

# L'accoglienza delle differenze e specificità culturali e religiose nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali della Regione Lazio

Raccomandazioni per gli operatori sanitari  
da parte delle comunità religiose



## **INDICE**

Premessa	3
Introduzione	5
Perché queste raccomandazioni	8
Buddhismo	9
Comunità Bahá'í	12
Comunità Sikh	14
Cristianità:	
Chiesa Cattolico-Romana	16
Chiese della Riforma	
aderenti al Consiglio Ecumenico delle Chiese	18
Chiesa Ortodossa Romana	20
Unione Italiana	
delle Chiese Cristiane Avventiste del 7° Giorno	23
Ebraismo	26
Induismo	29
Islam	32


***L'ACCOGLIENZA DELLE DIFFERENZE  
E SPECIFICITÀ CULTURALI E RELIGIOSE  
NELLE STRUTTURE SANITARIE OSPEDALIERE  
E TERRITORIALI DELLA REGIONE LAZIO***

## PREMESSA

La ASL Roma E, in collaborazione con l'Associazione "Religioni per la Pace" - Sezione Italiana, il Tavolo Interreligioso di Roma, l'AVO - Associazione Volontari Ospedalieri, l'Associazione Ascoltare-le-sofferenze, l'Associazione Dare Protezione, Cittadinanzattiva - Tribunale per i Diritti del Malato, l'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria e con il supporto di CESV-SPES - Centri di Servizio per il Volontariato del Lazio, insieme con rappresentanti delle diverse Religioni, ha elaborato nel corso del 2010 un progetto relativo all'*Accoglienza delle differenze e specificità culturali e religiose nelle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali*, che ha trovato una prima sperimentazione nella creazione di un "Laboratorio per l'accoglienza delle specificità culturali e religiose" e che come primo obiettivo ha affrontato gli aspetti umani e spirituali presenti al momento dell'accoglienza nelle varie fasi dell'assistenza durante la degenza in ospedale.

I contenuti emersi e il relativo progetto sono stati presentati all'interno di un convegno organizzato dal Laboratorio e realizzato il 14 dicembre 2010 presso l'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria sita nel Complesso Monumentale del Santo Spirito.

Il progetto, che presenta il più ampio obiettivo del miglioramento della qualità dell'accoglienza dei servizi sanitari e del rispetto dei Diritti dei cittadini nelle politiche a tutela della salute pubblica, evidenzia *la necessità di proporre e realizzare modalità di accoglienza, orientamento ed assistenza ai cittadini*, con particolare riferimento agli aspetti relazionali e alle differenze culturali e confessionali, che rappresentano le fondamenta di una cultura dell'umanizzazione delle cure e dell'assistenza.



Va inoltre rilevato come la ASL Roma E è particolarmente sensibile al riconoscimento e rispetto dei Diritti delle persone malate, conformemente con la tradizione di accoglienza dell'Ospedale Santo Spirito, che sin dal 727 d.C. riceveva i pellegrini che giungevano a Roma per recarsi alla tomba di Pietro. In seguito a incendi e saccheggi il complesso monumentale S. Spirito fu ricostruito da Papa Innocenzo III, che lo destinò dal 1198 all'assistenza degli infermi e al mantenimento dei poveri e dei proietti (bimbi abbandonati dalle loro madri), e gli venne attribuito il nome di Santo Spirito in Saxia, che a tutt'oggi conserva. In linea con questa tradizione di accoglienza, confermata nel corso dei secoli dalla qualità dell'assistenza fornita, nel 2009 la ASL Roma E ha adottato la *Carta Europea dei Diritti del Malato*, con una applicazione progressiva dei 14 diritti in essa descritti.

Il progetto ha avuto il patrocinio dall'Ordine dei Medici di Roma, dall'Associazione Medici Cattolici Italiani, dall'Associazione Medica Ebraica d'Italia, dall'Associazione Medici Stranieri in Italia, dall'IPASVI - Federazione Nazionale Collegi Infermieri e dalla TECA - Tutela Etica per la Cura e l'Assistenza.

*Alessandro Bazzoni e Luigi De Salvia*


## INTRODUZIONE

La necessità di rendere gli interventi relativi alla malattia più attenti ai contenuti psicologici, culturali, spirituali e religiosi del paziente e dei suoi familiari, rappresenta un tema sempre più sentito e attuale nel dibattito nazionale. Tale dibattito è sempre più arricchito di aspetti e di interrogativi, per la presenza di un numero in continua crescita di cittadini e di famiglie migranti nella società italiana, per questo motivo oramai definibile come multiculturale e plurireligiosa.

La scelta ufficiale dell'adozione di un modello interculturale, presente in leggi e documenti nazionali e comunitari da oltre dieci anni, rende ancora più cogente la questione dell'accoglienza e della cura dei pazienti migranti nelle strutture sanitarie, facendo emergere la necessità d'individuare modalità d'interventi caratterizzati e definiti secondo un approccio non solo umanitario ma anche e soprattutto interculturale e spirituale.

La presenza di milioni di migranti su tutto il territorio nazionale, agisce da stimolo per gli Enti pubblici operanti nel settore sanitario a promuovere il benessere non solo fisico dei cittadini, ma altresì nel costruire le condizioni per l'uguaglianza di opportunità, con l'assunzione delle responsabilità per il rispetto delle Leggi e dei Diritti Umani per tutti e dei Doveri di Accoglienza e Solidarietà per i migranti.

Questo progetto concretizza un percorso di riflessione, di proposte d'interventi e di iniziative miranti alla costruzione di un modello di "buone pratiche", caratterizzate dal riconoscimento dell'importanza del rispetto delle radici culturali, della spiritualità e delle diverse appartenenze religiose di ciascun individuo, e delle persone malate in particolare.



È stato da noi scelto un approccio pluralista ed interculturale in cui l'ascolto, la conoscenza, la comprensione e il confronto rivestono un ruolo essenziale, sia all'interno del gruppo promotore del progetto, sia nei confronti di tutti i soggetti interessati.

Il successo, sinora ottenuto da questo approccio dimostra come esista la possibilità effettiva di un dialogo tra religioni e culture, o anche tra religiosi e laici di diverso orientamento, non solo su temi cruciali relativi alla pace, ma anche su aspetti relativi alla salute, alla malattia, alla sofferenza ed alla morte.

Perché questo sia possibile, è necessario accogliere e comprendere i diversi linguaggi, passare da un linguaggio all'altro con l'accettazione che nessun linguaggio è autorizzato a disprezzarne un altro, ma deve riconoscerne gli intenti e il modo di presentare e ponderare i contenuti e la cultura sottostante.

