

Il servizio religioso e la pastorale della salute

1. Il servizio religioso e la pastorale della salute: rapporti e finalità.

Tutto ciò che viene fatto dalla cappellania di un'ISC rientra nel progetto pastorale della salute che culmina in ciò che strettamente chiamiamo servizio religioso, ossia l'offerta di "servizi e beni" a livello spirituale quali la confessione, l'eucaristia, l'unzione degli infermi, la preghiera... Intendo il servizio religioso come una parte di un'attività più ampia che è propria della cappellania e di tutti i cristiani operanti in una struttura sanitaria cattolica: questa attività è appunto la pastorale della salute. Perciò, parlerò di pastorale della salute nelle strutture sanitarie cattoliche: qual è la sua finalità, chi vi è coinvolto, quali prospettive o sfide sono davanti a noi.

Innanzitutto, desidero ribadire che la Chiesa non può essere assente dal mondo della salute e della malattia dal momento che – come ci ricorda il Papa Giovanni Paolo II – “l'uomo sofferente è la via della Chiesa perché, egli è, anzitutto, via di Cristo stesso, il buon samaritano che ‘non passa oltre’, ma ‘ne ha compassione, si fa vicino... gli lascia le ferite... si prende cura di lui’” (CL 53). In verità, la Chiesa si è sempre distinta, lungo i secoli e oggi ancora, nel servizio dei malati con una speciale attenzione verso quelli più poveri ed emarginati.

Ma cosa intendiamo quando parliamo di pastorale della salute o di pastorale sanitaria?

Tra le tante definizioni presento quella data dalla consulta nazionale della CEI per la pastorale della sanità nel testo “La pastorale della salute nella Chiesa italiana” (1989). Lo faccio non solo per riguardo dell'illustre e competente moderatore, Mons. Sergio Pintor, ma anche perché credo che possa esserci d'aiuto per partire da una base da tutti condivisa.

Al numero 19 troviamo questa definizione della pastorale sanitaria:

"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.

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 obiettivi generali derivanti da questa definizione sono riportati al numero successivo (n. 20): li leggo in modo sintetico.

1. "illuminare con la fede i problemi del mondo della sanità ...";
2. "svolgere opera di educazione sanitaria e morale nella prospettiva del valore inestimabile e sacro della vita...";
3. "contribuire all'umanizzazione delle strutture ospedaliere, delle istituzioni erogatrici dei servizi socio-sanitari...";
4. "sollevare moralmente il malato, aiutandolo ad accettare e valorizzare la situazione di sofferenza in cui versa e accompagnandolo con la forza della preghiera e la grazia dei sacramenti";

5. "aiutare coloro che si trovano in una situazione di disabilità e di handicap a recuperare il senso della vita anche in condizioni di minorazione, scoprendo il superiore valore dell' "essere" rispetto a quello del "fare";
6. "aiutare la famiglia ed i familiari a vivere senza traumi e con spirito di fede la prova della malattia dei propri cari";
7. "favorire la formazione degli operatori sanitari ad un senso di professionalità...";
8. "sensibilizzare le istituzioni e gli organismi pastorali presenti nel territorio (parrocchie, consigli pastorali) alle problematiche della salute e dell'assistenza agli infermi, indicando piste operative per un responsabile coinvolgimento nei progetti socio-sanitari".

Come si vede, la pastorale della salute non è un'attività circoscritta alle sole strutture sanitarie; ma, precede e segue tale momento poiché essa abbraccia tutto ciò che può rientrare nel concetto di *promozione della salute integrale dell'uomo*.

A questo punto, dobbiamo spendere qualche parola per dire cos'è la salute nella visione cristiana.

Oggi la società è interessata a proteggere e promuovere la salute; e non solo a riparare uno stato patologico con l'intervento medico. La salute è un bene, non solo per l'individuo, ma per la collettività intera, e quindi lo Stato interviene per tutelarla e promuoverla poiché essa è un indispensabile presupposto per raggiungere il benessere personale e sociale. C'è sempre più attenzione alla prevenzione della malattia, alla riabilitazione e all'educazione alla salute; e, inoltre, alla considerazione dell'individuo nella sua globalità di esigenze di benessere fisico, psichico e spirituale. La salute non è soltanto qualcosa che si riceve dalla natura, ma ha una dimensione biografica, è la salute della persona, è la risultante di percezioni soggettive, di interpretazioni, di elaborazioni, in stretto rapporto con fattori culturali, socioeconomici, religiosi...

