

LA PASTORALE DELLA SALUTE A SERVIZIO DELLA CULTURA DELL'INCONTRO E DELLA PACE

Mons. Jean-Marie Mate Musivi Mupendawatu

Ringrazio di cuore per il cortese invito che mi onora. Sono lieto di partecipare a questo XVIII convegno nazionale dei Direttori diocesani delle Associazioni e degli Operatori di pastorale della salute. Vi saluto tutti quanti con cordialità e Vi incoraggio affinché la vostra missione di coordinatori e di animatori diocesani rifletta sempre di più la materna presenza della Chiesa nel mondo della salute concretizzata attraverso un impegno sollecito capace di rispondere ai bisogni reali della persona umana iniziando dalle periferie esistenziali. La missione della Chiesa è di essere nella storia il segno della presenza misericordiosa di Cristo; in essa Cristo realizza continuamente il suo proprio mistero quale fine del disegno dell'amore salvifico di Dio: ricapitolare tutto in Cristo (Ef 1,10)¹. Lo sguardo della Chiesa alla condizione umana non può far a meno di confrontarsi con le nuove istanze della nostra contemporaneità nella promozione di una cultura cristiana della vita e della salute nel rispetto integrale della dignità umana, attraverso un approfondimento delle questioni bioetiche emergenti dal progresso biotecnologico, dalla tutela dei diritti umani, dalla cura dell'ambiente e dal nuovo ordine economico e politico che caratterizza questo nostro contesto multiculturale e globalizzato. L'impegno della Chiesa è una testimonianza radicata nell'amore misericordioso di Dio, fonte e paradigma dell'agire pastorale. Come afferma sant'Agostino "la carità che ama il prossimo non è diversa da quella che ama"².

La nostra umanità sta vivendo una nuova fase di mutazione della sua storia fatta da una interazione più pronunciata tra le Nazioni, da una nuova economia di mercato, da una nuova percezione della mondializzazione, da una percezione più personalizzata o privata della salute e soprattutto da una forte ondata migratoria verso l'Europa in particolare, attraverso l'Italia che provoca la cultura dell'accoglienza e quindi di attenzione all'uomo. La fisionomia della Chiesa italiana immersa in questa nuova *com-paginazione* dell'immigrazione e dell'integrazione umana è ormai cambiata; sta diventando sempre di più una Chiesa multi-etnica, che vive e sperimenta nella sua particolarità la cattolicità e la universalità della Chiesa di Cristo. Attraverso le sue varie istituzioni si apre alla realtà del mondo e in particolare il mondo delle altre religioni, manifestando con coraggio ed impegno che "la fede, come afferma Papa Francesco, non allontana dal mondo e non risulta estranea all'impegno concreto"³, in quanto chiama ad un "servizio concreto della giustizia, del diritto e della pace"⁴.

Forte di questa convinzione resa possibile dalla ricchezza dialogica e relazionale della fede cristiana in quanto adesione e rapporto vissuto con Cristo e in Cristo in vista della celebrazione del sacramento del fratello, mi accingo ad entrare nello specifico del tema che mi è stato affidato e cioè l'impegno per una pastorale della salute a servizio della cultura dell'incontro e della pace. Intendo mettere in luce la relazionalità intrinseca alla pastorale e in particolare la pastorale della salute per poi in un secondo momento sottolineare l'importanza della dimensione ecumenica e interreligiosa

¹ Cfr. CATECHISMO DELLA CHIESA CATTOLICA, *Catechismo della chiesa cattolica*, n°772.

² AGOSTINO, *Serm.*, 265,8.

³ FRANCESCO, Lett. Enc. *Lumen fidei*, (29 giugno 2013) in AAS 105 (2013), pp. 555-596, n°51, qui pp. 589-590.

⁴ *Ibidem*.

della pastorale della salute, luogo di relazione, per prospettare una visione di essa a favore di una cultura dell'incontro, del dialogo e della pace.

La pastorale della salute luogo di relazione

Nel 1989, la CEI ha pubblicato un documento su “la pastorale della salute nella chiesa italiana. Linee di pastorale sanitaria” nel quale veniva definita la pastorale della sanità “come la presenza e l’azione della chiesa per recare la luce e la grazia del Signore a coloro che soffrono e a quanti 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”⁵. Ma oggi si preferisce il termine pastorale della salute perché l’attenzione è volta alla salute, quale equilibrio esistenziale dinamico attraverso cui l’uomo riscopre la sua vocazione alla pienezza. Vale a dire che l’azione sanante della Chiesa nel mondo della salute viene ormai considerata come un agire in ordine alla pienezza della vita e della salute per fare anche emergere la dimensione salvifica della malattia e della sofferenza e della precarietà dell’esistenza umana.

