

Documento n. 1 per la riflessione

La Chiesa sostiene l'amore per i sofferenti ed incoraggia i sofferenti ad essere amore

Premessa

Gesù ama identificarsi e chinarsi su chi soffre rivelando così l'amore misericordioso del Padre; il cristiano, se vuole essere memoria viva di Gesù nella storia, non può trascurare la cura del sofferente. Si tratta perciò di individuare quale tipo di sollecitudine deve avere oggi la comunità cristiana verso i malati.

Una prospettiva è quella della *ministerialità dei fedeli-cristiani laici nei confronti del malato e del malato nei confronti degli altri ammalati*, essendo il sofferente parte viva e vitale della comunità ecclesiale, ed artefice e costruttore prezioso ed operoso del Regno di Dio nella storia.

Le parole conclusive del commento alla parabola del buon samaritano riportato nella Salvifici Doloris, possono riassumere l'obiettivo che vogliamo proporre per la prossima Giornata Mondiale del Malato: "Cristo allo stesso tempo ha insegnato all'uomo a fare del bene con la sofferenza ed a far del bene a chi soffre. In questo duplice aspetto egli ha svelato fino in fondo il senso della sofferenza" (n. 30).

L'esempio di Gesù nel "curare" i malati

La missione di Gesù risiede nel lieto annuncio della buona novella del Regno di Dio che egli concretizza con la predicazione e con l'incontro con i malati. Per questo, i Vangeli mettono bene in evidenza come la predicazione di Gesù è intimamente unita alla sua opera di taumaturgo: "Gesù percorreva tutte le città e i villaggi, insegnando nelle loro sinagoghe, predicando il vangelo del Regno e curando ogni malattia e infermità" (Mt 9, 35).

Aiutare l'uomo sofferente si presenta per Gesù come una necessità che nasce dall'amore. Nessun precetto, neppure quello del riposo sabbatico, può ostacolare l'esercizio della carità verso il prossimo. La guarigione dei malati mostra la premura di Gesù verso il corpo dolente, ma essendo i suoi atti segni dell'agire divino in mezzo agli uomini, la guarigione diventa nel medesimo tempo un importante strumento di comunicazione tra Dio e l'uomo sul fronte della fede e dell'amore.

La Chiesa educa ad accostare gli ammalati

Educare è rendere la persona capace di vivere con e per gli altri, di relazionarsi amando, quindi donando, dialogando, collaborando; queste convinzioni importanti per ogni itinerario educativo diventano fondamentali in chi accosta il malato. Di conseguenza è compito della comunità cristiana ricordarle continuamente.

È “fissando lo sguardo su Gesù” (cfr. Ebr 3, 1; 12, 1) e sulla storia, che riusciamo a proporre la costante del cammino educativo che è “il sentirsi amati da Dio”. Dio è Amore (cfr. 1 Gv 4, 16) e ci ha amati e ci ama sempre per primo (cfr. Rm 5, 8 ss.), in modo creativo vivificante e non possessivo e strumentalizzante. Il vertice, dell’amore, è il sapersi misurare con la diversità e il diverso, con il soffrire e il morire.

L’educare dovrebbe aiutare a vivere nella libertà la possibilità di soffrire per amore e con amore.

Alcuni punti fondamentali:

a) Aspetto oblativo della carità

La carità cerca il bene di ogni uomo. Origina da Dio, cioè porta in ogni ambiente la carità del Padre che è esigente, universale, gratuita, indipendente da risposte gratificanti. Tiene presente il valore della salute, come dono che impegna, soprattutto quando essa manca nei soggetti che si accostano. E’ pienamente solidale con chi ha bisogno. Solo così ogni persona può farsi prossimo e può diventare segno della prossimità salvifica di Dio.

b) Aspetto sacerdotale della carità

Il cristiano impara ad imitare la carità di Gesù in tutta la sua ampiezza e riconosce che la propria capacità di offrirsi al Padre dipende radicalmente dall’offerta che Cristo ha fatto di tutto se stesso. Ogni cristiano, in forza del Battesimo, partecipa al sacerdozio di Cristo e come Lui deve amare ed offrire al Padre se stesso. È questa la carità sacerdotale dei cristiani!

c) Aspetto missionario della carità

Proprio perché è carità, bisogna che ci apra agli altri superando il ritorno al privato o il flusso nel privato fortemente presente nella nostra società.

Questo amore va in cerca dei bisogni umani. Si lascia afferrare dalla loro urgenza. Valorizza le risonanze da loro suscitate. Utilizza gli strumenti dell’analisi sociale che li mette in evidenza. Ma scopre anche aspetti nuovi ed insospettati sia di povertà che di servizio.

Ministeri e carismi

La carità trova un campo privilegiato di espressione nei carismi, nei ministeri, nelle diverse vocazioni. Da qui l’importanza di accogliere l’altro nella sua originalità vocazionale e nella sua identità di persona. Questa convinzione fa crescere la sapienza evangelica come disponibilità a valorizzare ciò che lo Spirito suscita negli altri; crea l’attitudine ad accogliere

la differenza come ricchezza di una comunità; e soprattutto prende corpo il servizio della sintesi, in modo prioritario appartenente al presbitero, nella consapevolezza che il prete non ha “l’insieme dei carismi”, ma il “carisma dell’insieme”.

