MINISTRI DELLA COMUNIONE EUCARISTICA

COMO – 22 marzo 2015

P. Fausto Negrini

LA FAMIGLIA DEL MALATO

Un soggetto spesso dimenticato

LiveLeak

PRIMA DI PARLARE DELLA FAMIGLIA DEL MALATO

Ricordiamo quanto si diceva…

- IL MISTERO DEL DOLORE E DELLA SOFFERENZA.
- I LUOGHI DELLA SOFFERENZA.
- LA PERSONA MALATA.
- QUALI ATTEGGIAMENTI DI AIUTO PER UNA PRESENZA SANANTE.

La SOFFERENZA è sempre **differente dall'idea** che ce ne facciamo **quando non la stiamo vivendo**, **dalle parole che usiamo** per descriverla **quando stiamo bene**.

Essa **è l' invasione** dentro di noi **di una realtà così estranea** che **non troviamo le parole** per descriverla.

LA SOFFERENZA, IL DOLORE

⇓

MISTERO da VIVERE

LUOGHI della SOFFERENZA

OSPEDALE ➡ **è la città "per eccellenza"**

ABITATA DAL DOLORE

MA

NON dobbiamo dimenticare

NOSTRE CASE, PARROCCHIE, FAMIGLIE

dove ormai sempre più frequentemente

SI VIVE QUESTA ESPERIENZA

Nella REALTA' incontriamo

PERSONE MALATE E SOFFERENTI

- La REAZIONE DI UNA PERSONA MALATA alla sua malattia è sempre "PERSONALE".
- Anche di fronte alla stessa malattia

  IL COMPORTAMENTO delle PERSONE MALATE

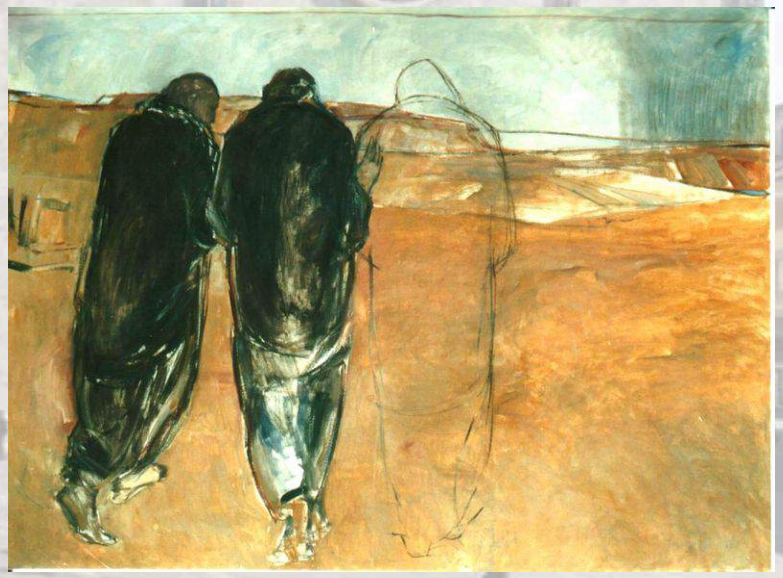
  non è mai uguale.

- C'è **chi** **NON SEMBRA PREOCCUPATO** per la sua malattia, ne parla con **calma e distacco**.
- **Un altro** può essere **MOLTO ANSIOSO**, **non riesce a dormire** e **chiede continuamente informazioni** al primo che passa, ***internet* compreso**.
- **Un terzo** **LA PRENDE IN MANIERA PESANTE**, si sente **aggredito** e **si arrabbia con tutti** (**familiari compresi**).
- **Un quarto** è **TRISTE**, **PREOCCUPATO** e **DEPRESSO**.

