

DOCUMENTI DELLA CHIESA E PASTORALE DELLA SALUTE

*Don Carmine Arice, ssc
Direttore UNPS della CEI*

Premessa

Fondamento principale della riflessione e della prassi di ogni comunità ecclesiale è la Parola di Dio. I documenti della Chiesa, partendo da un'attenta considerazione di quanto ci dicono le Scritture e tenendo presente le situazioni concrete vissute dagli uomini, aiutano la comunità credente a vivere con sapienza e spirito di fede il cammino della vita, nella molteplicità delle sue esperienze gioiose e dolorose, e nella volontà di annunciare la verità che libera e l'amore che salva.

Scorrendo le pagine bibliche possiamo constatare la centralità del tema della sofferenza. Significativa nel Nuovo Testamento, l'attenzione di Gesù ai malati e all'uomo sofferente nel corpo e nello spirito, nonché il racconto della sua opera terapeutica di salute e salvezza per tutta l'umanità, argomento che occupa buona parte dei vangeli. Basti pensare al più antico dei quattro racconti, quello di Marco che, per il 40%, ci narra la presenza di Cristo accanto a chi soffre, l'annuncio della liberazione attraverso i segni, i miracoli, e soprattutto ci rivela un Dio che soffre, e soffrendo prende su di sé ogni sofferenza umana nella sua Opera redentrice.

Ritengo che questa indicazione non debba avere solo valore statistico. Essa è anche criterio di discernimento per organizzare la vita di una comunità cristiana, per evidenziare le priorità che deve avere una pastorale integrata, prendendo coscienza che nel cuore di ogni uomo, in modo conscio o inconscio, vi è l'attesa di quella che papa Benedetto XVI chiama "la grande Speranza"¹, l'unica capace di essere risposta di senso, piena e definitiva, al mistero della sofferenza e della morte.

Non solo. Dal vangelo apprendiamo anche chi era per Gesù l'uomo sofferente, la considerazione e il rispetto per la loro dignità, anche quando si manifesta fragile e peccatore, quale passione avesse per quanti vivevano momenti di prova fisica, psichica e spirituale. L'amore ha portato Cristo ad identificarsi con l'amato e le parole "l'hai fatto a me" rivolte da Gesù ad ogni discepolo, sono davanti a noi come un appello e programma di vita (cfr. Mt 25,40).

¹ Benedetto XVI, *Spe Salvi*, Città del Vaticano, 2007, n. 39.

1. La Chiesa continua il mandato di Cristo

Il punto di partenza dunque è la Parola di Dio. Nel vangelo stesso poi, troviamo anche il mandato di Gesù alla sua Chiesa di annunciare il regno di Dio e guarire gli infermi (cf. Lc 9,2). La Chiesa, mistero di comunione in e con Cristo, continua l'Opera del Suo fondatore, come comunità sanante, per la potenza di Colui che ha promesso di essere presente tra i suoi fino alla fine del mondo (cf. Mt 28,20). A noi il compito di rendere efficace la presenza di Cristo medico delle anime e dei corpi, con competenza, passione e santità di vita.

La comunità ecclesiale ha scritto nel tempo, pagine di Pastorale della Salute, non tanto nei documenti quanto nella prassi. Già nei primi secoli della sua storia, troviamo realizzazioni straordinarie a proposito. Dal periodo apostolico, alla patristica, passando per il medioevo fino alla nascita di ordini religiosi totalmente dediti alla cura del corpo e dell'anima della persona sofferente. Potremmo leggere la storia della Chiesa come storia della carità².

Lo attesta la nascita stessa degli ospedali, come luoghi di ospitalità e di cura per i pellegrini e i malati. Non solo: la storia della spiritualità attesta che la cura dell'uomo sofferente è via di santità. Quanti uomini e donne si sono conformati pienamente a Cristo proprio attraverso la cura e l'amore all'uomo malato e sofferente: San Basilio, San Francesco, san Giovanni di Dio, San Camillo, San Vincenzo de Paoli, San Giuseppe Cottolengo, la Beata Teresa di Calcutta, per citare i più noti, autentici modelli di operatori di Pastorale della Salute.

2. I documenti sulla Pastorale della Salute

Con rapidi accenni, in questo capitolo ci fermeremo a considerare e a volte solo a citare, i documenti più importanti che sono stati pubblicati dal Magistero Pontificio o dalla Chiesa italiana, dopo il Concilio Vaticano II e in modo particolare durante il pontificato di Giovanni Paolo II, grazie al quale, soprattutto dopo la pubblicazione della Lettera Apostolica "Salvifici Doloris"³, la riflessione ecclesiale ha visto un'attenzione particolare e direi crescente verso la Pastorale della Salute. Nel nostro percorso non prenderemo in considerazione documenti di singoli vescovi o istituti religiosi o atti di convegni celebrati su tematiche particolari, e neppure documenti di episcopati non italiani. Lo spazio a disposizione non lo permette, anche se sarebbe certamente di notevole interesse.

3. "La Pastorale della Salute nella Chiesa italiana"

Quando si parla di Pastorale della Salute, per la Chiesa Italiana, ritengo che ci sia "un prima" e "un dopo". Lo spartiacque è il documento edito nel 1989 dalla Consulta Nazionale per la Pastorale Sanitaria della CEI che porta il titolo: "*La Pastorale della Salute nella Chiesa italiana*".

Il documento ha costituito un rinnovamento e certamente un forte stimolo per la prassi ecclesiale, delineando motivazioni, fondamenti, identità e i compiti della Pastorale della Salute alla luce della riflessione teologica e pastorale post-conciliare.

