

Diocesi di Milano - Zona Pastorale IV

Verso l'Assemblea Sinodale Decanale

LA RELAZIONE NELLA CURA DELLA PERSONA SOFFERENTE

Laboratorio di Sinodalità nel Decanato di Busto A.



Incontro conclusivo

anno pastorale

2022
2023



Sinodo
2021
2024

Per una Chiesa sinodale
comunità | partecipazione | missione



Indice

Una premessa	pag. 4
Relazione tematica conclusiva.....	pag. 6
1. DOVE NASCE LA RELAZIONE DI CURA?	pag. 6
2. IN COSA CONSISTE LA RELAZIONE DI CURA?	pag. 7
3. LE ATTITUDINI E LO STILE DELLA RELAZIONE DI CURA.....	pag. 9
4. I DONI DELLA RELAZIONE DI CURA	pag. 11
5. LE FATICHE NELLA RELAZIONE DI CURA.....	pag. 12
6. RELAZIONE DI CURA, FEDE E VITA CRISTIANA	pag. 14
7. PROSPETTIVE E PROPOSTE EMERSE.....	pag. 16
Creare una rete: riferimenti utili.....	pag. 19
ANFFAS BUSTO ARSIZIO APS.....	pag. 19
ASSOCIAZIONE OFS	pag. 19
ASSOCIAZIONE PASSAPAROLA DI PROMOZIONE SOCIALE.....	pag. 20
AVIS BUSTO ARSIZIO - VALLE OLONA.....	pag. 21
AVULSS.....	pag. 21
CAV	pag. 21
COMUNITÀ MARCO RIVA.....	pag. 22
COORDINAMENTO ACLI ZONA DI BUSTO E VALLE OLONA.....	pag. 22
LA CASA GIALLA - L'ALBERO DELLA VITA	pag. 23
LILT	pag. 23
MOVIMENTO LAUDATO SI' (MLS) PER LA CURA DEL CREATO.....	pag. 24
O.F.T.A.L.....	pag. 24
SOCIETA' SAN VINCENZO DE PAOLI	pag. 25
CONFERENZA SAN VINCENZO PARROCCHIA SAN MICHELE.....	pag. 25
U.C.I.D.....	pag. 26
UNITALSI.....	pag. 26
Conclusione	pag. 27

Una premessa

Dal mese di marzo di quest'anno un gruppo di persone ha intrapreso un Laboratorio di Sinodalità sul tema "La relazione nella cura della persona sofferente".

Queste pagine raccolgono in sintesi ciò che è stato condiviso negli incontri che abbiamo avuto, dove i partecipanti si sono messi in gioco personalmente raccontando il proprio vissuto, le gioie e le fatiche che quotidianamente sperimentano accompagnando o vivendo in prima persona situazioni di sofferenza.

Sono state circa una settantina le persone che hanno aderito a questa proposta lanciata dal gruppo Barnaba del Decanato di Busto Arsizio, che comprende il territorio dell'intera città.

Dopo un momento assembleare di presentazione della tematica scelta e di come il percorso andava situandosi nel cammino sinodale che la Chiesa sta compiendo, i partecipanti si sono liberamente suddivisi in tre gruppi, secondo gli ambiti nei quali operano abitualmente: chi accompagna le persone che vivono una sofferenza all'esordio e nel percorso diagnostico-terapeutico, chi è vicino alla quotidianità del malato cronico, non autosufficiente, disabile, e chi si fa compagno di viaggio di coloro che vivono un disagio psichico e sociale.

In ogni gruppo erano presenti molteplici figure: volontari di diverse associazioni, operatori sanitari, medici, ministri straordinari dell'Eucaristia, persone semplicemente interessate al tema, malati. E questa è stata una vera ricchezza.

Seguendo il metodo della "**conversazione sinodale**", ciascuno ha avuto modo di parlare con libertà e di ascoltare gli altri. Non un dibattito, ma un ascolto reciproco fatto di accoglienza, apertura e rispetto vicendevole. Abbiamo toccato con mano la ricchezza dei racconti di persone che si spendono per gli altri, spesso "guaritori feriti", che nella propria storia hanno fatto esperienza di "morte e risurrezione", che ancora stanno percorrendo una strada in salita, con domande, fatiche, desideri, sogni...

Dopo ogni incontro, noi del gruppo Barnaba potevamo solo dire grazie guardando negli occhi questi amici, che a loro volta ci esprimevano gratitudine per l'opportunità di condivisione che stavano vivendo.

