

ARCIDIOCESI DI TRENTO
Consulta Diocesana per la Pastorale della Salute

Convegno Diocesano di Pastorale della Salute

“*Predicate il Vangelo e curate i malati*”
Ospedali, Case di Riposo e Territorio: quale presenza della comunità cristiana?
Trento, 28 gennaio 2012

Relatore:

Don Francesco Coluccia¹

1. OSPEDALE, CASA DI RIPOSO, PARROCCHIA COMUNITÀ DI SPERANZA A SERVIZIO DEI MALATI

Fedele alla sua Missione, la Chiesa fa sue «le gioie e le speranze, le tristezze e le angosce» che caratterizzano il mondo della salute, pronta ad offrire il messaggio di salvezza del suo maestro.² La chiesa ha la consapevolezza di essere in Cristo quella mediazione necessaria affinché l'uomo incontri il suo Signore e sperimenti la sua azione terapeutica. Forma storica privilegiata della localizzazione della Chiesa particolare è la Parrocchia. Essa, come scrive Giovanni Paolo II, è «il nucleo fondamentale nella vita quotidiana della diocesi»; è una comunità di fedeli nella Chiesa particolare, di cui è «*come una cellula*», a cui appartengono i battezzati nella Chiesa cattolica che dimorano in un determinato territorio, senza esclusione di nessuno. In essa si vivono i rapporti di prossimità, con vincoli di conoscenza e di amore, e si accede ai doni sacramentali, il cui centro è l'eucarestia; ma ci si fa carico anche degli abitanti di tutto il territorio, sentendosi mandati a tutti. Si può così decisamente parlare di comunità «cattolica», secondo l'etimologia di questa parola: «di tutti».³ La parrocchia diventa la figura di Chiesa vicina alla vita della gente sentendone il buon profumo della sua umanità e pronta a farsi carico della sua fragilità ponendo al centro della sua missione Cristo Risorto unica speranza per il mondo. La speranza si iscrive indubbiamente nello statuto antropologico della persona: l'essere dell'uomo è coscienza e speranza. La persona umana sperimenta il limite, ma porta in sé la «vocazione ad essere», l'apertura al futuro, la relazionalità con il mondo, con gli altri, con la storia. E' questo il volto della speranza e senza questa non si coglie il senso stesso della vita. Proprio per questo Benedetto XVI a Verona ha detto: «Anche i cristiani possono portare al mondo la speranza, perché sono di Cristo e di Dio nella misura in cui muoiono con Lui al peccato e risorgono con Lui alla vita nuova dell'amore, del perdono, del servizio, della non-violenza».

La Comunità Cristiana mentre si trova ad annunciare il Vangelo in un mondo che cambia fa sì che la pastorale della salute si inserisca nella pastorale ordinaria. «Predicate il Vangelo e curate i malati» (cfr Lc 9,2). Gli Apostoli sono chiamati ad «insegnare» con la vita e con l'annuncio del Vangelo la Sua salvezza. Ciò passa attraverso l'assistenza e la cura degli infermi. Il Maestro, che ha incontrato malati e sofferenti di ogni genere, guarendoli, ascoltandoli e confortandoli nel dolore, conferisce il mandato di «andare e guarire» a tutti coloro che credono in Lui. L'azione della Chiesa apostolica è contraddistinta da numerosi interventi di guarigione che fanno toccare con mano come

¹ Direttore dell'Ufficio di Pastorale della Salute dell'Arcidiocesi di Otranto e direttore della Rivista «La Salute».

² CEI, «*Predicate il Vangelo e curate i malati*». *La comunità cristiana e la pastorale della salute*, Paoline, Milano 2006, n. 5.

³ CEI, *Il volto missionario delle parrocchie in un mondo che cambia*, EDB, Bologna 2004, n. 3.

Cristo continui attraverso di essa la sua opera salvifica. La Comunità Cristiana, è chiamata a mettersi alla scuola di Cristo buon Samaritano. In Lui vi trova la sua identità e la propria missione.

C'è bisogno di un rinnovato primo annuncio della fede che passa da credente a credente, da *persona a persona* assumendo come stile di vita una spiritualità della speranza. Essa comporta una qualità di vita che sia "teologale" cioè espressione di fede - speranza - carità. Senza fede non vi è speranza e la speranza è assunzione dell'amore che unisce i cristiani a Cristo e tra loro (Ef 4,4-6). Scrive Pèguy: "E' la speranza che tutto trascina con sé. La fede, infatti, vede solo ciò che è. La speranza vede ciò che sarà. L'amore ama solo ciò che è. La speranza ciò che sarà, nel tempo e per l'eternità". La spiritualità della speranza comporta una fermezza d'animo, la resistenza nel soffrire con Cristo, il coraggio di camminare. Il cristiano sa che il futuro verso il quale la storia tende è il futuro garantito da Dio, è l'eredità assicurata nei cieli (1Pt 1,4), non è il prodotto degli sforzi umani o un meccanico procedere dei dinamismi sociali. Qui l'ammonimento dell'apostolo Paolo è quanto mai puntuale e perentorio: "Siate lieti nella speranza, forti nella tribolazione, perseveranti nella preghiera" (Rm 12,12).

Un Ospedale, una Casa di Riposo, una Parrocchia comunità di speranza deve assumere la scelta coraggiosa di *servire la fede delle persone* in tutti i momenti della loro vita. E qui non vanno dimenticati i momenti di difficoltà delle famiglie, soprattutto a causa di malattie o di altre sofferenze, in cui persone anche ai margini della vita di fede sentono il bisogno di una parola e di un gesto che esprimano condivisione umana e si radichino nel mistero di Dio. Ci sembra di poter così attualizzare l'invito di Gesù all'uomo liberato dai demoni, il quale vorrebbe seguirlo: «Va' nella tua casa, dai tuoi, annuncia loro ciò che il Signore ti ha fatto e la misericordia che ti ha usato » (Mc 5,19). La parrocchia è questo spazio domestico di testimonianza dell'amore di Dio. Nulla della vita della gente, eventi lieti o tristi, deve sfuggire alla conoscenza e alla presenza discreta e attiva della parrocchia, fatta di prossimità, condivisione, cura.⁴

L'incarnazione, dunque, visibile della Chiesa è la Parrocchia. In essa l'attenzione ai malati nel territorio è di grande attualità perché è una via privilegiata per la testimonianza del Vangelo della carità e della speranza.