In ambito sanitario, il dialogo tra linguaggi diversi presenta la sfida di comprendere non solo i fatti, ma la realtà della persona che ci sta di fronte, il suo "mistero". Allora il linguaggio medico e scientifico dei fatti concreti, seppur necessario, non basta più. Occorre utilizzare il linguaggio che chiamiamo del cuore, della simpatia ed empatia, dell'amore. E come afferma un filosofo moderno, Bernard Lonergan: *"un tempo si diceva che la conoscenza precede l'amore... ma c'è un'eccezione a questa regola, quando le persone si innamorano, e questo innamorarsi è fuori proporzione rispetto alle sue cause, alle sue condizioni ed occasioni, ai suoi precedenti. Perché innamorarsi è un nuovo inizio, un esercizio di libertà verticale, nel quale il mondo di ciascuno di noi sperimenta una nuova organizzazione nell'incontro con il mondo dell'altro. E ciò è particolarmente vero nel caso di quella conoscenza speciale che è l'incontro con il mistero più profondo, che Tillich definisce il mistero di Dio, che spesso avviene nell'incontro con la vita nella sue forme trascendenti, con la malattia e la morte."*



Il dialogo tra i linguaggi presenti nelle diverse culture, religioni e tradizioni spirituali consente di conseguire una integrazione delle diverse prospettive che garantisce la *dignità umana* nella persona malata in qualunque contesto sanitario essa venga accolta. Come afferma il Card. Carlo Maria Martini, “...*procedendo sulla via del dialogo e comprensione tra le differenti culture e religioni, si possono trovare le profonde motivazioni di quella comprensione, di quella fiducia reciproca di cui sentiamo la grande importanza nella nostra attuale situazione..*”

La realizzazione di tale approccio implica l’assunzione di un metodo partecipativo in cui l’elaborazione del progetto e l’attuazione degli interventi si configurano come un percorso “*a piccoli passi*” per costruire un patrimonio sociale, culturale e spirituale a disposizione di tutte le persone interessate, con particolare riferimento agli operatori sanitari, ai responsabili delle comunità religiose, delle associazioni culturali, agli amministratori locali e ai cittadini tutti.

*Alessandro Bazzoni e Luigi De Salvia*





## PERCHÈ QUESTE RACCOMANDAZIONI

Le raccomandazioni, che qui presentiamo, ricevute dalle principali tradizioni religiose, offrono un'importante strumento di prima conoscenza per tener conto delle differenze culturali e religiose in ambito sanitario, che potrà facilitare gli operatori sanitari in una relazione con i cittadini malati basata sulla comprensione profonda ed il reciproco rispetto.

Le raccomandazioni vengono presentate in forme grafiche leggermente diverse tra loro, nel rispetto delle differenze di sensibilità e linguaggi delle diverse tradizioni, che abbiamo voluto riportare fedelmente in questa sede e sono presentate in ordine alfabetico, a sottolineare simbolicamente la pari dignità nella differenza delle religioni.

Per *informazioni* riguardanti altre comunità religiose non incluse in questo progetto rivolgersi a  
**[info@religioniperlapaceitalia.org](mailto:info@religioniperlapaceitalia.org)**

## **BUDDHISMO**

Il Buddhismo è un'esperienza panasiatica diffusasi progressivamente dall'India sua terra di origine al Sud est asiatico, dalla Cina fino all'estremo oriente.

Dall'incontro dell'esperienza spirituale del Buddha con le diverse espressioni socio-culturali dei paesi in cui il suo insegnamento si è diffuso, è nato un fenomeno religioso ricco e complesso con una serie di riti, cerimonie, feste, culti, che caratterizzano la vita quotidiana dei buddhisti e che si differenziano rispetto alle regioni di provenienza.

Daremo quindi delle indicazioni generali, lasciando al contatto diretto con i pazienti e a successivi approfondimenti le indicazioni più specifiche, ricordando che nel nostro paese, oltre ai buddhisti italiani, generalmente si riferiscono alle istituzioni sanitarie i buddhisti provenienti dallo Sri Lanka, dalla Thailandia e in parte dalla Cina.

### **La gestione delle cure**


Non ci sono indicazioni generali né divieti. Per i trapianti vi sono posizioni diverse secondo le tradizioni: in caso di donazione si prevede in ogni caso la piena consapevolezza e responsabilità del donatore, trasmessa mediante una dichiarazione precisa.

### **Le differenze di genere**

Non vi sono richieste particolari, salvo mantenere sempre rispetto per il pudore nella sfera personale.

### **La gravidanza e il momento del parto**

Spesso le donne arrivano dal sanitario solo alla fine della gravidanza, ma si nota un progressivo avvicinamento alle strutture anche



nel corso dei nove mesi di gestazione. Va sempre rispettato il pudore della donna, che preferisce essere accudita da personale femminile. L'uomo di solito non è presente al parto.

### **Le norme alimentari da rispettare nei menu**

Secondo le regioni asiatiche di provenienza o i contesti europei si seguono abitudini alimentari diverse, ma non ci sono proibizioni. Viene sconsigliata solo l'assunzione di bevande alcoliche e sostanze intossicanti.

### **L'assistenza spirituale e religiosa durante la degenza**

Per il buddhista la malattia va accettata e vista come un'occasione per praticare la propria fede, offrendo la propria sofferenza per aiutare gli altri e/o propiziare una migliore rinascita.

Si può sostenere il malato favorendo la presenza di monaci o assistenti spirituali che con l'ascolto, le preghiere e semplici riti, per esempio prima di un intervento chirurgico, aiutano il malato.

Si possono vedere piccoli oggetti culturali vicino al paziente: immagini, reliquie, scritti, o sentire la ripetizione di mantra (preghiere) in continuum.

### **Le esigenze relative ai momenti di preghiera**

Un luogo semplice, luminoso e silenzioso in cui si possa andare a meditare/pregare è più che sufficiente.

### **I riti funebri**

La morte è l'atto fondamentale della vita in quanto prelude alla possibilità di una rinascita positiva rispetto alla liberazione. Vi è una grande attenzione al passaggio, che non si conclude con l'arresto cardiaco, ma richiede più tempo per far sì che il principio cosciente si allontani dal corpo.

Per i paesi del sud est asiatico (Sri Lanka e Thailandia) i monaci ac-

compagnano il morente con preghiere (pirit). Per la Cina e il Giappone i monaci officiano il rito funebre preferibilmente prima della morte cerebrale e successivamente restano a vegliare il corpo con i parenti stretti. Per la tradizione tibetana non si dovrebbe manipolare il corpo per 72 h.