Per un corretto approccio alla propria salute e a quella degli altri, occorre una giusta considerazione della sofferenza e della malattia, della vita e della morte. Infatti, il concetto di salute lo si desume dalla propria antropologia, ossia dalla concezione che si ha dell'uomo e del suo destino. All'interno di una visione cristiana dell'uomo si comprende che la salute non può essere disgiunta da una scala di valori nella quale il primo posto deve essere occupato da Dio, colui che solo dona la vita e ne può disporre fino in fondo. In questa ottica, la vita con Dio viene prima della vita terrena; così come la persona nella sua interezza viene prima delle sue parti; anche la sofferenza e la malattia a volte possono conferire alla propria esistenza profondità e pienezza di significato poiché la salute è un bene che va speso/consumato all'interno di una prospettiva di vita vissuta nella donazione agli altri: essa non è un bene supremo, ma un bene strumentale; ossia utile (ma non indispensabile) per ottenere altri beni di valore superiore!

Modello cristologico di salute. I gesti di Gesù – rivolti verso gli ultimi, gli esclusi, i poveri, i malati – sono emblematici di una salute integrale e della salvezza (della presenza del regno di Dio): non è solo un guaritore ma il Salvatore. La sua "salute" è offerta ai malati e ai sani! Cristo è la salute: lui è medico e medicina; terapeuta e salvatore; uomo nuovo e modello dell'uomo nuovo. L'ideale del modello cristologico di salute non sta quindi nell'eliminare ogni sofferenza e nel far scomparire ogni malattia, ma nella possibilità – data ad ogni uomo – di trasformare l'esperienza individuale e collettiva, e di far nascere in ogni uomo la nuova creatura, vivendo in un processo dinamico di risurrezione" (Diz. Teologia Past. Sanitaria, 1085).

La salute offerta da Cristo è per la sequela e la missione. Lui ci guarisce e ci abilita a guarire gli altri che sono prigionieri del male. La promozione della salute si inserisce nell'opera di edificazione del Regno.

Il concetto cristiano di salute. Come sappiamo, esistono molte definizioni di salute; quella più vicina all'antropologia cristiana la considera come "un equilibrio dinamico all'interno della persona tra corpo, psiche e spirito; e all'esterno, tra la persona e il suo ambiente vitale".

Quindi non "uno stato di completo benessere..." (secondo la nota definizione dell'OMS), ma un equilibrio dinamico sempre instabile e quindi da conservare/ritrovare.

Inoltre, nella visione cristiana la salute non è il bene primario. Come già detto, prima di tutto c'è la vita con Dio; secondo, la persona nella sua interezza; terzo la salute come bene strumentale, ossia utile per realizzare lo scopo della propria esistenza: donarsi agli altri in un orizzonte di amore. Il cristiano non vive per essere in buona salute (non è questo lo scopo principale della sua vita), ma cerca di avere la massima salute possibile per realizzare al meglio la sua donazione a Dio nel servizio degli altri.

I molti modi di concepire la salute umana rivelano quali sono i bisogni umani ritenuti come fondamentali e, quindi, segnalano altrettante vie per cercare di preservarla, mantenerla, recuperarla o promuoverla. Intesa come la risultante di un equilibrio dinamico intrapersonale, interpersonale e con tutto il creato, richiama alla necessità di realizzare tale equilibrio sulla base dei valori superiori nei quali si crede.

Come è facile constatare, sono i valori a dare un senso, piuttosto che un altro, al nostro approccio alla salute, alla malattia, alla sofferenza e alla morte. E sono sempre i valori che possono aiutare a trovare l'equilibrio tra le diverse dimensioni della nostra persona e tra la nostra persona e la realtà a noi esterna. Infatti, se siamo sani, i valori ci permettono di fare un buon uso della salute; se siamo compromessi nella salute, nei valori troviamo la forza per lottare; se siamo malati in modo inguaribile, i valori superiori ci abilitano a integrare positivamente nella nostra vita la sofferenza, la malattia ed anche la morte. Questi valori svolgono, pertanto, una concreta e valida azione terapeutica attivando tutte le energie sananti fino a giungere – attraverso un lungo e faticoso cammino - alla condizione di persone che vivono con valori radicati e totalizzanti.