Accanto alla Parrocchia si collocano altre due comunità che educano alla cura olistica della persona e si fanno carico dei suoi bisogni: l'Ospedale e la Casa di Riposo.

In ambito sanitario si assiste a un crescente spostamento dei temi della salute, della sofferenza e della morte dal terreno del senso e del valore a quello della tecnica. L'insignificanza dei vissuti esistenziali, che caratterizza il nostro tempo, depotenzia la capacità di dare senso al tempo della malattia cronica e inguaribile, della decadenza di una vecchiaia sempre più prolungata, della morte. La malattia come evento clinico, infatti, è spesso presidiata dall'attesa dell'onnipotenza del sapere medico; l'evento esistenziale appare, al contrario, rimosso e censurato. Cogliere il senso della sofferenza, della malattia e della morte è reso difficile anche dal fatto che la sanità è spesso irretita nella logica dei mezzi tecnologici e finanziari, dimenticando l'orizzonte dei fini.

Nasce l'interrogativo su come armonizzare, nella cura della persona e nella promozione della salute, logica tecnica e logica etica, mezzi e fini. Ospedali, Case di Cura sono luoghi in cui l'umanità dovrebbe ritornare a prendersi il "posto cardine" dell'agire sanante.

Una visione riduttiva della persona umana apre la strada ad una ricerca di interessi economici legati alla gestione delle strutture. Il discorso sulla carenza di umanità nel servizio reso al malato è lungi dall'essere esaurito. Si avverte un profondo bisogno di personalizzare l'approccio, di passare dal *curare* al *prendersi cura*, di considerare la persona nella totalità del suo essere. problema è antropologico e professionale.

Spesso gli operatori sanitari sono incapaci di guardare la realtà del malato al di là dell'aspetto strettamente sanitario. Si ha paura nell'essere interpellati sui problemi esistenziali; difficoltà di

⁴ Ivi, n. 9-10.

accogliere e accompagnare le reazioni emotive del malato e dei familiari, soprattutto nelle fasi terminali della vita. E' necessaria, pertanto, una formazione adeguata non solo tecnica.⁵

A rendere ancora più attuale la pastorale della salute in parrocchia è la riforma sanitaria in atto dal 1995 (DRG, aziendalizzazione, ecc.) che, accorcia notevolmente i tempi di degenza ospedalieri e intensifica la presenza dei malati sul territorio.

Le necessità dei malati variano secondo le età, il sesso, la personalità, le abitudini, lo stato di malattia o di decrepitezza. Sono necessità fisiologiche, affettive, spirituali, morali, materiali, ecc...

Giovanni Paolo II in un discorso tenuto il 21 maggio 1982 ha detto: *“La vitalità e lo spirito evangelico di una comunità parrocchiale si misurano dall’attenzione che essa offre agli infermi della parrocchia stessa; la sollecitudine per i sofferenti costituisce per una comunità cristiana una delle credenziali più convincenti per essere una vera comunità di fede, di carità e di fedeltà a Cristo”*. Il Sommo Pontefice in *Christifideles laici* al n. 55 continua ad evidenziare: *“La Comunità cristiana attraverso l’azione pastorale deve essere illuminata sul valore della sofferenza e sul carisma dei sofferenti, del loro apporto creativo nella chiesa e nel mondo. «Anche i malati sono mandati nella vigna del Signore come operai»”*.

Ora l’agire sanante deve inglobare tutto il territorio e non può chiudersi all’interno delle strutture ospedaliere, riscoprendo come dice il documento CEI *La pastorale della salute nella Chiesa Italiana* al n. 21 «il rapporto naturale tra ammalato e famiglia, famiglia e comunità civile ed ecclesiale».

La Comunità Cristiana, sollecitata dalla parola di Gesù, riconosce nei malati il volto di Cristo, Servo sofferente e Redentore dell’uomo. Il malato è destinatario privilegiato e insieme soggetto attivo e responsabile della missione salvifica della Chiesa. Egli è perciò chiamato a uno specifico cammino di santità, offrendo la sua sofferenza per il bene dell’umanità.

Il cuore della nuova evangelizzazione non può che essere il “Vangelo della carità e della speranza”, cioè rinnovare l’annuncio di Cristo oggi all’uomo sofferente e con lui all’intera umanità radicandolo nel mistero pasquale.

Gli ammalati nella comunità sono il ‘sacramento di Cristo’ segno specifico della sua presenza: «Ero ammalato e sei venuto a visitarvi» (Mt 25,40).

Dio, in Cristo, mostra il suo volto di sofferenza, di condivisione al dolore umano e per mezzo di esso opera la salvezza. Questa ‘icona di Dio’ va amata, rispettata, onorata, servita. Diverse sono le forme gravissime di sofferenza: psichica, malati cronici, inguaribili, di quanti necessitano di riabilitazione, di anziani, di quanti necessitano di cure palliative, diversamente abili. Il discorso sulla carenza di umanità nel servizio reso al malato è lungi dall’essere esaurito. Si avverte un profondo bisogno di personalizzare l’approccio, di passare dal curare al prendersi cura, di considerare la persona nella totalità del suo essere.⁶ Queste sono le sfide che la parrocchia deve saper cogliere.