Indicazioni concrete

-La sollecitudine pastorale della comunità cristiana

La comunità cristiana è il soggetto primario della pastorale della salute, coinvolta in tutte le sue componenti nella cura amorevole verso i malati e nell’attenzione ai problemi del mondo della salute. Questo compito richiede una sempre necessaria organizzazione intelligente, capace di prospettare un progetto di iniziative in cui siano presi in considerazione tutte la cura e l’assistenza dei malati, le necessità della realtà socio-sanitaria, la formazione del personale, le attività di servizio...

Si tratta di individuare quale tipo di sollecitudine deve avere oggi la comunità cristiana verso i malati e come inserire questo tipo di pastorale nella ordinarietà. E’ vero che sempre c’è stata nella Chiesa questa premura amorevole per i sofferenti; oggi occorre renderla più viva, partecipe ed attuale.

L’esortazione apostolica *Christifideles laici*, descrivendo l’azione pastorale verso i sofferenti, “preziosissima eredità” ricevuta da Cristo, afferma che essa “va sempre più valorizzata e arricchita attraverso una ripresa ed un rilancio decisivo di un’azione pastorale per e con i malati e i sofferenti” (n. 54). Nello stesso tempo indica implicitamente alle comunità cristiane il modo nel quale questo possa avvenire, parlando di riscrivere la parabola del Buon Samaritano ed essere così l’immagine viva di Cristo e della sua Chiesa (cfr. n. 53).

L’assidua partecipazione alle iniziative della carità dovrebbero costituire un momento importante nell’attività di ogni parrocchia.

- La visita ai sofferenti

Andare a visitare un malato significa innanzitutto ascoltarlo ed accettarlo nella sua situazione, imparando a cogliere in lui la presenza di Gesù come ricordato dal capitolo 25 del Vangelo di Matteo. Un ascolto che si fa umiltà per far comprendere al sofferente che Dio ha interesse per lui, gli narra la provvidenza di Dio attraverso il proprio prendersi cura di lui, gli propone la conoscenza di Dio attraverso la relazione in cui entra con lui.

Dall’ascolto nasce “il ministero della consolazione”, una parola che alla scuola di Gesù, dice essenzialmente una presenza partecipe, discreta e rispettosa. Fatta di silenzio, più che di parole. E se proprio parole ci devono essere, bisogna che queste rivelino, oltre che

il coinvolgimento diretto della persona, anche la sua esperienza diretta nel dolore e nella prova.

“La consolazione” è un dono di Dio: è un’azione concreta di oggi compiuta da Dio, che è Padre e sempre consolatore; è il dono dateci da Gesù per applicare a ciascuno e dentro ciascuno la sua salvezza; è il dono dello Spirito Santo Paraclito, che assiste, difende e consola.

Il ministero della consolazione fa assomigliare a Dio. E’ proprio tendendo a configurare il nostro ministero alla consolazione di Dio che sveliamo il suo vero Volto.

-Il sofferente soggetto evangelizzatore

Ciascuna persona, anche segnata dalla sofferenza, deve essere invitata a leggere la propria storia spirituale per comprendere quale concreto servizio può offrire alla comunità, anche al di là dei ministeri ufficialmente istituiti.

Il malato non è solo una persona che riceve, ma anche dà; si tratta perciò di impostare in modo diverso la pastorale verso i malati come ricordava Giovanni Paolo II: “Uno dei fondamentali obiettivi di questa rinnovata e intensificata azione pastorale, che non può non coinvolgere in modo coordinato tutte le componenti della comunità ecclesiale, è di considerare il malato, il portatore di handicap, il sofferente, non semplicemente come termine dell’amore e del servizio della Chiesa, bensì come soggetto attivo e responsabile dell’opera di evangelizzazione e di salvezza” (Chrifideles Laici, n. 54).

Partendo dal loro stato di povertà e di apparente inutilità, possono offrire, comunicare e trasmettere grandi valori umani e cristiani, che costituiscono una ricchezza per la comunità cristiana e sociale.

-Il Volontariato

Davanti alla prospettiva di interventi delle strutture sanitarie ed ospedaliere sempre più brevi e di conseguenza alla cura dei malati con sempre maggior frequenza nelle loro case, occorrerà che molte più persone si dedichino al volontariato.

Il volontariato, contrassegnato da una sempre più intensa e convinta motivazione vocazionale, dovrà percorrere, con incisività e responsabilità, due nuovi cammini: quello della partecipazione alla progettazione di interventi istituzionali e quello “pastorale” che si fa carico dell’animazione e della condivisione dell’attività pastorale.

Sono itinerari, soprattutto il secondo, su cui serve proporre adeguati itinerari educativi e formativi.