La salute è in sé un bene e un concetto relazionale in quanto esprime un certo equilibrio sempre dinamico tra le varie componenti della persona. Viene intesa quale armonia intrinseca all’essere, portatrice al livello corporeo/biologico, psicologico/mentale, spirituale/religioso, sociale/culturale di una relazionalità performativa e perfettibile. Mette in luce un rapporto con sé stessi, il mondo, l’ambiente e il totalmente Altro (Dio). Ha una dimensione individuale, personale, sociale, trasversale e globale. La cura che necessita è un’arte variegata di attenzione umana (di ordine scientifico-medica, psicologico, spirituale e religioso, culturale, sociale e ambientale) che ha come scopo di ristabilire quell’equilibrio senza il quale la salute cedrebbe il posto al suo polo dialettico che è la malattia. La consapevolezza della relazionalità intrinseca alla cura, quale archetipo antropologico fondante, può ulteriormente essere una determinante per l’approfondimento dell’antropologia cristiana – nell’orizzonte della pastorale della salute – per la promozione di una cultura dell’incontro, della tolleranza, dell’accettazione dell’altro e dell’equità sanitaria e della giustizia sanitaria per far emergere e condividere la dimensione materna e solidale del volto umano. La relazionalità costitutiva della pastorale della salute si radica quindi in una chiara visione dell’uomo teologicamente fondata alla luce della quale la persona umana viene definita come un essere relazionale in virtù del suo essere *imago dei*. Da una ricognizione biblica si evince una visione unitaria, dinamica, multidimensionale, trascendente e salvifica dell’uomo che permette di comprendere come il suo essere *imago dei*, ovvero il suo essere trinitario esalti la sua creaturalità ontologica in tutto ciò che lo costituisce soggetto relazionale (nel rapporto con il mondo, con gli altri e con Dio) alla luce del suo compimento definitivo ed escatologico in Cristo. È nel rapporto a Dio, in virtù della sua dipendenza ontologica, che si radica il rapporto con gli uomini e con il creato; e come afferma la *Gaudium et spes* “Cristo ... proprio rivelando il mistero del Padre e del suo Amore, svela anche il mistero dell’uomo all’uomo e gli fa nota la sua altissima vocazione”⁶. L’uomo è l’unica creatura dotata da una dignità trascendente e dialogica, da una grandezza eccelsa eppure finito, limitato, fragile; tuttavia, egli è l’unica creatura in grado di rispondere *verbalmente* al Creatore. È il protagonista principale della missione della Chiesa a un doppio livello: è soggetto e

⁵ CONSULTA NAZIONALE DELLA CEI PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *La pastorale della salute nella chiesa italiana*, EDB, Bologna 1989, n°19.

⁶ Cfr. CONCILIO ECUMENICO VATICANO II, *Costituzioni, Decreti e Dichiarazioni, Cost. past. Gaudium et Spes*, n°22.

oggetto dell'agire ecclesiale, in quanto “*questo uomo* – come afferma Giovanni Paolo II – è la prima via che la Chiesa deve percorrere nel compimento della sua missione (...) la via tracciata da Cristo stesso, via che immutabilmente passa attraverso il mistero dell'incarnazione e della redenzione”⁷.

Una delle caratteristiche della povertà che qualifica la nostra contemporaneità è di ordine antropologico perciò urge come afferma Benedetto XVI una “*nuova sintesi umanistica*” per “assumere con realismo, fiducia e speranza le nuove responsabilità a cui ci chiama lo scenario di un mondo che ha bisogno di un profondo rinnovamento culturale e della riscoperta di valori di fondo su cui costruire un futuro migliore”⁸. La crisi diventa così *occasione di discernimento e di nuova progettualità* per affrontare le difficoltà del momento presente, per giungere ad un *nuovo umanesimo* in Cristo che possa essere di riferimento per l'antropocentrismo contemporaneo. L'esigenza della lettura e quindi del discernimento dei segni dei tempi, nell'ambito della cura e della salute, è una responsabilità che assume la pastorale della salute, quale mandato ecclesiale specifico ricevuto da Cristo, di rendere *qui e ora* presente l'efficacia redentiva della pasqua con un impegno compassionevole a favore della promozione della salute e di una cultura cristiana della vita.

