

**XV Convegno Nazionale
Dei Direttori degli Uffici Diocesani
Per la pastorale della salute, delle Associazioni e degli Operatori di Pastorale
della salute**

**UNA NUOVA PASTORALE DELLA SALUTE PER UNA NUOVA
EVANGELIZZAZIONE**

Centro di Spiritualità "Padre Pio" San Giovanni Rotondo (FG), 10-12 giugno 2013

"MEDIA A SERVIZIO DELLA PASTORALE DELLA SALUTE"

(Fra Marco Fabello)

Don Carmine mi ha chiesto di portare una mia riflessione nel contesto di questo convegno annuale che porta il titolo *"Una nuova pastorale della salute per una Nuova Evangelizzazione"* su un particolare aspetto a cui è stato dato il titolo di *"Media" a servizio della pastorale della salute*.

Non sono un esperto della comunicazione (soprattutto dovendo prendere la parola dopo Mons. Domenico Pompili), ma un po' di pastorale della salute ritengo di masticarla se non altro per le lunghissime frequentazioni dei luoghi di sofferenza e di dolore fisico, morale e soprattutto psichico che ho avuto la grazia e la fortuna di vivere.

Questo impegno mi ha portato a leggere molto di ciò che il Magistero ha pubblicato in materia di comunicazione e mi è servito per una conoscenza più approfondita in materia. Tuttavia, o per la rapidità della lettura o perché può essermi sfuggita qualche parte, non ho trovato molti elementi che mi potessero aiutare nella preparazione di questo nostro incontro.

Ho pensato, allora, di rifarmi alla mia esperienza e ad alcune riflessioni che probabilmente potranno sembrare anche obsolete e superficiali.

In questo momento dirigo un Istituto di Ricovero e cura a carattere scientifico a Brescia che si occupa esclusivamente di malattia mentale: psichiatria e demenze e in questi ambiti svolge una attività di ricerca che impegna circa 100 ricercatori.

Da questi ho imparato che ogni iniziativa deve, nel tempo, essere soggetta a una certa vivisezione per verificarne l'utilità, l'efficacia, l'attualità, le conseguenze.

Ho quindi cercato di capire quale efficacia avessero sulla vita di fede dei telespettatori alcune trasmissioni televisive, non importa di quale orientamento o se di reti pubbliche o private.

Ho scartabellato molto ma non ho trovato nulla!

Qualcuno potrà pensare che tutto ciò non riveste particolare significato ma che è importante avere tante possibilità di dialogo con le persone malate, sole o povere.

Ma non credo che il gradimento o l'utilità di una trasmissione possa essere valutato solo dai dati d'ascolto o dalle opinioni personali!

Ogni sabato e domenica sono decine e decine le Sante Messe trasmesse da tantissime televisioni; ogni giorno altrettante recite del Santo Rosario e tanti commenti ai testi liturgici piuttosto che rubriche sui santi, sulle opere della Chiesa, ecc.

Vi sono poi alcune radio che tutto il giorno e tutta la notte invitano a pregare, a riflettere, a meditare e quanto altro.

Sono davvero molte le opportunità che oggi sono a disposizione per poter diffondere la buona novella nel mondo e anche nel mondo della sofferenza.

Forse allora c'è proprio la necessità di domandarci se tutte queste opportunità sono utilizzate al meglio, se i contenuti proposti sono adeguati a coloro cui ci vogliamo rivolgere, se, a volte, magari con le migliori intenzioni, non rischiamo di creare confusione nei fedeli o nei radio e telespettatori.

Dobbiamo considerare che il tempo della malattia è vissuto psicologicamente in modo diverso dal malato rispetto alla persona sana e quindi anche ciò che vede o ascolta può subire una diversa interpretazione o una ancora diversa lettura.

A tale proposito ho trovato interessante un articolo di Franco Arduso su "Vita pastorale" nel quale si mette in evidenza la criticità sulla possibilità di una autentica esperienza di fede attraverso i mass-media, "almeno a partire dall'uso che si fa nella comunicazione di massa".

E soprattutto quando si pone la domanda: "che senso ha assistere ad un sacramento celebrato in televisione seduti sulla propria poltrona? Certo, mi si obietterà, per gli anziani e per i malati ciò può essere di conforto e di aiuto. Ma di eccezione si tratta e non di regola".