In quanto testimoni dell'amore misericordioso di Cristo, medico e medicina delle anime e dei corpi, siamo chiamati a comprendere e poi realizzare la salute che Lui ha offerto ai malati e ai sani. Tutti i cristiani di una Istituzione sanitaria cattolica sono tenuti a promuovere questo tipo di salute. Di questa salute dobbiamo fare esperienza nell'incontro con Dio (preghiera e sacramenti) e nelle nostre comunità cristiane per lasciarci sanare ed essere così capaci di un ministero sanante.

Il contesto socioculturale. È molto importante capire quale concetto di salute sia presente o si stia imponendo in un dato contesto geografico, sociale e culturale. Difatti, lo Stato cercherà di erogare ai cittadini quegli strumenti che ritiene adeguati a realizzare il tipo di salute da esso auspicato. Come anche, dall'altra parte, i cittadini vorranno dallo Stato tutti gli strumenti necessari per conseguire i risultati conformi ad uno standard di salute atteso (e spesso preteso). [Si può offrire o chiedere poco o troppo: si passa dalla carenza dei mezzi minimali allo sperpero del denaro pubblico e privato! Non è facile trovare il giusto equilibrio tra spesa sanitaria e salute: anche perché sono in gioco scelte etiche dello Stato ma anche da parte dei cittadini (il grande capitolo della educazione alla salute).]

È ovvio che le ISC non possono non coinvolgersi nel promuovere – a tutti i livelli – un concetto di salute rispettoso della dignità di ogni persona, delle necessità dei malati più bisognosi e per una spesa sanitaria che riesca col minor costo ad aiutare il maggior numero di persone (una vera democrazia sanitaria).

2. L'ISC e la pastorale della salute.

Cosa ha a che fare una struttura sanitaria cattolica con la pastorale della salute?

Ognuno, in quanto battezzato, è interpellato a "prendere coscienza dei problemi della sanità, della grazia e della responsabilità che riceve dal Signore nei riguardi degli ammalati e della loro assistenza..." (n. 24).

Ogni componente della comunità cristiana - (che è il soggetto primario della PS) - è coinvolto: ["Il concilio Vaticano II raccomanda ai vescovi di circondare “di una carità paterna gli ammalati” (CD 30); ai sacerdoti di avere “cura dei malati e dei moribondi, visitandoli e confortandoli nel Signore” (PO 6); ai religiosi di esercitare “al massimo grado” il ministero della riconciliazione in loro favore e di mantenere la fedeltà al carisma della misericordia verso gli ammalati (cf. PO 10); ai laici di praticare “la misericordia verso i poveri e gli infermi”].

Il testo della CEI, citato all'inizio, elenca come soggetti della pastorale sanitaria: la comunità cristiana, l'ammalato, la famiglia, l'assistente religioso delle istituzioni sanitarie, i religiosi, le associazioni professionali, il volontariato sanitario (nn. 22-64).

In questo ambito nessuno può esonerarsi dall'impegno con la delega a pochi individui o a gruppi particolari; nemmeno il malato può delegare gli altri poiché, lui stesso "è soggetto attivo e responsabile dell'opera di evangelizzazione e di salvezza" (CL 54); "Anche i malati sono mandati (dal Signore) come operai nella sua vigna" (CL 53).

L'ISC è non solo fatta oggetto di speciali premure da parte della Chiesa locale, ma è anche chiamata a coinvolgersi in una pastorale della salute per e con tutte le persone presenti in essa e nel territorio. Tutti, dal direttore amministrativo e sanitario fino all'ultimo dipendente cristiano, sono tenuti ad un'intensa opera di testimonianza e proclamazione del vangelo. Infatti le istituzioni sanitarie cattoliche rappresentano uno dei modi in cui la comunità cristiana risponde al mandato di Cristo di curare i malati e di annunciare loro la vicinanza del regno di Dio. Essendo opere di Chiesa “sono chiamate a distinguersi per alcune connotazioni che ne configurano l'identità e lo stile di servizio:

- assistenza integrale al malato, con attenzione a tutte le dimensioni della persona: fisica, psicologica, sociale, spirituale e trascendente [...];
- difesa e promozione della vita nascente, impegno per la riabilitazione dei disabili, assistenza qualificata degli ammalati morenti;
- formazione del personale, a livello umano, cristiano e professionale;
- presenza profetica nelle aree più difficili e nuove della medicina;
- qualità ed efficienza del ministero dell'accompagnamento spirituale e religioso del malato e dei suoi familiari;
- salvaguardia dell'umanità delle cure e delle prestazioni, umanizzando la tecnica e garantendo un clima nel quale gli ammalati si sentano accettati e tutelati nei loro diritti;
- promozione, nelle aree in cui operano, di una cultura sanitaria ispirata ad autentici valori umani e cristiani;
- sana trasparenza amministrativa” (n. 56);

- eccellenza nell'assistenza, nella didattica e nella ricerca;
- servizio religioso-pastorale con apertura alle altre religioni;
- mettersi dalla parte dei deboli, poveri, non garantiti con gesti di solidarietà sussidiaria;
- gestione della famiglia ospedaliera con un'alleanza tra religiosi e laici;
- formazione umana e professionale degli operatori;
- promozione del volontariato sanitario;
- esercizio del carisma quale dono di Dio alla Chiesa intera in seno ad una famiglia religiosa.

Anche se, come abbiamo detto, tutti i cristiani – sani e malati, dentro e fuori dell'ospedale - sono chiamati a questa grande opera in favore della salute integrale, non possiamo non riconoscere il ruolo specifico del vescovo e di chi lo rappresenta sul territorio, il parroco, e in particolare l'assistente religioso all'interno della struttura sanitaria. Il cappellano dovrebbe guidare la comunità cristiana ivi operante avvalendosi del Consiglio pastorale, che è l'organismo rappresentativo e partecipativo delle categorie e gruppi di cristiani impegnati nella testimonianza della carità e annuncio del vangelo. È compito del Consiglio pastorale progettare il piano pastorale della cappellania e trovare le collaborazioni, dentro e fuori la struttura sanitaria, per la promozione della salute e della salvezza. Il ruolo del cappellano o dell'operatore pastorale - che potrebbe essere un sacerdote, un diacono, un religioso/a, un laico/a – presuppone che sia dotato di una profonda spiritualità, di una calorosa umanità, di una adeguata e specifica preparazione teologica e relazionale.

L'operatore pastorale con il Consiglio pastorale è il garante e profeta per l'ISC circa il concorso di tutti e di tutto al raggiungimento dello scopo centrale: evangelizzare curando e umanizzando l'assistenza e le strutture.

3. Prospettive per una rinnovata pastorale della salute.

Per i cristiani il malato rappresenta Cristo da amare e servire: questo è vero per tutti i cristiani dell'ISC. Al centro viene posto il malato, tutta la persona malata perché consegua la migliore e maggiore salute possibile, perché viva in un'ottica costruttiva le relazioni: con se stessa, con gli altri e con Dio, nella consapevolezza che anche lui è chiamato alla testimonianza.

Da quanto finora detto, sono emerse alcune priorità come ad esempio quella dell'evangelizzazione e della catechesi; della celebrazione dei sacramenti; dell'umanizzazione della medicina e dell'assistenza dei malati; dei problemi etici e dell'estensione della pastorale al territorio.

I documenti della Chiesa italiana sottolineano che "è esigito un modo nuovo di impostare la pastorale sanitaria, che domanda rinnovamento tempestivo e creativo". Questo rinnovamento investe "di nuove responsabilità sia gli operatori pastorali impegnati nelle strutture di ricovero che quelli operanti nelle comunità parrocchiali" con progetti di catechesi e di formazione, raggiungendo non solo gli ammalati e gli operatori sanitari, ma anche le famiglie e le istituzioni educative".