Esso giunge come frutto maturo di un percorso, stimolati anche dall'evoluzione della legislazione sanitaria ed in particolare della riforma del Servizio Sanitario Nazionale del 1978 (legge del 23 dicembre 1978, n. 833). Da notare che proprio in quell'anno, cioè

² Cfr. R. Messina, *Storia della Chiesa, storia della carità*, ed. Camilliane, 2001.

³ Giovanni Paolo II, *Salvifici Doloris*, Città del Vaticano, 1984.

nel 1978, si configurava in modo definitivo la Consulta Nazionale della CEI per la Pastorale Sanitaria, con la nascita dei primi uffici diocesani. Vista la sua importanza, ritengo opportuno parlare subito di questo documento partendo dalla descrizione - definizione di Pastorale della Sanità che troviamo al n° 19.

Questa descrizione inizia con una premessa: <<La Pastorale della Sanità è stata variamente intesa e realizzata dalla comunità cristiana lungo i secoli, in sintonia con l'evoluzione della cultura e della medicina e lo sviluppo della riflessione teologica sulla prassi ecclesiale>>. Due osservazioni.

- Si usa ancora in modo indistinto, il termine "sanità" e il termine "salute", come nel titolo stesso del documento. Nella letteratura successiva, nella maturazione di una visione più globale della persona malata e sofferente e, nella consapevolezza che l'attenzione non va posta solo alla persona del malato e al tempo della malattia, ma anche alla famiglia e alla società, con un'opportuna opera educativa e preventiva, troveremo sempre più l'affermarsi del termine "salute". Per questo è necessario e importante una riflessione sul concetto di "salute"⁴.

- Il documento ricorda che la pastorale della sanità ha sempre accompagnato la Chiesa durante i secoli, dandole significati e compiti in sintonia con la riflessione culturale, medica e teologica. Questo conferma quanto dicevo prima e cioè che la storia della Chiesa può essere raccontata come storia della carità.

La definizione prosegue: <<Essa può essere descritta come 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>>. Anche qui due osservazioni.

- Il servizio della Pastorale della Salute ha anzitutto il compito di essere sacramento della presenza di Colui che ha detto: <<Ecco io sono con voi tutti i giorni fino alla fine del mondo>> (Mt 28,20). Una presenza discreta ed efficace, capace di consolare e camminare insieme al sofferente, attraverso la relazione d'aiuto e la cura. Opportunamente il documento parla di "sofferenti" e non solo di "malati". C'è una tendenza del nostro tempo, ricordata da Giovanni Paolo II nella Lettera Apostolica 'Salvifici Doloris' al n. 7, a identificare sofferenza e malattia, con il rischio di una eccessiva e a volte esclusiva medicalizzazione dell'esperienza del dolore.

- La presenza della Chiesa accanto a chi soffre si fa azione: con la cura, con l'annuncio della Parola di Dio, con la grazia dei sacramenti, con la preghiera, con la relazione di aiuto, con il sostegno degli operatori e delle famiglie del malato.

La definizione prosegue: <<Non viene rivolta solo ai malati, ma anche ai sani, ispirando una cultura più sensibile alla sofferenza, all'emarginazione e ai valori della vita e della salute>>.

Gli estensori del documento ritengono opportuno sottolineare che, il compito dell'azione pastorale nel mondo della sofferenza, è più ampio della presenza accanto ai malati. Essa riguarda anche i sani, per promuovere un'azione solidale verso i sofferenti e educare ai veri valori della vita e della salute. In questo senso, per esempio, la riflessione bioetica rientra nel compito della Pastorale della Salute, anche se non la esaurisce.

Dopo aver descritto in modo sintetico il compito della Pastorale della Salute, la Nota prosegue delineando *i nove obiettivi generali* di cui deve occuparsi questo ambito

⁴ Cfr. Autori Vari, "Salute", in Dizionario di Teologia Pastorale Sanitaria, Camillianum, pagg. 1065-1098 (Tema presentato con un approccio storico-culturale, teologico, ed etico pastorale).

della pastorale: illuminare con la fede i problemi del mondo sanitario, compreso la ricerca; promuovere una cultura della vita attraverso il compito educativo; contribuire all'umanizzazione delle strutture ospedaliere, della medicina e dell'assistenza ai malati; aiutare il malato ad accettare e valorizzare la situazione di sofferenza e accompagnarlo con la preghiera e i sacramenti; aiutare chi si trova in una situazione di disabilità a recuperare il senso della vita; aiutare la famiglia dei malati a vivere con spirito di fede la prova della malattia dei propri cari; favorire la formazione degli operatori sanitari; sensibilizzare le istituzioni e gli organismi pastorali presenti sul territorio alle problematiche della salute e dell'assistenza degli infermi; estendere l'attenzione alla Pastorale della Salute dall'ospedale al territorio (cfr. n°20)

Nella seconda parte del documento si indicano i *soggetti* della Pastorale della Salute. Ne identifica otto: la comunità ecclesiale nella sua totalità, i malati - possibili evangelizzatori di ciò che incarnano -, i familiari del malato, l'assistente religioso e il consiglio pastorale ospedaliero, i religiosi di carismi a servizio dei sofferenti, le associazioni professionali sanitarie cattoliche, le istituzioni sanitarie cattoliche, il volontariato.

Nella terza parte del documento si specificano le *strutture* pastorali a servizio della Pastorale della Salute: *la consulta nazionale*, con il compito di studio dei problemi relativi al mondo della sanità e di coordinamento delle attività delle consulte regionali; *la consulta regionale*, con funzione di promozione e coordinamento delle consulte diocesane; *la consulta diocesana*, con il compito di animare, approfondire, sostenere e coordinare la pastorale sanitaria nelle chiese particolari; *la cappellania ospedaliera*, chiamata con il cappellano a svolgere l'azione pastorale nelle strutture ospedaliere o sul territorio.