D'altronde il Cardinale Martini nel 1991, usando una metafora tratta dal vangelo, ha definito i mass media "lembo del mantello", qualche cosa di apparentemente insignificante, attraverso il quale, però, può agire il potere salvifico di Cristo. In questo senso i media sono una forma sacramentale che favorisce l'azione della grazia divina. Essi sono il punto di contatto del Vangelo con la cultura

Per la maggior parte degli individui, le storie e i simboli più importanti per la scoperta della vita e dell'azione di Dio che essi entrano in contatto con la comunità umana ed è attraverso i media che si possono trovare nuove incarnazioni del regno predicato dal vangelo.

A questo proposito mi piace anche qui ricordare e descrivere una esperienza particolare che ho vissuto personalmente e che mi auguro non sia una eccezione.

Un mio vecchio zio, per tanti anni organista della parrocchia, anziano e acciaccato, da una certa data non poté più recarsi in chiesa la domenica. Erano gli anni 1980. Allora egli la domenica mattina si vestiva per tempo, come si diceva allora, coi vestiti della festa, si sedeva davanti al televisore dopo essersi tolto il cappello che teneva sempre sul capo, chiudeva bene la porta per non essere disturbato da alcuno e assisteva alla santa Messa della RAI alle ore 11. Terminata la Santa Messa dismetteva i vestiti della festa perché per lui la festa consisteva essenzialmente nel partecipare alla Santa Messa.

Ecco forse da un episodio come questo possiamo imparare ad educare gli anziani e i malati ad una partecipazione più responsabile attraverso il mezzo televisivo o radiofonico.

Esistono alcune radio parrocchiali e diocesane che consentono di portare la voce della comunità nelle case degli anziani e dei malati della Parrocchia o della diocesi, forse più utili delle più grandi emittenti radiofoniche o televisive perché, appunto, mantengono un legame più stretto con la propria realtà. Se a ciò associamo la visita del sacerdote o del ministro straordinario dell'Eucaristia la comunione della comunità cristiana con gli anziani e i malati si può ulteriormente rinsaldare.

Ma ciò non può accadere per caso o per la buona volontà di qualcuno più preparato. Infatti leggiamo in *“Orientamenti per la formazione dei futuri sacerdoti circa gli strumenti della Comunicazione sociale (19.3.1986) che, ”non si può rimanere estranei o neutri ad una realtà come questa. Nella formazione dei candidati al sacerdozio viene richiesta una adeguata preparazione al fenomeno comunicativo”*.

La preparazione deve essere teorica e pratica. Inoltre c'è un invito ai sacerdoti e religiosi che già si trovano inseriti nel mondo dei media, affinché si specializzino così da poter essere utili non solo all'opera diretta ma pure all'insegnamento delle discipline massmediatiche o nella direzione degli uffici diocesani e nazionali.

Le applicazioni nell'ambito della pastorale sanitaria.

Quale quindi il ruolo dei media nello specifico della pastorale della salute nell'ottica della nuova evangelizzazione ma anche del sostegno da dare ai malati e ai sofferenti nel particolare momento della vita che sono chiamati a vivere?

“E' dunque necessario che i cristiani siano capaci di fornire una informazione...dando la parola a coloro che non hanno voce”(cfr. Aetatis Novae B5).

E ancora, come si compenetrano i tradizionali sistemi di comunicazione con i nuovi strumenti offerti dalle nuove tecnologie di comunicazione?

E possiamo anche farci una domanda che può sembrare provocatoria: sono davvero i nuovi mezzi di comunicazione più utili ai malati di quanto non lo siano gli strumenti più tradizionali?

Leggiamo ancora in “Aetatis novae” al n. 6: ultimo paragrafo: *“I media non possono sostituire né il contatto personale, né i rapporti tra i membri di una famiglia o tra amici”*.

Ogni tempo ha avuto i suoi media e sono stati sempre uno strumento essenziale anche per la cristianità. Il mandato di Gesù è chiaro: andare nel mondo ad annunciare la venuta del Regno.

Ci viene quindi naturale pensare come Gesù stesso si rivolgesse alle folle: dall’alto della montagna o da una barca in mezzo al lago: erano gli altoparlanti del tempo.