CHI VIVE QUESTA ESPERIENZA…

BISOGNO di QUALCUNO

Che dia ***la SICUREZZA*** di ***una PRESENZA***



ALL'UOMO CHE SOFFRE,
DIO NON dona un
ragionamento
che spieghi tutto,
MA OFFRE LA SUA RISPOSTA
nella forma di una
PRESENZA CHE ACCOMPAGNA,
di una storia di bene
che si unisce
ad ogni storia di sofferenza
per aprire in essa
un VARCO DI LUCE…

(n. 57)

Per AIUTARE la PERSONA MALATA e la SUA FAMIGLIA

E' importante

«ESSERCI» non solo fisicamente, ma anche con la **mente** e con il **cuore** (***SO-STARE***);

SAPER ASCOLTARE per decifrare non solo le parole, ma **anche i silenzi**, i **vari tipi di linguaggi**;

CERCARE DI SINTONIZZARSI con i pensieri e il **mondo esperienziale dell'altro**.

SAPIENTIA CORDIS.

«Io ero gli occhi per il cieco, ero i piedi per lo zoppo»

- **Il Papa SOSTITUISCE, nella prospettiva della sapienza del cuore, i TERMINI, paziente, malato, PERSONA con la parola FRATELLO.**
- **Sapienza del cuore è: SERVIRE il fratello; STARE; USCIRE DA SE verso; ESSERE SOLIDALI senza giudicarlo.**

- **AVER CURA della PERSONA MALATA**, e **della SUA FAMIGLIA**, è **COMPITO di OGNUNO DI NOI**.
- Per un **buon accompagnamento pastorale** è importante una **BUONA PREPARAZIONE TEOLOGICA, SPIRITUALE, LITURGICA** ma anche poter contare su **alcune conoscenze PSICOLOGICHE-PASTORALI** adeguate.
- Per **CAPIRE LA PERSONA MALATA** (anziana, disabile, sofferente) e **POTERLA AIUTARE**, è **importante cercare di RISPONDERE** ad una **serie di DOMANDE**:

- **CHI** è questa **persona**?
- **QUALE malattia o disabilità** sta vivendo?
- **COME** la sta vivendo?
- **CON CHI la sta vivendo?**
- **DOVE** la sta vivendo?
- **SU QUALE AIUTO PUO' contare?**

LA FAMIGLIA DEL MALATO:
UN SISTEMA ARTICOLATO E COMPLESSO

“SO-STARE” CON CHI SOFFRE

IL MALATO E LA SUA FAMIGLIA

- Nella **NOSTRA VITA** cerchiamo di **star bene** e di **essere felici** ma **veniamo toccati**, più o meno seriamente, anche dalla **MALATTIA** e dal **DOLORE**.
- Le **nostre storie**, **COME quelle** delle **NOSTRE FAMIGLIE** e dei **nostri amici**, sono **SEGNATE DALLA FRAGILITA’**.

- Se LA FAMIGLIA, come sovente ricorda il Papa, è la prima cellula di ogni società
- La sua salute significa presupposto per un tessuto sociale sano, mentre la sua patologia genera una società malata.

- È **necessario** **portare** **dove**, **come** e **quando possiamo**, il **NOSTRO CONTRIBUTO**
- **affinché** **la COMUNITÀ CRISTIANA** **prenda consapevolezza** che **la sofferenza**, **la malattia, la morte** e **le prove** legate alle diverse **stagioni e situazioni della vita**,
- **sono** una **PARTE sostanziale** e **determinante** nella **VITA DI UNA FAMIGLIA**.

- Come pure **è necessario AIUTARE LE FAMIGLIE** a **leggere la propria vita come STORIA SACRA, ABITATA DA DIO**:
- **anche quando** le **SITUAZIONI vanno diversamente dai PROGETTI FATTI** e **la vita si SCURISCE** per **il dolore, la sofferenza, il fallimento, la malattia** e **la morte**.

- La **COMUNITÀ CRISTIANA** è chiamata a **“fare memoria”** della **COMPASSIONE di GESÙ verso le persone più fragili**, del **suo comando** di **ANNUNCIARE l’amore di Dio** e di **GUARIRE i molti feriti** che **incontra sul suo cammino**.
- **COME CRISTIANI**, siamo chiamati a **trasformare il ricordo in opere** e **INCONTRARE le persone DOVE esse veramente SI TROVANO**.

- Esse **vivono tante esperienze di GIOIA**.

- **MA è NELLA SOFFERENZA** che esse **CERCANO**, **nella nostra ACCOGLIENTE PROSSIMITÀ**, **il SEGNO** della **PRESENZA COMPASSIONEVOLE DI DIO**. **E nella NOSTRA PRESENZA DIO ACCETTA**, **misteriosamente**, **DI FARSI TROVARE**.

