



DON PAOLO FINI – L'APPORTO DEL SERVIZIO DIACONALE NELLA PASTORALE DELLA SALUTE - L'IMPORTANZA DELLA FORMAZIONE

Il diacono in ospedale? Prezioso agevolatore e promotore di ministeri

Per me il diacono permanente è un agevolatore e promotore di ministeri».

Così don Paolo Fini, direttore della Pastorale della Salute della diocesi e delegato arcivescovile per l'Area Sociale dà la sua definizione di diacono, radicata in 40 anni di collaborazione a diverso titolo con i diaconi permanenti.

Prima di spiegarci cosa intende con i termini di «agevolatore» e «promotore», come è iniziata la sua collaborazione con i diaconi?

Nell'83 ero viceparroco a Santa Rita a Torino e vissi un periodo di grande e positiva collaborazione, scoprendo come il diacono permanente non fosse un «non prete», ma persona che nel proprio ministero viveva la carità, animava la liturgia, predicava, faceva catechesi. Era certamente una esperienza illuminata e avanzata rispetto ai tempi, che mi ha fatto comprendere la ricchezza del ministero diaconale, capace di congiungere il ministero ordinato e il sacramento del matrimonio, e quindi anche il mondo laicale con le esperienze e le relazioni che caratterizzano il mondo del lavoro diaconale, di continuità e professionalità... Dopo quegli inizi posso dire che i diaconi permanenti hanno accompagnato in tutta la mia esperienza sacerdotale, in particolare nel Centro Torinese di Solidarietà (organizzazione fondata a Torino da don Fini per persone con problemi di dipendenza e per sostenerne le famiglie ndr.) proprio nell'affrontare e nel confrontarsi con genitori, con coppie sui problemi legati alle droghe, all'abuso di alcol. E devo ringraziare per la loro testimonianza a Santa Rita in quegli anni i diaconi Giovanni Baracco e Giovanni Marsocci: in loro era evidente quella capacità di avvicinare le famiglie, i giovani con i tanti problemi del vissuto e al tempo stesso



di portare loro il messaggio del Vangelo. Testimoni grazie anche al fatto – e questo credo che valga per tutti i diaconi permanenti – di poter collaborare con un parroco illuminato come don Oreste Bunino. Perché il diacono permanente ha bisogno di determinate condizioni per realizzarsi pienamente, per esprimere tutte le sue potenzialità, se non gli vengono concesse opportunità, se è visto come un sostituto tappabuchi, un chierichetto cresciuto, un uomo solo di sacristia questo non si può realizzare...

Vale anche per la Pastorale della Salute?

Certamente. Nella Pastorale della salute della nostra Chiesa torinese i diaconi permanenti sono centrali, (in altre diocesi italiane ancora qualcuno dubita sull'inserimento dei diaconi nell'assistenza spirituale e religiosa degli ospedali) e non solo da un punto di vista numerico. Sono 18, e non sono pochi, e sono coinvolti a vario titolo: assistenti in cliniche e in ospedali civili, Rsa... Posso dire che rappresentano, incarnano, l'evoluzione della pastorale sanitaria perché non realizzano solo una assistenza spirituale, ma sono portatori di una visione che rispecchia pienamente quanto stabilito, sulla figura dell'assistente religioso nei luoghi di cura, nell'intesa regionale del 22 luglio 1998 tra la Regione Piemonte e la Conferenza Episcopale Piemontese, per il servizio di assistenza religiosa presso

le strutture di ricovero del Servizio Sanitario Regionale e poi quanto ancora successivamente decretato dal Vescovo Nosiglia lo scorso dicembre.

Diaconi permanenti portatori dunque di una visione di presenza accanto al malato che non è solo legata all'amministrazione dei sacramenti...

L'Intesa Cep Regione, aprendo la dimensione dell'assistenza al malato anche al laicato e ai diaconi ha permesso di valorizzare proprio quella duplice appartenenza che i diaconi permanenti vivono. E sono tre in particolare gli elementi che vorrei evidenziare: anzitutto come accennavo all'inizio incarnando il ministero ordinato e vivendo il sacramento del matrimonio, i diaconi permanenti accanto ai malati possono esercitare un accompagnamento che conosce dall'interno le dinamiche familiari e di coppia che nella malattia sono particolarmente delicate e lo stesso accade nelle relazioni con i familiari della persona ricoverata. Poi c'è l'aspetto importante della formazione, il diacono ha la preparazione teologica legata al proprio percorso di discernimento, ma chi opera nel nostro campo partecipa comunque alla nostra formazione specifica per l'ambito sanitario, quindi ne risulta una duplice preparazione oltre che sensibilità. Infine anche la collaborazione sacerdote-diacono è un elemento importato e prezioso e lo vediamo ad esempio nella cappellania Beata Maria Vergine Consolata coordinata da don Renè Mbelenge Apaneba e dal diacono Eduard Mariut e nella cappellania San Giovanni Battista coordinata dal diacono Francesco Benedic. E anche nei periodici incontri di équipe per la formazione e il confronto: lo scambio, l'apporto fornito dalla sensibilità dei diaconi permanenti è significativo per tutto il gruppo. Per questo parlo di

una presenza centrale nella pastorale sanitaria, perché è a 180 gradi.

Aveva parlato del diacono come «agevolatore e promotore di ministeri». Intende questo?

Quando dico che è un «agevolatore di ministeri» mi riferisco al fatto che guardando al diacono permanente impegnato nella pastorale sanitaria emerge un modo di vivere la sua professionalità che è di stimolo agli altri: conosce le dinamiche del lavoro, dalla precarietà al rapporto con i colleghi e le legge, le affronta, le testimonia essendo anche diacono. Suscita negli altri, laici e non, malati e non, collaboratori e colleghi domande, stili che sono «radicati nel mondo», ma che guardano alla salvezza offerta da Gesù Cristo... Sono un «polo di distribuzione» di come il Vangelo può penetrare e rivoluzionare ogni ambiente, sono un ministero che «attiva» e «promuove» altri ministeri come si potrebbe dire oggi «Bottom up», cioè dal basso: grazie al diacono molti altri laici possono far vivere il carisma in un servizio riconosciuto dalla comunità come quello della prossimità, della consolazione, della distribuzione dell'eucaristia. Per questo bisogna fare attenzione, anche in ambito sanitario, a non distorcere la figura del diacono permanente a non clericalizzarla e in questo è importante la formazione.

Formazione, un tema ricorrente...

Il diacono permanente che opera nella pastorale sanitaria deve fondare la sua formazione, a mio avviso, su 4 pilastri: la conoscenza di sé e delle proprie capacità di relazione, l'identità della proposta di assistenza spirituale, il lavorare in gruppo e infine il sapersi situare in contesti come quelli ospedalieri con molta flessibilità e capacità

di adattamento. Su queste basi il diacono permanente può diventare il protagonista di quella sfida che vive oggi la Pastorale della Salute che è quella di far incontrare, scoprire, riscoprire la dimensione del mistero e della presenza di Dio lì dove si vive la sofferenza, la solitudine, il dolore. Il diacono nell'ascolto può intercettare la richiesta di senso, può trasformarla in occasione di incontro. Agevola, suscita, attiva, per farsi compagno di viaggio nel tempo della malattia, della vecchiaia, ma anche per tanti laici che, guardando al loro esempio, possono capire l'importanza di farsi prossimi, della relazione, dell'ascolto.

Federica BELLO