Nelle nostre chiese, fino all’avvento della microfonia, un pulpito eretto in alto in mezzo alla chiesa e una buona voce del predicatore, portava la Parola di Dio a tutti i presenti. A ciò si aggiungeva un’arte oratoria che, nei dovuti modi, anche oggi non risulterebbe superflua.

Negli ospedali in passato si usava la filodiffusione che raggiungeva tutti i malati con molta facilità. Ora ciò non è più consentito nel rispetto della libertà personale. Ma ciò non è stato sostituito se non in rari casi, con altri mezzi.

La presenza resa sempre più difficile, se non impedita, in alcune strutture sanitarie dal sistema sanitario regionale agli operatori di pastorale non ha trovato ancora una modalità di sostituzione e la presenza di operatori cattolici non costituisce garanzia di evangelizzazione (o di rievangelizzazione) del mondo sanitario.

Ancora in troppe realtà nelle quali il ruolo di Operatore Pastorale è ricoperto da sacerdoti anziani e con una salute discutibile, non solo è difficile parlare dei mass-media applicati alla pastorale della salute, ma siamo ancora in una situazione precaria anche dal punto di vista della evangelizzazione.

Altre realtà più fortunate in cui operano Cappellani più formati coadiuvati da religiose e laici possono permettersi di attingere più positivamente alle varie possibilità che oggi la tecnica mette loro a disposizione anche se probabilmente rimane carente una formazione adeguata sul modo più appropriato di utilizzo dei nuovi mezzi di comunicazione.

Chi vive nelle strutture sanitarie può avvalersi delle esperienze di quanto avviene nel mondo sanitario per utilizzare al meglio i mezzi che nel contesto ospedaliero sono ormai una prassi consolidata.

Chi conosce l’ospedale sa che vi sono dei medici coscienti che utilizzano più di un telefonino. Uno di questi porta un numero riservato che viene dato solo ai malati che possono chiamare il medico ogni momento, soprattutto quando si tratta di bambini gravemente malati o di malati di tumore.

Questo potrebbe rappresentare un esempio eccellente per mantenere una buona comunicazione con i malati che lo desiderano e non è difficile comprendere quanto ciò potrebbe essere utile anche nei confronti di una vita di fede che può continuare ad essere alimentata anche dopo il ricovero ospedaliero.

Certamente ciò comporta una generosa disponibilità al sacrificio ma se questo è compiuto dal medico nel puro esercizio della sua professione, perché non può essere emulato anche dal Cappellano, dal religioso o dalla religiosa, nell'esercizio della loro missione?

Un altro mezzo, simile ma più completo, è certamente la posta elettronica che completa quanto già detto per il telefonino ma rende la comunicazione più completa e dinamica.

Altrettanto si può dire per quanto concerne altri mezzi come possono essere twitter e face book che oggi condizionano scelte politiche e movimento di masse e di cui fece già uso il Papa emerito Benedetto XVI.

L'utilizzo di questi mezzi anche in funzione di mantenere rapporti continui con le persone colpite da lunghe malattie, da amici che si sono ammalati, da persone che cercano una parola di sostegno o qualcuno che li ascolta, contribuisce a dare a questi mezzi quella opportunità che un utilizzo improprio fa sì che per molti rimanga un mezzo inutilizzato.

Sono tutti strumenti meravigliosi che la tecnica ci mette a disposizione ma affinché possano davvero risultare un opportuno ausilio pastorale, è comunque necessario che l'operatore pastorale sia portatore di una esperienza profonda di umanità sofferente e che tutto ciò sia commisurato alla vita di preghiera che deve trasparire dalla sua persona perché il messaggio che si vuole far arrivare attraverso qualsiasi mezzo sia accolto nella sua autenticità.

Da questo punto di vista ricordiamo tutti il grande messaggio che ci ha comunicato il Beato Giovanni Paolo II non con le parole ma con l'espressione della accettazione della sua sofferenza.

E' anche un incoraggiamento a tutti noi a credere che la comunicazione è possibile a partire sempre dalle persone e non dai mezzi.

