



CURIA ARCIVESCOVILE
di MANFREDONIA -VIESTE - SAN GIOVANNI ROTONDO
71043 MANFREDONIA

Ufficio per la Pastorale della Salute

**EVENTO FORMATIVO
PASTORALE SOCIO-SANITARIA**

**MODELLO RELAZIONALE ETICO-SOSTENIBILE
DI ALTA FORMAZIONE ALL'IMPEGNO
SOCIALE, EDUCATIVO, ETICO E SANITARIO**

Responsabile Scientifico
Paolo Balzamo, Ph.D.

EVENTO FORMATIVO DI PASTORALE SOCIO SANITARIA 2018 **Percorso di Alta Formazione all'Impegno Sociale, Educativo, Etico e Sanitario**

"GENERARE RELAZIONI DI CURA"

RELAZIONE SULLA PARTICOLARE QUALITÀ E RILEVANZA DELL'INIZIATIVA

L'EVENTO FORMATIVO DI PASTORALE SOCIO SANITARIA È UN MODELLO RELAZIONALE, GENERATIVO, ETICO-SOSTENIBILE DI ALTA FORMAZIONE ALL'IMPEGNO SOCIALE, EDUCATIVO, ETICO E SANITARIO, ACCESSIBILE A TUTTI E DI RICONOSCIUTA VALENZA FORMATIVA SUL PIANO PASTORALE, PROFESSIONALE E SCIENTIFICO.

L'EVENTO FORMATIVO 2018 ha come tema di riflessione: "GENERARE RELAZIONI DI CURA" ed è promosso dall'*Arcidiocesi di Manfredonia-Vieste-San Giovanni Rotondo* con il coordinamento dell'**Ufficio Diocesano per la Pastorale della Salute**, il patrocinio dell'**Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute della Conferenza Episcopale Italiana** e la collaborazione dell'**IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo**.

LA CERIMONIA INAUGURALE avrà luogo **GIOVEDÌ 22 MARZO 2018**, alle ore **18.00**, presso **L'AUDITORIUM "VALENTINO VAILATI" DI MANFREDONIA (FG)**.

IL PERCORSO FORMATIVO 2018, anche in considerazione delle significative esperienze formative realizzate negli anni **2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017** – in termini di partecipazione, coinvolgimento, competenze professionali, risvolti organizzativi ed ottimizzazione dei processi – si articola attraverso **n° 13 incontri semiresidenziali, da tenersi il mercoledì e/o il venerdì pomeriggio, da marzo 2018 a giugno 2018, presso l'Auditorium Diocesano "Valentino Vailati" (Via Arcivescovado, Manfredonia FG)**, che prevederanno, per le professionalità interessate, **l'accreditamento ECM – Educazione Continua in Medicina**, ed altresì presso **l'Ordine degli Assistenti Sociali**, presso **l'Ordine dei Giornalisti** e presso **l'Ordine degli Avvocati**; con l'innovativa opportunità, per i partecipanti interessati, allo svolgimento di esperienza conoscitiva e formativa sul campo, presso le strutture socio-assistenziali, sanitarie ed educative, disponibili, in partnership.

Attraverso l'EVENTO FORMATIVO DI PASTORALE SOCIO SANITARIA si intende promuovere un MODELLO RELAZIONALE, GENERATIVO ED ETICO SOSTENIBILE DI FORMAZIONE ALL'IMPEGNO SOCIALE, EDUCATIVO, ETICO E SANITARIO¹, quindi, generare negli operatori partecipanti la consapevolezza e la sensibilizzazione *etico-pastorale* quale imprescindibile valore aggiunto nei **Servizi alla Persona** per la "buona e umanizzante" pratica assistenziale e di cura, le cui azioni d'intervento devono sempre essere orientate a creare virtuosi processi di **Qualità** e di **Carità**, caratterizzanti l'autentico impegno socio-assistenziale, educativo e sanitario.