«**LA CHIESA**, **che nasce dal mistero della redenzione nella Croce di Cristo**,

è tenuta A CERCARE L'INCONTRO con L'UOMO

in modo particolare

sulla via della sua sofferenza»

(Salvifici doloris, 3).

- La **MALATTIA** è un'esperienza che **interrompe l'abituale ritmo di vita**,

  mette in crisi i rapporti con il **PROPRIO CORPO**, con **SE STESSI** e con **IL MONDO in cui si vive**.
- E' una **SITUAZIONE** che, **specialmente se perdura nel tempo**, **modifica** o **fa perdere posizioni professionali e familiari** ritenute ormai sicure.
- **Pone DOMANDE FORTI** sulla **PROPRIA VITA**: il **passato** viene riletto, il **presente** è vissuto con angoscia, il **futuro** improvvisamente si chiude.

- Possono essere **malati** della **stessa età** e della **stessa condizione sociale**. ***Eppure si COMPARTANO in modo diverso!***
- Le **MALATTIE sono diverse**, come **diverse sono** le **RISPOSTE** del **MALATO** e della **SUA FAMIGLIA**.
- Nel **MALATO GRAVE, CRONICO** aumenta la **paura del futuro**, di **non potercela fare** o **dell'ABBANDONO da parte dei FAMILIARI**.

LA STORIA DI OGNI MALATO

È LA STORIA DELLA SUA FAMIGLIA

REAZIONI DEI FAMILIARI

- **Sono di vario tipo** e, per certi versi, **sulla falsariga di quelle del MALATO**.
- Alcuni famigliari **sono particolarmente ansiosi** e **angosciati**.
- Altri **reagiscono** piuttosto **aggressivamente**.
- Ci sono gruppi famigliari che **si chiudono** e **si isolano** dal contesto sociale.
- Vi sono famiglie che **si lasciano prendere dalla depressione**, **dallo sconforto** e persino **dalla disperazione**.

- **MA ci sono familiari**, psicologicamente più forti, che **FACILITANO** nel malato una **PERCEZIONE REALISTICA DELLA MALATTIA**, con i suoi **lati negativi** e le sue **residue possibilità**, la **speranza** di un buon esito e la **fiducia** nelle cure.
- Essi **COLLABORANO** con i **PROFESSIONISTI SANITARI** e **abbandonano**, nei loro confronti, **ATTESE MIRACOLISTICHE** e **ONNIPOTENTI**.
- **Guardano alla SITUAZIONE** come a una **SFIDA, una PROVA che devono accettare.**

QUATTRO MODELLI DI REAZIONE

- Modello lineare parallelo
- Modello circolare
- Modello sistemico
- Modello narrativo

MODELLO LINEARE-PARALLELO

Il MALATO ha la sua REAZIONE.

La FAMIGLIA ha la sua REAZIONE

e

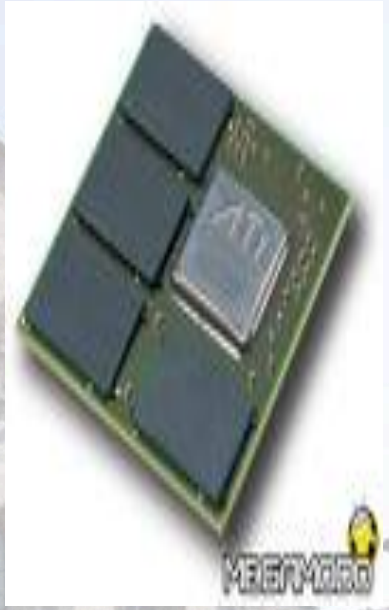
NON SI INCONTRANO

MODELLO CIRCOLARE

Le **reazioni di entrambi si incontrano**. Il **MALATO** avrà sempre un **influsso** nella **FAMIGLIA** e **viceversa**.

Il **circuito può essere vizioso se si risponde** con la **stessa "moneta"**(es. **rabbia con rabbia**, **depressione con depressione**).

