

**LA PASTORALE
CLINICA**

**LUOGO
DELL'EVANGELIZZAZIONE
E DELLA CURA**

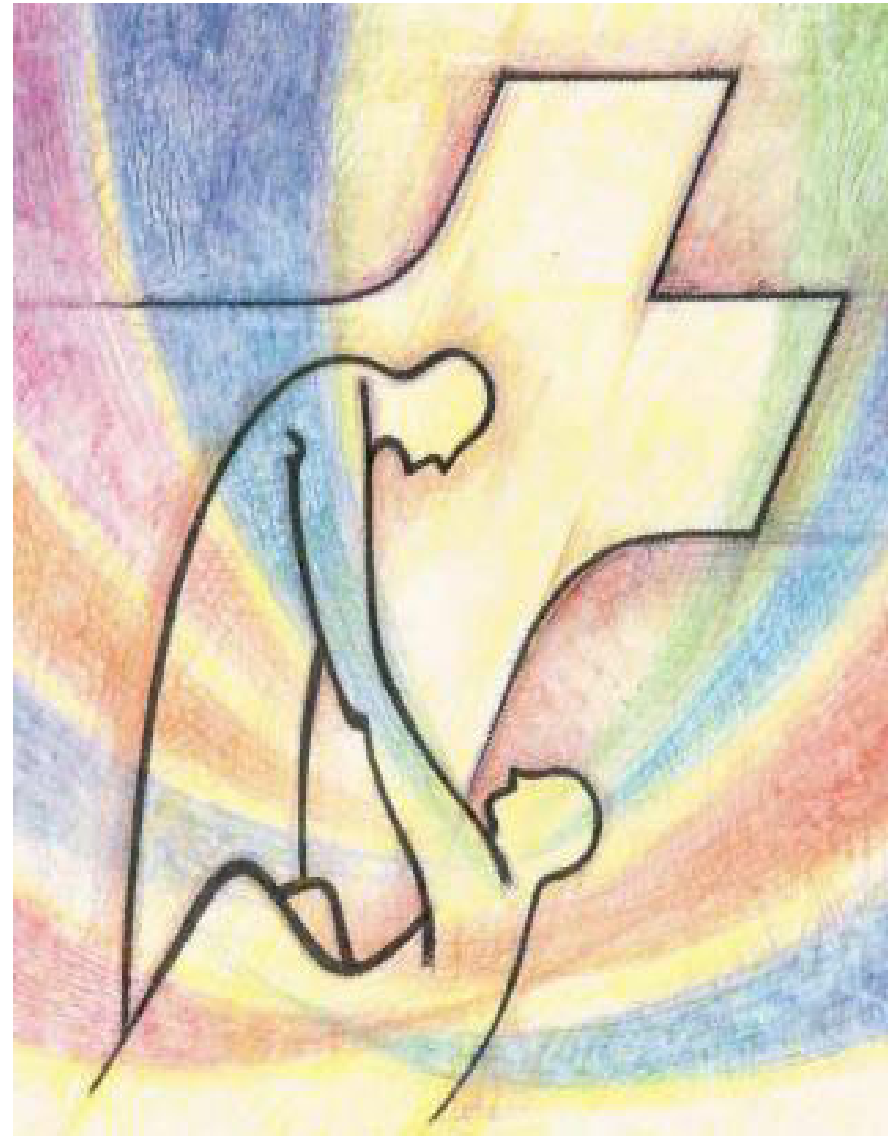
Angelo Brusco

Torino

26 ottobre 2019

In termini sintetici,
**la pastorale della
salute**

può essere *definita* come
la presenza e l'azione
della Chiesa finalizzate
all'evangelizzazione del
mondo sanitario
attraverso
l'*attualizzazione* della
presenza sanante e
salvatrice di Cristo.



Essa si realizza:

- ponendo a disposizione dei malati
e di quanti ne prendono cura:

*** l'apporto di una calda umanità,**

*** la luce della fede**

*** gli strumenti della grazia,**

- promovendo e difendendo la vita
e la salute,



- sensibilizzando la gente ai problemi e bisogni
di chi soffre,

- accompagnando gli uomini nella ricerca di risposte ai grandi **interrogativi** posti dal vivere, soffrire e morire.



