclamato in tutta la sua pienezza e globalità e non sia mutilato in ciò che essa afferma a riguardo della destinazione ultima della vita umana che dal battesimo all'unzione degli infermi è tutta inserita e dinamicamente ritmata nel Mistero pasquale di Cristo"²³.

E' necessario che i temi basilari della pastorale sanitaria siano presentati e spiegati, gradualmente e pedagogicamente, dalla catechesi dei bambini fino all'età adulta. E' in questo ambito che devono essere spiegati i seguenti temi:

- il valore della vita umana e il suo significato nel progetto della salvezza
- il valore salvifico della sofferenza: del corpo, del cuore dello spirito
- il significato cristiano della morte e la resurrezione

Sono temi scottanti e fondamentali che provocano ad una visione evangelica del valore della vita umana, contro la dilagante cultura della morte proposta insistentemente dalla società del consumismo, del benessere, dell'utilitarismo, e della ricerca sfrenata del piacere.

3.2 I sacramenti e l'Unzione degli infermi

²¹ *Salvifici Doloris* n.27.

²² *Salvifici Doloris* n.26.

²³ Cei., *Evangelizzazione e sacramenti della penitenza e dell'unzione degli infermi*, 1974, n. 125.

Educare i malati, gli operatori sanitari e tutta la comunità cristiana all'importanza dell'incontro dei sofferenti con Cristo attraverso i sacramenti, costituisce uno dei cardini fondamentali della pastorale sanitaria. I sacramenti sono sorgente di grazia, di energie spirituali, di conforto e di speranza. Essi non devono rappresentare la proposta del primo approccio, ma devono essere il frutto di un accompagnamento pastorale adeguato. *La Riconciliazione*, offre al paziente la possibilità di sperimentare il perdono di Dio, frutto del suo amore infinito. Essa ristabilisce ordine e armonia interiore, dona la pace e la gioia del Risorto. *L'Eucaristia* celebra il mistero pasquale della salvezza al quale il paziente unisce il suo dolore e la propria vita.

L'Unzione degli infermi è il sacramento istituito da Gesù specificamente per i malati. E' l'espressione più alta della tenerezza e della misericordia del Salvatore verso coloro che sono colpiti da malattie e infermità. Nel gesto dell'Unzione degli infermi è Cristo stesso che si fa presente al malato, *"Lui che nella sua vita mortale tante volte si recò a visitare i malati e li guarì"*²⁴. Con tale atto *"la chiesa raccomanda i malati al Signore, sofferente e glorificato, perché dia loro sollievo e salvezza, ed esorta i malati stessi ad associarsi spontaneamente alla passione e morte di Cristo per contribuire al bene del popolo di Dio"*²⁵. E' necessaria ed urgente una preparazione specifica al sacramento dell'Unzione degli infermi, per aiutare a superare l'immaginario negativo collettivo, ancora persistente, e a scoprire il valore del sacramento che è dono di grazia, non solo sul piano spirituale ma che agisce beneficamente anche sul piano corporale e psichico. Lungo i secoli, vari motivi e situazioni hanno relegato questo sacramento al momento terminale della vita,²⁶ oscurando, in tal modo, lo splendore del suo significato. Tutto ciò ha creato una mentalità sfavorevole al sacramento dell'Unzione o più propriamente un vero e proprio tabù. E' necessaria una evangelizzazione accurata ed intensa di questo sacramento; essa deve iniziare fin dalla tenera età con l'apprendimento delle verità fondamentali della fede cristiana.

3.3 Umanizzazione del mondo della salute

Umanizzare il mondo sanitario significa mettere al centro la persona, il suo valore ontologico, il rispetto dei suoi diritti, la dovuta informazione. Umanizzare è sviluppare una efficace relazione d'aiuto con il paziente, mediante: l'ascolto, il dialogo, l'empatia.

²⁴ Introduzione al *Rito del sacramento dell'unzione e cura pastorale degli infermi* Roma 1974, nn.1.1

²⁵ *Ib.*, . II, 5.

²⁶ Cfr Bressanin E., *Unzione degli infermi*, in DTSP, pp. 1345-1347.

L'attuale processo di aziendalizzazione del mondo sanitario e lo stesso sviluppo della scienza e della tecnica, richiedono un attento e urgente processo di umanizzazione.

Incontrare la persona sulla strada del dolore, esige la capacità di esprimere, attraverso i gesti professionali anche una dimensione umana e spirituale. Il malato e il sofferente hanno bisogno di essere liberati dall'angoscia della malattia, dall'insicurezza che essa genera, sentono la necessità di essere ascoltati, capiti e adeguatamente informati. E' necessario, perciò, formare gli operatori sanitari professionali e pastorali ad una efficace *relazione d'aiuto*.

3.4 La formazione all'etica sanitaria e alla bioetica

Il vasto progresso delle scienze mediche e bio-mediche ha sollevato numerosi problemi sul piano etico assistenziale che riguardano il rispetto della vita umana in tutte le sue fasi: fecondazioni in vitro, manipolazioni genetiche, nuove pratiche abortive, sterilizzazione, eutanasia ed altro. Tutto ciò ha determinato una vera e propria rivoluzione che ha sconvolto il modo tradizionale di pensare, i ritmi naturali e le abitudini sociali più radicate. E' questo un ambito importantissimo in cui è urgente dare risposte adeguate alle grandi sfide che vengono dalla "cultura di morte". E' necessaria una preparazione specifica di tutti gli operatori sanitari: professionali e pastorali, affinché sappiano coniugare il progresso scientifico con i valori ontologici della persona umana e della Rivelazione. E' questa una urgenza per tutti i cristiani, ma soprattutto per i cappellani, medici ed infermieri. E' necessario formare operatori sanitari e pastorali ad una visione della vita che metta al centro la *persona, i suoi valori umani, ontologici e trascendentali*.

Conclusione

Questa breve esposizione ha rivelato l'identità della pastorale sanitaria, la sua natura, l'origine, gli obiettivi e gli ambiti operativi. E' noto che, in passato, alla pastorale della salute sia stato attribuito il termine di "cenerentola". La sua incidenza nell'opinione pubblica è stata un pò disattesa, e l'impegno di maggiori energie ha favorito, invece, altri settori di pastorale. Oggi c'è una riscoperta della Pastorale sanitaria e soprattutto si avverte la necessità di un'azione pastorale viva, competente ed incisiva.

La *perdita del senso della trascendenza*, la *cultura di morte*²⁷ della società del benessere e dello sviluppo tecnologico, le *sfide della bio-etica*, rivelano l'importanza e, al tempo stesso, l'urgenza della Pastorale della Salute; queste realtà rappresentano un *grido* che invoca un impegno nuovo del cristiano nel promuovere la vita umana e il suo significato nel piano della salvezza.

*“I luoghi di sofferenza e di cura sono il tempio più frequentato dell'umanità, nel quale Cristo assume il volto dei fratelli che soffrono e la cui domanda di assistenza è inconsapevolmente o consapevolmente domanda di grazia e di verità”*²⁸ .

²⁷ *Evangelium Vitae* n. 64.

²⁸ Cfr. Pontificia Commissione per la pastorale degli operatori sanitari *I Laici nel mondo della sofferenza e della salute*, Tipografia vaticana, Roma 1987, *Introduzione*, p .6 .