Informazioni e approfondimenti  
[www.buddhismo.it](http://www.buddhismo.it)

## COMUNITÀ BAHÁ'Í

### Nascita

Non ci sono esigenze particolari.

### Rapporto con la corporeità

I bahá'í danno importanza alla purezza e alla castità. Pertanto nel rapporto con la corporeità si suggerisce la semplice precauzione di essere attenti alle comuni regole del pudore.

### Alimentazione

I bahá'í non assumono assolutamente nessun tipo di bevanda alcolica. Evitano scrupolosamente gli alcoolici anche nei cibi, compresi i dolci. I bahá'í digiunano, cioè si astengono da cibi e bevande dall'alba al tramonto, dal 2 al 20 marzo. Non sono però tenuti a digiunare se le condizioni della loro salute lo sconsigliano.

### Gestione della salma

Come tutte le religioni, anche la Fede bahá'í presta il massimo rispetto alle salme. Si richiede che le salme siano lavate rispettosamente, possibilmente profumate con acqua di rose e avvolte in un telo di stoffa bianca mai usata prima. In genere i familiari forniscono loro stessi il telo nel quale avvolgere la salma del loro congiunto. La salma non deve essere cremata. Deve essere sepolta, possibilmente in terra, a non più di un'ora di viaggio dai confini del comune nel quale è avvenuto il decesso.

### Festività

Le festività bahá'í sono le seguenti:

21 marzo, festa del Naw-Rúz, il capodanno bahá'í;

21 aprile, festa del Riḍván, dichiarazione di Bahá'u'lláh, fondatore della Fede bahá'í. Questa festività dura fino al 2 maggio, ma solo altri due giorni sono solennizzati;



- 29 aprile, nono giorno del Riḍván;
- 2 maggio, dodicesimo giorno del Riḍván;
- 23 maggio, dichiarazione del Báb, precursore di Bahá'u'lláh;
- 29 maggio, ascensione di Bahá'u'lláh;
- 9 luglio, martirio del Báb;
- 20 ottobre, nascita del Báb;
- 12 novembre, nascita di Bahá'u'lláh.

### **Devozione**

I bahá'í sono abituati a pregare tutti i giorni. Sarebbe quindi molto apprezzato un apposito spazio tranquillo, nel quale i pazienti bahá'í possano svolgere questa loro abituale pratica quotidiana senza essere disturbati da rumori o andirivieni di persone. Dato che i bahá'í credono nell'unità delle religioni, quello spazio può essere condiviso con i seguaci di altri credi.



## COMUNITÀ SIKH

### **Preghiere**

Per i pazienti che desiderano pregare è necessaria una zona riservata, pulita e non maleodorante, per pochi minuti, soprattutto al mattino. I pazienti Sikh hanno l'obbligo di tenere il capo sempre coperto e non possono tagliarsi i peli del corpo. Quando questo dovesse essere assolutamente necessario per motivi di salute, bisogna ottenere il permesso specifico del paziente stesso.

### **Ministro di culto**

Consentire al paziente di contattare un ministro di culto per le sue esigenze religiose. L'accesso è garantito da precise norme di legge.

### **Lavaggio delle mani e dei piedi**

I pazienti desiderano lavare le mani e i piedi prima delle preghiere; possono farlo al bagno, se non deambulanti sono sufficienti una caraffa ed una bacinella.

### **Alimentazione**

I Sikh sono strettamente vegetariani e non mangiano carne, pesce, uova e alimenti che contengano anche parzialmente questi alimenti. Il cibo non deve essere cotto in contenitori contaminati da questi alimenti. Rifiutano ogni genere di alcoolici e per le medicine come gli sciroppi contenenti alcool, devono essere avvisati in modo specifico. Nei limiti delle prescrizioni terapeutiche, consentire alimenti portati da casa.

## Decesso

Nella religione Sikh la morte è una tappa della vita e viene vista come naturale processo dell'esistenza ed è attribuibile alla volontà del Creatore. Proprio per questo si dovrebbe evitare di esprimere sgomento, disapprovazione, dolore ecc. in modo eccessivo. Preghiere ed inni sulla transitorietà dell'esistenza verranno recitati durante la cremazione e le ceneri del defunto sparse nel fiume più vicino. Nei giorni successivi viene letto il libro sacro per intero.

Informazioni e approfondimenti  
Bhai Hari Singh Khalsa  
[harisinghkhalsa@yahoo.it](mailto:harisinghkhalsa@yahoo.it)





## CRISTIANITÀ CHIESA CATTOLICO-ROMANA

Il Cristianesimo considera l'essere umano nella sua unicità e nell'inscindibilità delle sue molteplici dimensioni (fisica, psichica e spirituale) e considera la vita della persona come un bene sacro ed indisponibile.

Il **prendersi cura** della persona nella sua interezza in condizioni di maggiori fragilità, quali la malattia, l'inizio vita ed il fine vita, rappresenta l'attualizzazione del messaggio evangelico che intende invitare ciascuno a non restare indifferente verso "l'altro" che gli è dato di incontrare ed a dividerne le difficoltà.

Pertanto quello che ci si attende dagli operatori sanitari, nelle varie figure professionali sia istituzionali sia di volontariato, è un'accoglienza basata su una relazione autentica che diventa terapeutica nella misura in cui riesce a comprendere con empatia quanto espresso dal paziente, sia in modo implicito che esplicito. L'autenticità della relazione libera anche l'operatore dal logoramento di una prassi ripetitiva e demotivata, che potrebbe diventare insostenibile, perché svuotata di senso umano e professionale.

La coscienza, ispirata e sostenuta saldamente dai principi evangelici, determina e orienta scelte indirizzate alla salvaguardia e alla difesa della vita in tutte le sue varie fasi, dal concepimento alla fine, affermandone così il valore e il primato.

La persona nella sua globalità viene posta al centro del progetto assistenziale, che mira a difenderne la dignità, a prescindere dalla sua condizione sociale, etnica e religiosa. Tale approccio onora la persona nella fase di malattia, soprattutto quando questa riveste carattere invalidante ed evolutivo.



La Speranza, dimensione insopprimibile che abita nel cuore dell'uomo, si alimenta e trova le sue motivazioni proprio nella relazionalità, che assume un ruolo insostituibile nel rapporto operatore sanitario-paziente.

Accanto alle piccole speranze quotidiane, che passano attraverso la fiducia che ogni operatore con la sua competenza professionale offre, c'è la Speranza che si alimenta nella preghiera che ciascuno, secondo i propri specifici linguaggi religiosi e le proprie sensibilità, rivolge al Signore della vita, e che il Cristianesimo, in una visione di libertà di coscienza e rispetto assoluto, favorisce e condivide.

