

UNA NUOVA PASTORALE DELLA SALUTE PER UNA NUOVA EVANGELIZZAZIONE

Osservazioni conclusive e riassuntive di alcune linee emerse al Convegno

Don Carmine Arice

Direttore dell'Ufficio Nazionale
per la pastorale della salute della CEI

Premessa

Una nuova pastorale della salute prima che da strategie d'azione, nasce dalla vita nuova nello Spirito degli operari pastorali. E' questa la condizione per essere "una presenza accanto a chi soffre", (Cfr. Consulta Nazionale, *La pastorale della salute nella Chiesa italiana*, n.19), capace di accompagnare all'incontro con Cristo, risposta definitiva alla domanda di senso. E' un invito ad essere donne e uomini di Dio, che vivono nella loro carne il mistero pasquale di Cristo morto e risorto.

Osservazioni conclusive

1. Primato delle relazioni

Gli interventi e le riflessioni hanno sottolineato l'importanza di saper incontrare ogni destinatario del nostro servizio pastorale, nella loro individualità e storia personale. Per questo è necessario che, quanti animano nei modi più diversi il mondo della pastorale della salute, siano esperti nell'arte della relazione.

Gli uffici diocesani curino con la dovuta attenzione, la formazione umana (oltre che spirituale) degli operatori pastorali.

2. Emergenza educativa

L'emergenza educativa che vede impegnata la Chiesa italiana in questo decennio si declina per la pastorale della salute come capacità di educare alla vita e alla salute già dall'infanzia e dall'adolescenza.

Gli uffici diocesani, anche d'intesa con gli altri uffici e ambiti pastorali, in particolare di pastorale giovanile e catechistico, offrano percorsi formativi che tengano presente anche i temi della vita e della salute, della sofferenza, della malattia e della morte, alla luce del messaggio evangelico e del Magistero, anche con la preparazione di sussidi che presentino queste tematiche con linguaggio adatto.

3. Una pastorale inclusiva in ospedale, in parrocchia e nelle associazioni

In una prospettiva di pastorale inclusiva, ogni membro della comunità cristiana, sano o malato, disabile o meno, è soggetto di evangelizzazione.

Le comunità parrocchiali come le associazioni, prendano coscienza di questo dato teologico ed ecclesiologico, con una conseguente azione pastorale che valorizzi realmente presenze e ricchezza delle persone ammalate, non solo come destinatari della missione evangelizzatrice ma come protagonisti della stessa, affinché la loro partecipazione alla vita della comunità non sia un'esperienza straordinaria. Alle parrocchie, si riservi un'attenzione particolare promuovendo anche la nascita di referenti di pastorale della salute, che animino e tengano desta l'attenzione per questo specifico ambito pastorale.

4. Formazione

E' stato ricordato che Papa Francesco, nell'udienza di mercoledì 5 giugno 2013, ha sottolineato come la crisi che sta attraversando la nostra società trova la sua causa in una "crisi antropologica ed etica". Inoltre è stato sottolineato come sia sempre più indispensabile una formazione specifica per chi opera nel mondo sanitario.

Ogni ufficio diocesano abbia una particolare attenzione alla formazione teologica, spirituale e pastorale degli operatori in specie e di tutta la comunità cristiana in genere, con uno sguardo oculato ai bisogni formativi degli operatori pastorali della sua diocesi, siano essi cappellani che operatori parrocchiali, che

ministri della comunione o membri di associazioni. Si procuri di pensare moduli formativi di diversa durata per rispondere alle reali possibilità di operatori e strutture sanitarie, sfruttando occasioni formative già esistenti a carattere nazionale, proposte dall'ufficio Nazionale per la pastorale della salute o dall'AIPaS, o da istituti accademici. Si continui a insistere sulla necessaria attenzione alla pastorale della salute anche nell'ambito della prima formazione dei nuovi presbiteri e diaconi.

5. Ricerca

Si ritiene opportuna e necessaria un'attività di ricerca anche nell'ambito della pastorale della salute, capace di rendere ragione di un servizio che risponde ad un reale bisogno della persona, quello spirituale e religioso, e che contribuisce in modo significativo alla cura della persona malata.

Si favoriscano e si promuovano progetti di ricerca in tal senso.

6. Istituzioni sanitarie cattoliche

Un'attenzione particolare va riservata alle istituzioni Sanitarie Cattoliche. Esse sono una ricchezza per la Chiesa locale con i loro specifici carismi. Dal canto loro, vivano il loro servizio in comunione con i Pastori e inseriti nella vita della comunità diocesana.

In un rinnovato impegno per la nuova evangelizzazione, siano modelli di comunità sananti. Siano luoghi nei quali l'eccellenza della cura del corpo si accompagna ad una adeguata cura dello spirito, e risposta ai bisogni religiosi delle persone malate. Le istituzioni sanitarie cattoliche siano luoghi privilegiati per lo studio e la ricerca nell'ambito della Pastorale della salute.

Oltre a quello nazionale, si favorisca la costituzione dei Tavoli della Sanità Cattolica in tutte le regioni, come indicato dalla Nota Pastorale della Commissione Episcopale per la carità e la salute "Predicate il Vangelo e curate i malati" (cfr. nn. 62-63).