La proposta progettuale che riveste l'Evento Formativo di Pastorale Socio Sanitaria, oltre che per l'accessibilità aperta ad un massimo di n° 100 partecipanti, si caratterizza per il coinvolgimento e la collaborazione di qualificati relatori tra cui responsabili di movimenti sanitari, educativi e sociali, dirigenti, medici, manager del settore, docenti universitari, decisori politici e professionisti, sacerdoti e religiosi, i quali manifestano una fattiva e gratuita disponibilità a mettere in circolo professionalità e competente esperienza sul campo - anche sotto il profilo umano ed etico-pastorale, oltre che professionale - a beneficio di tutti i partecipanti ai quali il percorso formativo si rivolge quali: operatori pastorali e figure professionali specialistiche sanitarie, sociali, educative e delle relazioni di aiuto operanti a diverso titolo in Enti pubblici e privati, Aziende Sanitarie e Ospedaliere, Istituti di ricerca, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, Cliniche, Case di cura, Strutture socio-assistenziali e sanitarie, Hospice, Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, Istituti scolastici e di formazione, Imprese sociali, Cooperative Sociali, Associazioni, Centri gestiti da enti ecclesiastici afferenti ai settori socio-assistenziali, educativi e sanitari.

Altrettanto significativa è la costruzione di una virtuosa rete di enti/istituzioni pubblici e privati, a diversi livelli: nazionale, regionale e locale, che ha trovato nel corso degli anni il patrocinio e la collaborazione dell'Arcidiocesi di Manfredonia-Vieste-San Giovanni Rotondo; dell'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza"; dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute della Conferenza Episcopale Italiana; del Ministero della Salute; della Curia Generale dell'Ordine dei Ministri degli Infermi "Camilliani"; della Regione Puglia; della Provincia di Foggia; dell'Azienda Sanitaria Locale di Foggia; dell'Azienda Universitaria Ospedaliera "Riuniti"; dell'Ente Ecclesiastico Ospedale Generale Regionale "Miulli"; dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona "Civica di Trento"; dell'Università degli Studi di Foggia; della Città di Manfredonia; del Comune di San Giovanni Rotondo; del CREI Centro Risorse per l'Educazione Interculturale; della Fondazione "Guglielmo Minervini"; dell'AIPAS Associazione Italiana di Pastorale Sanitaria; dell'AMCI Associazione Medici Cattolici Italiani; dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Foggia; dell'AMMI Associazione Mogli Medici Italiani; dell'UCIIM Unione Cattolica Italiana Insegnanti, Dirigenti, Educatori, Formatori; del Centro Antiviolenza.

¹ Paolo Balzamo, "Governance Partecipata, Complessità Organizzativa e Processi Formativi nei Servizi alla Persona. Modelli Relazionali Etico-Sostenibili e Politiche Sociali e della Salute", Tesi Dottorato di Ricerca in Dinamiche Formative ed Educazione alla Politica, XXV ciclo, Università degli Studi di Bari "Aldo Moro", maggio 2014, pp. 134-156.

LA PASTORALE DELLA SALUTE, NELLA CHIESA ITALIANA (1989), è 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 se 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*» (n. 19).

Gli operatori sociali e sanitari devono «*distinguersi per il fatto che non si limitano ad eseguire in modo abile la cosa conveniente al momento, ma si dedicano all'altro con le attenzioni suggerite dal cuore, in modo che questi (cioè i malati) sperimentino la loro (cioè degli operatori sanitari) ricchezza di umanità. Perciò, oltre alla preparazione professionale, a tali operatori è necessaria anche, e soprattutto, la formazione del cuore*»².

Parlare di formazione del cuore, con le parole di Don Carmine Arice, «*significa allora parlare di formazione dell'intelligenza, della volontà, dell'azione. È formazione all'arte d'amare che si manifesta poi principalmente nella capacità di dono e di relazione*»³.

Per questo **Papa Francesco** invita a «*promuovere una formazione che crei persone capaci di scendere nella notte senza essere invase dal buio; di ascoltare l'illusione di tanti senza lasciarsi sedurre; di accogliere le delusioni, senza disperarsi*»⁴.

La formazione e lo sviluppo continuo delle risorse umane rappresentano una componente fondamentale per la realizzazione dei processi di miglioramento delle competenze individuali e, più in generale, di quelle delle organizzazioni in cui esse operano. Vi è l'esistenza di una domanda di formazione implicita particolarmente ispirata a principi etici riferita agli ambiti dell'umanizzazione della cura e dei servizi, del benessere organizzativo, della gestione delle risorse, della relazione e comunicazione, della ricerca e del miglioramento della qualità.