E’ con la carità che essa dà ed allo stesso tempo è una possibilità di fede per l’uomo.

La fede – possiamo pure dire: la vita cristiana - è qualcosa d’interiore e di personale; non è assolutamente un principio di vita individualistico, ma un principio corporativo, comunitario, qualcosa che si riceve, a cui ci si aggrega e con cui si comunica: bisogna credere e vivere come si è creduto e vissuto prima di noi, dal tempo degli Apostoli e di Gesù Cristo. Il vero rapporto religioso comporta che si creda e si viva con dei fratelli, per dei fratelli e grazie a dei fratelli.⁷

La fede si incarna nell’amore di Cristo che con la sua morte e risurrezione ha realizzato le promesse del Padre. Perciò, ci esorta la Lettera agli Ebrei: “Manteniamo senza vacillare la professione della nostra speranza, perché è fedele colui che ha promesso” (Eb 10,23).

⁵ CEI, «*Predicate il Vangelo e curate i malati*». *La comunità cristiana e la pastorale della salute*, Paoline, Milano 2006, n. 5.

⁶ CEI, «*Predicate il Vangelo e curate i malati*». *La comunità cristiana e la pastorale della salute*, Paoline, Milano 2006, n. 14.

⁷ CONGAR Y. M. J., *La tradizione e la vita della Chiesa*, San Paolo, Cinisello Balsamo, Milano 1983, p. 39.

Una comunità che non sappia prendere sul serio l'ascolto e l'accoglienza del "magistero" della persona malata e sofferente si priva di una grande possibilità di conversione spirituale e pastorale, di un annuncio di fede viva.

E' chiaro che in questa prospettiva occorre recuperare spazi e tempi di incontro con le varie forme di disabilità presenti sul territorio parrocchiale.

«E' l'ora di una nuova "fantasia della carità"», scrive Giovanni Paolo II al n. 50 della *Novo Millennio Ineunte*, «che si dispieghi non tanto e non solo nell'efficacia dei soccorsi prestati, ma nella capacità di farsi vicini, solidali con chi soffre, così che il gesto di aiuto sia sentito non come obolo umiliante, ma come fraterna condivisione».

Le comunità parrocchiali non possono demandare alle sole strutture ospedaliere o ai centri di assistenza specializzati l'azione pastorale a servizio dei malati. Si tratta, infatti, di un'attenzione che deve essere presente nella vita e nell'azione ordinaria della parrocchia.

E' necessario riflettere, condividere e agire per una comunità parrocchiale che sia luogo, esperienza e strumento di comunione di tutti i credenti e perché si rafforzino lo scambio e la complementarietà di tutti i membri del popolo di Dio. Non si tratta di serrare le fila di fronte al mondo e ai suoi problemi, ma di vivere il testamento di Gesù oggi, perché il mondo creda: «Come tu, Padre, sei in me e io in te, siano anch'essi una cosa sola, perché il mondo creda che tu mi hai mandato» (Gv 17,21).⁸

In merito, il grande teologo Karl Rahner scrive: «Le parrocchie non sono solo relitti di epoche pastorali antiche, né semplici distretti amministrativi delle grandi Chiese episcopali, bensì sono e devono essere o diventare comunità cristiane reali esistenti in un determinato luogo».⁹ Ed è in questo che esse rispondono alle varie sfide presenti nel mondo della salute con un messaggio di gioiosa speranza, fondata sulla certezza della risurrezione di Gesù Cristo.

Giovanni Paolo II nella *Redemptor Hominis* al n. 18 afferma: «Questo sguardo, necessariamente sommario, alla situazione dell'uomo nel mondo contemporaneo ci fa indirizzare ancor più il pensiero e il cuore a Gesù Cristo, al mistero della Redenzione, in cui il problema dell'uomo è inscritto con una speciale forza di verità e di amore. Se Cristo si è unito in certo modo all'uomo, la Chiesa penetrando nell'intimo di questo mistero, nel suo ricco e universale linguaggio, vive anche più profondamente la propria natura e missione. Non invano l'Apostolo parla del corpo di Cristo che è la Chiesa. Se questo corpo mistico di Cristo è Popolo di Dio - come dirà in seguito il Concilio Vaticano II, basandosi su tutta la tradizione biblica e patristica - ciò significa che ogni uomo è in esso penetrato da quel soffio di vita che proviene da Cristo. In questo modo anche il volgersi verso l'uomo, verso i suoi reali problemi, verso le sue speranze e sofferenze, conquiste e cadute, fa sì che la Chiesa stessa come corpo, come organismo, come unità sociale, percepisca gli stessi impulsi divini, i lumi e le forze dello Spirito che provengono da Cristo Crocifisso e Risorto, ed è proprio per questo che essa vive la sua vita. La Chiesa non ha altra vita all'infuori di quella che le dona il suo Sposo e Signore. Difatti, proprio perché Cristo nel mistero della sua Redenzione si è unito ad essa, la chiesa deve essere saldamente unita con ciascun uomo».

Occorre rinnovare le motivazioni di un rinnovamento che partono dalla contemplazione del volto di Cristo. E' chiaro che questo incontro affascinante e travolgente passa attraverso le "icone" che di Lui ci propone la Sacra Scrittura e aprendoci all'azione dello Spirito Santo diventano proposta di vita per noi, agire sanante.

Perciò il Cristo da contemplare non è solo il Cristo storico, ma anche il Cristo risorto; è il Cristo presente e vivente nella Comunità ecclesiale, nella Parola e nel Sacramento; come anche nei segni della sua presenza operante nella storia. In definitiva dobbiamo contemplare il Cristo totale.

Non si tratta di inventare, allora, una nuova pedagogia pastorale, ma di rimodulare il nostro agire alla luce del Suo essere per l'uomo.