PASTORALE CLINICA

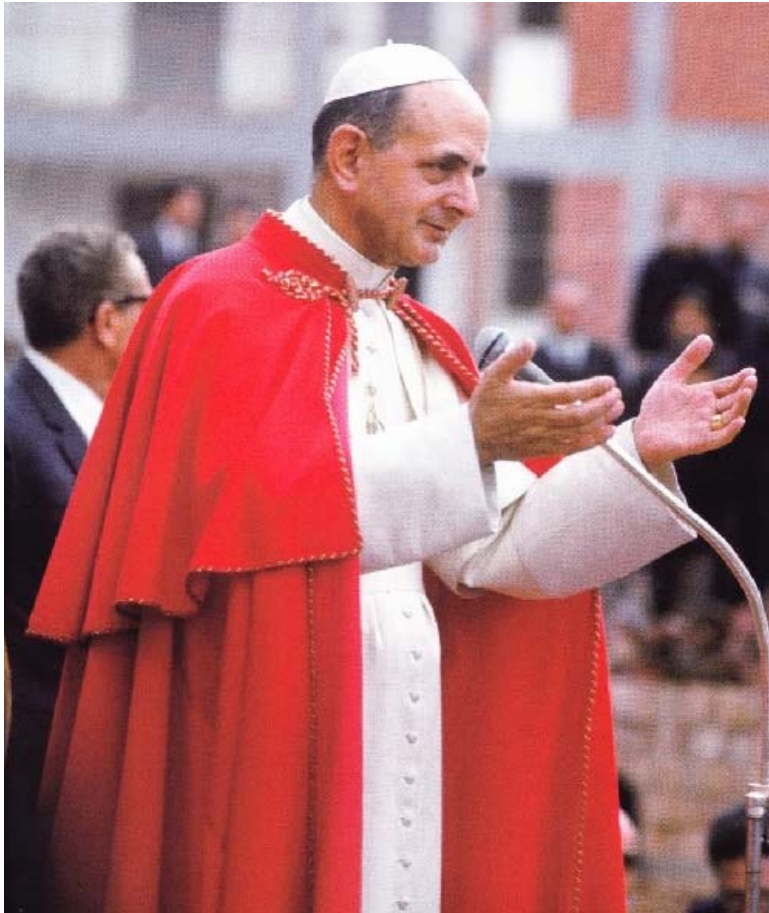
Il termine *pastorale clinica* indica il ministero svolto al letto del malato – il significato della parola greca **κλίνη** è appunto **letto**.





La clinica pastorale è
sempre stata
esercitata
nell'ambito della
comunità cristiana,
**ciò che è cambiato è
stato il modo di
praticarla**