Per quanto riguarda le esigenze religiose del paziente ricoverato, la chiesa cattolica si affida all'opera di cappellani, che sono ministri ordinati, ma possono essere coadiuvati anche da religiosi/e consacrati/e o fedeli laici designati dal servizio pastorale diocesano.

Questi assistenti religiosi si preoccupano di esprimere vicinanza umana nel momento del dolore e dei drammatici interrogativi di senso che si pongono nella condizione di malattia, di affiancare la preghiera e di somministrare i sacramenti, quando richiesti dal paziente stesso o dai familiari, qualora l'interessato non potesse farlo in prima persona.

Informazioni e approfondimenti  
“**Carta per gli operatori sanitari**” della Chiesa cattolica



## **CRISTIANITÀ** **CHIESE DELLA RIFORMA ADERENTI** **AL CONSIGLIO ECUMENICO DELLE CHIESE**

Le Chiese protestanti o evangeliche sono sorte nel XVI secolo, 31 ottobre 1517, in seguito alla predicazione di Martin Lutero. Teologo agostiniano e profondo conoscitore della Bibbia, egli sosteneva la necessità della riforma della Chiesa cristiana seguendo la Bibbia, tornando cioè alla Chiesa apostolica. Egli e i suoi seguaci si definirono “evangelici” per rilevare il ritorno al Vangelo. Furono detti “protestanti” (Spira 1529) perché dichiararono davanti all’Imperatore il diritto di predicare liberamente la parola di Dio.

Sono fondamentali ed esclusive per la fede cristiana la persona e l’opera di Gesù Cristo, morte e risurrezione (Credo apostolico). I sacramenti del Battesimo e dell’Eucarestia o Santa Cena, i due soli istituiti da Cristo, sono segni della grazia divina. Tutti i cristiani riconoscono l’autorità della Bibbia, ma per i protestanti essa è il riferimento esclusivo in materia di fede. Le Chiese protestanti, presenti in tutto il mondo, sono numericamente la seconda famiglia delle Chiese cristiane.

### **Il momento dell’accoglienza del paziente in ospedale**

Per un paziente protestante non ci sono particolari esigenze. Importante potrebbe essere nella scheda di ricovero segnare che il malato/a è di confessione protestante.

### **La gestione delle cure (interventi e terapie non permesse)**

Non ci sono particolari cure che la religione protestante neghi o imponga al paziente, se non il coinvolgimento nella cura e il rispetto delle sue volontà.



### **Le differenze di genere**

Anche sulle differenze di genere non ci sono particolare indicazioni da fornire.

### **La gravidanza e il momento del parto**

Nel caso della gravidanza e del parto un atteggiamento accogliente e rispettoso, del resto dovuto a tutte le pazienti, è fortemente consigliato.

### **Le norme alimentari da rispettare nei menu**

Non ci sono norme religiose, mentre come qualsiasi altro ricoverato il/la paziente potrebbero fare richiesta di un menu vegetariano.

### **L'assistenza spirituale e religiosa durante la degenza**

Normalmente un/una paziente protestante richiede l'assistenza di un/una pastore/a o un/una diacono/a della sua chiesa/comunità e non desidera essere interpellato da un sacerdote.

### **Le esigenze relative ai momenti di preghiera**

I protestanti non hanno esigenze di spazi per pratiche o luoghi specifici di culto.

### **I riti funebri**

I familiari provvederanno all'organizzazione del funerale; in caso di mancanza di familiari, rivolgersi al pastore iscritto presso i registri dell'ospedale.



## CRISTIANITÀ CHIESA ORTODOSSA ROMENA

I Padri del IV secolo fondano il loro insegnamento sull'uomo quale "immagine" di Dio e "somiglianza" (che è contemporaneamente il modo di essere dell'Immagine e la finalità dell'esistenza umana), attraverso l'anima e il corpo. E ciò fa dell'uomo non solo una parte del mondo, ma anche la sintesi del mondo. Egli non è una sintesi "in piccolo" del mondo (microcosmo), altrimenti, questa qualità, secondo S. Gregorio di Nyssa, la avrebbero "ugualmente anche i topi e le zanzare" (Della creazione dell'uomo, XVI, PG 44,184 AB). L'uomo è coscienza della creazione, capace di contemplarlo e anche di determinarlo. Attraverso la sua libertà, l'uomo può definire il destino supremo del cosmo e perciò egli è, per i Santi Padri, anche un macrocosmo e il mondo può divenire, attraverso lui, un *macroanthropos*.

La solidarietà dell'uomo con tutti i livelli della creazione significa una misteriosa risonanza tra uomo e cosmo: il creato intero è chiamato ad eternizzare la relazione con Dio, ma il suo senso non si potrebbe realizzare se non nella misura in cui l'uomo si impegna in una esistenza teocentrica. Infatti, questo sforzo dell'uomo lo fa salire verso Dio attraverso il cosmo come su una "scala di Giacobbe", e il cosmo sale verso Dio attraverso e nell'uomo" (Della creazione dell'uomo, XVI, PG 44, 177-180A)

Alcuni padri del IV secolo riconoscono la vocazione cosmica dell'uomo quale sacerdote e imperatore o padrone di esso, mediatore tra esso e Dio. Il destino dell'uomo determina il destino del mondo (Rom. 8, 19-21). Perché l'uomo è al contempo microcosmo e *microtheos*, sintesi dell'universo e immagine di Dio e perché Dio, per trasfigurare il creato si è fatto Uomo, l'uomo è l'asse spirituale di ogni



essere creato.

Una caratteristica essenziale del cristianesimo è che l'uomo aspetta quello che Dio gli ha preparato come un'ultima realtà, il Suo Regno, "la vita che verrà", dove tutto il creato sarà trasfigurato.

La tendenza umana prevalente nella società contemporanea secolare è quella di non pensare alla morte e di coprire la realtà attraverso vari sotterfugi. La malattia, l'impotenza e la debolezza nelle quali il malato si trova aumentano ancora di più la paura e la sofferenza. In questo momento di difficoltà, l'uomo ha bisogno più che mai del sostegno e del conforto degli altri. Soprattutto oggi, quando così tante persone muoiono da sole, lontano dalla famiglia, finendo la loro vita in una stanza d'ospedale sconosciuta e fredda. Anche se la loro capacità di comprensione si manifesta a malapena o sembra essere completamente sbiadita, la sola nostra presenza al loro capezzale, tranquilla, affettuosa, attenta, è assai utile.