Abbiamo sperimentato il gusto del camminare insieme e toccato con mano che

c'è una via privilegiata che ci si apre davanti, fatta di amicizia e della fraternità che incoraggia, sostiene, attrae.

E questo è il volto della Chiesa.

All'inizio di questa sfida, non ci eravamo posti grandi obiettivi. Abbiamo però avuto fiducia nelle parole **"Chi ha orecchi ascolti ciò che lo Spirito dice alle Chiese"** (Ap 2,7), convinti che l'incontro con le esperienze concrete sparse nel territorio della nostra città come semi di Vangelo vissuto, avrebbero dato il via ad un percorso positivo e fecondo, non calato dall'alto, ma sognato e condiviso.

Abbiamo affrontato il tema della relazione di cura verso chi è fragile. Ora desideriamo restituire il frutto del percorso intrapreso alla nostra città e alle sue comunità cristiane, perché ciascuno si senta coinvolto nell'attenzione alla fragilità. Tutti noi siamo fragili, ma abbiamo potuto sperimentare che insieme, mai da soli, si possono fare dei passi avendo a cuore il bene comune.

Questo frutto ora è affidato a tutti coloro che vorranno proseguire il cammino con questo stile e che vorranno avviare passi concreti con creatività nel solco delle proposte emerse durante gli incontri e tracciate in queste pagine.



Relazione tematica conclusiva

1

DOVE NASCE LA RELAZIONE DI CURA?

Qual è l'origine, la spinta, la matrice originaria del desiderio e dell'impegno di mettersi in una relazione di cura con la persona sofferente?

STORIE DI SOFFERENZA PERSONALE O IN FAMIGLIA

La scelta, la modalità e la stessa qualità del proprio agire (anche professionale) nei confronti di chi è nel bisogno trova sovente le proprie radici nelle esperienze dirette di sofferenza, famigliari e personali.

La presenza in famiglia di una condizione di malattia o una diversa normalità rappresenta per molti una realtà affrontata da sempre, o fin dalla giovane età. Prendersi cura del genitore, del fratello o di altri congiunti in situazione di bisogno è una delle fatiche e delle gioie quotidiane che insegna "naturalmente" la cura come modalità di relazione, gratuita e senza calcolo.

Per altri, invece, l'incombere improvviso di una malattia o di un grave trauma sulla propria vita o sulle le persone amate, ha generato angoscia e rifiuto, insicurezza, paura e dubbi. C'è chi ha trovato forza in una rinnovata coesione in famiglia, ma c'è anche chi ha scoperto come vivere la propria situazione di sofferenza e ha sentito "salvata" la propria vita, aprendola al servizio degli altri.

L'ESEMPIO DEI GENITORI E DI ALTRE PERSONE

La scelta di porsi in una relazione di cura può derivare anche dallo stile di vita e di relazione vissuto dai propri genitori verso persone terze. L'esempio di conoscenti, amici, maestri e colleghi è capace di ispirare e motivare continuamente il proprio agire a servizio degli altri.

A volte sono illuminanti anche le testimonianze occasionali ricevute dal modo di agire gentile e rispettoso di operatori sanitari o dalla dedizione e tenerezza di un coniuge nei confronti dell'altro gravemente in difficoltà.

INCONTRO CON PERSONE SOFFERENTI AL DI FUORI DELLA CERCHIA FAMILIARE

La disponibilità alla relazione di aiuto e di cura, per molti è stata provocata dalle esperienze condivise in gioventù in contesti educativi di vario tipo o gruppi di volontariato.

La fatica sperimentata insieme ad amici in quella fase della vita, facendosi vicini a realtà di malattia, disagio psichico, tossicodipendenza o ad altre forme di bisogno materiale, ha favorito la consapevolezza dell'essere "fratelli tutti" e ispirato il modo di agire da adulti.

TRATTI PERSONALI

La scelta professionale nell'ambito sanitario è sovente dettata da attitudini ed esigenze personali, quali il bisogno di avere una quotidianità professionale fatta di concretezza, la passione di farsi carico degli altri, il desiderio di mettere in gioco un tratto positivo del proprio carattere per qualcuno che soffre.

2

IN COSA CONSISTE LA RELAZIONE DI CURA?

Dall'esperienza fatta, quali sono gli elementi più importanti del nostro metterci in relazione con chi è nel bisogno di salute? Cosa siamo chiamati a fare o ad essere?