Frattura tra fede e cultura

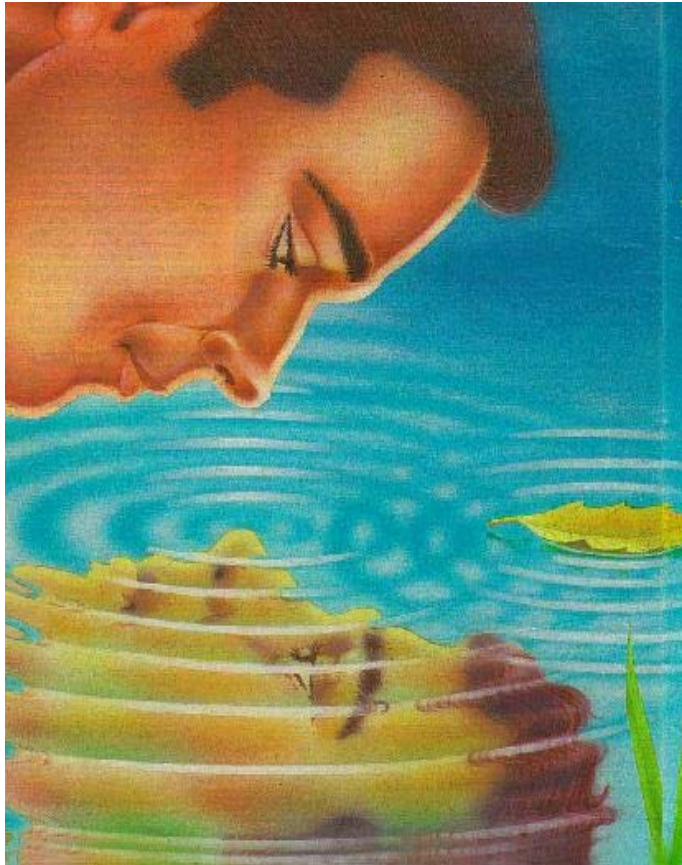


La frattura fra vangelo e cultura, denunciata con fermezza nel secolo scorso da Paolo VI nell'Esortazione apostolica

Evangelii Nuntiandi
si riflette anche nel mondo della sanità.

Il processo di secolarizzazione ha investito anche alcune realtà tipiche del mondo sanitario: la presenza e la finalità del dolore nella vita umana, il significato della morte, il valore del servizio verso chi soffre”.





Tra le conseguenze di questo cambiamento culturale sono da annoverare "una algofobia generalizzata, un orrore della sofferenza, una preoccupazione ossessiva, quasi patologica, per la salute e un atteggiamento narcisista derivante dalla cura eccessiva verso il proprio corpo".

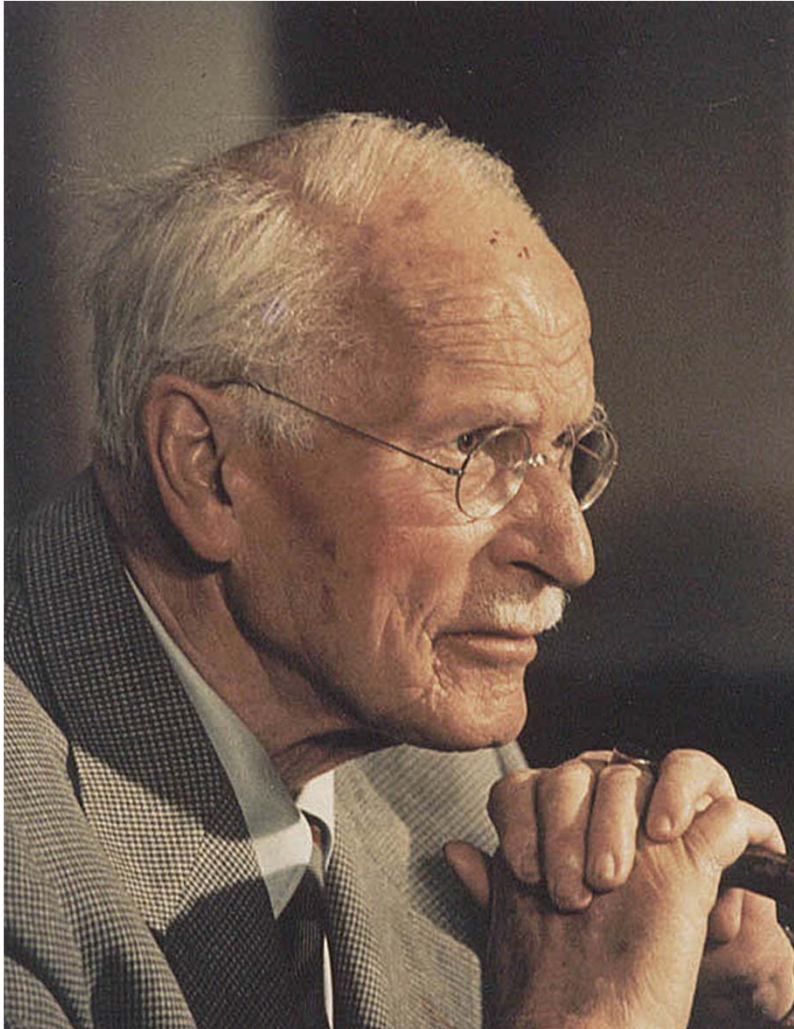
Se gli operatori pastorali che avvicinano gli ammalati non tengono conto di questi cambiamenti, che hanno trovato pieno sviluppo nel secolo scorso,

rischiano di rivolgersi ad una cultura che non esiste più.