Egli ha fatto della sofferenza redenta il cuore del suo messaggio.

Ecco perché attorno a Lui abitualmente si radunano ammalati e sofferenti.

⁸ CARITAS ITALIANA, *Da questo vi riconosceranno...*, Documenti Chiese Locali 84, EDB, Bologna 1999, n. 25.

⁹ RAHNER K., *Sollecitudine per la Chiesa*, Paoline, Roma 1982, pp. 187-188.

Lo attendono sul ciglio della strada e nei crocicchi delle vie. Circondano la casa ove egli si trova e giungono perfino a scoperciare il tetto per essere calati davanti a lui. Si danno la voce, sanno attendere pazientemente il suo passaggio, si rincuorano al pensiero di poterlo incontrare, e di poterlo anche solo toccare.

Se soltanto come Chiesa imparassimo la Sua umanità e delicatezza nei confronti del malato, sarebbe già questo una forte forma di annuncio evangelico e proposta di vita nuova.

Egli non fa polemiche, non esprime giudizi.

Un esempio?

Pietro, con comprensibile curiosità, vedendo le condizioni del cieco nato, si rivolge a Gesù e gli sottopone una domanda: «Rabbì, chi ha peccato, lui o i suoi genitori, perché egli nascesse cieco?».

Gesù non fa polemica e risponde: «Né lui né i suoi genitori, ma è così perché si manifestassero in lui le opere di Dio» (Gv 9,2-3).

La parrocchia, l'ospedale, la Casa di riposo continuando lo stile di Cristo non si sofferma ad indagare, bensì ad agire perché l'occasione è data dalle situazioni di infermità che le si presentano.

La sofferenza dell'altro mette in difficoltà ogni schema predeterminato, perché costituisce un caso nuovo e diverso dagli altri, che rompe con gli interventi fatti in passato, che obbliga a scelte alle quali non si era preparati mettendo a nudo la propria capacità di fare spazio per accoglierlo.¹⁰

Di fronte a queste provocazioni, la comunità parrocchiale può essere tentata di rispondere con un atteggiamento rinunciatario, di indifferenza o di semplice commiserazione verbale.

La Chiesa, che in passato ha svolto un'azione di vicinanza e di soccorso all'uomo infermo potrebbe così giungere a tirarsi indietro nelle opere assistenziali affidandole alla società civile.

E' chiaro che è in gioco la sua credibilità.

Si tratta di aprirsi ad una vera e propria conversione pastorale, che eviti di lasciare sole le persone gravemente ammalate insieme ai loro cari, non solo, ma inserendole anche negli organismi parrocchiali di partecipazione. Questa è una vera svolta pastorale in cui la speranza trova significato e cittadinanza. Significa attuare qui ed ora, anche se parzialmente, quei valori che troveranno la loro piena realizzazione nell'era escatologica. In una realtà in cui la speranza è spesso messa in crisi, la chiesa è chiamata ad aprire ed educare a quella speranza umana fatta propria da Cristo e impiantata dallo Spirito nel profondo dei cuori, cioè dall'unica speranza che non delude (cfr. Rm 5,5) perché risposta piena e definitiva di ogni attesa di salute e di pienezza di vita. E' la speranza che nutre la creazione intera e la stessa condizione di sofferenza e di limite umano, nella certezza che «le sofferenze del momento presente non sono paragonabili alla gloria futura che sarà rivelata in noi » (Rm 8,18), senza dimenticare che essa è sorretta dalla fede e dalla carità, e a sua volta le nutre.¹¹

Il cristiano consapevole di essere destinato alla vita in Dio, proietta la vita oltre la morte. L'uomo trova nella risurrezione una luce completamente nuova, che lo aiuta a farsi strada attraverso il fitto buio delle umiliazioni, dei dubbi, della disperazione e della persecuzione. Perciò l'apostolo scriverà nella seconda lettera ai Corinti: «Infatti, come abbondano le sofferenze di Cristo, abbonda anche la nostra consolazione».¹²

Un primo essenziale luogo di apprendimento della speranza è la preghiera. Se non mi ascolta più nessuno, Dio mi ascolta ancora. Se non posso più parlare con nessuno, più nessuno invocare, a Dio posso sempre parlare. Se non c'è più nessuno che possa aiutarmi -dove si tratta di una necessità o di un'attesa che supera l'umana capacità di sperare - Egli può aiutarmi.¹³

«La mia casa sarà chiamata casa di preghiera» (Mt 21,13).

Nell'accompagnare il malato la parrocchia, l'ospedale, la casa di riposo si assume il compito primario di pregare Dio, rivolgendosi alla sua Signoria di paternità buona e misericordiosa

¹⁰ COLUCCIA F., *L'uomo nella vita, salute, salvezza*, Edizioni Camilliane, Torino 2008, p. 253.

¹¹ CEI, «*Predicate il Vangelo e curate i malati* ». *La comunità cristiana e la pastorale della salute*, Paoline, Milano 2006, n. 47.

¹² COLUCCIA F., *Una nuova cultura della salute*, Edizioni CVS, Roma 2007, p. 15.

¹³ BENEDETTO XVI, *Spe Salvi*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2007, n. 32.

verso i suoi figli. E' nella preghiera che la parrocchia stabilisce il contatto con Dio, riceve e comunica il dialogo della corrispondenza fra l'anima e la grazia, perché nulla possa avvenire senza che vi sia l'intervento di Dio e il concorso libero ed amorevole dell'uomo. E' un fare la "radiografia" del proprio essere e del proprio agire, un applicare la terapia affinché ciò che non è Lui, o di Lui, passi a Lui, diventi Lui, agisca ed operi secondo la Sua volontà.¹⁴

La creatura immersa nella vita divina diventa luogo teologico dell'amore di Dio, tabernacolo della sua azione tra gli uomini d'oggi.