Possiamo schematicamente elencare, senza commentare, **alcune linee portanti** per la pastorale della salute di una ISC:

- al centro la totalità della persona con le sue istanze spirituali: “il cambiamento di mentalità comincia con il coniugare insieme il bisogno di salute dell’uomo con quello della sua salvezza” (RSDS 13);
- ascolto e accoglienza del magistero del malato “soggetto attivo e responsabile dell’opera di evangelizzazione e di salvezza” (CL 54);
- passaggio da una pastorale incentrata sulla sofferenza, la malattia e la rassegnazione ad una pastorale fondata sulla salute;
- da una pastorale meramente sacramentaria ad una in cui si privilegia l’evangelizzazione (che a sua volta deve precedere, accompagnare e seguire la celebrazione dei sacramenti);
- da una pastorale ospedaliera ad una aperta all’intera società (e nel territorio). “La pastorale sanitaria deve anche aiutare la Comunità ecclesiale a riconoscersi e a manifestarsi [...] come comunità ferita, sanata e sanante [...] Lo deve essere particolarmente la comunità locale: è suo compito aiutare gli uomini a capire che cos’è realmente la salute e come perseguirla e come intraprendere un vero percorso di guarigione, ad accettare l’insanabile. Una salute pienamente umana comprende il sì al dolore, alla compassione e insieme all’azione sanante e solidale” (RSDS 17).
- da una pastorale "generale" ad una contestualizzata e differenziata a seconda delle situazioni di malati (handicappati, tossicodipendenti, HIV/AIDS, ...); necessità di competenze specifiche.
- da una pastorale individualistica/clericale ad una "d'insieme": cappellania mista.
- dallo spontaneismo pastorale ad una pastorale organica, programmata (strategia): “la pastorale sanitaria ha bisogno di imparare a programarsi, ad organizzarsi, in una parola a ‘professionalizzarsi’ [...] essa aiuterà la medicina, la sociologia e la stessa economia ad oltrepassare i limiti della propria autoreferenza, per servire la vita” (RSDS 16);
- da unidimensionale a pluridimensionale: non solo i malati ma la comunità cristiana, la famiglia, animatori ...
- sforzo corale per evangelizzare la cultura della salute che su molti fronti si muove in contrapposizione ai valori del vangelo (culto del corpo, eccessiva medicalizzazione...);
- “riscoprire il significato e il valore terapeutico e salvifico dell’assistenza spirituale, della celebrazione dei sacramenti e della preghiera;
- educazione al senso della diaconia, sia all’interno di ogni professionalità sanitaria, sia promuovendo forme di volontariato” (X giornata mondiale del malato, p. 12) che integrando evangelizzazione e diaconia per la salute: “Il servizio per la salute della Chiesa, per mezzo del quale essa realizza la missione di sanare gli infermi, esige che si faccia carico non soltanto di chi è malato, degli operatori sanitari e di tutte le realtà riguardanti questo ambito particolare della vita umana, ma più globalmente anche della salute di chi si ritiene sano” (Riforma sanitaria e diaconia per la salute”, 3);
- promuovere e sostenere l’associazionismo cattolico degli operatori sanitari: a nessuno sfugge l’importanza dell’apostolato associato dei laici nel mondo della salute (ACOS, AMCI);
- “Come i ministri del vangelo hanno bisogno essi stessi di essere evangelizzati, così anche gli Operatori sanitari hanno bisogno del Medico divino e dell’aiuto della comunità cristiana. [...] Per questo essi vanno sostenuti con la preghiera e poi ascoltati nei loro problemi e aiutati a sanare le loro ferite” (RSDS 18).
- per una ISC l’erogazione di servizi sanitari dovrebbe rappresentare la parte meno “preoccupante” delle sue attività; la parte migliore delle sue energie deve essere investita per raggiungere le finalità proprie in modo evangelico. Sono infatti queste a motivare l’esistenza delle ISC che diversamente non sarebbero altro che un duplicato di altre strutture sanitarie statali o di proprietà di non cattolici. Farsi una radiografia o l’analisi del sangue in una ISC dovrebbe poter essere vissuta diversamente:

l'ospite o il paziente dovrebbe percepire che lì tutto realmente ruota amorevolmente attorno a lui, come al malcapitato della parabola del buon samaritano!

Conclusione

Desidero esprimere un'ultima parola sui due pilastri della pastorale della salute: l'evangelizzazione e i sacramenti.