4. I documenti prima del 1989

Da questa sintetica presentazione del documento è facile constatare la ricchezza dei contenuti e dei percorsi proposti e intuire come esso sia veramente il frutto di un cammino che la Chiesa Italiana ha compiuto negli anni '70-80.

Con uno sguardo necessariamente rapido, elenchiamo e in qualche caso presentiamo, i documenti più importanti che hanno preceduto la stesura della Nota del 1989, e quelli che ne sono seguiti, alcuni di carattere universale, cioè del Magistero Pontificio o di organismi della Santa Sede, altri di carattere nazionale, italiani. Userò il criterio cronologico.

Il rinnovamento liturgico e la prassi pastorale nel mondo della salute

Lo Spirito Santo, ha illuminato la Chiesa con l'evento straordinario del Concilio Vaticano II. Tra i frutti del rinnovamento conciliare, spicca quello liturgico. E' questo certamente uno degli ambiti in cui il cammino post conciliare è più evidente. Pensiamo per esempio, al modo di celebrare i sacramenti e in particolare, per nostro interesse specifico, a quello dell'unzione degli infermi.

Già nel 1967 viene pubblicato il "*Direttorio Liturgico Pastorale per l'uso del Rituale Romano dei Sacramenti e dei sacramentali*", a cura della Commissione Episcopale per la Liturgia della CEI (27 giugno 1967), documento utile per l'attuazione delle disposizioni conciliari e post conciliari. Di nostro interesse è in particolare il capitolo sesto dove si

parla della *“Liturgia dei malati”* - visita ai malati, confessione, comunione, unzione degli infermi - e il capitolo settimo dove si parla della *“Liturgia dei moribondi”* (unzione degli infermi, viatico e raccomandazione dell’anima). Utile il richiamo, ripetuto nei documenti successivi, che troviamo al n. 76 dove si raccomanda la <<catechesi sulla malattia nelle omelie domenicali,... data la frequenza di letture evangeliche domenicali in cui si presenta Gesù che guarisce i malati>>.

E’ un suggerimento da non sottovalutare, assieme all’invito che troviamo al n. 84 di premettere una catechesi prima della celebrazione dell’unzione degli infermi per permettere la partecipazione attiva del malato, dei presenti e dei familiari. Naturalmente è sottolineato il passaggio dal sacramento amministrato come ‘estrema unzione’ al sacramento celebrato come ‘unzione degli infermi’.

Di carattere liturgico anche la Costituzione Apostolica *“Sacra Unctionem infirmorum”* di papa Paolo VI del 30 novembre 1972 e il successivo *“Rito dell’Unzione e cura pastorale degli infermi”* del 7 dicembre 1972.

Tra le preziose indicazioni di questo documento che si occupa in modo specifico della cura pastorale del malato, mi preme ricordare l’invito alla cura della Parola di Dio annunciata e spiegata nella catechesi in preparazione al sacramento e nella celebrazione stessa (n. 2) e l’insistenza sui molteplici frutti portati dalla celebrazione del sacramento dell’unzione degli infermi quali la grazia dello Spirito Santo per ricevere la salvezza, rafforzare la fiducia in Dio, la forza per combattere contro il male e il maligno, il ristabilimento della salute, il perdono dei peccati (cfr. n.6). Quindi un sacramento per vivere, con l’aiuto della grazia del Signore, la sofferenza, la malattia e la morte alla luce della fede. Anche l’invito a collaborare nella *“lotta contro la malattia”* (cfr. n. 33), contro una tendenza dolororista a ritenere i malati come *“fortunate”* membra della Chiesa, è stata per il tempo, e lo è ancora oggi, una novità importante. Considerando la ricchezza di significati, capiamo che la celebrazione del sacramento non può che essere vista come punto di arrivo di un percorso pastorale, sacramento che celebra la fede oltre che nutrirla e rafforzarla (cfr. n. 87).

Nel 1974, il 12 luglio, la CEI pubblica il documento *“Evangelizzazione e sacramenti della Penitenza e dell’Unzione degli Infermi”*. E’ una riflessione di carattere pastorale dell’Episcopato Italiano che si inserisce nell’ambito degli orientamenti pastorali per gli anni 70 su *“Evangelizzazione e sacramenti”*. Il contenuto del testo invita, ancora una volta, a premettere ed accompagnare la celebrazione del sacramento all’interno di un orizzonte pastorale più ampio in cui la catechesi sul sacramento e sul mistero della sofferenza dell’uomo sia molto più presente, lamentando una frattura tra catechesi e sacramento e di conseguenza tra sacramento e vita cristiana. Dunque un forte richiamo alla priorità dell’evangelizzazione, punto di partenza e di sostegno per un rinnovamento della pastorale degli infermi (cfr. n. 128).

Proprio per questo è opportuno che la celebrazione non raggiunga solo i moribondi, ma anche e soprattutto malati coscienti che, ricevendo il sacramento, esprimano la loro fede nel Signore risorto.

5. *“Salvifici Doloris” Lettera Apostolica di Giovanni Paolo II sul senso cristiano della sofferenza umana. 11 febbraio 1984.*

L'11 febbraio è per Giovanni Paolo II una data particolarmente significativa. Nella stessa data istituirà il Pontificio Consiglio per la Pastorale degli Operatori Sanitari e l'11 febbraio sarà la data fissata per la Giornata Mondiale del Malato. Per la Pastorale della Salute, la pubblicazione di questa lettera è un evento importante perché, per la prima volta, viene trattato da un Papa, in modo sistematico e certamente facendo tesoro dalla sua esperienza personale dopo l'attentato del 13 maggio 1981, il problema della sofferenza umana.