La pastorale della salute, come ambito evangelico in riferimento immediato all'incarnazione messianica di Cristo, Buon Samaritano dell'umanità, è il segno di una testimonianza della misericordia divina con una attenzione specifica alla dinamica esistenziale dell'uomo e alle problematiche attuali del mondo sanitario e alle periferie dimenticate dal progresso biotecnologico e medico. Riflette il volto di una “Chiesa ospedale da campo” e di una “Chiesa in uscita” con le porte aperte per l'accoglienza e per l'incontro⁹ e si adopera per la promozione di una sanità sostenibile attenta alla giustizia sociale. La pastorale della salute è una prassi ecclesiale di relazione e d'impegno evangelico nel mondo della salute, della malattia e della sofferenza che esprime in modo coerente e concreto la solidarietà umana attraverso un agire di tenerezza gratuita affinché da una parte “i valori della vita e della salute siano rispettati e orientati verso la salvezza” e dall'altra “il momento della malattia e della morte possano ricevere oltre il sostegno della scienza e della solidarietà umana anche quello della grazia del Signore”¹⁰. L'agire ecclesiale nel mondo della salute diventa un impegno di dialogo, di attenzione e di carità con l'uomo e la società (*a vari livelli*) affinché tutti possano “sentirsi accolti, amati, perdonati e incoraggiati a vivere secondo la vita buona del Vangelo”¹¹. L'apertura delle porte o meglio delle “braccia di misericordia” è l'espressione dell'amore e della consolazione di Dio in cui si radica l'inclusione sociale dei sofferenti e dei poveri in virtù della personalità corporativa della Chiesa.

La pastorale della salute in ambito ecumenico

La trasversalità della salute e della cura coniuga con la relazionalità intrinseca alla pastorale mette in luce come l'agire ecclesiale non sia una prassi preclusa a certe categorie di persone. L'universalità della missione della Chiesa è rivolta a tutta l'umanità alla quale il “corpo di Cristo” si

⁷ GIOVANNI PAOLO II, Lett. enc. *Redemptor Hominis*, 4 marzo 1979, n° 14; EV 6/1330-1454; ID., Lett. enc. *Centesimus annus*, 1 maggio 1991; EV 13/66-265, n°53.

⁸ BENEDETTO XVI, Lett. enc. *Caritas in veritate*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2009, (2009), AAS 101 (2009), pp. 641-709, n°21 qui pp. 655-657.

⁹ FRANCESCO, Esort. Apost. *Evangelium Gaudium* (EG), in AAS 105 (2013), pp. 1019-1137, n°46 qui p. 1039.

¹⁰ CONSULTA NAZIONALE DELLA CEI PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *La pastorale della salute nella Chiesa Italiana*, EDB, Bologna 1989, n°2.

¹¹ EG n°114.

presenta come il sacramento universale di salvezza in quanto segno e strumento di unità di tutto il genere umano¹². La ricchezza spirituale e culturale dei popoli costituisce un arricchimento per l'incontro tra gli uomini soprattutto in ambito della salute e della cura; questa attenzione ha un suo ricco e particolare influsso sul rapporto intimo tra religione e cultura, tra culture e tradizione, tra tradizioni e costumi. L'impegno per la tutela della condizione umana passa anche attraverso una cultura ecumenica dell'accoglienza e, come afferma Benedetto XVI, è una

“testimonianza autentica [che] chiede il riconoscimento e il rispetto dell'altro, una disposizione al dialogo nella verità, la pazienza come una dimensione dell'amore, la semplicità e l'umiltà di colui che si riconosce peccatore davanti a Dio e al prossimo, la capacità di perdono, di riconciliazione e di purificazione della memoria, a livello personale e comunitario”¹³.

In questa prospettiva l'ambito medico-sanitario risulta essere uno spazio da privilegiare in quanto riguarda l'uomo e ogni uomo indipendentemente dalla sua appartenenza ad una comunità religiosa o chiesa. Il luogo di cura, da una parte, e lo spazio esistenziale dell'uomo dall'altra, sono gli spazi dove l'agire ecclesiale è chiamato a “promuovere la cultura dell'incontro e della pace, dove l'esperienza della malattia e della sofferenza, come pure l'aiuto professionale e fraterno contribuiscano a superare ogni limite e ogni divisione”¹⁴. Come si evince dal Direttorio per l'applicazione dei principi e delle norme sull'ecumenismo:

“il campo della sanità offre occasioni molto importanti per la collaborazione ecumenica. In alcuni paesi la collaborazione ecumenica delle chiese in programmi di interventi sanitari è essenziale perché possano essere assicurate adeguate cure. Tuttavia, la collaborazione in questo campo, sia a livello della ricerca sia a livello degli interventi, sempre più solleva problemi di etica, che rappresentano a un tempo una sfida e una opportunità per la collaborazione ecumenica”¹⁵.