«*Alla base della cura integrale va posto un modello antropologico che guardi all'uomo nelle sue molteplici dimensioni: fisico-biologica, psichica, sociale, culturale e spirituale, poiché qualunque sia la condizione clinica e il livello di disabilità della persona, tutte le dimensioni suddette sono sempre presenti e chiedono di essere armonizzate per realizzare il bene concretamente possibile di quella persona e del suo contesto relazionale*»⁵.

L'Italia è considerata tra i Paesi più avanzati nell'offerta di salute e di cura. Ciò nonostante, non si può ignorare l'accrescersi della solitudine di uomini e donne fragili che faticano a vivere il quotidiano con speranza. Si modificano e si ampliano gli ambienti di cura.

Non solo la maggioranza degli anziani non autosufficienti vive nelle proprie case ma anche tanti malati cronici alternano ricoveri brevi a cure domiciliari pluriennali.

La presenza di oltre cinque milioni di persone che provengono da altre nazioni e continenti disegna un volto del Paese multietnico e multireligioso⁶.

Numerose sono le sfide etiche.

² Benedetto XVI, Lettera Enciclica *Deus caritas est*, 25 dicembre 2005, 31.

³ Don Carmine Arice, Presidente Nazionale AIPaS - Associazione Italiana di Pastorale Sanitaria, Relazione sul tema "*La formazione del cuore*", XIII Convegno Nazionale dei Direttori degli Uffici Diocesani per la Pastorale della Salute, Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute CEI, Salerno 13-15 giugno 2011.

⁴ Francesco, *Ai Vescovi del Brasile*, 27 luglio 2013, in Cfr. Scheda teologico-pastorale Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute CEI - XXIII Giornata Mondiale del Malato 11 febbraio 2015 – *Sapientia cordis* «*Io ero gli occhi per il cieco, ero i piedi per lo zoppo*» (Gb 29,15).

⁵ CEI – Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute, "*Curare tutto l'uomo*" sussidio per la XX Giornata del Malato.

⁶ Scheda teologico-pastorale dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute della CEI: "*Stupore per quanto Dio compie: «Grandi cose ha fatto per me l'Onnipotente...»*» (Lc 1,49) – XXV Giornata Mondiale del Malato, 11.02.2017.

IL TEMA DI RIFLESSIONE DELL'EVENTO FORMATIVO 2018 È: "GENERARE RELAZIONI DI CURA".

Nelle umane relazioni la cura è essenziale. Senza la cura l'essere umano cesserebbe di essere tale. Se non riceve una cura premurosa, dalla nascita alla morte, l'uomo si destruttura, viene meno, perde senso e muore. Per questo la cura fa parte dell'essenza umana; anzi, rende possibile l'esistenza proprio in quanto umana. Il prendersi cura è richiesto e necessario nei contesti più vari, tanto nella coppia coniugale e parentale nei riguardi dei figli, quanto negli educatori verso gli educandi e, da ultimo, in ogni persona di fronte al bisogno dell'altro in difficoltà, o impossibilitato ad alzarsi da sé.

Importante è anche attuare un interscambio fecondo e positivo con l'ambiente e le persone significative per l'interessato, sicché siano gli alleati della guarigione e della crescita, tenendo sempre conto del funzionamento normale dei dinamismi psichici e nel rispetto delle leggi della gradualità, quindi con pazienza e lungimiranza⁷.

La Generatività si basa su tre processi: *dar vita, curare e lasciar andare/lasciar spazio* all'altro come altro da sé e come un bene in sé⁸, individuando il significato più intimo nella sequenza di quattro verbi: *desiderare, generare, curare e lasciar andare*⁹.

Mons. Marcello Semeraro¹⁰, dal cui pensiero prende respiro la presente riflessione sul percorso formativo 2018, partendo dalle predette intuizioni, assume un codice simbolico generativo come riferimento unificante, proponendo un passaggio qualitativo: passare da una *pastorale* prevalentemente incentrata *sull'organizzazione* dell'esistente perché cresca e si qualifichi ad una *pastorale* appunto *generativa* in senso forte. Occorre, passare da una *pastorale del fare e dei servizi* ad una *pastorale delle relazioni*, una *pastorale degli ambienti di vita*, dove curare o prendersi cura dell'altro sia concretizzazione del servizio alla vita e alla fede, dislocandoci così dal luogo dove siamo nei luoghi dove vive la gente.