Infatti, dopo aver descritto il mondo dell'umana sofferenza (cap. II) con i suoi diversi volti - sofferenza fisica, psichica e morale - e la loro interdipendenza - il Papa si addentra nel tema fondamentale: la domanda di senso che pone il mistero della sofferenza (cap. III) per suggerire come avvalorare e rendere feconda questa preziosa esperienza di vita, nella convinzione dell'assenza di una diretta connessione tra peccato e sofferenza come punizione della colpa, come una certa erronea teologia faceva intendere.

La risposta fondamentale ad un mistero così grande, non è un'idea, un pensiero di natura intellettuale, ma una Persona e la sua esperienza: Gesù Cristo, Figlio di Dio, Colui che ha vinto la sofferenza con l'Amore (cap. IV) prendendo su di sé il dolore del mondo e vivendo Lui stesso il dramma della sofferenza fino a provare l'abbandono di Dio, per redimere l'uomo.

E l'uomo che soffre è partecipe delle sofferenze di Cristo (cap. V) e può rendere feconda anche la sua sofferenza se diventa capace di guardare a Cristo crocifisso e accettare il "Vangelo della sofferenza" con amore e coraggio nel disegno misterioso, ma sempre amoroso, della divina provvidenza⁵ (cap. VI).

Come Cristo buon samaritano, la Chiesa è accanto alle persone che soffrono (cap. VII). <<Cristo ha insegnato a far del bene con la sofferenza e a far del bene a chi soffre>> (n.30). Per questo è assolutamente necessario l'impegno a lottare per lenire il dolore dell'uomo.

6. Dolentium Hominum – Motu proprio di Giovanni Paolo II - 11 febbraio 1985.

Un anno dopo la pubblicazione della Lettera Apostolica 'Salvifici Doloris', con sensibilità e sguardo profetico Giovanni Paolo II, con il Motu proprio 'Dolentium Hominum', istituisce la Pontificia Commissione (oggi Consiglio) per la Pastorale degli Operatori Sanitari. Compito di questo Consiglio è stimolare e promuovere l'opera di formazione, di studio e di azione delle realtà ecclesiali che operano nel settore sanitario, diffondere, spiegare e difendere gli insegnamenti della Chiesa in materia di sanità, studiare orientamenti programmatici ed iniziative concrete di politica sanitaria a tutti i livelli al fine di coglierne la rilevanza e le implicazioni per la pastorale della Chiesa.

7. Cristifideles Laici – Esortazione Apostolica di Giovanni Paolo II - 30 dicembre 1988.

L'esortazione post sinodale sulla 'Vocazione e Missione dei Laici' ci riguarda soprattutto nei numeri 53 e 54 per una indicazione importante: <<Anche i malati sono mandati come operai nella vigna del Signore>> e dunque sono soggetti di pastorale sanitaria e non solo destinatari. Da queste considerazioni, l'invito ad una pastorale non solo per i sofferenti ma con i sofferenti.

Documenti dopo il 1989

⁵ Giovanni Paolo II, *Udienza generale del mercoledì 8 febbraio 1984*, Osservatore Romano, 9 febbraio 1984, p. 1.

E siamo giunti al 1989, anno di pubblicazione della 'Nota' di cui abbiamo già parlato all'inizio. I tempi erano maturi per questo documento programmatico fondamentale. Diamo ora uno sguardo ai documenti principali del Magistero e della Chiesa Italiana, usciti dopo la pubblicazione della Nota "La Pastorale della Salute nella Chiesa Italiana".

8. Lettera Istitutiva della Giornata Mondiale del Malato di Giovanni Paolo II - 13 maggio 1992.

Data importante per la Pastorale della Salute in Italia e nel mondo è l'istituzione della Giornata Mondiale del Malato da parte di Giovanni Paolo II, stabilita per l'11 febbraio di ogni anno, festa della Madonna di Lourdes, additando il celebre santuario <<come luogo e simbolo di speranza e di grazia nel segno dell'accettazione e dell'offerta della sofferenza salvifica>>⁶.

Gli scopi della Giornata mondiale del malato sono⁷: sensibilizzare il popolo di Dio, le istituzioni sanitarie cattoliche e la società civile alla necessità di assicurare la migliore assistenza agli infermi; aiutare chi è malato a valorizzare sul piano umano e soprannaturale la sofferenza; coinvolgere diocesi, comunità cristiane e famiglie religiose nella pastorale sanitaria; favorire l'impegno sempre più prezioso del volontariato; richiamare l'importanza della formazione spirituale e morale degli operatori sanitari; far meglio comprendere l'importanza dell'assistenza religiosa accanto ai malati.

E' un vero programma pastorale che va ben oltre al momento celebrativo. Proprio per questo sono certamente da tenere in considerazione per l'autorevolezza di chi li emana, i messaggi in occasione della Giornata, scritti dal Santo Padre, sempre attuali nel cogliere problematiche o aspetti particolarmente significativi.

9. Evangelium vitae – Lettera Enciclica di Giovanni Paolo II - 25 marzo 1995.

Non possiamo tralasciare un accenno all'Enciclica di Giovanni Paolo II sul '*valore e l'inviolabilità della vita umana*' come recita il sottotitolo dell'enciclica '*Evangelium vitae*'. Non è un testo di Pastorale della Salute in senso stretto ma nemmeno solo di bioetica. E' una lettera però, che la nostra materia non può ignorare.