Le narrazioni dei Vangeli ci mostrano con grande evidenza che Gesù "è venuto a guarire l'uomo tutto intero: anima e corpo; è il medico di cui i malati hanno bisogno.

Nel mondo della salute occorre non solo *annunciare* il vangelo della sofferenza, ma anche adoperarsi affinché *sia vissuto*¹.

L'evangelizzazione tende a far incontrare l'uomo con Dio, che comunica la sua vita nei sacramenti. La partecipazione piena "alla comunione che esiste tra il Padre e il Figlio Dio" avviene nell'incontro sacramentale. Perciò, tutte le attività della Chiesa devono naturalmente convergere verso questa comunicazione della vita di Dio alla sua creatura².

Esiste, però, il pericolo di perdere di vista questa meta, appiattendosi su finalità "orizzontali" e dimenticando che i mali "radicali" sono il peccato e la morte³ e da essi non ci si può liberare con le sole forze umane, senza l'intervento da parte di Dio.

La Parola proclama e annuncia la salvezza; nei sacramenti si attua la salvezza (l'evento annunciato). Gli operatori pastorali, pertanto, non possono giustapporre né, tantomeno, contrapporre la missione di proclamare la salvezza (evangelizzazione) e la attuazione/celebrazione della salvezza (i sacramenti)⁴. La Parola esprime tutta la sua efficacia nei sacramenti; lo Spirito Santo ci trasforma sempre più in nuove creature, mediante l'attiva e fruttuosa partecipazione ai sacramenti, i quali "non solo suppongono la fede, ma con le parole e gli elementi rituali la nutrono, la irrobustiscono e la esprimono; perciò vengono chiamati «Sacramenti della fede»"⁵.

Gesù Cristo non è venuto semplicemente a salvare delle anime, ma "a guarire l'uomo tutto intero, anima e corpo"⁶ e la partecipazione alle realtà divine non può avvenire che attraverso realtà umane, essendo l'uomo un io spirituale-corporeo. La redenzione non si rivolge alla sola dimensione spirituale senza investire quella psichica e somatica. Se ci si pone in questa concezione olistica

¹ "Perché l'evangelizzazione nella sua totalità, oltre che nella predicazione di un messaggio, consiste nell'impiantare la Chiesa, la quale non esiste senza questo respiro, che è la vita sacramentale culminante nell'Eucaristia" (PAOLO VI, *Evangelizzazione nel mondo contemporaneo*, 28). Cfr. CONC. VAT. II, *Sacrosanctum Concilium*, 6.

² "La missione sacramentale è implicita nella missione di evangelizzare" (CCC 1122).

³ "Tali radici trascendentali del male sono fissate nel peccato e nella morte: esse, infatti, si trovano alla base della perdita della vita eterna. La missione del Figlio unigenito consiste nel *vincere il peccato e la morte*" (GIOVANNI PAOLO II, *Salvifici doloris*, 14).

⁴ "La catechesi è intrinsecamente collegata con tutta l'azione liturgica e sacramentale, perché è nei sacramenti, e soprattutto nell'eucaristia, che Gesù Cristo agisce in pienezza per la trasformazione degli uomini" (GIOVANNI PAOLO II, *Esortazione apostolica, Catechesi tradendae*, 23).

⁵ CONC. VAT. II, *Sacrosanctum Concilium*, 59.

⁶ CCC 1503.

(biblica) della persona⁷, è possibile riconoscere la valenza terapeutica di tutti i sacramenti e non solo di quelli cosiddetti di “guarigione” (penitenza e unzione degli infermi)⁸. La Chiesa “crede nella presenza vivificante di Cristo, medico delle anime e dei corpi. Questa presenza è particolarmente operante nei sacramenti e in modo tutto speciale nell’Eucaristia, pane che dà la vita eterna e al cui legame con la salute del corpo san Paolo allude”⁹.

“I sette sacramenti toccano tutte le tappe e tutti i momenti della vita del cristiano: grazie ad essi, la vita di fede dei cristiani nasce e cresce, riceve la guarigione e il dono della missione”¹⁰. La Chiesa, dove è presente con i suoi figli, non cessa di elargire questa abbondanza di vita divina: a tutti, in ogni momento, ovunque. La Chiesa, nel mondo della salute continuerà a far rivivere le meravigliose opere del Signore: “io ti battezzo...”; “io ti assolvo...”; “questo è il mio corpo”; “ricevi in dono il sigillo dello Spirito santo...”; “non osi separare l’uomo ciò che Dio unisce”; “per questa santa unzione...”.