Si tratta, insomma, di prendersi cura della persona concreta che si ha dinnanzi ed è pure un «farsi carico» dell'altro, uno spendersi e perfino «spendere» per l'altro¹¹.

È necessario chiederci se quello che facciamo apre davvero la strada all'incontro con Cristo. È questo, infatti, la sorgente, l'itinerario, e il traguardo di ogni prassi pastorale.

L'incoraggiamento di Mons. Michele Castoro, Arcivescovo di Manfredonia-Vieste-San Giovanni Rotondo, nelle Linee Pastorali 2017-2018, è rivolto ai laici affinché aiutino quel passaggio «da una *pastorale di conservazione* ad una *pastorale più missionaria* per far *dialogare fede e vita, Vangelo e cultura, in cui i laici possono dare quella svolta missionaria necessaria alla pastorale affinché questa sia davvero capace di trasformare ogni cosa. Fare la scelta di mettersi a servizio del contesto sociale, culturale, ecclesiale per trasformarlo dal di dentro (cfr. LG 31)*¹², gettando in esso il

⁷ Per quanto sopra, cfr. Sovernigo G., *Coltivare la capacità di relazione*, EDB, Bologna 2006, 131-145.

⁸ Marta E., Lanz M., *Cura della generatività sociale*, in Scabini E., Rossi G. (a cura di), *Le parole della famiglia*, Studi Interdisciplinari 21, Vita e Pensiero, Milano, 2006.

Centro di Ateneo Studi e Ricerche sulla Famiglia, *La generatività nei legami familiari e sociali. Scritti in onore di Eugenia Scabini*, Vita e Pensiero, Milano, 2018.

⁹ Magatti M., Giaccardi C., *Generativi di tutto il mondo unitevi!*, Feltrinelli, Milano, 2014.

¹⁰ Semeraro M., *Il Ministero Generativo. Per una Pastorale delle Relazioni*, EDB, Bologna, 2016.

¹¹ È doveroso almeno accennare a un'altra prospettiva pastorale della «cura» all'interno di un paradigma terapeutico in contesto nord-americano; un'introduzione in Seveso B., *La pratica della fede. Teologia pastorale nel tempo della Chiesa*, Glossa, Milano, 2010, pp. 877-878. In tale prospettiva, molto utile, e non solo per l'ambito della pastorale della salute, è Brusco A., *La relazione pastorale d'aiuto. Camminare insieme*, Edizioni Camilliane, Torino, 1993.

¹² È opportuno riprendere i testi del Concilio Vaticano II: *Lumen Gentium, Apostolicam, Gaudium et Spes*.

*seme buono del Vangelo e per generare nuovi dinamismi, come il fermento del Vangelo che fa lievitare tutta la pasta*¹³. I laici sono partecipi ad annunciare il *vangelo della generatività* che riguarda tutte le varie forme del generare, a cui si aggiunge il *vangelo della sofferenza*, per il quale i laici sono chiamati ad evangelizzare il dolore non per avere la pretesa di eliminarlo, ma per dare un senso nuovo al nostro soffrire alla luce del mistero della passione e della croce di Cristo¹⁴.

In tal contesto si apre lo spazio a quella forma di pastorale che possiamo chiamare generativa, una pastorale che genera alla fede avendo a cuore prima di tutto le persone, cercando di raggiungerle nelle dimensioni degli affetti, del lavoro e del riposo, delle fragilità, della tradizione e della cittadinanza. Perché possa essere tale, la pastorale generativa ha bisogno innanzitutto di essere una *pastorale delle relazioni*¹⁵.

Lo sguardo del generativo è per dirla con le parole di Ricoeur, rivolto verso l'avvenire, verso l'idea di un compito da assolvere¹⁶. Persone «che consapevolmente si mettono in gioco, che avvertono la propria responsabilità, cioè che si sentono interrogati in prima persona da un bisogno sociale e di senso. L'io che diventa noi per ribaltarsi sugli altri. Risorge un nuovo bisogno di Comunità»¹⁷.