MODELLO SISTEMICO



La **FAMIGLIA** è vista **come un SISTEMA**. Quando **cambia un elemento (malato) tutto il sistema subisce** un **cambiamento**.

Non entra in CRISI solo il MALATO ma **tutta la sua FAMIGLIA**.

MODELLO NARRATIVO

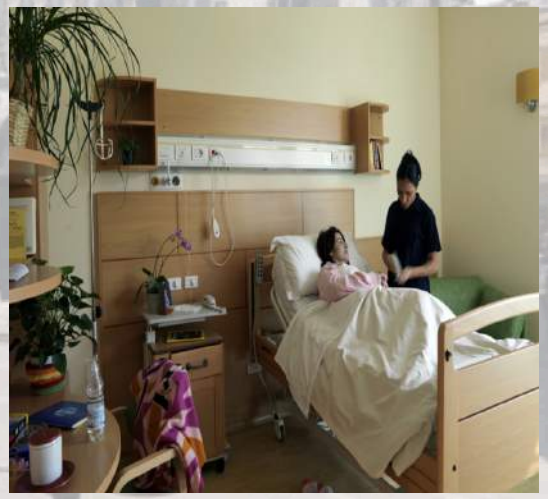
La STORIA della malattia è la storia di tutta la famiglia.

Il RACCONTO della malattia è il racconto della storia del malato, ma anche della storia familiare.

- Per il **medico**, come per l'**infermiere**, l'**assistente spirituale**, **il MINISTRO DELLA COMUNIONE**, **il volontario**, **ricercare il significato che la malattia ha per il malato**, vuol dire **FARE UN VIAGGIO CON LUI** dentro la sua **STORIA FAMIGLIARE** e dentro la **RICCHEZZA DELLE SUE RELAZIONI**.
- Nonostante le **FORTI TENSIONI** che **possono svilupparsi** queste tensioni **non sono sempre catastrofiche**. **Alcune famiglie DIVENTANO PIÙ UNITE in conseguenza della malattia stessa**.

QUANDO NON SI AIUTA LA FAMIGLIA

- Le **comparse sporadiche** o **in punto di morte**.
- L'eccessiva **preoccupazione sacramentale**, basata magari sulla routine e sul ritualismo.
- Il **paternalismo** che si manifesta nelle **facili rassicurazioni**, **prediche** e **ricette religiose e non** dinanzi al dolore.



- Gli **atteggiamenti moralistici** o **colpevolizzanti**.
- Il bisogno di **nascondersi dietro il proprio ruolo**, **sacrificando** la propria **AUTENTICITÀ** e il **RAPPORTO UMANO**.
- La tendenza a **focalizzare l'attenzione pastorale sul malato**, **TRASCURANDO LA FAMIGLIA** (es. la visita sistematica negli orari in cui non è presente la famiglia…).

- La **difficoltà ad ascoltare** e a **porsi in sintonia** con i **BISOGNI** del **MALATO** e dei **FAMILIARI** (**empatia**).

- La **perdita di opportunità pastorali** (es. **non fermarsi** nel momento in cui **il malato** o **la famiglia** chiedono una **presenza un po' più prolungata**, o una **spiegazione**, o un **confronto**, **consiglio**).

- Il **DISAGIO** nel **saper vivere serenamente** con **il silenzio** o **nell'esprimersi non verbalmente**.

- La **FRETTOLOSITÀ**, la **SUPERFICIALITÀ** e **l'incapacità di personalizzare il dialogo**.

QUANDO SI AIUTA LA FAMIGLIA

1. ACCOGLIERE LA FAMIGLIA

Curare il malato
disattendendo la famiglia
sarebbe come cercare di
sanare una pianta
trascurando le radici.

2. CONOSCERE

Quest'**azione** si basa **sull'incontro umano**.

Ogni famiglia ha una **sua storia**, **eventi significativi che l'hanno segnata** e **diversi modi di gestire il potere e l'intimità**.

Il DIALOGO aiuta a **cogliere questi risvolti**.