Una riflessione tra il moderno e il tradizionale

Una domanda, tuttavia, viene spontanea a questo punto e cioè: tutta l'esperienza del passato, tutto il vissuto di animazione pastorale e di pratica sacramentale come si sposa con le nuove tecnologie e le nuove possibilità che la tecnica ci mette a disposizione?

Ancora una volta dobbiamo imparare dal mondo della medicina che tende sempre più a curare il malato nella sua singolarità adattando per ognuno una cura personale pur in presenza della stessa malattia.

Gesù faceva altrettanto. Dal Vangelo sappiamo che Gesù si rivolgeva ai malati in modi appropriati per ciascuno. E anche noi sappiamo che non esiste un modo di avvicinare i malati che “vada bene per tutti”.

Proviamo a confrontarci con il Gesù medico del vangelo.

Nella guarigione del lebbroso Gesù stese la mano e lo toccò dicendo: *“Lo voglio sii sanato”*.(Mt 8,3). Ma San Luca annota anche: *“Và, mostrati al sacerdote e fa’ l’offerta per la tua purificazione...”*.

Nella guarigione del servo del Centurione Gesù dice: *“Io verrò e lo curerò”*.(Mt 8,7).E Gesù disse al Centurione: *“Va’ e sia fatto secondo la tua fede”*. (Mt 8,13).

Nella guarigione della suocera di Pietro Gesù le toccò la mano e la febbre scomparve, ma San Luca aggiunge due parole importanti: *“chinatosi su di lei”*.

E nella guarigione del paralitico dopo il colloquio con gli Scribi compie un percorso più lungo prima di giungere al miracolo. Disse Gesù al paralitico: *“Coraggio, figliolo, ti sono rimessi i tuoi peccati”* Mt9,2); e solo successivamente aggiunge: *“Alzati, prendi il tuo letto e va a casa tua”*. (Mt 9,6).

Nel caso della resurrezione della figlia di un capo Gesù si comporta ancora in modo diverso. Disse: *Ritiratevi, perché la fanciulla non è morta ma dorme: ma dopo che fu cacciata via la gente le prese la mano e la fanciulla si alzò”*(Mt 9,24).

Nella guarigione dei due ciechi raccontata da Matteo al cap. 9 si dice: allora toccò loro gli occhi e disse: *”sia fatto a voi secondo la vostra fede”*.

Nel caso della guarigione di un uomo dalla mano inaridita Gesù gli disse: *“Stendi la mano”* (Mt 12,13). Ed Egli la guarì.

In altri punti del Vangelo di Matteo si dice che alcuni malati guarirono solo toccando il lembo del mantello.

Nel vangelo di Marco alla guarigione del sordomuto al cap. 7 si legge: *“E portandolo in disparte, lontano dalla folla, gli pose le dita negli orecchi e con la saliva gli toccò la lingua...”*.

Sempre nel racconto di Marco è molto articolato il discorso di Gesù nella guarigione di un cieco a Betsaida. Un dialogo piuttosto prolungato con una doppia imposizione delle mani sugli occhi perché dopo la prima imposizione vedeva degli alberi come degli uomini che camminavano.

In quasi tutte le occasioni di guarigione Gesù incontrò l’ostilità di Scribi e Farisei come a ricordarci che nella società contemporanea i diversi gruppi sociali, le diverse visioni della vita, le diverse esperienze della stessa conducono le persone ad un modo diverso e più personale di considerare la questione religiosa.

Il mondo ci dice che le professioni si vanno sempre più specializzando, sempre più spesso ci troviamo di fronte a delle micro specializzazioni, soprattutto, ma non solo in campo medico.

Nell'ambito della sanità praticamente è cambiato quasi tutto. Possiamo dire che attorno al malato e all'operatore pastorale tutto è cambiato ma per quanto riguarda lo stesso operatore di pastorale quasi nulla è cambiato.

Con ciò non voglio dire che tutto sia cambiato in meglio, ma certo il cambiamento avrebbe dovuto suggerire da parte della Pastorale della salute di assumere con maggiore vigore il compito di produrre il necessario cambiamento.

In pratica non è mutata la tecnologia dell'assistenza pastorale e spirituale, neppure in rapporto alle nuove tecnologie massmediatiche, e neppure in rapporto alle nuove conoscenze sulla comunicazione interpersonale, alle nuove strategie psicologiche, all'idea che oggi hanno i malati della Chiesa, ecc.