PRIORITÀ DELL'"ESSERE" SUL "FARE"

L'esperienza concreta di relazione con la sofferenza insegna che, sovente, la priorità dell'aiuto è basata sull'"esserci" più che sul "fare". Stare accanto con rispetto e disponibilità è la via per intercettare i veri bisogni dell'altro e a volte "tenere la mano" è l'unica forma di aiuto possibile.

Nelle situazioni estreme si fa esperienza del limite di ogni soluzione tecnica e dell'incapacità di avere risposte alle domande che emergono dalla sofferenza, che sono, poi, le grandi domande di senso che riguardano tutti quanti. L'essere vicini deve essere sostenuto da un personale cammino di elaborazione della sofferenza e del suo senso, unica via per riuscire ad "andare oltre" quel limite che la rende un peso insopportabile per chi la vive e per chi vi assiste.

CURARE LA PERSONA E NON SOLO LA MALATTIA

L'integrità della persona richiede un grande rispetto. La relazione di cura è sempre l'incontro di due libertà, dove l'attenzione alla malattia non deve andare a scapito del valore della persona. La relazione si allarga sovente anche alla famiglia.

Da medici e operatori sanitari la relazione di cura richiede tutta la responsabilità che deriva dalla coscienza che le persone mettono la propria vita, il proprio corpo nelle loro mani.

Quando la relazione è con una persona disabile, possiamo imparare a leggerne i limiti e le difficoltà come una diversa normalità, dentro la quale abitano sentimenti e bisogni non diversi dai nostri.

In questa prospettiva, ogni relazione di cura vissuta consapevolmente è un'occasione di crescita reciproca, capace di trasformare l'aiuto in un "accompagnamento", fatto di cordialità, trasparenza e condivisione della fatica e dei momenti di gioia.

Nella malattia grave serve la consapevolezza che quello che facciamo va oltre la guarigione fisica, che non è sempre possibile. In molti casi la relazione si amplia ai famigliari del malato, che hanno altrettanto bisogno di sostegno. In talune situazioni porsi con una presenza credibile e positiva diventa l'occasione per sanare relazioni difficili o deteriorate.

La cura della persona non può escludere quella della vita spirituale. Questa dimensione non è accessoria rispetto alla dimensione tecnica, perché sostiene e favorisce la guarigione e quella "salus" che non è solo salute fisica, ma salvezza integrale.

Ogni volta che è possibile facciamo in modo di "renderli felici".

MANTENERE VIVO IL SENSO DI APPARTENENZA AD UNA COMUNITÀ

La malattia e la disabilità sono spesso accompagnate dalla solitudine o dalla riduzione delle relazioni significative del malato e anche della sua famiglia. La relazione di cura mantiene il legame e il senso di appartenenza ad una comunità più ampia.

Questa dimensione si realizza soprattutto nelle visite a casa a malati cronici e anziani ad opera dei Ministri straordinari dell'Eucaristia, che permettono di vivere un sacramento e, nello stesso tempo, sono il ponte che connette ancora con la vita

della comunità, nella quale gli assistiti hanno vissuto e anche operato attivamente quando era possibile.

Questo ministero, dunque, non dovrebbe essere svolto in modo formale o autoreferenziale: davanti all'Eucaristia che si porta siamo chiamati a lasciar trasparire la nostra comunione con Gesù e con la vita della comunità che ci invia.

L'AIUTO CONCRETO

Laddove sia possibile e richiesto, la relazione diviene anche una forma di servizio concreto, svolta con disponibilità e gratuità.

L'aiuto concreto è anche supportare la persona con sofferenza psichica o sociale a intessere relazioni, ricercare condizioni di vita "umane". Molti sono gli ambiti di intervento: dalle cure mediche di base agli adempimenti burocratici o alle necessità di trasporto, dalla traduzione da una lingua straniera alla ricerca di un alloggio, ecc. In alcune situazioni può accadere che non si sappia cosa e come fare. Lo si impara facendo e a volte si ottengono risultati inattesi, che non dipendono da quanto sappiamo fare, ma da un mistero che ci supera.

3

LE ATTITUDINI E LO STILE DELLA RELAZIONE DI CURA

Quali sono gli atteggiamenti che servono alla relazione di cura? Ci sono attenzioni particolari da avere? Abbiamo imparato uno stile o delle strategie utili alla relazione di cura?

LE ATTITUDINI DELLA RELAZIONE DI CURA

Tra le prerogative necessarie alla relazione di cura ci sono alcuni atteggiamenti che accomunano le molteplici esperienze. Queste attitudini favoriscono una relazione empatica e di qualità, che costituisce la vera testimonianza, molto più delle parole.