Con la preghiera la vita del malato assume il compito di essere messaggio d'amore e la parrocchia diventa il veicolo che per la potenza dello Spirito Santo, la fa giungere a tutte le sue membra, rendendo buona testimonianza dell'amicizia di Dio aperta a chiunque abbia la volontà di fargli posto sulla strada della vita, come hanno fatto i discepoli di Emmaus.

E' nella preghiera che la parrocchia, l'ospedale, la casa di riposo stabilisce il contatto con Dio, riceve e comunica il dialogo della corrispondenza fra l'anima e la grazia, perché nulla possa avvenire senza che vi sia l'intervento di Dio e il concorso libero ed amorevole dell'uomo.

La grazia della preghiera, diviene così, il fondamento delle opere e del servizio al Vangelo, mediante il quale si attingono le energie morali e soprannaturali per predisporre nel mondo, attraverso la propria vocazione, al piano di Dio: "Signore, cosa vuoi che io faccia?" (San Francesco).

E' un fare la "radiografia" del proprio essere e del proprio agire, un applicare la terapia affinché ciò che non è Lui, o di Lui, passi a Lui, diventi Lui, agisca ed operi secondo la Sua volontà. La lieta notizia per noi credenti è che Dio si è fatto uomo. L'unica parola del Padre ci è stata rivelata nella fragilità. Solo così avrebbe potuto sanare e salvare l'uomo da ogni forma di male, condividendo fino in fondo la nostra umanità. Questo è il vero stupore. Dio da ricco che era si è fatto povero per guarire noi dalla nostra povertà. È la buona novella sorprendente del Vangelo. Con l'incarnazione l'Infinito entra nel finito, l'Eterno nel tempo, per cambiare la nostra condizione. Non siamo di fronte ad un trattato di teologia del limite, ma al modo con cui Dio tratta il limite umano. Il suo discorso è un discorso incarnato, è fatto di Parola non di parole. La Parola fatta carne diventa luogo della sua risposta alle domande dell'uomo. Ecco perché prima ancora di ogni possibile elucubrazione sul tema, il Vangelo suggerisce di fermarsi stupiti, di fronte al fatto paradossale della Rivelazione di Dio. Il limite diventa il luogo in cui Dio ha scelto di manifestarsi.¹⁵

La parrocchia, l'ospedale, la casa di riposo che prega diventa dinamica, in stato di incessante conversione al messaggio evangelico; è un dilatarsi nella provvidenza e nella previdenza le problematiche esistenziali, senza tuttavia, perdere la speranza e la certezza di fede che nulla e niente accade che non porti a Dio e alla scoperta del suo amore e della sua volontà.

La parrocchia, l'ospedale, la casa di riposo che prega scopre la consapevolezza della propria miseria e debolezza e fa comunione con le sue membra sofferenti costituendo l'unico corpo mistico di Cristo Signore, ricorrendo a Lui per sublimare e levare le pochezze umane.

Grande è il desiderio di tuffarsi nell'infinitamente grande da parte del nostro essere infinitamente piccolo. Cristo ha colto questa sete interiore e grida a gran voce: «Chi ha sete venga a me e beva» (Gv 7,37).

La grazia di Dio scorre nel sacramento della presenza e del sacrificio, in continuità. Giorno e notte, nella sede in cui i cristiani si radunano "in nome di Dio", un tabernacolo accoglie l'Eucarestia. Una fioca lampada ne indica la realtà.

¹⁴ COLUCCIA F., *Occhi, cuore e mani. Riflessioni e proposte per una pastorale della salute in parrocchia*, ElleDiCi, Leumann (To) 2006.

¹⁵ COLUCCIA F., *Lo stupore di una Parola che sana*, Edizioni Servi della Sofferenza, San Giorgio Jonico (TA) 2009, p. 83.

La parrocchia, l'ospedale, la casa di riposo dove sono presenti le religiose custodisce il Cristo Eucaristico e lo dispensa agli infermi perché possano sentire la dolcezza della sua presenza consolatrice.

Dall'Eucaristia impara a donare e a condividere senza riserve assimilandosi sempre di più a Cristo. La Chiesa è soggetto dell'eucaristia perché possa amare nel prosieguo dell'amore di Cristo per gli altri, in modo tale che si realizzi l'umanità che sa uscire da se per consegnarsi.¹⁶

«Non chi dice Signore, Signore! Entrerà nel Regno dei cieli, ma chi fa la volontà del Padre mio che è nei cieli» (Mt 7,21).

La fede diventa un dono che deve essere messo continuamente a fuoco in tre direzioni: nella direzione della conoscenza di Dio rivelatosi in Cristo; nella direzione della conversione alla sua volontà mediante la grazia dei sacramenti; nella direzione della riconciliazione con Dio e con i fratelli, ossia nell'amore. Così concepita e vissuta la fede diventa una vera e propria pentecoste dello Spirito Santo, in cui i carismi di ciascuno muovono alla donazione della mente, del cuore e della coscienza a Dio per Cristo, diventando portatori del Vangelo ai fratelli. Ecco come diventiamo «luce del mondo e sale della terra» (Mt 5,14).

Le immagini di guarigione compiute da Gesù nel suo itinerario terreno di vita e la teologia della kenosi prodotta dall'incarnazione fino alla sua morte in Croce, ci offrono una sorta di metodologia pedagogica della carità evangelica e un segno di speranza.

In modo particolare lo stile di vita provocatorio proposto dalla parabola del buon Samaritano diventa scuola e proposta di azione sanante per la comunità parrocchiale che vuole diventare comunità di speranza a servizio dei malati.

In essa i verbi posti in evidenza da Gesù diventano passaggi di una presa in carico dell'uomo in stato di fermo.

«Un Samaritano che **era in viaggio...**» (Lc 10,33).