Quando hanno cominciato ad essere utilizzate, le scienze umane del comportamento hanno messo in luce limiti significativi nel modo di rapportarsi degli operatori pastorali con i malati, **evidenziando atteggiamenti direttivi e moralizzanti.**



Per spiegare il passaggio da un gruppo di professionisti ad un altro, lo psichiatra svizzero faceva riferimento

all'avversione dell'uomo contemporaneo nei confronti delle verità tradizionali,

all'atteggiamento direttivo e spesso critico del clero, all'incapacità del pastore di "dare all'uomo contemporaneo ciò che cerca",

e alla sua mancanza di preparazione nel campo delle scienze umane.

Nei Paesi latini, con particolare riferimento all'Italia, vi è stato un aggiornamento sia in ambito teologico che psicologico,
soprattutto di natura teorica.



La messa in pratica di quanto appreso nelle aule scolastiche e attraverso la lettura dei libri è stata ed è ancora troppo spesso affidata allo spontaneismo, all'esperienza selvaggia, cioè non **sorretta da una metodologia che preveda un'accurata supervisione**



Nei Paesi anglosassoni, la preparazione degli operatori pastorali nel mondo della salute, e non solo, **ha seguito il doppio binario della teoria e della pratica.**



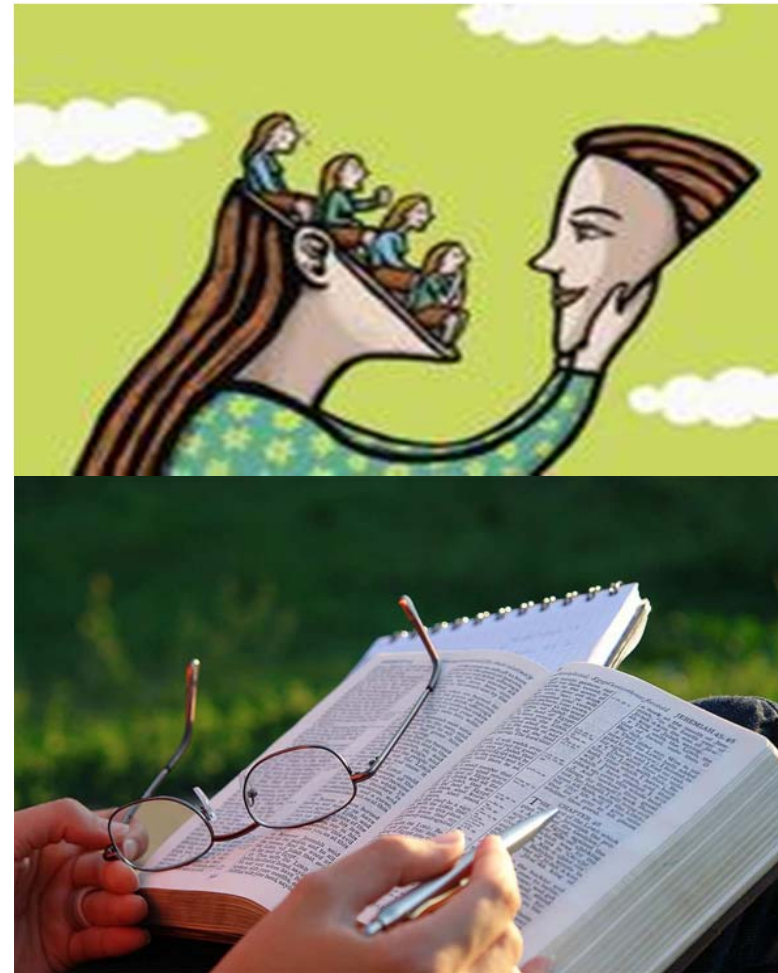
La clinical pastoral education



Ciò è avvenuto in maniera sistemática con il movimento della Clinical Pastoral Education (CPE) sorto negli Stati Uniti d'America nella seconda decade del secolo scorso, **ad opera del pastore Anton Boisen.**

Obiettivi della Educazione pastorale clinica

- L'esplorazione responsabile della propria personalità.
- L'acquisizione di un senso d'identità soddisfacente.
- Lo sviluppo della capacità di riflettere teologicamente sulla propria esperienza pastorale.