La promozione in comune di una pastorale cristiana della salute, in ambito ecumenico, può essere una forma di concretizzazione del dialogo trasversale, “scelta irreversibile” della Chiesa cattolica – secondo la bella espressione di S. Giovanni Paolo II – nella promozione dell'incontro con i fratelli cristiani dell'Oriente (o fratelli della stessa radice di fede) vissuto come spazio dell'impegno per “la ricostituzione della piena e visibile unità di tutti i seguaci di Cristo”¹⁶. La pastorale della salute può favorire e contribuire sempre di più all'arricchimento di una cultura dell'accoglienza, del dialogo, dell'incontro nella fratellanza universale, che qualifica la promozione dell'unità dei Cristiani. La settimana di preghiere per l'unità dei Cristiani a tale proposito può trovare anche una sua particolare espressione in ambito della pastorale della salute basandoci sulla comune consapevolezza tramandata dai Padri della Chiesa – partire da una rilettura del Vangelo del Buon Samaritano – secondo la quale il Buon Samaritano dell'umanità è Cristo e la locanda della speranza e della cura è

¹² Cfr. CONCILIO ECUMENICO VATICANO II, *Costituzioni, Decreti e Dichiarazioni, Cost. dogm. sulla Chiesa Lumen Gentium* n°48, AAS 57 (1965) p. 53.

¹³ BENEDETTO XVI, Esort. Apost. postsinodale, *Ecclesia in Medio Oriente*, n°11.

¹⁴ FRANCESCO, *Messaggio per la XXIV Giornata mondiale del malato 2016*.

¹⁵ PONTIFICIO CONSIGLIO PER LA PROMOZIONE DELL'UNITÀ DEI CRISTIANI, *Direttorio per l'applicazione dei principi e delle norme sull'ecumenismo*, (25 marzo 1993), in AAS 85 (1993), pp. 1039-1119.

¹⁶ BENEDETTO XVI, *Omelia per la chiusura del Congresso Eucaristico nazionale*, Bari 29 maggio 2005.

la Chiesa, la casa comune di tutti i cristiani. La Chiesa è un ospedale che cura l'uomo ferito secondo i suoi bisogni con i suoi strumenti di grazia e di santificazione (i segni sacramentali)¹⁷. Una iniziativa della Chiesa italiana in merito al dialogo e alla collaborazione con i non cattolici trova la sua concretizzazione nel "Vademecum per la pastorale verso gli orientali non cattolici"¹⁸. È una modalità d'approccio pastorale agli ortodossi immigrati dell'Est europeo che può aprire le porte ad un impegno di dialogo, di confronto dottrinale e di ricerca della verità sulla condizione esistenziale dell'uomo, in vista della promozione di una cultura cristiana della vita, della salute e della malattia. Il confronto è chiamato a coinvolgere i medici e i vari professionisti sanitari e operatori pastorali per un dialogo trasversale sul senso della salute, della sofferenza, della malattia, del dolore e della morte. L'attenzione ai temi emergenti dell'etica della vita e della salute è un altro campo fondamentale nell'ambito medico-sanitario per la promozione di una cultura evangelica della vita e della salute. Questi temi sono snodi capitali attraverso i quali la pastorale della salute è chiamata a ribadire lo specifico e la ricchezza del Magistero ecclesiale sulle questioni bioetiche, biotecnologiche e ambientali in dialogo con la società civile (*autorità amministrative e politiche varie*)¹⁹, le chiese della Riforma e il mondo laico. L'impegno ecclesiale è chiamato a favorire un dialogo con una coscienza critica a servizio della vita e della persona, senza scontri ideologici e condizionamenti politici: "Si tratta (afferma Papa Francesco), in sostanza, di servire l'uomo, tutto l'uomo, tutti gli uomini e le donne, con particolare attenzione e cura per i soggetti più deboli e svantaggiati, che stentano a far sentire la loro voce, oppure non possono ancora, o non possono più, farla sentire. Su questo terreno la comunità ecclesiale e quella civile si incontrano e sono chiamate a collaborare, secondo le rispettive, distinte competenze"²⁰.