Presento sinteticamente i contenuti generali. Il gioioso annuncio del valore della vita in tutte le sue stagioni (cap. I), ha fatto risuonare con forza il bisogno di denunciare le "attuali minacce alla vita umana" (cap. II) per invitare al rispetto della "legge santa di Dio" (cap. III) che è proposta di verità, e invitare a servire il Vangelo della vita (cap. IV).

Qual è il compito della Pastorale della Salute se non quello di annunciare e servire la vita? Attraverso l'annuncio della Parola e la cura dei malati diventiamo collaboratori di Dio per dire ad ogni uomo "Voglio che tu ci sia" come ricordava Giovanni Paolo II nel 1980 alla Piccola Casa della Divina Provvidenza a Torino⁸.

10. La Carta degli Operatori Sanitari" – Pontificio Consiglio per la Pastorale degli Operatori Sanitari - 1994¹ - 1995².

⁶ Lettera di Giovanni Paolo II al Card. F. Angelini, Presidente del Pontificio Consiglio della Pastorale per gli Operatori Sanitari, per l'istituzione della Giornata Mondiale del Malato, 13 maggio 1992, n. 2.

⁷ Ib., n. 2.

⁸ Afferma Giovanni Paolo II nel discorso tenuto alla Piccola Casa della Divina Provvidenza il 13 maggio 1980: "L'amore è la spiegazione di tutto. Un amore che si apre all'altro nella sua individualità irripetibile e gli dice la parola decisiva: "Voglio che tu ci sia" (n.1).

Emanato nel 1994 dal Pontificio Consiglio per la Pastorale degli Operatori Sanitari, questo documento è stato aggiornato l'anno successivo dopo la pubblicazione della "Evangelium vitae" di Giovanni Paolo II. E' un testo importante perché la cura pastorale degli Operatori Sanitari è un impegno da privilegiare. Prendersi cura di chi cura è carità squisita verso gli ammalati.

*"Frutto di lunga, attenta e multidisciplinare preparazione, la Carta degli Operatori Sanitari, è un codice deontologico per gli operatori sanitari... Essa vuole offrire una sintesi organica ed esauriente della posizione della Chiesa su tutto quanto attiene all'affermazione, in campo sanitario, del valore primario ed assoluto della vita e della vita di ciascun essere umano"*⁹.

Le direttive offerte dalla Carta per gli operatori sanitari, splendidamente definiti "ministri della vita"¹⁰, ruotano attorno a tre ambiti fondamentali: generare, vivere e morire. Quattro osservazioni.

- E' un documento importante perché delinea con affascinante bellezza ma anche richiamando la loro responsabilità, la vocazione-missione degli Operatori sanitari chiamati ad essere "strumento ministeriale dell'amore effusivo di Dio"¹¹.

- Dopo aver annunciato il pensiero della Chiesa su ciascuna tematica, offre un'abbondante documentazione magisteriale dei papi o dei dicasteri vaticani, utili e necessari all'approfondimento e allo studio dell'argomento.

- Sono destinatari del documento: <<medici, infermieri, cappellani ospedalieri, religiosi, religiose, amministrativi, volontari della sofferenza, impegnati in vario modo nella profilassi, terapia e riabilitazione della salute umana>>"¹². Da notare che elencando le categorie di operatori sanitari, il documento parla anche di figure pastorali, a indicare l'importanza della cura globale della persona in tutte le sue dimensioni. Occorre, infatti, non solo curare tutti gli uomini, ma anche curare tutto l'uomo.

11. Istituzioni Sanitarie Cattoliche, in Italia: identità e ruolo - 7 luglio 2000

E' un documento preziosissimo, emanato dalla Consulta Nazionale della CEI per la Pastorale della Sanità. In esso si afferma che <<Le Istituzioni sanitarie cattoliche costituiscono una specifica modalità con cui la comunità ecclesiale mette in pratica il mandato di curare gli infermi>>¹³. Esse sono 'opere ecclesiali' a servizio della salute di ogni persona, senza distinzione alcuna, a partire dai più fragili e deboli.

Si potrebbero dire molte cose su questo importante documento. Interessante per esempio l'exkursus storico sui modi con cui la Chiesa, attraverso carismi e istituzioni, ha svolto il suo mandato di curare gli infermi. Con uno sguardo poi sul futuro ricorda alcune sfide che il mondo della sanità è chiamata ad affrontare quali il passaggio dalla medicina dei bisogni alla medicina dei desideri (cfr. n. 6); l'attenzione alla dimensione biografica e non solo biologica del malato da parte della medicina (cfr. n. 7); il superamento di un certo paternalismo medico ancora esistente (cfr. n. 8); la necessità di un'alleanza terapeutica medico – paziente e tra gli operatori (cfr. n. 9); l'emergere delle cosiddette

⁹ F. Angelini, Prefazione alla "Carta degli Operatori Sanitari, Pontificio Consiglio per la Pastorale degli Operatori Sanitari, ECV, 1995, pag. 5

¹⁰ Ib., n. 4

¹¹ Ib., n. 1

¹² Ib., n. 1

¹³ Consulta Nazionale CEI per la Pastorale della Sanità, *La pastorale della salute nella Chiesa Italiana*, Roma, 1989, n. 54.

medicines non convenzionali (cfr. n. 10); la forte componente domiciliare della sanità (cfr. n. 12); le sfide bioetiche (cfr. n.13).

Ma il documento vuole soprattutto richiamare, nella seconda parte, l'identità di un ospedale cattolico. Indica 5 caratteristiche fondamentali, essenziali perché una struttura sanitaria possa dirsi "cattolica", cioè operante a nome della Chiesa. E' necessario anzitutto che queste istituzioni siano *strutture testimoniali*, un segno della cura di Dio; poi offrano *percorsi eccellenti di cura*; si prendano *cura integralmente* del malato; facciano un'*opzione preferenziale per i poveri*; abbiano *rispetto per i valori etici*; ci sia un'attenzione particolare *alla cura pastorale*.