### **L'Eucarestia**

La Chiesa Ortodossa Romana ha ordinato sacerdoti incaricati in modo particolare per la cura spirituale negli ospedali. Nella tradizione liturgica della Chiesa ortodossa ci sono due funzioni religiose per coloro che sono sul letto di morte, insieme con altri servizi di consulenza spirituale per i cristiani. La più importante è l'Eucarestia.

### **La comunicazione tra medico e paziente**

Il servizio medico ed infermieristico deve seguire non solo l'obiettivo immediato di ridare e di migliorare la salute del corpo, ma deve sforzarsi così che, attraverso una stretta collaborazione con il paziente e la Chiesa, possa fornire le condizioni ottimali per la crescita spirituale del paziente in ogni momento della sua vita. Ciò significa la guarigione delle malattie, e in caso di morte, la riduzione del dolore con i mezzi appropriati per consentire al paziente di affidarsi a Dio con



fed e speranza, attraverso la preghiera, la confessione e la comunione.

La necessit à e l'importanza della comunicazione nella medicina sono sostenute anche dalla professione medica, nella quale si deve fondere la "tradizione asclepiana" - di promuovere l'importanza della conoscenza e degli aspetti tecnici, e la "tradizione samaritana" - la quale promuove la compassione del medico verso i suoi pazienti, la buona relazione tra medico e paziente, e il carattere umanistico della medicina.

In pratica, se si incorporano le peculiarità familiari, sociali, psicologiche e spirituali del paziente nel contesto generale della sua malattia, si consente che il rapporto medico-paziente divenga una autentica relazione terapeutica, che mira come scopo finale alla cura e al trattamento del paziente nel suo complesso.

Informazioni e approfondimenti  
[www.sfantul-panteleimon.org](http://www.sfantul-panteleimon.org)



## **CRISTIANITÀ**

### **UNIONE ITALIANA DELLE CHIESE CRISTIANE AVVENTISTE DEL 7° GIORNO**

Sorta nella prima metà del XIX secolo negli USA, questa comunità di tradizione protestante è arrivata in Italia nel 1864.

“Avventista” significa: “Colui o colei che attende l’avvento di Cristo”. Gesù stesso aveva annunciato che sarebbe ritornato su questa terra per mettere fine al male e per inaugurare un mondo nuovo. Ben consapevoli che si tratterà di un evento storico e reale, gli avventisti non conoscono “giorno e ora” (Matteo 24,36) della sua realizzazione, ma vivono la loro spiritualità nell’attesa positiva di questo evento.

Secondo il comandamento biblico (Esodo 20,8-11), essi osservano il sabato come giorno sacro di riposo, dedicandosi al culto spirituale, a opere di bene e astenendosi dalle attività secolari.

Sin dalle sue origini, la Chiesa avventista ha sviluppato una particolare attenzione all’equilibrio della persona adottando uno stile di vita sano e sobrio.

#### **Il momento dell’accoglienza del paziente in ospedale**

Anche se gli avventisti preferiscono utilizzare rimedi naturali, se è necessario un ricovero, non hanno particolari esigenze. Qualora il fedele avventista lo desideri, potrebbe essere segnalata nella scheda di ricovero la sua confessione religiosa.

#### **La gestione delle cure (interventi e terapie non permesse)**

Non ci sono particolari cure che la fede avventista neghi o imponga. Come tutti gli altri, i pazienti avventisti chiedono che l’Ospedale garantisca serietà, cura e rispetto per le diversità.





## **Le differenze di genere**

Per gli avventisti, uomini e donne hanno pari dignità, essendo stati creati entrambi ad immagine di Dio. Per loro, le scelte sessuali dell'individuo non debbono in alcun modo pregiudicare né il rispetto né le cure necessarie da riservargli.

## **La gravidanza e il momento del parto**

La Chiesa avventista raccomanda alla donna in gravidanza di coltivare uno spirito positivo e fiducioso in Dio, per accompagnare nel modo migliore il nascituro nella vita che lo attende. Rispetta anche qualunque decisione presa dalla donna che riguardi le modalità del parto.

## **Le norme alimentari da rispettare nei menu**

Gli avventisti ritengono più adatta alla natura dell'essere umano un'alimentazione lacto-ovo-vegetariana. Si astengono dal mangiare carni che la Bibbia (Levitico 11) considera "impure", cioè non adatte all'alimentazione - come maiale, coniglio, cavallo - e pesci che non hanno pinne e squame quali, ad esempio, crostacei e frutti di mare. Si astengono anche dall'uso di alcool, tabacco e ogni tipo di droga.

## **L'assistenza spirituale e religiosa durante la degenza**

Normalmente un/una paziente avventista richiede l'assistenza di un/una pastore/a o di un/una responsabile locale.

## **Le esigenze relative ai momenti di preghiera**

Gli avventisti non hanno esigenze particolari per i loro momenti di preghiera, se non un po' di silenzio o un luogo dove poter meditare e pregare.

## **Festività**

Osservano il sabato come giorno sacro di riposo.



## **I riti funebri**

Un ministro di culto avventista officerà la cerimonia funebre. I familiari provvederanno all'organizzazione del funerale. In mancanza di questi ultimi, rivolgersi al pastore iscritto presso i registri dell'Ospedale.



## **EBRAISMO**

### **Pregiere**

Per i pazienti che desiderano pregare è necessaria una zona riservata, pulita e non maleodorante, per pochi minuti, soprattutto al mattino. Alcuni pazienti preferiscono tenere il capo coperto, in modo particolare per la preghiera e per consumare il pasto.

### **Ministro di culto**

Consentire al paziente di contattare un ministro di culto per le sue esigenze religiose. L'accesso è garantito da precise norme di legge.

### **Lavaggio delle mani**

I pazienti desiderano lavare le mani prima dei pasti; possono farlo al bagno, se non deambulanti sono sufficienti una caraffa ed una bacinella.

### **Alimentazione**

Gli ebrei consumano cibo kasher. Molti pazienti desidereranno cibo esclusivamente kasher, mentre altri si asterranno da taluni cibi proibiti, in particolare maiale e crostacei. Altri, in assenza di cibo kasher, gradiranno cibi vegetariani. È bene comunque consultare il paziente sulla sua osservanza delle regole alimentari e permettergli di conferire con il dietista dell'ospedale. Nei limiti delle prescrizioni terapeutiche, consentire alimenti portati da casa.