Pertanto, dobbiamo riconoscere che “forma piena di evangelizzazione è la celebrazione stessa dei sacramenti”. Una celebrazione che non sia affrettata, ma preparata con cura, svolta con decoro, accompagnata da opportune didascalie sui testi e sui gesti in cui si esprime, commentata soprattutto dall’omelia sacerdotale, e ravvivata dalla partecipazione attiva e consapevole dei fedeli”¹¹.

Sono tanti gli elementi che entrano a far parte della celebrazione dei sacramenti e la rendono più o meno fruttuosa: dalla preparazione previa (di chi riceverà il sacramento, di chi l’amministrerà, di chi vi parteciperà, di tutto l’occorrente...), allo svolgimento del rito (accoglienza, opportuno adattamento alla situazione, congruo apporto della Parola di Dio...). Il tutto si inserisce in un itinerario che partendo dalla Parola, passando per il sacramento, dovrebbe condurre alla continua conversione e alla testimonianza di vita.

Si comprende, allora, quanta cura richieda il *ministero di presidenza* e di quale speciale responsabilità è investito chi presiede alla celebrazione affinché tutto questo possa realizzarsi.

Ciò che viene proposto dal *vangelo della sofferenza* non potrà essere pienamente realizzato se non “come frutto di un dono di Dio, che risana e guarisce e trasforma il cuore dell’uomo per mezzo della grazia: [...] si tratta di una *possibilità aperta all’uomo esclusivamente dalla grazia*, dal dono di Dio, dal suo amore”¹².

Il rilancio dell’azione pastorale per e con i malati "ha la sua espressione più significativa nella celebrazione sacramentale con e per gli ammalati, come fortezza nel dolore e nella debolezza, come

⁷ “La separazione nell’uomo tra spirito e corpo ha avuto come conseguenza l’affermarsi della tendenza a trattare il corpo umano non secondo le categorie della sua specifica simiglianza con Dio, ma secondo quelle della sua somiglianza con tutti gli altri corpi presenti in natura, corpi che l’uomo utilizza quale materiale per la sua attività finalizzata alla produzione di beni di consumo” (GIOVANNI PAOLO II, *Lettera alle famiglie*, 2.02.1994, 19).

⁸ Cfr. CCC 1421.

⁹ CCC 1509.

¹⁰ CCC 1210.

¹¹ CEI, *Evangelizzazione e sacramenti*, 66. Cfr. CONC. VAT. II, *Sacrosanctum Concilium*, 14.

¹² GIOVANNI PAOLO II, *Veritatis splendor*, 23 e 24.

speranza nella disperazione, come luogo d'incontro e di festa"¹³. Difatti, c'è uno stretto rapporto tra salvezza e salute: tale connessione, in gran parte, nella prassi è andata perduta e, con essa, la forte valenza terapeutica insita in ogni celebrazione dei sacramenti. La crescente marginalizzazione, nei luoghi di cura, del vissuto religioso - ritenuto poco significativo nel processo di guarigione - rappresenta una vera sfida pastorale.

Di fronte a questo fenomeno, ogni chiesa e struttura sanitaria cattolica deve interrogarsi per ridefinire il proprio ruolo di "comunità sana e sanante", ossia di persone che si lasciano liberare e guarire da Cristo per divenire strumenti di riconciliazione e di liberazione da ogni male.

¹³ GIOVANNI PAOLO II, *Christifideles laici*, 54. Anche alla domanda di significato della sofferenza viene data risposta solo *nell'incontro interiore con il Cristo*. "Cristo, infatti, non risponde direttamente e non risponde in astratto a questo interrogativo umano circa il senso della sofferenza. [...] Man mano *che l'uomo prende la sua croce*, unendosi spiritualmente alla Croce di Cristo, si rivela davanti a lui il senso salvifico della sofferenza" (GIOVANNI PAOLO II, *Salvifici doloris*, 26).