Nella terza parte il documento affronta questioni nodali soprattutto in relazione a problemi di ordine amministrativo e di rapporto con enti pubblici. Sono problemi di scottante attualità che rientrano in qualche modo anch'essi in un discorso pastorale in senso ampio. <<Le strutture da sole non hanno vita e non trasmettono vita: - afferma il documento nella conclusione - lo possono fare solo attraverso le persone, animate dallo Spirito datore di vita>> (n. 41). Mi sembra un'osservazione importante!

12. Istruzione circa le preghiere per Ottenere da Dio la guarigione – Congregazione per la Dottrina della Fede - 14 settembre 2000

Accenno solo alla pubblicazione di questo documento, breve ma importante che viene a moderare, riconoscendone il valore, ma disciplinandone la prassi, la preghiera di guarigione che, da sempre presente nella vita della Chiesa, oggi ci viene particolarmente ricordata da alcuni gruppi ecclesiali. Il documento è a firma del Card. Joseph Ratzinger, prefetto e del segretario Mons. Tarcisio Bertone.

Il testo si compone di due parti: aspetti dottrinali e aspetti disciplinari. Se nella prima parte si ricorda il valore della preghiera di guarigione e il mistero della sofferenza nell'economia della salvezza, nella seconda si danno alcune indicazioni concrete per pensare, celebrare e proporre momenti di preghiera per ottenere la guarigione, richiamando la responsabilità dei ministri e il necessario 'accordo' con il vescovo del luogo.

13. "Predicate il Vangelo e curate i malati. La comunità cristiana e la Pastorale della Salute" – Nota pastorale della Commissione Episcopale della CEI per il servizio della carità e la salute - 4 giugno 2006.

Dopo 17 anni dalla pubblicazione della nota a cura della Consulta Nazionale per la Pastorale della Sanità, 'La Pastorale della Salute nella Chiesa italiana', si è avvertito il bisogno di un documento che ne completasse le indicazioni a partire da una riflessione sui cambiamenti in atto in ambito socio-culturale, nel mondo sanitario e nella pastorale, esigenza rilevata anche dall'Assemblea Generale dei vescovi italiani riunita ad Assisi nel 2005. Infatti si afferma nell'introduzione. <<Si tratta di indicazioni pastorali da leggere in continuità e sintonia con quelle contenute nei documenti elaborati dalla Chiesa italiana durante gli ultimi decenni, in particolare nella nota della Consulta nazionale per la pastorale della sanità del 1989>>¹⁴.

Il documento ha l'autorevolezza di essere emanato da una Commissione Episcopale. Così facendo è l'intero episcopato italiano che fa propri i suoi contenuti, approvando un testo che ha avuto un iter di due anni, tra consultazioni e stesura. Scopo della Nota è

¹⁴ Commissione Episcopale della CEI per il servizio della Carità e la Salute, "Predicate il vangelo e curate i malati", 2004, Roma, n.1

quello di offrire <<alle comunità ecclesiali criteri di discernimento e indicazioni pastorali per una adeguata evangelizzazione della realtà sanitaria e un' incisiva testimonianza della speranza cristiana nel mondo della salute>>¹⁵.

Anche questo documento si snoda in tre capitoli che portano titoli eloquenti:

I: *Il mondo della salute oggi.*

E' l'analisi dei problemi che sono noti ad ogni osservatore sincero della situazione odierna: conquiste della medicina e apprezzamento per ogni contributo *rispettoso* della persona umana sì ma anche difficoltà che nascono da un atteggiamento prometeico talvolta presente nell'uomo di oggi, soprattutto nell'ambito della vita nascente e nella fase terminale dell'esistenza. Anche questo documento ricorda l'aumento di "desideri indotti" che rendono necessaria la cosiddetta "medicina dei desideri". Ricorda inoltre il rischio di privilegiare il risultato economico con l'adozione del sistema aziendale. Sottolinea poi alcune situazioni particolari di fragilità degli uomini del nostro tempo, soprattutto là dove si privilegia la prestazione sul valore intrinseco della persona stessa. Ricorda la difficoltà attuale ad affrontare la domanda di senso che pone la sofferenza e la morte, con la rimozione di esperienze dolorose.

Fondamentale poi è l'invito a passare dal '*curare*' a '*prendersi cura*' cioè a considerare la persona nella totalità del suo essere, in una visione olistica. Non ultimo l'urgenza della prevenzione, della formazione e di un approfondimento bioetico nella riflessione in campo sanitario.

II. *Rendere ragione della speranza nel mondo della salute.*

Dopo aver affrontato un'analisi puntuale di problematiche e fatto emergere l'urgenza della risposta, il documento invita la comunità cristiana ad essere "profezia di speranza", comunità ospitale capace di prendersi cura e umanizzare servizi e strutture.

Alla comunità cristiana si chiede di accompagnare il malato con amore e competenza, per servire all'uomo sofferente il messaggio della speranza che porta il vangelo. Come fare tutto questo? Vi risponde la terza parte.

III. *La Pastorale della salute nelle comunità*

Occorre anzitutto conoscere il mondo sanitario (azienda sanitaria locale, distretti socio-sanitari, aziende ospedaliere, case di cura, istituti di riabilitazione, servizi socio sanitari, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico...). In essa si svolge l'azione degli operatori pastorali attraverso uno strumento pastorale che il nostro documento chiama *la visita ai malati*: <<Nel suo significato globale, la visita implica anche la presa di coscienza di tutti i problemi connessi con la salute e la malattia, come la prevenzione, il valore della vita, l'educazione sanitaria, la partecipazione alle iniziative promosse dalle istituzioni civili>> (n. 49).