### **Sabato**

Il Sabato inizia dal tramonto del venerdì e dura sino alla sera del sabato. I pazienti potrebbero desiderare accendere due lumi all'inizio del Sabato e celebrarne l'inizio con vino o succo d'uva kasher e pane, e potrebbero richiedere che i parenti provvedano a ciò. Di Sabato è



proibito il lavoro, ed in questa categoria sono incluse anche la scrittura e l'accensione della luce. Di Sabato non andrebbero effettuati interventi non urgenti. Se ci sono moduli da sottoscrivere, consentire una delega o prepararli dal giorno prima. In caso di dimissione di Sabato, consentire al paziente di rimanere sino a sera (anche senza letto) o lasciare fino a sera i suoi effetti personali che non può trasportare. Le stesse regole valgono negli altri giorni festivi.

### **Pasqua**

Durante la Pasqua ebraica (della durata di 8 giorni, normalmente in Aprile) è vietata l'assunzione di cibi lievitati ed il pane è sostituito dal pane azzimo. Questa festività è molto sentita. Il paziente potrebbe fare richiesta che i parenti possano portare cibo speciale, in particolare per la cena tradizionale che si svolge la prima e la seconda sera della Pasqua.

### **Digiuno dell'espiazione**

Il Kippur, giorno dell'Espiazione (in data mobile tra settembre e ottobre), è dedicato al digiuno e alla preghiera. Questa giornata è molto sentita anche dagli ebrei non propriamente religiosi.

### **Decesso**

Secondo la tradizione il morente non andrebbe lasciato solo, per cui i parenti potrebbero esprimere il desiderio di passare assieme a lui gli ultimi momenti della sua vita. Il morente dovrebbe recitare la confessione dei peccati ed una dichiarazione di fede. Sarebbe opportuno a tale scopo contattare un rabbino. Avvenuto il decesso, andrebbero chiusi la bocca e gli occhi del defunto e le sue braccia andrebbero distese lungo il corpo. Le salme andrebbero coperte interamente con un lenzuolo.



## Sepoltura

La legge ebraica raccomanda la sepoltura prima possibile. Per l'accertamento del decesso e la rapida inumazione si può procedere all'ECG piatto per 20 minuti, senza attendere 24 ore.

La procedura è approvata dalla legge e garantita da normativa regionale.

## Autopsia

Secondo la normativa religiosa ebraica è assolutamente proibita, e, a parte casi eccezionali, andrebbe evitata.

Informazioni e approfondimenti

Ufficio Rabbinico della Comunità Ebraica di Roma

tel. 06/68400651-2; fax 06/68400655;

[ufficio.rabbinico@romaebraica.it](mailto:ufficio.rabbinico@romaebraica.it)

AME - Associazione Medica Ebraica

[ggcoen@hotmail.it](mailto:ggcoen@hotmail.it)

Siamo a disposizione per ogni problema e in particolare per supporto decisionale per casi e procedure speciali ed eccezionali

## INDUISMO

L'insieme delle tradizioni degli aspetti culturali e dei rituali che, pure indipendenti l'uno dall'altro, sono uniti da principi comuni, globalmente forma quel mondo chiamato "induismo". Con il termine induismo non s'intende un'unica struttura religiosa, ma una miriade di fedi, culture e filosofie, a volte anche distanti teologicamente tra loro, ma con principi di convergenza comune.

Queste differenze si riscontrano nella ritualistica e nella prassi religiosa a seconda delle regioni dell'India e a seconda della tradizione familiare.


È dunque molto difficile dare delle linee guida di comportamento verso un induista.

La recente presenza dell'induismo in Italia e la sua connaturata natura poliedrica, la frammentazione organizzativa, l'assoluta reticenza al proselitismo e la forte concezione della libertà di coscienza, legata alla responsabilità personale, fanno di questa religione un insieme di tradizioni non omogenee o facilmente omologabili.

### **Le indicazioni fondamentali sono le seguenti:**

1) il rapporto con il nucleo familiare è molto importante, infatti molti riti possono essere svolti dalla famiglia stessa. Il nucleo familiare sarà dunque il più importante veicolo che fornirà le indicazioni della tradizione e di tutte le osservanze. Chi opera nel settore sanitario dovrebbe impegnare le sue risorse per umanizzare i rapporti con il paziente e i suoi familiari, per comprendere le sue idee, le sue esigenze e rispettare le sue credenze.

2) nell'induismo si dà molta importanza alla responsabilità individuale e alla scelta di coscienza, visto che la figura del "sacerdote" non è mai di "mediatore" con Dio. Il rapporto con il Divino è strettamente individuale e personale.



Dunque, esigenze come cibo vegetariano, strumenti religiosi, pratiche ritualistiche o meditative o altro sono sempre, assolutamente, soggettive.

### **La gestione delle cure (interventi e terapie non permesse)**

Vale sempre il principio di scelta individuale.

### **Le differenze di genere**

Questo tema ricopre un aspetto molto importante nell'assistenza e nella cura della persona. In particolare le donne dovrebbero essere assistite, lavate ecc, da donne.

L'attenzione nella cura del corpo che viene richiesta nei confronti delle donne indiane, dovrebbe essere estesa alle donne in genere, nel momento in cui gesti intimi potrebbero ferire gravemente la dignità della persona.

### **La gravidanza e il momento del parto**

Molte sono le cerimonie che accompagnano le varie fasi della gravidanza e i primi giorni di vita.

La famiglia provvederà secondo la propria tradizione.

### **Le norme alimentari da rispettare nei menu**

Non tutti gli indù sono vegetariani.

### **L'assistenza spirituale e religiosa durante la degenza**

Generalmente non è richiesta.

### **Le esigenze relative ai momenti di preghiera**

Un luogo di silenzio e preghiera potrebbe essere gradito.

## I riti funebri

I riti funebri si possono riassumere in 4 stadi:

- a. rituali di adorazione o preghiera quando la persona è sul letto di morte;
- b. riti che accompagnano la disposizione del corpo;
- c. riti che accompagnano l'anima nella sua trasformazione e dipartita;
- d. riti in onore dei padri.

Degno di nota potrebbe essere il fatto che questi riti (eccetto la cremazione del corpo) possono essere celebrati in luoghi differenti da dove si trova il corpo.





## ISLAM

L'Islam non si rappresenta come una nuova religione, ma si situa nel solco del monoteismo abramitico che lo connette alla Rivelazioni precedenti, fatte a Mosè per gli ebrei e a Gesù per i cristiani. Islam vuol dire pacificazione, armonizzazione al disegno della creazione, voluta dal Signore di tutti i mondi: "Allah" vuol dire "il Dio" ed è assolutamente l'Unico Dio; non è né maschio né femmina e non può essere raffigurato in alcuna maniera. Allah ha eletto l'essere umano, una creatura nata dal fango, come Suo vicario sulla terra. Non ci sono intermediari fra Allah e ciascun essere umano, non ci sono preti, monaci, o speciali santi, ognuno è sacerdote di se stesso.