La pastorale della salute in ambito multireligioso e multietnico

La nuova fisionomia della Chiesa italiana testimonia la sfida che rappresenta oggi, per la pastorale della salute, il mondo multireligioso, l'incontro con diverse tradizioni religiose non cristiane. Come afferma la Dichiarazione *Nostra Aetate* del Concilio Ecumenico Vaticano II:

"la Chiesa cattolica nulla rigetta di quanto è vero e santo in queste religioni. Essa considera con sincero rispetto quei modi di agire e di vivere, quei precetti e quelle dottrine che, quantunque in molti punti differiscano da quanto essa stessa crede e propone, tuttavia non raramente riflettono un raggio di quella verità che illumina tutti gli uomini. Tuttavia essa annuncia, ed è tenuta ad annunciare, il Cristo che è 'via, verità e vita' (Gv 14,6), in cui gli uomini devono trovare la pienezza della vita religiosa e in cui Dio ha riconciliato con se stesso tutte le cose. Essa perciò esorta i suoi figli affinché, con prudenza e carità, per mezzo del dialogo e della collaborazione con i seguaci delle altre

¹⁷ La Chiesa cattolica permette, per il bisogno spirituale, la condivisione di vita sacramentale per singoli casi (*communicatio in sacris*), in particolare la penitenza, l'Eucaristia e l'Unzione degli infermi, in via straordinaria, e a determinate condizioni, ai fedeli ortodossi; è un'opportunità per approfondire per individuare, in ambito della salute, le possibili vie di collaborazione ed intesa pastorale, cfr. CIC, Can. 844 §§ 2. 3; vedere anche CCEO, can. 671 § 3. GIOVANNI PAOLO II, lett. Enc. *Ecclesia de Eucharistia sull'eucaristia nel suo rapporto con la Chiesa* (17-4-2003), n°45, EV 22/287ss; BENEDETTO XVI, Esort. Apost. *Sacramentum caritatis sull'eucaristia fonte e culmine della vita e della missione della Chiesa* (22-2-2007), n°56, EV 24/172.

¹⁸ CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA, *Le parrocchie cattoliche e gli ortodossi*, in "Regno" 7 (2010), pp. 211-224.

¹⁹ Cfr. EG nn° 238-242.

²⁰ FRANCESCO, *Discorso al Comitato Nazionale di Bioetica* (28 gennaio 2016).

religioni, sempre rendendo testimonianza alla fede e alla vita cristiana, riconoscano, conservino e facciano progredire i valori spirituali, morali e socio-culturali che si trovano in essi”²¹.

Il dialogo tra popoli e culture anche di diverse tradizioni religiose deve condurre ad una conoscenza reciproca per un mutuo arricchimento, nel quale i partner di dialogo diventano i destinatari dei rispettivi doni²². Il riconoscimento della fragilità della comune condizione umana può essere la premessa e l’opportunità per evidenziare ciò che ci accumuna, la dimensione universale sottesa nelle diversità culturali e religiose, perché “la verità è sinfonica” e l’agire in favore dell’uomo e della vita che ne deriva è multisettoriale.

L’importanza del dialogo nasce dalla trasversalità dei problemi legati al mistero della condizione umana che continuano a suscitare preoccupazioni sia da un punto di vista esistenziale, sociale, morale religioso, scientifico, antropologico, filosofico e teologico.

“Gli uomini attendono dalle varie religioni la risposta ai reconditi enigmi della condizione umana, che ieri come oggi turbano profondamente il cuore dell’uomo: la natura dell’uomo, il senso e il fine della nostra vita, il bene e il peccato, l’origine e lo scopo del dolore, la via per raggiungere la vera felicità, la morte, il giudizio e la sanzione dopo la morte, infine l’ultimo e ineffabile mistero che circonda la nostra esistenza, donde noi traiamo la nostra origine e verso cui tendiamo”²³.

L’impegno in ambito medico-sanitario può facilitare un confronto sulla vulnerabilità dell’uomo e la sua dipendenza ontologica da Dio-Creatore e, in più, condurre ad una promozione in comune dei diritti umani, dell’accesso alle cure, della giustizia sociale e dell’equità e della sanità sostenibile nella prospettiva di una nuova civiltà dell’inclusione, cara a Papa Francesco.

La Commissione per i rapporti religiosi con l’Ebraismo della Santa Sede nella continua ricerca dell’approfondimento dei rapporti con il mondo ebraico ha pubblicato un Nuovo Documento, in occasione del 50° della Dichiarazione Nostra Aetate, in cui si afferma:

“Giustizia e pace non dovrebbero comunque essere concetti astratti nel dialogo, ma dovrebbero concretizzarsi in modo tangibile. La sfera sociale-umanitaria offre un ricco campo di attività, poiché sia l’etica ebraica che l’etica cristiana comprendono l’imperativo di assistere i poveri, i deboli e i malati”²⁴.