Questo percorso avviene soprattutto con alcune attenzioni prioritarie:

- La costruzione di una *comunità guarita e sanante* (cfr. n. 51) capace di accompagnare l'uomo in tutte le stagioni della sua vita. E' il compito educativo e preventivo cui la comunità cristiana non può venire meno.
- Considerare *il malato lavoratore nella vigna del Signore* (cfr n. 52).

¹⁵ Commissione Episcopale della CEI per il servizio della Carità e la Salute, "*Predicate il vangelo e curate i malati*", 2004, Roma, Presentazione di Mons. F. Montenegro, p.1.

- Formare *comunità capaci di accogliere* (cfr. n. 53). E' l'invito a essere presente nella vita del sofferente con il conforto della relazione "fraterna, la qualità di una comunicazione sincera, la proposta della Parola di Dio, la preghiera, la grazia dei sacramenti (particolarmente dell'unzione degli infermi, celebrato in una proposta pastorale articolata e integrata), con l'aiuto materiale" (cfr. n. 53).
- Superare il pericolo del 'dolorismo' promuovendo una corretta *Teologia della Sofferenza* che sappia comunicare << che anche gli eventi negativi della vita sono realtà "redenta dal Cristo" e da Lui assunta come strumento di redenzione>>. Interessante l'invito a inserire i malati in organismi ecclesiali di partecipazione (cf. n.54).
- *Promuovere comunione e collaborazione* (cfr. nn. 55-56) tra le varie categorie di operatori presenti nelle comunità per raggiungere l'obiettivo comune a tutto il popolo di Dio: l'evangelizzazione.

Per questo è bene che i pastori sappiano coinvolgere nell'azione pastorale nel mondo della salute tutte le categorie del popolo di Dio (cf. n. 57) e *valorizzare il ruolo della donna* (cfr. n. 58) che assicuri caratteristiche tipiche della personalità femminile: la ricettività, la disponibilità, l'accoglienza, la capacità di ascolto, l'abilità nel cogliere le situazioni, l'attitudine a farsi carico dei problemi degli altri, l'inclinazione a offrire il proprio aiuto. E' il genio femminile¹⁶.

Tutto questo necessita che si eviti un agire improvvisato e si ponga un'attenzione specifica alla *progettualità* (cfr. n. 59)

Con responsabilità e compiti diversi, la pastorale nel mondo della salute è chiamata a *organizzazione a tutti i livelli* (cfr. nn. 60-66), come già richiamato dalla Nota del 1989. A livello *nazionale* con l'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Sanità e relativa Consulta nazionale. Si propone poi a livello nazionale anche l'istituzione di un "Tavolo" delle istituzioni sanitarie di ispirazione cristiana. A livello *regionale* con la sua consulta regionale e il delegato regionale che la coordina sotto la guida del Vescovo Delegato della Conferenza Episcopale regionale per il settore della Pastorale della Salute. A livello *diocesano* con l'Ufficio Diocesano per la Pastorale della Salute e la consulta diocesana. A livello *parrocchiale* con un'attenzione specifica al territorio e al compito educativo. A *livello ospedaliero e dei presidi socio – sanitari* poiché l'ospedale rimane ancora il luogo privilegiato di evangelizzazione che favorisce l'incontro dell'uomo malato con Dio. Si sottolinea per questo l'importanza del Cappellano o assistente spirituale, della cappellania e del consiglio pastorale ospedaliero.

Alcune attenzioni particolari sono poi richiamate al n. 67, quali la formazione adeguata degli operatori pastorali, il coordinamento delle associazioni che operano nel settore sanitario e socio sanitario, la valorizzazione della Giornata mondiale del Malato, il favorire il sorgere di concrete iniziative che mirino a realizzare i luoghi di assistenza e di accoglienza per gli anziani, i malati in fase terminale, i disabili, i bisognosi di cura e a offrire ospitalità ai familiari dei malati ricoverati.

E' questo un documento programmatico che ha bisogno di tempo per entrare nella prassi pastorale. Il cammino, per molte realtà è ancora lungo. Per questo l'Ufficio nazionale per la Pastorale della sanità, ha pensato di realizzare nel 2011, a 5 anni dalla

¹⁶ Cfr. Giovanni Paolo II, Lettera Apostolica, *Mulieris Dignitatem*, 15 agosto 1988, n. 30

stesura del documento una sorta di “vademecum” dal titolo significativo: *‘Predicate il Vangelo e curate i malati’ – Dal testo al contesto, dal documento al comportamento. Linee guida per l’applicazione della Nota*. Scopo di questo vademecum, ad uso principalmente dei direttori diocesani dell’Ufficio per la Pastorale della Salute, è <<diffondere in chiave operativa i valori e gli obiettivi della Nota, a particolare vantaggio dei responsabili dei direttori diocesani di pastorale della salute e dei loro collaboratori>>¹⁷.

14. Carità e speranza: le prime due encicliche di Benedetto XVI

Sovente, nei suoi viaggi pastorali, papa Benedetto XVI incontra malati e sofferenti, a volte anche andando personalmente in strutture sanitarie e assistenziali. Molto sovente nei suoi interventi magisteriali riflette sul tema del male, del dolore, della sofferenza, sottolineando le difficoltà ma sempre con uno sguardo di grande speranza per tutti, e soprattutto richiamando la domanda di senso che pone il tema della sofferenza e *‘la risposta’* determinante e definitiva che troviamo in Cristo e nel suo mistero pasquale. Così ha fatto nelle sue encicliche, in particolare nelle prime due.