- La formazione di una autentica spiritualità apostolica.
- L'esposizione a differenti metodi di approccio pastorale.
-
- L'acquisto di una capacità di collaborazione interdisciplinare.

Learning by doing, imparare facendo

Per raggiungere gli obiettivi indicati sopra la regola da seguire è indicata dall'espressione **learning by doing**, imparare facendo. Si fa esperienza di ministero, accompagnata da una adeguata riflessione su di essa.



Attività

- Utilizzazione del gruppo (che deve essere molto ridotto) come strumento di apprendimento
- seminari didattici
- seminari clinici
- sessioni di relazioni interpersonali
- letture selezionate
- verifica giornaliera settimanale e finale



LA SUPERVISIONE

Elemento essenziale della CPE è la **supervisione** condotta da una persona preparata a svolgere questo compito.





Il supervisore è uno
che tiene gli specchi
davanti allo studente
così che egli possa
vedere il proprio
comportamento sia sul
piano umano che su
quello pastorale.

La "biopsia" è un'immagine felice per indicare che l'analisi di segmenti di esperienza può portare alla conoscenza del funzionamento generale dell'individuo, presupposto per ogni strategia responsabile di miglioramento.



Il criterio del successo non è costituito dall'assenza di errori o da una "performance" perfezionistica, ma dalla capacità d'imparare da ogni situazione, anche dai propri sbagli, che possono divenire un'occasione di crescita.

“
*Imparare dagli
errori. Si inciampa
per poi volare*



Un esempio

(M = Malata; P = Operatore pastorale)

- **M1:** Sono veramente afflitta per tutte queste cose; se poi penso a cosa mi attende uscendo dall'ospedale...
- **P1:** Ma perché si abbatte così tanto? Bisogna reagire in questi momenti; lei come mamma dev'essere di esempio anche ai suoi figli;
- **M2:** Quello che lei dice, padre, è vero, ma io dentro mi sento distrutta, disperata; nessuno mi capisce.

- **P2:** Non ha qualche persona amica con cui confidarsi?
- **M3:** Oggi nessuno vuole più ascoltare i tuoi problemi, tutti ne hanno abbastanza dei loro.
- **P3:** Si fidi di Dio, che accoglie tutti con cuore. La nostra fede dice che la sofferenza non avrà l'ultima parola su di noi è Dio il trionfatore finale.

- **M4:** Forse sarà come dice lei... ma come fare, dove sbattere la testa adesso, in queste ore, nelle quali mi sento sola?
- **P4:** Vede, se ha una vera fede in Dio, lei sa che Gesù in questa vita non toglie il dolore e la malattia; ma il pensiero di Gesù sulla croce deve darle forza, speranza...
- **M5:** Padre, io non riesco più a nutrire questa speranza... Sono vuota, inutile, nel corpo e nella fede. È meglio che mi lascino in pace tutti quanti...

- **P5:** Signora se si butta giù così, allora gli altri non possono più far niente; è lei che si apparta; cerchi di reagire, continui a pregare.
- **M6:** Ho pregato tanto, eccomi qua; Dio si è dimenticato di me; non capisco perché, non ho fatto niente di male nella mia vita; non spero più niente.
- **P6:** Il Signore non sempre dà quello che gli chiediamo subito o nella misura che vogliamo.

- **M7:** Mi scusi allora, padre, ma io non capisco come il Signore sia buono come voi dite; io non farei così con i miei figli; se stessero male mi farei in quattro per aiutarli, subito, non dopo giorni, mesi... è assurdo... ma non vorrei arrabbiarmi, padre,... lasciamo stare e parliamo d'altro...



GRAZIE!