Attraverso un’assistenza umanitaria concreta, Ebrei e Cristiani possono insieme apportare il loro contributo alla giustizia ed alla pace nel mondo, offrendo una testimonianza dell’amorevole premura di Dio²⁵ derivante dal monoteismo biblico. Il dialogo in ambito della pastorale della salute con gli Ebrei può dunque partire da un punto fondamentale, l’identità misericordiosa di Dio e della

²¹ CONCILIO ECUMENICO VATICANO II, Dichiarazione *Nostra Aetate* (NA), n°2.

²² Cfr. COMMISSIONE PER I RAPPORTI RELIGIOSI CON L’EBRAISMO, *Nuovo Documento della Commissione per i rapporti religiosi con l’Ebraismo, in occasione del 50° della Dichiarazione Nostra Aetate* [2015], 7, n° 44.

²³ NA n°2.

²⁴ *Nuovo Documento della Commissione per i rapporti religiosi con l’Ebraismo, in occasione del 50° della Dichiarazione Nostra Aetate*, 7, n°48.

²⁵ Cfr. *Ib.*, n°49.

chiamata fatta all'uomo. Non deve essere in discordante contrapposizione, bensì essere l'espressione di una cooperazione sempre più approfondita per un mondo migliore. Perché,

“Giudei e cristiani, quali figli di Abramo, sono chiamati ad essere benedizione per il mondo [...], in quanto si impegnano insieme per la pace e la giustizia tra tutti gli uomini e i popoli, e lo fanno in pienezza e profondità, come Dio stesso le ha pensate per noi, e con la disponibilità ai sacrifici, che questo alto intento può esigere”²⁶.

L'impegno per il dialogo raccoglie così, a seguito di S. Giovanni Paolo II e di Benedetto XVI²⁷, il rinnovato invito di Papa Francesco²⁸ ai credenti, in questo anno giubilare, affinché siano servitori della tenerezza di Dio e coltivino rapporti di comunione e di dialogo senza confusione attraverso possibili e diverse iniziative congiunte. Lo stesso invito vale per la Chiesa italiana ormai crocevia dei popoli e culture religiose compresa quella ebraica. Perché,

“L'ebraismo insegna che il comandamento di camminare in tutte le vie del Signore (cfr. Dt 11,22) richiede l'imitazione degli Attributi Divini (“*imitatio Dei*”) attraverso la cura rivolta alle persone vulnerabili, bisognose e sofferenti (Talmud di Babilonia, Sotah 14a). Questo principio è in linea con l'insegnamento di Gesù sulla necessità di assistere i bisognosi (cfr. ad es. Mt 25,35-46). Ebrei e cristiani non possono semplicemente accettare la povertà e la sofferenza umana; devono piuttosto impegnarsi attivamente per il superamento di tali problemi”²⁹.

La cultura dell'altro e della solidarietà come *imitatio Dei* è intrinseca all'Ebraismo o al Giudaismo, essa viene espressa attraverso l'amore e la generosità verso il prossimo secondo i comandamenti della Torah. Lo sforzo, come auspica Papa Francesco, è per “favorire l'incontro con (l'Ebraismo e l'Islam) e le altre nobili tradizioni religiose, [per] renderci più aperti al dialogo per meglio conoscerci e comprenderci; [per] eliminare ogni forma di chiusura e di disprezzo ed espelle[re] ogni forma di violenza e di discriminazione”³⁰.

Nella stessa prospettiva di ricerca di un terreno di dialogo e di confronto, l'attenzione al mondo musulmano è particolarmente sollecitato e necessitata dalla nuova migrazione umana e dall'esigenza di una nuova cultura dell'accoglienza, della libertà religiosa³¹ e della fratellanza universale. Il n°3 della Dichiarazione Nostra Aetate ci ricorda che:

“La Chiesa guarda anche con stima i musulmani che adorano l'unico Dio, vivente e sussistente, misericordioso e onnipotente, creatore del cielo e della terra, che ha parlato agli uomini. Essi cercano di sottomettersi con tutto il cuore ai decreti di Dio anche nascosti, come vi si è sottomesso anche Abramo, a cui la fede islamica volentieri si riferisce. Benché essi non riconoscano Gesù come Dio, lo venerano tuttavia come profeta; onorano la sua madre vergine, Maria, e talvolta pure la invocano con

²⁶ GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai membri del Consiglio centrale degli ebrei in Germania e della Conferenza dei rabbini di Magonza* pronunciato il 17 novembre 1980.