L'esortazione di Mons. Lauro Tisi, Arcivescovo di Trento, nella Lettera alla Comunità "Silenzio e Attesa", incoraggia quell'«ansia di vita buona» che orienta il cammino di vita: «Davanti a tutti noi, senza distinzioni tra ambito civile ed ecclesiale, un bivio ormai inevitabile ci impone una scelta. Da un lato, la possibilità di insistere su percorsi soggettivi e interessi settoriali; dall'altro, la via, più faticosa ma stimolante, del camminare insieme per provare a ricostruire un tessuto comunitario. Capace di seminare futuro»¹⁸.

La virtù emergente dall'antitesi *generatività* quale esigenza interiore della persona di lasciare nella storia e nella società una traccia di sé e *stagnazione* preoccupazione esclusiva di sé, ossia l'autoreferenzialità, che è sempre infeconda, sterile, frustrante) è, secondo Erikson, la cura quale forma d'impegno in espansione verso gli altri. Questo rappresenta la virtù tipicamente adulta della responsabilità: il prendersi cura. Chi genera, si prende cura¹⁹.

È importante soffermarsi qualche momento sui gesti del samaritano. Con lui Gesù s'identifica. Non v'è dubbio. Sant'Ambrogio lo vedrà raffigurato in una sua etimologia del termine «samaritano», che significherebbe dire custode.

Ambrogio nella descrizione dei gesti del samaritano afferma che: «Questo medico è fornito di molti medicinali, e con essi suole procurare la guarigione. La sua parola è un balsamo. Un genere di parole fascia le ferite, un altro le ammorbidisce, un altro ancora versa sopra il vino; Egli tiene strette le ferite quando comanda alquanto severamente, ammorbidisce quando rimette i peccati, pizzica, come fa il vino, quando minaccia il giudizio»²⁰.

¹³ Castoro mons. Michele, Arcivescovo di Manfredonia-Vieste-San Giovanni Rotondo, *Il Vangelo a tutti "...E prese a mandarli a due a due"*, Linee Pastorale 2017-2018, p. 66.

¹⁴ Ivi, p. 69 - Cfr. Giovanni Paolo II Papa, *Salvifici doloris*, cap. VI, 1984.

¹⁵ Semeraro M., *Il Ministero Generativo. Per una Pastorale delle Relazioni*, EDB, Bologna, 2016

¹⁶ Lo Sguardo - Rivista di filosofia, N. 12, 2013 (II) - Paul Ricoeur: Intersezioni.

¹⁷ Minervini G., *La Politica Generativa*, Carocci, Bari, 2016, p. 33.

¹⁸ Tisi mons. Lauro, Arcivescovo di Trento, Lettera alla Comunità "Silenzio e Attesa" pubblicata in occasione della Solennità di San Vigilio, il 26 giugno 2016.

¹⁹ Erikson E.H., *Infanzia e Società*, Armando Editore, Roma, 2008.

²⁰ Ambrogio, *Exp. Ev. sec. Lucam* VII, 74-75: PL 15,1718. Per un agile commento alla parabola cfr. quello di Pitta A.,

«Questo "prendersi cura" è la missione della Chiesa che continua quella del samaritano ormai assente», commenta S. Fausti²¹, che abbraccia quel complesso di azioni pastorali e questo valore di cura reale, di prossimità e di solidarietà.

Riguardo al custodire la gente; **Papa Francesco** in un momento davvero significativo: l'inizio del suo ministero di successore di Pietro, il 19 marzo 2013, disse che ciò significa: l'aver cura di tutti, di ogni persona, con amore, specialmente dei bambini, dei vecchi, di coloro che sono più fragili e che spesso sono nella periferia del nostro cuore.

Il Santo Padre Francesco desidera «una Chiesa lieta con volto di mamma, che comprende, accompagna, accarezza» invitando a sognare e credere in essa e ad innovare con libertà²².

Tutto comincia con uno sguardo, con uno sguardo sui volti perché ogni volto è, come direbbe Lévinas, un'epifania, è un invito all'incontro, alla relazione²³.

Questo sguardo non si arrende sfiduciato di fronte a chi è nella malattia, nella sofferenza, nella marginalità e alle soglie della morte; ma da tutte queste situazioni si lascia interpellare per andare alla ricerca di un senso e, proprio in queste circostanze, si apre a ritrovare nel volto di ogni persona un appello al confronto, al dialogo, alla solidarietà²⁴.