Allah ha scelto Muhammad, 15 secoli fa nella città di Mecca, come strumento per far pervenire a tutta l'umanità il suo messaggio; l'ultima rivelazione ci viene tramandata attraverso il Corano, il libro sacro. L'Islam è imperniato su cinque pilastri: 1) la shahada (la testimonianza di fede, ossia che non c'è altro dio se non Allah e che Muhammad è il Suo profeta), che ogni genitore pronuncia al neonato; 2) le cinque preghiere quotidiane; 3) la zakat, ossia che una parte della propria ricchezza, annualmente, deve essere data ai poveri; 4) il digiuno durante il mese di ramadan, che corrisponde al 9° mese del calendario lunare islamico; 5) il pellegrinaggio alla Mecca almeno una volta nella vita.

Tuttavia è importante sottolineare come sia da escludere qualsiasi coercizione nell'esecuzione dei riti e come vi siano delle deroghe, come nel caso del digiuno, se si è malati, anziani o troppo piccoli, se si è in viaggio o se la credente sia incinta. Nell'Islam vengono decretati poi una serie di interdetti che ogni buon musulmano osserva, fra cui il divieto di mangiare carne di maiale e suoi derivati, di bere sostanze alcoliche, di dare o pretendere soldi ad interesse e di avere



rapporti sessuali se non col proprio coniuge. Inoltre ci sono alcune raccomandazioni, fra le quali il mangiare carne macellata secondo il rituale islamico e che pertanto la rende halal (lecita ai musulmani), così come alla donna di curare la decenza nel suo abbigliamento.

È ovvio che nell'ospedale il personale di assistenza sanitaria e i medici debbano porre attenzione a salvaguardare la dignità della degente musulmana e del suo senso del pudore, assai diverso dallo standard comune. **Sempre più musulmane preferiscono essere visitate da medici donne.**

La presenza dei musulmani negli ospedali italiani è sempre crescente, come evidente effetto dell'immigrazione. Spesso i malati provenienti dall'estero, di fronte all'istituzione sanitaria, si ritrovano soli nelle loro sofferenze, senza famiglia o connazionali amici. Uno dei punti salienti delle pluralità religiose è quello di assicurare il paziente sul rispetto, da parte dell'ente ospedaliero, dei suoi diritti di culto. Del resto è la Costituzione a garantire la libertà religiosa in Italia. Conoscere l'orientamento verso la Mecca nella stanza in cui si trova il malato immobilizzato, oppure in una eventuale sala in cui poter pregare, dovrebbe essere uno dei capisaldi di questo atteggiamento, così come il facilitargli l'abluzione e dargli la chiara indicazione che il cibo da ingerire o le medicine siano halal (lecite).

### **Il bisogno di fiducia**

Nella situazione in cui viene a trovarsi qualunque degente, anche quello di fede islamica, è normale sentire il bisogno di fiducia, ottenere risposte positive alle richieste: ad esempio le preghiere si svolgono ad orari stabiliti, per cui il malato può domandare l'orario mensile delle preghiere; di considerarsi protetti, laddove a mancare sia in particolare la cerchia dei familiari, qualora la malattia fosse grave, pensare che sarà sepolto secondo il rito islamico.



## La malattia

L'annuncio stesso della malattia è un momento particolare, al malato il futuro pare incerto e si fa breccia un senso di angoscia, tutto cambia: il suo rapporto col corpo, la sua autonomia, i suoi progetti di vita; occorre ad ogni paziente un tempo di reazione in cui adattarsi alla nuova situazione che stravolge le sue relazioni sia familiari che lavorative. La nozione stessa di malattia si trova citata 25 volte nel Corano, con una distinzione tra le affezioni del cuore (in un senso figurato effetto di un allontanamento da Dio) e quelle del corpo. Nel Corano è scritto «Prendete sostegno nella pazienza e nella preghiera» (Sura.2 .45). La malattia viene vista come una prova per la propria devozione, che è in grado di farci passare ad uno stadio superiore di comprensione. Nell'Islam, testimoniare questa totale adesione alla volontà di Dio è uno dei meriti per accedere all'agognato Paradiso. Del profeta Muhammad ci vengono riportate queste parole: «Anche il semplice pungersi con una spina fa valere presso Allah la cancellazione di una parte dei peccati». Questa capacità di pazientare e di sopportare la malattia quale occasione di purificazione costituisce per il paziente musulmano, e per chi gli è intorno, uno dei segni della fede, radicato dalla convinzione profonda che solo in Allah c'è la grandezza (Allah u akbar), permettendogli allo stesso tempo di rafforzare il suo morale. Nella sura 17 al versetto 82 si legge «Quel che facciamo discendere del Corano è guarigione e misericordia per i credenti».

## Le visite e i volontari

È così possibile farsi un'idea dell'importanza nell'Islam della visita ad un sofferente, considerata dall'Islam allo stesso livello di un dovere religioso, tanto per la persona malata che per coloro che si recano in visita; non solo quale eccellente fattore di conforto "terapeutico", ma anche come espressione della fraternità e di misericordia di una dimensione comunitaria pienamente vissuta.



Del Profeta viene riportato la sua ammonizione sui 6 doveri che ogni musulmano deve adempiere nei confronti del suo fratello nell'Islam: 1) salutarlo quando lo incontra; 2) accettare i suoi inviti; 3) dare dei consigli se ne ha bisogno; 4) aggiungersi nelle Lodi ad Allah quando vengono fatte; 5) visitare le persone in afflizione; quando il musulmano visita un suo fratello malato fino a quando sta presso il suo letto viene trasportato nel giardino del paradiso; 6) seguire il corteo funebre di una persona deceduta.

Le condizioni della vita moderna determinano anche per i musulmani la necessità e la volontà di svolgere il lavoro prezioso del volontariato. Per molte di quelle ragioni esposte sopra, sono sempre più numerosi coloro che affiancano le strutture di cura con l'assistenza di servizi religiosi, forniscono copie del Corano e, come si è visto sopra, assicurano anche la sua recitazione e quella di specifiche invocazioni per i non arabofoni.

### **La purificazione della salma**

Ottemperare all'inumazione del defunto secondo i riti islamici con la purificazione della salma. Questo lavaggio deve essere compiuto tre volte, da uomini per gli uomini e da donne per le donne, in stato di purificazione (questa osservanza di genere non si adotta per i minori e i neonati come anche per il coniuge) e, comunque, in un numero strettamente necessario, rimuovendo ogni sporcizia, come ad esempio sangue, anche con sapone, e togliere eventuali dentiere, poi avvolgere il defunto in un telo di tessuto bianco e seppellirlo con la testa verso la Mecca.