²⁷ Cfr. BENEDETTO XVI, *Esortazione apostolica post-sinodale, Ecclesia in Medio Oriente*, n°18.

²⁸ Cfr. EG nn° 247-249.

²⁹ *Nuovo Documento della Commissione per i rapporti religiosi con l'Ebraismo, in occasione del 50° della Dichiarazione Nostra Aetate*, 7, n° 48.

³⁰ FRANCESCO, *Bolla d'indizione del giubileo straordinario Misericordiae Vultus* n°23.

³¹ Cfr. EG nn° 255-258.

devozione. Inoltre attendono il giorno del giudizio, quando Dio retribuirà tutti gli uomini risuscitati. Così pure hanno in stima la vita morale e rendono culto a Dio, soprattutto con la preghiera, le elemosine e il digiuno. Se, nel corso dei secoli, non pochi dissensi e inimicizie sono sorte tra cristiani e musulmani, il sacro Concilio esorta tutti a dimenticare il passato e a esercitare sinceramente la mutua comprensione, nonché a difendere e promuovere insieme per tutti gli uomini la giustizia sociale, i valori morali, la pace e la libertà”.

La promozione della dignità della persona umana, la valorizzazione della nostra fraternità umana possono costruire i ponti necessari per un incontro con il mondo musulmano per la ricerca comune del senso della salute, dell'importanza delle cure sanitarie, della custodia del creato e della promozione della tutela della vita e del rispetto per l'altro. L'esempio dei centri di accoglienza e di Caritas e l'impegno della Chiesa in Italia e in Europa sono eccezionalmente espressivi di una cultura dell'apertura all'altro, dell'accoglienza e dell'incontro che rispecchia i valori evangelici e le radici cristiane della comunità europea. L'incontro con altre realtà culturali e religiose diventa un'opportunità per l'annuncio e per la testimonianza del vangelo. Il luogo della cura e della salute diventa uno spazio trasversale di confronto tra fede e ragione (ragione fede e scienze³²) nell'ambito multietnico ed interreligioso³³, soprattutto islamico: perché nell'Islam la cura dei malati o l'assistenza è un dovere di un'importanza basilare in quanto assicura la ricompensa eterna. La fede musulmana ritiene che Dio è misericordioso ed è particolarmente vicino all'ammalato o a colui che soffre; Dio vi è contemplato come Colui che guarisce (Corano XXVI, 80).

Il comune terreno del dialogo sulla condizione umana, sulla contingenza creaturale dell'uomo e sulla bontà misericordiosa di Dio può offrire gli stimoli necessari per un approccio ai problemi della vita, dell'esistenza, della salute, della coesistenza, della libertà personale e religiosa, dell'educazione e della formazione scientifica e tecnologica senza chiusure ideologiche, fondamentalisti, radicali e politici. La cultura dell'accoglienza dell'Europa (dunque dell'Italia) può nutrire e favorire una civiltà della pace e della tolleranza religiosa attraverso l'educazione ai valori del dialogo e del confronto in modo da innescare un approccio all'Islam che possa contribuire a sconfiggere il fondamentalismo e la sindrome della paura dell'altro e del terrorismo.

Infine senza tralasciare nulla della particolarità e della ricchezza delle spiritualità asiatiche ed orientali e del terreno di confronto ed impegno che rappresentano, mi preme sottolineare la sfida delle culture e tradizioni religiose africane per la pastorale della salute in Italia. I flussi migratori degli ultimi tempi, specialmente provenienti dall'Africa subsahariana, ci mettono di fronte ad una presenza non trascurabile di uomini, donne e bambini ai quali la cultura cristiana italiana è chiamata a rivolgersi con l'esempio della testimonianza e della mistica del Buon Samaritano. La Chiesa italiana è chiamata ad essere qui l'ospedale da campo calato in un contesto sempre più multietnico con le porte aperte per l'accoglienza e la celebrazione del sacramento del fratello. La maggior parte delle tradizioni africane ha un senso elevato della cultura della vita, dell'impegno per la salute, l'attaccamento alla bontà del creato e in più un rispetto del sacro e quindi di Dio. Sono, da una parte, valori intrinseci ad una *forma mentis* particolarmente aperta all'alterità e, dall'altra, elementi fondamentali per un dialogo di approccio alla vita e alla salute secondo la volontà del Creatore e nel rispetto della natura e delle sue leggi.