Tutti sentiamo il bisogno di essere ascoltati e questo ci aiuta a elaborare le nostre esperienze e, nei momenti difficili, rende pure più sopportabile il dolore.

Pertanto, donare il proprio tempo per l'ascolto, quando l'altro è in condizione di raccontarsi, è una pratica essenziale di cura. Quando si vede ascoltato, l'altro si vede accolto, intuisce di non essere più solo, di avere un posto nel cuore dell'altro.

Chi si vede ascoltato, si scopre amato.

L'ascolto ci cambia, ci rende avvertiti «sia nel senso che, facendoci registrare la complessità del reale, ci spinge a vincere la tentazione della superficialità, sia nel senso che ci fornisce elementi di integrazione che danno un'impronta nuova all'impegno»²⁵.

Dopo avere ascoltato in silenzio, chi ha cura si rende presente con la parola.

L'annuncio esige lo stile di chi sa *donare*, di chi sa *donarsi*²⁶.

Perché, tuttavia, dal silenzio possa scaturire una parola generativa occorrono alcune condizioni, di cui la prima è il tempo. La parola generativa non sopporta la fretta, ma esige quel tempo lungo che somiglia ai nove mesi di gestazione della vita nel grembo materno. Similmente, la parola generativa richiede una paziente attesa. Scrive M. Zambrano, che la parola potrà «nascere quando c'è pace e riposo e quando non si cerca, quando si è saputo aspettare pazientemente, poiché, in fin dei conti, è dono del cielo»²⁷.

in Pontificio Consiglio per la Promozione della Nuova Evangelizzazione, *Le Parabole della Misericordia*, San Paolo, Milano 2015, 33-46.

²¹ Fausti S., *Una comunità legge il Vangelo di Luca*, EDB, Bologna, 1998, p. 394.

²² Francesco Papa, *Incontro con i rappresentanti del V Convegno Nazionale della Chiesa Italiana*, Firenze, 2015.

²³ Lévinas, *Totalità e infinito*, 203-206: l'epifania del volto è etica.

²⁴ Giovanni Paolo II, lettera enciclica *Evangelium vitae* (25 marzo 1995), n. 83

²⁵ Piana G., «La crisi dell'ascolto nella società odierna», in Ciotta D. (a cura di), *Elogio dell'ascolto nella società in crisi*, Franco Angeli, Milano 2013, p. 73; l'intero articolo alle pagine 67-75.

²⁶ Castoro mons. Michele, Arcivescovo di Manfredonia-Vieste-San Giovanni Rotondo, *Il Vangelo a tutti "...E prese a mandarli a due a due"*, p. 23.

²⁷ Zambrano M., *Dalla mia notte oscura. Lettere tra María Zambrano e Reyna Rivas (1960-1989)*, a cura di Buttarelli A., Moretti & Vitali, Bergamo 2007, p. 134.

Il dono nella sua forma più autentica ha un senso all'interno di una relazione; il dono, anzi, crea relazioni perché è fatto proprio per questo: per essere ricevuto, ossia per farsi legame.

È questa la tesi di S. Zanardo in un lungo studio che così si conclude: «Solo quando l'essere umano sperimenta che il gesto ricevuto in dono è per lui (e non perché il destinatario resti legato al donatore), in questo caso egli può (se consente al dono) attivarsi a rispondere con la stessa disposizione donante, perché nel dono egli coglie la profondità della somiglianza (la trascendentalità libera) e il senso della differenza con l'altro (l'intrascendibilità libera di ciascuno che protegge le due libertà dal precipitare l'una sull'altra). Se liberamente sceglie di accogliere il dono, egli, stando in tale gesto di accoglienza, si fa raggiungere dalla sua potenza generativa che muove all'interiorizzazione della dinamica donante e alla conseguente integrazione nel circolo della relazione. Anche se non si dona per ricevere (fosse anche un legame), si dona, però affinché l'altro accolga il dono (ma che l'altro lo accolga, significa che liberamente acconsente al mio gesto, cioè poi che si lega ad esso in qualche modo): e si dona affinché nell'accoglienza del dono il donatario possa a sua volta farsi donatore, confermando, in questo modo, nel dono, il senso di appartenenza (il legame) ad un'unica umanità»²⁸.