Con ciò non voglio dire che non si sia fatto nulla. Probabilmente si è fatto moltissimo ma la ricaduta di tutto il lavoro compiuto soprattutto in questi ultimi anni, fa fatica a radicarsi e a sradicare un po' una forma di pastorale sanitaria obsoleta nella forma ma, forse, anche nella sostanza.

Sono nati negli anni diversi corsi di formazione per aiutare gli operatori della pastorale della salute ad acquisire competenze professionali e umane per imparare ad essere più adeguati "terapeuti" non solo dello spirito, ma sono quasi tutti ancora in fase di sperimentazione, se escludiamo il Camillianum, cui peraltro si rivolgono poche persone, e pochi altri già conosciuti.

Il lavoro che viene fatto attraverso l'Ufficio della Pastorale della CEI è certamente prezioso, ma la caduta a cascata degli orientamenti che vengono proposti sembrano fare molta fatica ad essere fatti propri dalle realtà regionale o diocesana, soprattutto in rapporto alla catechesi e alla preparazione dei ministri straordinari dell'Eucaristia, che essendo coloro che più di altri, avvicinano i malati nelle famiglie e nelle strutture socio-sanitarie, dovrebbero essere in possesso di un bagaglio culturale e spirituale significativo per fare in modo che la loro presenza con i malati e gli anziani risulti a sua volta significativa e non sia solo un passaggio meccanico quasi un distribuire automatico della Comunione.

E' evidente che a nulla servirebbero grandi mezzi di comunicazione se venisse a mancare la comunicazione diretta dei vari operatori pastorali nei momenti privilegiati di un incontro.

Anche in questo contesto sono necessari *nuovi linguaggi, nuove tecniche e nuovi atteggiamenti psicologici* (RM,37c).

Vecchio e nuovo devono integrarsi perché l'uno non può più vivere senza l'altro.

E' di facile comprensione per tutti come le nuove tecnologie rivestano un significato molto relativo, se gli operatori di Pastorale non sono ancora riusciti a diversificare il loro fare pastorale: se trattasi di bambini malati, di malati di tumore, di malati di Alzheimer o di malati psichici, ecc!

In questi casi la tecnologia più importante è la capacità di relazione col malato e la sua famiglia: quindi nuovi corsi seri di approccio al malato, di pastorale applicata ai vari ambiti: in una parola la specializzazione in pastorale della salute che non dimentichi anche la capacità di ricerca e il coraggio di far valutare la propria azione pastorale.

Conclusione

Ciò che sono venuto dicendo può apparire scontato e forse anche non condivisibile. A me premeva mettere in evidenza come nel campo della Pastorale della salute nulla può essere improvvisato e tutto deve essere attentamente ponderato perché il rapporto avviene con persone fragili, con persone malate e con famiglie a volte molto più sofferenti dei malati stessi.

Allora gli accorgimenti da prendere sono molti sempre rispettosi delle persone e qualche volta i mezzi di comunicazione travalicano ciò pur con le migliori buone intenzioni.

D'altra parte se i grandi mass media possono essere di grande aiuto nella formazione degli operatori di pastorale, probabilmente non sono direttamente rivolti ai singoli malati per i quali la vicinanza, la presenza, la parola viva rappresentano, ora come al tempo di Gesù, lo strumento principe di comunicazione.

Ecco allora l'insistenza sulla formazione delle equipe di pastorale della salute perché, probabilmente, il più importante mezzo massmediatico, tra virgolette, è la creazione e la moltiplicazione delle cappellanie ospedaliere e non, che possono rappresentare un modo moderno di esercitare la Pastorale della salute.

Non potrà accadere che uno strumento di tecnica della comunicazione potrà essere più importante, significativo e diretto quanto una presenza umana e spirituale che conosca il malato nel profondo.

Ancora una volta prendere tra le mani la testa di un bambino malato o di un malato di Alzheimer; prendere tra le proprie mani le mani di un malato di tumore rappresentano senza dubbio il più antico e il più moderno strumento di comunicazione che può condurre, per la grazia del Signore, ad una nuova evangelizzazione nel campo della sofferenza umana.