L'**ascolto** attento, capace di cogliere ciò che le persone chiedono davvero, comprese le domande scomode, quelle che sembrano portare lontano da Dio. Un ascolto attivo e partecipe, animato dalla **compassione** ossia il "patire-con", il soffrire con l'altro che faccia sentire alla persona di essere compresa e di non

essere sola. Nelle situazioni di sofferenza, il bisogno di essere capiti è fondamentale e forse, nella formazione sanitaria, dovrebbe essere insegnato come creare una buona relazione con malati e colleghi.

L'**apertura**, figlia dell'ascolto, che accoglie quanto una persona sofferente sa darci, anche quando non risponde alle nostre aspettative, perché forse è tutto quello che può fare. L'apertura diviene **reciprocità** della relazione, perché il limite dell'altro è anche il nostro limite e in una relazione che si approfondisce si condividono anche le proprie fragilità e fatiche.

L'**umiltà**, intesa come capacità di uscire dal proprio ruolo e dai propri schemi per lasciare che l'altro ci riveli i suoi bisogni e, a volte, anche le soluzioni per aiutarlo. Dall'umiltà discendono la **pazienza** e il **rispetto**, che si traducono nella capacità di entrare in punta di piedi nella vita dell'altro, di attendere i tempi necessari ad avere la sua fiducia senza imporre le nostre decisioni e la disponibilità ad accettare anche un rifiuto.

LO STILE, I GESTI E IL LINGUAGGIO

Le attitudini si manifestano in gesti concreti.

Conoscere il nome della persona è la porta di ingresso alla confidenza. È importante, quando possibile, mantenere il ricordo e i legami con il malato anche dopo la sua ospedalizzazione, magari partecipando a momenti significativi della vita della famiglia e cioè al di là dai compiti del proprio ruolo professionale.

Prestare attenzione e cura alle parole che si usano: alcune parole possono accompagnare per tutta la vita; serve attenzione anche alla comunicazione non verbale: l'espressione del volto, la gentilezza dei gesti, la vicinanza fisica veicolano messaggi che malati e famigliari colgono benissimo, più importanti di quelli verbali.

Scegliere parole semplici e comprensibili, meno tecniche e, se si può, progettuali per tenere sempre aperta la porta alla speranza. Nello stesso tempo non dare false speranze e dare dignità al tempo che si dedica al malato e al tempo che resta al malato. In una relazione divenuta empatica, se ci viene offerto l'appiglio, non temere di lanciare messaggi positivi e di valore.

4

I DONI DELLA RELAZIONE DI CURA

Cosa ci ha dato e cosa ci dà la relazioni di cura nelle molteplici forme in cui è vissuta? Come ha cambiato il nostro modo di essere, la nostra visione della vita? Cosa abbiamo imparato?

SIGNIFICATI, VIRTÙ, BELLEZZA E FRATELLANZA

La relazione di cura vissuta come "accompagnamento" è un'occasione di crescita e cambiamento in molte dimensioni. Miglioriamo noi stessi perché la vicenda dell'altro pone molte domande alla nostra stessa vita e al modo di intenderla. Ci spinge a cercare il bene e crea nuove e più profonde esperienze di coesione.

La relazione con il malato spinge a riflettere sul **significato della sofferenza**, rende consapevoli che **il tempo** non ci appartiene, perché i nuovi bisogni emergenti da chi soffre vicino a noi sconvolgono i nostri piani.

Si toccano con mano le **esigenze dell'amore** vissuto fino in fondo e si esercitano le virtù: la **gratitudine** per quanto ricevuto, l'**umiltà** che accetta la sconfitta e a volte il rifiuto, che sperimenta il limite delle pretese umane, che si lascia dire dall'altro cosa è davvero necessario e accetta di camminare con il suo passo.

Ci si educa alla **giustizia e all'accoglienza**, perché non ci sono differenze tra le persone che hanno bisogno, ricordandoci che siamo "fratelli tutti", incluse tutte le diversità e coloro che vivono ai margini della società, soli, immigrati, anziani, persone cadute in povertà.

Nelle relazioni di cura verso le persone care, ma anche nei contesti più estremi si è chiamati a **leggere i segni di bene e di bellezza** presenti anche nelle piccole cose, per condividere la gioia, che è sempre possibile.

In questo compito è difficile fare da soli: è importante "**essere insieme**" davanti al malato in famiglia, per servire un genitore e nella collaborazione tra operatori, perché insieme si dà il meglio.