Pur nella complessità della fraseologia, appare l'ideale ritmo ternario del *donare/ricevere/donare*. Nell'accoglienza del dono si diventa donatori. È chiara la prospettiva della generatività: la dinamica del dono la suppone e la rende possibile.

Nell'enciclica *Caritas in veritate* **Benedetto XVI** ha affermato che la creatura umana, in quanto creatura spirituale, si realizza nelle relazioni interpersonali. Più le vive in modo autentico, più matura anche la propria identità personale. Non è isolandosi, che l'uomo valorizza se stesso, ma ponendosi in relazione con gli altri e con Dio (n. 53: EV 26/762).

Può essere utile dopo oltre 25 anni, dalla intuizione di **San Giovanni Paolo II**, dall'istituzione della Giornata Mondiale del Malato: "*fare memoria grata per il cammino finora compiuto, vivere oggi, con passione, il servizio ai malati e abbracciare il futuro con speranza e intraprendenza per le nuove sfide che il mutare dei tempi impone alla nostra attenzione*"²⁹.

Egli stesso scrisse nella lettera al Cardinal Fiorenzo Angelini, allora Presidente del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari, che tale celebrazione ha lo scopo manifesto: «di sensibilizzare il popolo di Dio e, di conseguenza, le molteplici istituzioni sanitarie cattoliche e la stessa società civile, alla necessità di assicurare la migliore assistenza agli infermi; di aiutare chi è malato a valorizzare, sul piano umano e soprattutto su quello soprannaturale, la sofferenza; a coinvolgere in maniera particolare le diocesi, le comunità cristiane, le Famiglie religiose nella pastorale sanitaria; a favorire l'impegno sempre più prezioso del volontariato; a richiamare l'importanza della formazione spirituale e morale degli operatori sanitari e, infine, a far meglio comprendere l'importanza dell'assistenza religiosa agli infermi da parte dei sacerdoti diocesani e regolari, nonché di quanti vivono e operano accanto a chi soffre»³⁰.

Un obiettivo così alto può essere raggiunto solo se diocesi, famiglie religiose, comunità, enti ed organizzazioni, istituzioni sociali e sanitarie si sentono parte di un mosaico terapeutico e si coinvolgono attivamente alla sua realizzazione.

²⁸ Zanardo S., *Il legame del dono*, Vita e Pensiero, Milano 2007, p. 601. Cfr. la voce «Dono», in *Enciclopedia Filosofica*, Bompiani, Milano 2006, IV, pp. 3067-3070.

²⁹ Scheda teologico-pastorale dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute della CEI – XXV GMM 11.02.2017.

³⁰ Giovanni Paolo II, *Lettera al Cardinale Fiorenzo Angelini*, 13 maggio 1992, n. 3.

Il messaggio del **Santo Padre Francesco** pronunciato in occasione dell'incontro promosso dalla **Commissione Carità e Salute della CEI**, il 10.02.2017, rappresenta il programma pastorale dei prossimi anni³¹: «sono anni segnati da forti cambiamenti sociali e culturali, e oggi possiamo constatare una situazione con luci e ombre. Certamente, la ricerca scientifica è andata avanti e siamo riconoscenti per i preziosi risultati ottenuti per curare, se non per sconfiggere, alcune patologie»³².

Sono tanti gli «operatori sanitari che con scienza e coscienza vivono il loro lavoro come una missione, ministri della vita e partecipi dell'amore effusivo di Dio creatore», così come «la presenza di numerosi volontari che, con generosità e competenza, si adoperano per alleviare e umanizzare le lunghe e difficili giornate di tanti malati e anziani soli, soprattutto poveri e indigenti»³³.