Nella *‘Deus Caritas est’*¹⁸, in una ricca e completa trattazione sulla carità come dimensione essenziale dell’essere cristiano, propone utili riflessioni per gli operatori che, raggiunti dall’amore di Dio in Cristo Gesù, sono chiamati ad essere testimoni del suo amore, con gratuità, generosità e competenza.

Sarebbero molte le considerazioni che fa il papa a noi utili. Mi limito a sottolineare tre passaggi. Anzitutto l’averci ricordato che <<l’amore del prossimo è una strada per incontrare Dio>>¹⁹. Lo ricordano i numerosi santi della carità che tali sono diventati attraverso il servizio all’uomo sofferente. A quanti poi sono impegnati nel mondo dell’assistenza e che a volte sentono di essere più supplenti di un’opera che dovrebbe fare il pubblico che soggetti di evangelizzazione nel loro operato, il papa ricorda: <<La carità non è per la Chiesa una specie di attività di assistenza sociale [...] ma appartiene alla sua natura, è espressione irrinunciabile della sua stessa essenza>>²⁰. <<Le organizzazioni caritative della Chiesa costituiscono un suo opus proprium, un compito a lei congeniale, nel quale essa non collabora collateralmente, ma agisce come soggetto direttamente responsabile, facendo quello che corrisponde alla sua natura>>²¹. E infine la necessità per gli operatori di una formazione globale che comprenda oltre alla competenza professionale anche la *‘formazione del cuore’*²², capace di rendere gli operatori esperti in umanità.

La seconda enciclica *‘Spe Salvi’*²³ è un’altro prezioso dono per la Pastorale della Salute. Quale tema più importante per il mondo della sofferenza che quello della Speranza? Soprattutto i numeri da 35 a 40 sezione che porta il titolo *‘Agire e soffrire come luoghi di apprendimento della speranza’*, sono per noi di particolare interesse. Anche qui, solo un richiamo ad alcuni brani significativi.

¹⁷ Ufficio Nazionale per la Pastorale della Sanità della CEI, *“Predicate il Vangelo e curate i malati. Linee guida per l’applicazione della Nota*, Roma 2011, p. 3.

¹⁸ Benedetto XVI, *Deus Caritas est*, Roma, 2006.

¹⁹ Ib., n. 16.

²⁰ Ib., n. 25

²¹ Ib., n. 26

²² Ib., n. 31°.

²³ Benedetto XVI, *Spe Salvi*, Roma, 2007

Circa la sofferenza come *dimensione dell'esistenza umana fragile e finita*: <<La sofferenza fa parte dell'esistenza umana. Essa deriva, da una parte, dalla nostra finitezza, dall'altra dal male. Certamente bisogna fare tutto il possibile per diminuire ... e superare la sofferenza, ma eliminarla completamente dal mondo non sta nelle nostre possibilità – semplicemente perché non possiamo scuoterci di dosso la nostra finitezza e perché nessuno di noi è in grado di eliminare il potere del male, della colpa che – lo vediamo – è continuamente fonte di sofferenza ... Possiamo cercare di limitare la sofferenza, di lottare contro di essa, ma non possiamo eliminarla>>²⁴.

Circa la domanda di senso che pone il mistero della sofferenza: <<Proprio là dove gli uomini, nel tentativo di evitare ogni sofferenza, cercano di sottrarsi a tutto ciò che potrebbe significare patimento, là dove vogliono risparmiarsi la fatica e il dolore della verità, dell'amore, del bene, scivolano in una vita vuota, nella quale forse non esiste quasi più il dolore, ma si ha tanto maggiormente l'oscura sensazione della mancanza di senso e della solitudine. Non è lo scansare la sofferenza, la fuga davanti al dolore, che guarisce l'uomo, ma la capacità di accettare la tribolazione e in essa di maturare, di trovare senso mediante l'unione con Cristo, che ha sofferto con infinito amore>>²⁵.

Circa il “prezzo” dell'amore vero, inteso come dono di sé fedele, generoso e gratuito, capace di andare oltre le difficoltà che deve albergare in ogni operatore pastorale:

<<Il “sì” all'amore è fonte di sofferenza, perché l'amore esige sempre espropriazioni del mio io, nelle quali mi lascio potare e ferire. L'amore non può affatto esistere senza questa rinuncia anche dolorosa a me stesso, altrimenti diventa puro egoismo e, con ciò, annulla se stesso come tale.

Soffrire con l'altro, per gli altri; soffrire per amore della verità e della giustizia; soffrire a causa dell'amore e per diventare una persona che ama veramente – questi sono elementi fondamentali di umanità, l'abbandono dei quali distruggerebbe l'uomo stesso>>²⁶.

E' per questo che abbiamo bisogno della “grande speranza “ come ricorda il papa nella stessa enciclica. E' la grande Speranza, la vera e unica risposta alla domanda di senso nelle prove gravi della vita²⁷.

Conclusione

Questo capitolo del nostro percorso, si conclude, avendo richiamato alcuni documenti importanti per una riflessione sulla Pastorale della Salute. Il cammino compiuto in questi 50 anni di post Concilio è notevole. Rimane sempre aperta la grande sfida: testimoniare in modo credibile la presenza del Dio che salva e illuminare il cammino degli uomini perché la notte sia vissuta con la speranza certa di un'alba radiosa promessa da Colui che l'ha vinta per sempre.

²⁴ Ib., n. 36

²⁵ Ib., n. 37

²⁶ Ib., n. 38

²⁷ Ib., n. 39