³² Cfr. EG nn°242-243.

³³ Cfr. EG nn°250-254.

Lo sguardo alla famiglia

Nel capitolo quinto dell'Esortazione apostolica postsinodale *Amoris Laetitia*, Papa Francesco ci invita ad avere un cuore grande per guardare e accogliere la ricchezza della famiglia in tutte le sue nuove espressioni. Lo sguardo alla famiglia è fondamentale nell'agire pastorale sanitario, in quanto è l'attenzione all'habitat della persona, al tabernacolo della sua storia, della sua vita, dei suoi affetti, relazioni e dei suoi legami significativi. Infatti, al n°196 afferma:

“Oltre il piccolo cerchio formato dai coniugi e dai loro figli, vi è la famiglia allargata che non può essere ignorata. Infatti ‘l’amore tra l’uomo e la donna nel matrimonio e, in forma derivata ed allargata, l’amore tra i membri della stessa famiglia - tra genitori e figli, tra fratelli e sorelle, tra parenti e familiari - è animato e sospinto da un interiore e incessante dinamismo, che conduce la famiglia ad una comunione sempre più profonda ed intensa, fondamento e anima della comunità coniugale e familiare’. In tale ambito si inseriscono anche gli amici e le famiglie amiche, ed anche le comunità di famiglie che si sostengono a vicenda nelle difficoltà, nell’impegno sociale e nella fede”³⁴.

L'attenzione alla famiglia mononucleare e alla famiglia allargata o alle nuove forme di famiglia costituisce per la pastorale della salute un impegno importante per la promozione di un dialogo trasversale e globalizzante che si ispiri alla spiritualità della misericordia e alla civiltà dell'inclusione. L'agire ecclesiale in questo ambito può essere una forma di manifestazione di una presenza operante delicata e a volte silenziosa per raggiungere e rafforzare i legami familiari o parentali. Le famiglie sono anche loro *soggetti e oggetti* dell'azione pastorale in ambito sanitario, sono protagonisti di una cultura della sanità e, in più, spazi privilegiati per la promozione di una visione cristiana della vita e della salute. Papa Francesco al n°197 dell'*Amoris Laetitia* osserva come anche la famiglia allargata sia un'opportunità per l'inclusione umana, familiare e sociale in quanto luogo di relazione, di tenerezza, di affetto e di amore:

“Questa famiglia allargata dovrebbe accogliere con tanto amore le ragazze madri, i bambini senza genitori, le donne sole che devono portare avanti l'educazione dei loro figli, le persone con disabilità che richiedono molto affetto e vicinanza, i giovani che lottano contro una dipendenza, le persone non sposate, quelle separate o vedove che soffrono la solitudine, gli anziani e i malati che non ricevono l'appoggio dei loro figli, fino ad includere nel loro seno ‘persino i più disastriati nelle condotte della loro vita’. Può anche aiutare a compensare le fragilità dei genitori, o a scoprire e denunciare in tempo possibili situazioni di violenza o anche di abuso subite dai bambini, dando loro un amore sano e un sostegno familiare quando i loro genitori non possono assicurarlo”³⁵.

³⁴ FRANCESCO, Esort. Apost. Postsinodale *Amoris Laetitia*, n°196; vedere anche GIOVANNI PAOLO II, Esort. Apost. *Familiaris consortio* (22 novembre 1981), n°18, AAS 74 (1982), p. 101.

³⁵ AL n°197; FRANCESCO, *Catechesi* (7 ottobre 2015), in “L'Osservatore Romano”, 8 ottobre 2015, p. 8.

La famiglia è il primo vettore del senso dell'umanità e dell'altro, della cultura dell'alterità e dell'accettazione altrui, della convivenza fraterna, valoriale e pacifica. È la via fondamentale della Chiesa contemporanea e dunque oggetto e soggetto speciale per una nuova sintesi umanistica in vista della promozione di un nuovo umanesimo cristico per promuovere una civiltà dell'incontro, dell'accoglienza e della pace in ambito medico-sanitario.

È allora che la pastorale della salute, quale sguardo compassionato della Chiesa sulla condizione dell'uomo, sul suo habitat, la sua cura, la sua realizzazione, diventa la testimonianza della *buona Novella* della misericordia di Dio nella custodia della vita, della terra, la *nostra casa comune*, e nella tutela della dignità dei popoli e nel rispetto delle tradizioni.