«Insieme con le luci, però, vi sono alcune ombre che rischiano di aggravare l'esperienza dei nostri fratelli e sorelle ammalati. Se c'è un settore in cui la cultura dello scarto fa vedere con evidenza le sue dolorose conseguenze è proprio quello sanitario. Quando la persona malata non viene messa al centro e considerata nella sua dignità, si ingenerano atteggiamenti che possono portare addirittura a speculare sulle disgrazie altrui. E questo è molto grave! Occorre essere vigilanti, soprattutto quando i pazienti sono anziani con una salute fortemente compromessa, se sono affetti da patologie gravi e onerose per la loro cura o sono particolarmente difficili, come i malati psichiatrici. Il modello aziendale in ambito sanitario, se adottato in modo indiscriminato, invece di ottimizzare le risorse disponibili rischia di produrre scarti umani. Ottimizzare le risorse significa utilizzarle in modo etico e solidale e non penalizzare i più fragili»³⁴.

La specifica comprensione in chiave ecclesiale del tema della **XXVI Giornata Mondiale del Malato**, che si celebra l'11 febbraio 2018, è sottolineata con forza dal **Santo Padre Francesco** che affidando alla nostra riflessione il reciproco dono della madre al discepolo - figlio, premette l'espressione *Mater Ecclesiae*, che è come la cifra riassuntiva per comprendere il mistero nascosto in quel *Ecco tuo figlio... Ecco tua madre*³⁵.

Sono eloquenti le parole di **Papa Francesco**³⁶: «Come Maria, i discepoli sono chiamati a prendersi cura gli uni degli altri, ma non solo. Riconosciamo Maria come nostra madre, ed in questo riconoscimento siamo chiamati ad accoglierla, a contemplare in lei il modello del discepolato e anche la vocazione materna che Gesù le ha affidato, con le preoccupazioni e i progetti che ciò comporta: la Madre che ama e genera figli capaci di amare secondo il comando di Gesù. Perciò la vocazione materna di Maria, la vocazione di cura per i suoi figli, passa a tutta la Chiesa».

«Questa vocazione materna della Chiesa verso le persone bisognose e i malati si è concretizzata, nella sua storia bimillenaria, in una ricchissima serie di iniziative a favore dei malati. Tale storia di dedizione non va dimenticata. Essa continua ancora oggi, in tutto il mondo».

«Oltre a fornire cure mediche di qualità, si è chiamati a mettere la persona umana al centro del processo terapeutico e svolgere ricerca scientifica nel rispetto della vita e dei valori morali cristiani.

L'immagine della Chiesa come «ospedale da campo», accogliente per tutti quanti sono feriti dalla vita, è una realtà molto concreta, perché in alcune parti del mondo sono solo gli ospedali dei missionari e delle diocesi a fornire le cure necessarie alla popolazione».

³¹ Newsletter n. 13/2017, Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute «Speciale Papa Francesco».

³² Discorso del Santo Padre Francesco ai partecipanti all'incontro promosso dalla Commissione Carità e Salute della Conferenza Episcopale Italiana, Sala Clementina, venerdì 10 febbraio 2017.

³³ Ibidem.

³⁴ Ibidem.

³⁵ Scheda teologico-pastorale CEI: *Mater Ecclesiae* – XXVI GMM 11.02.2018.

³⁶ Messaggio del Santo Padre Francesco per la XXVI Giornata Mondiale del Malato 2018.

Bisogna preservare le strutture sanitarie *«dal rischio dell'aziendalismo, che in tutto il mondo cerca di far entrare la cura della salute nell'ambito del mercato, finendo per scartare i poveri. L'intelligenza organizzativa e la carità esigono piuttosto che la persona del malato venga rispettata nella sua dignità e mantenuta sempre al centro del processo di cura».*

La pastorale della salute resta e resterà sempre *«un compito necessario ed essenziale, da vivere con rinnovato slancio a partire dalle comunità parrocchiali fino ai più eccellenti centri di cura. Non possiamo qui dimenticare la tenerezza e la perseveranza con cui molte famiglie seguono i propri figli, genitori e parenti, malati cronici o gravemente disabili. Le cure che sono prestate in famiglia sono una testimonianza straordinaria di amore per la persona umana e vanno sostenute con adeguato riconoscimento e con politiche adeguate. Pertanto, medici e infermieri, sacerdoti, consacrati e volontari, familiari e tutti coloro che si impegnano nella cura dei malati, partecipano a questa missione ecclesiale. È una responsabilità condivisa che arricchisce il valore del servizio quotidiano di ciascuno».*

Il Responsabile Scientifico

Paolo BALZAMO, Ph. D.