Centri di Servizio per il  
Volontariato del Lazio

## ***CENTRI DI SERVIZIO PER IL VOLONTARIATO DEL LAZIO***

Via Liberiana, 17 - 00185 Roma

06.491340 Cesv

06.44702178 Spes

**[info@volontariato.lazio.it](mailto:info@volontariato.lazio.it)**

**[www.volontariato.lazio.it](http://www.volontariato.lazio.it)**

Nati nel 1998, i Centri di servizio per il volontariato del Lazio Cesv e Spes sostengono e qualificano l'azione delle organizzazioni di volontariato che operano nel Lazio, iscritte e non iscritte al Registro regionale del volontariato, attraverso la promozione di azioni innovative e con servizi e consulenze gratuiti. Sono presenti sul territorio con una rete di sportelli e punti informativi, aggregati attorno alla sede centrale di Roma e quattro Case del volontariato provinciali.

### **Le attività dei Csv**

La filosofia operativa di Cesv e Spes è quella di aggiungere valore alle risorse esistenti sul territorio, attraverso un lavoro a rete che permetta alle esperienze e al patrimonio del volontariato di valorizzarsi e diffondersi fra i gruppi e le associazioni. Le organizzazioni di volontariato possiedono, infatti, specifiche competenze, relativamente ai propri ambiti di intervento, che possono contribuire ad un reciproco arricchimento delle esperienze in corso.



## **Consulenza e assistenza**

Servizi gratuiti di orientamento, consulenza e supporto su:  
Atto costitutivo, statuto, bilancio, iscrizione al registro regionale.  
Assicurazioni, formulari e scadenze, convenzioni.  
Normativa di settore, obblighi di privacy, sicurezza sui luoghi di lavoro.  
Organizzazione e gestione dell'associazione, disciplina del lavoro.  
Assistenza amministrativa e contabile.  
Finanza e raccolta fondi.  
Bilancio sociale.  
Comunicazione e marketing sociale.  
Catalogazione e archiviazione dei documenti.

## **Formazione**

Realizzazione di percorsi ed eventi formativi e affiancamento qualificato delle organizzazioni di volontariato attraverso:  
Corsi, seminari e incontri di approfondimento, sia su tematiche di settore che su aspetti tecnico-gestionali generali (contabilità, alfabetizzazione informatica, normativa ecc.).  
Consulenze e sostegno nella progettazione, promozione, organizzazione e gestione delle attività formative di associazioni, gruppi di associazioni o volontari e di reti tematiche.  
Formazione dei responsabili, degli operatori locali di progetto e dei giovani avviati ai progetti di Servizio civile nazionale.

## **Logistica**

Nella sede centrale e nelle Case del volontariato è possibile utilizzare telefoni, fax, fotocopiatrice, computer, stampanti, sala riunioni, videoproiettore, registratore, lavagna luminosa, navigazione in internet, ecc.  
Sono inoltre a disposizione delle organizzazioni strutture e strumenti per la realizzazione di eventi e manifestazioni all'aperto.



## **Comunicazione, informazione e documentazione**

Informazioni, dati, stimoli e supporto attraverso una serie di strumenti e servizi:

Bimestrale di approfondimento "Reti Solidali".

Notizie di settore, newsletter, approfondimenti monografici.

Collana di pubblicazioni sulla normativa ed altre tematiche di settore rivolte al mondo del volontariato.

Portale del volontariato del Lazio [www.volontariato.lazio.it](http://www.volontariato.lazio.it).

Ricerche, studi, approfondimenti e diffusione dati sui temi del volontariato.

Banca dati associazioni.

Mappe territoriali e settoriali delle organizzazioni.

Centro documentazione su volontariato e terzo settore.

## **Progettazione**

Competenze e strumenti utili a:

Individuazione delle fonti di finanziamento.

Costruzione dei percorsi progettuali volti alla partecipazione a bandi (nazionali, locali, pubblici e privati).

Sportello europa, formazione, individuazione fonti di finanziamento, ricerca partner, gruppi di lavoro, tutoraggio ed assistenza tecnica nella progettazione, nella gestione e nella rendicontazione.

Accompagnamento alla co-progettazione dei servizi socio-sanitari nell'ambito dei piani di zona (legge n. 328/2000).

Progetti innovativi e sperimentali.

Reti tematiche regionali, luogo privilegiato di confronto e progettazione sociale.

## **Promozione e orientamento**

Azioni mirate a diffondere la conoscenza e la pratica del volontariato attivo, le buone prassi, la cultura della solidarietà attraverso:

Attività di orientamento per individui e gruppi interessati ad impe-



gnarsi nel volontariato.

Promozione del volontariato tra i giovani.

Realizzazione di progetti "Scuola e volontariato".

Pubblicazione, in ogni provincia, del catalogo annuale "Cambiando Registro. Proposte delle associazioni di volontariato per gli studenti delle scuole".

Promozione di reti tematiche locali ed europee.

Organizzazione di eventi e manifestazioni rivolte alla cittadinanza in tutte le province del Lazio e in collaborazione con altre associazioni e reti tematiche.

Servizio civile nazionale.

### **Reti tematiche**

I Csv promuovono una nuova forma di collaborazione nel volontariato, attraverso la costituzione di aree tematiche e la progettazione sociale. Le aree tematiche, con il pieno coinvolgimento delle associazioni, individuano ed analizzano i bisogni del volontariato di settore, ne approfondiscono i temi e le problematiche, promuovono progetti di rete ed occasioni di confronto con le esperienze di altre regioni, progettano percorsi formativi e forme di comunicazione ed informazione, formulano proposte mirate a soddisfare bisogni di specifici servizi.



### **Con la collaborazione:**

Associazione "Religioni per la Pace"- Sezione Italiana  
Tavolo Interreligioso di Roma  
AVO - Associazione Volontari Ospedalieri  
Associazione Ascoltare-le-sofferenze  
Associazione Dare Protezione  
Cittadinanzattiva - Tribunale per i Diritti del Malato  
Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria

### **Con il patrocinio di:**

Ordine dei Medici di Roma  
Associazione Medici Cattolici Italiani  
Associazione Medica Ebraica d'Italia  
Associazione Medici Stranieri in Italia  
IPASVI - Federazione Nazionale Collegi Infermieri  
TECA - Tutela Etica per la Cura e l'Assistenza