La chiesa è per sua natura missionaria, ripiena di Cristo Risorto speranza certa va incontro alla gente per annunciare il messaggio di salvezza. Una comunità parrocchiale che è statica, che vive di rendita e fa tutto per tradizione non è una Chiesa che si lascia interrogare dal Vangelo dell'amore e della speranza. Non è attenta alla voce dello Sposo che la chiama, "Vieni", a fare comunione con Lui e la mette in situazione di movimento, "Andate". Sarà presenza sperante nella misura in cui si farà pellegrina di speranza diffondendo il dono di colui che la vivifica e sempre la sostiene.

«Passandogli accanto, lo **vide** e ne **ebbe compassione**» (Lc 10,33).

Una Chiesa, parrocchia, ospedale, casa di riposo è comunità di speranza quando si interroga circa le situazioni di disagio presenti nel suo territorio particolare. Si accorge. Non va oltre e non ha paura di vedere il male, anzi prova un amore viscerale in modo speciale per quell'uomo che è incappato nella rete della sofferenza. Il Maestro passa, vede, interroga... Essere cristiani è dare ragione della speranza: essere testimoni credibili della speranza che professiamo. La speranza è esigenza, è un atteggiamento al plurale, un movimento che coinvolge l'intera umanità. Non si spera solo per se stessi. Un'accusa spesso mossa alla speranza cristiana è quella di fuggire dal mondo per rifugiarsi nel trascendente.

«**Gli si fece vicino, gli fasciò le ferite... e si prese cura di lui**» (Lc 10,34).

... non va oltre. Una Comunità annuncia il Vangelo e fa catechesi quando si interessa con la carità dei bisogni dell'altro. Fa sentire il calore della propria presenza. Si mette in ascolto e non sta a guardare, ma si profuma le mani fasciando le ferite dell'altro, versandogli l'olio della consolazione e il vino della speranza. Mentre celebra l'Eucaristia essa incontra la vita. E' così che la speranza diviene via per la guarigione. La speranza porta a guardare il domani considerandolo migliore, ma con le radici nella storia di oggi e di ieri e con tutte le sue le sue problematiche.

«Poi **caricò** sopra il suo giumento...» (Lc 10,34).

¹⁶ COLUCCIA F., Eucaristia terapia d'amore, ElleDiCi, Leumann (TO) 2007, p. 37.

Il compito v'è portato a termine, a costo di rimetterci in denaro, tempo, salute, consenso sociale, sull'esempio dello stesso Cristo, buon Samaritano. Dice, infatti, la parabola: «Estrasse due denari e li diede all'albergatore, dicendo: "Abbi cura di lui. E ciò che spenderai in più, te lo rifonderò al mio ritorno" » (Lc 10,35).

«... lo **portò** ad una locanda...» (Lc 10,34).

L'Ospedale, la Casa di riposo, la parrocchia non possono pretendere di fare da sole, ma devono interagire con le istituzioni presenti sul territorio perché ciascuno compiendo a pieno il proprio dovere ed assolvendo alle proprie competenze possa sollevare l'uomo dal suo disagio corporale e spirituale.

Questi otto verbi che la parabola ha posto dinanzi alla nostra attenzione, diventano criterio metodologico per una pedagogia che educa la parrocchia al suo interno, le fa vivere la carità di Cristo all'esterno facendosi azione sanante e terapeutica nei confronti dell'uomo infermo aprendolo così al dono di colui che è la speranza.

2. UNA SVOLTA PASTORALE: LA FAMIGLIA, EQUIPE MEDICA DELLA TENEREZZA DI DIO

Soggetto dell'agire sanante è la parrocchia con al centro la famiglia, luogo della sottomissione reciproca e della manifestazione dell'alleanza tra Cristo e la Chiesa.¹⁷

La famiglia è chiamata in causa nell'intero arco di esistenza dei suoi membri, dalla nascita alla morte.

Essa è veramente «Il santuario della vita...il luogo in cui la vita, dono di Dio, può essere adeguatamente accolta e protetta contro i molteplici attacchi a cui è esposta, e si può sviluppare secondo le esigenze di un'autentica crescita umana» (*Centesimus annus*,39).

Per questo, determinante e insostituibile è il ruolo della famiglia nel costruire la cultura della vita (*Evangelium Vitae*, 92).

Gesù non ha amato la sofferenza e non l'ha cercata. L'ha incontrata sulla sua strada e, senza evitarla, l'ha trasformata in una realtà di salvezza.

E' questo tipo di amore che ha cambiato la sofferenza in grazia.

Anche gli sposi sono chiamati a questa "imitazione" di Cristo facendo del loro amore familiare lo spazio in cui vivere anche il dolore.

"La solidarietà appartiene alla famiglia come dato nativo, costitutivo e strutturale proprio perché è famiglia e, quindi, realtà originariamente fondata e continuamente animata dalla solidarietà e dall'amore. In forza di questa sua condizione ontologica, la famiglia, oltre a sperimentare la solidarietà al suo interno, può e deve generare solidarietà anche intorno a sé, nella complessità della vita sociale, contribuendo così all'edificazione della pace. E' una solidarietà che si esprime, innanzitutto, nell'attenzione vigile e cordiale al quotidiano, nelle azioni piccole e umili di ogni giornata, attraverso le quali si rivela e concretizza l'amore per gli altri. Da essa fioriscono forme molteplici di servizio verso altre famiglie, specialmente a vantaggio dei poveri, degli orfani, delle persone handicappate, dei malati, degli anziani, di chi è nel lutto, di quanti sono nel dubbio, nella solitudine o nell'abbandono e di chi è obiettivamente responsabile di situazioni di disagio o di devianza" come afferma il Direttorio di Pastorale Familiare ai nn. 179-180.

Ciò non si improvvisa! Occorre educarsi insieme; se è meno difficile quando il male è temporaneo, esso diviene drammatico quando è senza ritorno e porta alla morte.