3. CONFORTARE

Si può **sostenere**, **rassicurare** e **mobilitare risorse** del **nucleo familiare** a **beneficio del malato** e della **sua famiglia.**

4. DARE SPERANZA

La **SPERANZA**

è **strumento di cura.**

A volte è anche semplicemente una **questione di sguardi.**

5. ASCOLTARE

Talvolta, **LA PRIORITÀ non è tanto** quella di **VISITARE IL MALATO** quanto di **ASCOLTARE il travaglio interiore** e **la ribellione**, **la solitudine** e **il senso di ricerca** dei **SUOI CARI**.

Il **miglior modo di aiutare IL MALATO** consiste, spesso, **nell'aiutare I SUOI CARI**.

6. INFORMARE

Quando è opportuno, si possono **dare adeguate informazioni** alla famiglia, **fare da ponte** (parrocchia, servizi sociali…) o **segnalare risorse** che aiutano a far fronte a momenti difficili.

7. EVANGELIZZARE

Il ventaglio di **spazi pastorali** include: la **promozione della salute interiore** delle persone; **l'aiuto spirituale** nel **guidare a scoprire risposte costruttive dinanzi al dolore**; **la sensibilità nel prepararle** magari anche **alla morte**, alla **luce della SPERANZA CRISTIANA**.

8. ACCOMPAGNARE

L'operatore pastorale non è colui che risolve i problemi del prossimo, ma **chi si fa COMPAGNO NEL CAMMINO**.

9. FAVORIRE LA RICONCILIAZIONE

L'impatto con la sofferenza può **scatenare la ribellione**, ma **favorisce** anche **un incontro più profondo** con se stessi e gli altri.

L'operatore pastorale, il ministro della comunione ha l' opportunità di **contribuire alla riconciliazione** della **famiglia con il proprio caro malato**, di **aiutarli** a **riconciliarsi** e ad **accettare la malattia e la morte**, di **RAPPACIFICARSI CON DIO**.

10. OFFRIRE IL CONFORTO RELIGIOSO

L'apporto del ministro della comunione nei **confronti dei familiari e del malato** è di natura specificatamente religiosa e riguarda **l'offerta della preghiera**, **della Parola di Dio**, **e dei sacramenti**.

Vangelo
secondo Matteo

ATTEGGIAMENTI DI ACCOMPAGNAMENTO

- **OFFRIRE** la **luce** della **Parola di Dio** e il **CONFORTO** della **SOLIDARIETÀ CRISTIANA**.
- **ILLUMINARE** di **SPERANZA CRISTIANA** **l'oscurità della sofferenza e della morte** e sottolineare il valore della **solidarietà**, della **prossimità** e del **servizio**.
- **ESSERCI. VALORE umano**, **pastorale** e **terapeutico della PRESENZA**.

Un medico saggio disse:
"La miglior medicina è l'amore e le attenzioni".
Qualcuno gli domandò:
"E se non funziona"?
Lui sorrise e rispose:
"Aumenta le dosi".

LA CONSOLAZIONE DELLA SPERANZA

- **L'esperienza del dolore** e **della malattia** è **esperienza di solitudine** e **la speranza può essere vissuta** come **«con-solazione»**.
- Nella ***Deus caritas est*** **Benedetto XVI** ci ricorda che **«ci sarà sempre sofferenza che necessita di consolazione e di aiuto. Sempre ci sarà solitudine»** (n.28).

- E nella ***Spe salvi*** ci ricorda che **la parola latina *con-solatio*** suggerisce **«un essere-con nella solitudine, che allora non è più solitudine»** (n. 38).
- Un **"essere con" che sa trovare le strade consolanti dell'amore**.
- Le **varie speranze** che **ci sostengono nel momenti di solitudine** sono **certamente importanti**. **Ma senza la grande Speranza esse non bastano**. **SOLO DIO PUÒ soddisfare questa Speranza**, **SOLO IL SUO REGNO la può realizzare**.

- La SPERANZA CRISTIANA trova il suo fondamento in GESÙ CRISTO, CROCIFISSO e RISORTO.
- La speranza del cristiano, però, è una *SPERANZA OPEROSA*, che si esprime nelle OPERE e da queste viene sostenuta e rinforzata.

“ESSERE GIRASOLI ACCANTO AI SALICI PIANGENTI”

Buona preparazione alla S. PASQUA

Per la vostra attenzione

P. Fausto