Spesso la famiglia si trova sola ad affrontare difficoltà molto gravi che la pongono in situazioni di crisi. Come anche questo particolare momento della vita costituisce una storia nuova perché la inserisce nel mistero della Trinità dove vi trova il vincolo inscindibile dell'amore e della fedeltà reciproca.

¹⁷ CEI, *Comunicare il Vangelo in un mondo che cambia*, ElleDiCi, Leumann (TO) 2001, n. 52.

Il matrimonio-sacramento assume la realtà della coppia e la costituisce come segno di un nuovo modo di essere nella Chiesa e nel mondo. Va in questa direzione l'intuizione della *Gaudium et Spes* quando afferma che «l'intima comunità di vita e di amore, stabilita dal patto coniugale e dal consenso irrevocabile dei due, diviene accadimento di partecipazione all'alleanza nuziale di Cristo con la Chiesa» (GS 48).

Il soggetto della formulazione conciliare è l'intima comunità di vita e di amore che, mediante l'atto sacramentale, si trasforma in comunità di grazia e di salvezza.¹⁸

La vita di carità, di servizio, di solidarietà della famiglia è opera di evangelizzazione che corrisponde all'immagine evangelica della rete gettata nel mare. La Chiesa annuncia il Vangelo della salvezza e attrae a sé un'enorme quantità di uomini. La famiglia così diviene nella solidarietà che si fa condivisione una vera e propria équipe medica, compagna di viaggio della persona malata che ha bisogno di sentire il calore di una mano e di una presenza che si fa amore e guarisce con la tenerezza che ha la sua sorgente ultima in Dio alimentandone la speranza.

Il malato è una persona che nel suo stato di infermità perde la sicurezza, si sente fallito e impotente di fronte al male; è costretto, a volte, a lasciare le sue abitudini perché ricoverato in ospedale; è costretto a cambiare ambiente diventando un numero con il rischio di smarrire il senso e l'equilibrio della vita.

Nella situazione di malattia ci sono varie reazioni del malato:

- la **frustrazione**, che si esprime in ansia, depressione, aggressività;
- i meccanismi di **difesa**: mutismo o la negazione del male;
- l'**angoscia** che provoca domande esistenziali: perché vivo? Perché è toccato a me? Perché nessuno mi guarda? Che mi attende domani?
- la **paura**: per le analisi, il dolore, la solitudine, le cure forti, l'operazione, l'incertezza dell'esito;
- l'**aggressività**: contro il personale, i familiari, il cappellano, il parroco, le suore, i volontari, i ministri straordinari della comunione.

Il malato ha bisogno di scaricare la tensione accumulata dentro. La famiglia facendosi prossima lo aiuta a ritrovare un equilibrio interiore, che gli permette di relazionarsi bene con il medico, l'infermiere, la struttura che lo ospita, la propria casa. La famiglia diventa così presenza di Chiesa sanante accanto all'opera evangelizzatrice degli operatori sanitari dove il loro ruolo non si gioca tutto, e non si esaurisce, nel rapporto di cura con il malato, ma diviene protagonista, nella sua vocazione e missione propria e specifica, del processo di umanizzazione del mondo sanitario con una attenzione a tutte le dimensioni della persona malata: fisica, psicologica, sociale, spirituale e trascendente, creata ad immagine di Dio, redenta da Cristo e chiamata all'eternità.¹⁹

Non, allora, uno stile di approccio alla persona malata *autoritativo-manageriale* o *protettivo-missionario* dove si è orientati a "fare per", ma *democratico-cooperativo* ed *empatico-partecipativo* dove si mira ad "essere con". I primi due stili mirano a preoccuparsi di ciò che devono conoscere e compiere; gli altri, invece, manifestano la preoccupazione per la qualità dell'essere, quale strumento essenziale di aiuto.²⁰

Dice il filosofo Levinas che la relazione interpersonale è il luogo dove *l'Assolutamente Altro* si manifesta. La dimensione divina si apre a partire dal volto umano e un incontro, quando è autentico, è già preghiera.

Questo stile di vita è ovviamente in profonda sintonia con la natura del dono e anzitutto con il fatto stesso che è un dono. Un dono lo si riceve nell'umiltà, spalancando il cuore. Il primo merito sta appunto nell'accoglierlo, senza dimenticare, peraltro, che "accogliere" è un verbo attivo, esige la mobilitazione di tutte le nostre facoltà. Poiché il Dono è la carità stessa di Cristo, allora in tutto ciò che facciamo «è la carità di Cristo che ci spinge» (2Cor 5,14). L'amore quando è autentico, è una

¹⁸ ROCCHETTA C., *La teologia della tenerezza*, EDB, Bologna 2000, p. 359.

¹⁹ CEI, *La Pastorale della salute nella chiesa italiana*, op. cit., n. 56.

²⁰ BRUSCO A., *La relazione pastorale d'aiuto*, Edizioni Camilliane, Torino 1993, p. 134.

legge che si fa osservare da sé. E dove la parrocchia ed, in essa, la famiglia la incontrano, traggono alimento ed esempio di donazione per essere accanto al malato e con l'ammalato Chiesa, se non nell'Eucaristia? In questo sacramento Dio *salva trasformando e trasforma sopraelevando*. La salvezza si impone alla creazione senza annientarla, senza spogiarla, senza alterarla: al contrario, l'arricchisce.²¹

La parrocchia, l'ospedale, la casa di riposo dovrà avere uno spazio, non solo nel cuore, ma anche nelle Assemblee Eucaristiche per gli ammalati così eviterà di considerarsi unicamente destinatari delle attenzioni della cura pastorale, bensì soggetti di amore e di azione pastorale in prima linea, collaboratori in tutti gli ambiti con la parola, lo scritto, le collaborazioni, anche manuali, possibili.

“L'Eucarestia è la Parola del Corpo nel suo nutrirsi, mangiare, quella Parola che fa dell'uomo e della donna e della loro storia, una realizzazione dell'amore filiale e fraterno. Mentre il cibo materiale viene assimilato, si trasforma nell'organismo, nell'Eucarestia Gesù ci assimila, ci trasforma a sé, al suo dono di amore per noi sulla croce.”²²

Lì da questa sorgente, la famiglia avrà modo, nel momento in cui sopraggiungerà la stanchezza, di rimotivare la propria scelta cristiana, si farà compagna di viaggio di tante persone che soffrono, sapendo sempre e principalmente di non essere lei il «Messia».²³

L'Eucarestia diventerà luogo di sguardi che si incontrano, membra sane e ammalate che collaborano e lottano per recuperare la salute, espressione e annuncio evangelico a chi passando ed entrando in Chiesa si fermerà a guardare la comunità radunata nel nome del Padre, del Figlio e dello Spirito Santo, che vive il mistero della tenerezza di Dio e costituisce il suo corpo mistico, formando una famiglia di famiglie.

3. PROPOSTA PASTORALE PER UNA AZIONE SANANTE

La Parrocchia, l'ospedale, la casa di riposo concepita come Chiesa tra le case e pedagogia di Dio in azione, ad immagine del suo Maestro, Gesù Cristo, buon Samaritano, colloca la pastorale della salute nella propria pastorale ordinaria divenendo comunità di speranza a servizio dei malati quando mette a fuoco alcuni obiettivi con una pertinente strategia pastorale e con un metodo che la contraddistingue da un qualsiasi altro ente.

Obiettivi

1. Costituzione di un gruppo di pastorale della salute (“Samaritani”);
2. creare una forte e salda rete di comunicazione tra l'Ospedale, la Casa di Riposo e la Parrocchia per segnalare una situazione di malattia, in modo da garantire al malato l'assistenza sia medica che spirituale;
3. formazione degli operatori coinvolti: ministri straordinari della comunione, volontari, giovani e tutti quei fedeli laici che interagiscono con gli ammalati e le malattie, sviluppando una comune cultura di rispetto e di presa in carico della persona inferma, superando timori e approssimazione;
4. promuovere l'incontro dei malati e dei loro familiari con la grazia santificante e consolatrice di Cristo;

²¹ DURRWELL F. X., *L'Eucarestia presenza di Cristo*, Edizioni Qiqajon, Magnano 1998, p. 69.

²² MARTINI C. M., *Sul corpo*, Centro Ambrosiano, Milano 2000, p. 87.

²³ SANDRIN L., *Compagni di viaggio*, Paoline, Cinisello Balsamo 2000, p. 155.

5. promuovere il volontariato pastorale coinvolgendo le associazioni ecclesiali e laiche presenti sul territorio parrocchiale;
6. dialogo e confronto con le Istituzioni (Comune, ASL...ecc..) al fine di convogliare le forze in essere ed offrire una migliore azione sanante al malato.

Attività pratiche

1. Centri di Ascolto della Parola di Dio con momenti di preghiera e di catechesi specifica nelle case degli ammalati, nei reparti dell'ospedale, all'interno delle case di riposo;
2. percorsi formativi a livello parrocchiale che chiariscano bene il valore della sofferenza: chi è il malato, chi è il volontario, presenza e dialogo accanto all'infermo, che cosa sia possibile offrire loro;
3. valorizzare la presenza degli ammalati e dei loro familiari durante la celebrazione dell'Eucarestia domenicale, attivando un servizio bus-navetta che li accompagni dalle proprie abitazioni e li conduca in parrocchia. Visita della Parrocchia ai propri ammalati in Ospedale e nelle Case di Cura. Celebrazione della Giornata Mondiale del Malato con l'amministrazione comunitaria del sacramento dell'Unzione degli infermi;
4. visita dei ministri straordinari della comunione a tutti quegli ammalati che sono allettati: Partendo dall'altare, al termine della Eucaristia centrale della domenica insieme a due o più rappresentanti della comunità parrocchiale, ospedaliera, ove è possibile nelle case di riposo portano la comunione e garantiscono il calore e la vicinanza dei loro fratelli riuniti in assemblea, il ricordo nella preghiera e la promessa di andarli ad incontrare nuovamente perché membra sofferenti e importanti dell'unico Corpo di Cristo;
5. organizzare e/o animare giornate o convegni sui temi quali salute e giovani, sport, musica (come terapia), famiglia, anziani e disabili, dignità della Vita umana ecc...;
6. celebrazione della Via Crucis con testimonianze di alcuni malati;
7. iniziative in Avvento ed in Quaresima che coinvolgano tutte le associazioni presenti sul territorio per dare vitalità agli ospedali, alle case di riposo;
8. valorizzazione del tempo e delle capacità dei malati per iniziative missionarie e di solidarietà (mercato degli oggetti realizzati da loro);
9. coinvolgere la famiglia: il significato di uno sguardo o del pianto di una persona cara ammalata e quello di una richiesta di condivisione, di sintonia e più piena partecipazione al travaglio del dolore come alla gioia, è un progresso verso la guarigione;
10. sostegno alle famiglie stanche e provate nell'accompagnare i propri ammalati.

Metodo

La cura e l'azione pastorale verso il malato passa attraverso l'accettazione della sua presenza e la sua presa in carico abilitandolo a sentirsi non solo destinatario, ma soggetto attivo, Chiesa. Pèguy, nel suo capolavoro *I Misteri*, dice: « La fede è una Chiesa, è una cattedrale radicata... la carità è un ospedale, un ricovero che raccoglie tutte le miserie del mondo. Ma senza la speranza tutto questo non sarebbe che un cimitero ».