5

LE FATICHE NELLA RELAZIONE DI CURA

Quali sono le fatiche che hai vissuto o vivi nella tua esperienza?

L'opera di vicinanza e accompagnamento delle persone sofferenti non è facile e comporta fatiche. Talune sono di carattere personale, altre sono dovute alla complessità delle tematiche che concorrono alle decisioni cliniche e alle relazioni professionali. Altre dipendono da svariati fattori di contesto: culturali, sociali e istituzionali.

LA CONTINUITÀ E LA STANCHEZZA

La relazione di cura è impegnativa. Richiede continuità e tempi lunghi e può portare allo sconforto, in famiglia, soprattutto, dove non si può smettere di provvedere ai bisogni dell'altro. Anche nel volontariato si sente il bisogno di dire la propria stanchezza, ma ci si impegna a "stare lì", malgrado tutto.

Medici e operatori sono umani e non infallibili, vivono anch'essi momenti di stanchezza e sconforto, come è spesso avvenuto nel corso della pandemia. Sovente la loro professione è vissuta senza il calcolo di quanto viene tolto alla vita personale e con i propri familiari.

LE RELAZIONI DIFFICILI

La malattia e la vecchiaia trasformano le persone care. Non è facile accettarlo e abituarsi, come è difficile convivere con chi, per malattia, si richiude in sé stesso.

Per gli operatori è faticosa la relazione con chi, nel disagio, o non accetta l'aiuto o continua a ricadere e recidivare nello stesso problema.

È faticoso fare il medico quando il malato o i famigliari non si lasciano coinvolgere al fine di creare un'alleanza nel processo di cura e ci si sente trattati come erogatori di servizi.

L'ESPERIENZA DEL LIMITE E LE SCELTE ETICHE

Le situazioni senza speranza fanno provare **il senso di impotenza**, che ha molteplici sfaccettature: non riuscire a fare tutto quello che si vorrebbe per alleviare una sofferenza, fare in modo che un assistito non ricada nella dipendenza o nella patologia psichica, o anche non trovare espedienti per risolvere i problemi quotidiani di chi è malato. Si è impotenti anche nella relazione con le istituzioni

quando sono incapaci o limitate a motivo di vincoli organizzativi e insensibili alle esigenze dell'aiuto.

Un grande fatica della relazione di cura è l'esperienza del "**dolore innocente**" o anche il compito di comunicare una prognosi non favorevole. In un contesto sociale e culturale che tende a negare e nascondere la morte e la sofferenza è faticoso accettare e far accettare il dolore come parte della realtà e, malgrado questa fatica, non venire meno nell'impegno ad operare con competenza e disponibilità. A volte è faticoso trovare la giusta distanza per aiutare meglio, con la necessaria empatia senza eccedere all'opposto, perdendo obiettività perché si rimane imbrigliati nelle proprie emozioni.

È difficile operare accanto a persone che non condividono lo stesso credo e che danno risposte diverse a problemi e scelte etiche importanti. Sempre più spesso i sanitari con un credo cristiano si trovano in difficoltà a svolgere la professione facendo interventi o cure mediche secondo criteri che rispettino i loro valori. Per questo si sente la necessità che la Chiesa, "voce autorevole", offra indicazioni in modo più semplice ed accessibile per affrontare decisioni importanti come interruzioni di gravidanza, eutanasia, ecc.

LE FORME DI AIUTO ORGANIZZATO E LE ISTITUZIONI

Appartenere ad un gruppo è importante, in quanto facilita il superamento di fatiche e solitudine nell'agire. Ma succede che la fatica derivi dalla difficoltà di operare in sinergia tra i gruppi esistenti e capita che ci si sottraggano vicendevolmente risorse di aiuto.

I problemi organizzativi, la frammentazione, la sempre maggiore burocratizzazione, rendono difficile operare sia nel sistema sanitario che nelle associazioni. In particolare, un sistema sanitario non etico e che perde autorevolezza rende difficile svolgervi la professione come si dovrebbe.

Alle strutture sanitarie e statali talvolta manca la flessibilità e la spinta alla "gratuità". Ai gruppi di volontari e ai cittadini manca il supporto di queste istituzioni. Questa mancata sinergia aumenta la fatica e crea lacune nella cura, aumentando la sofferenza.

Infine c'è la fatica legata alla carenza di nuove forze, in particolare giovani, che abbiano una base solida capace di motivare e sostenere una scelta di servizio.

6

LA RELAZIONE DI CURA, LA FEDE E LA VITA CRISTIANA

Quali elementi della vita di fede emergono dalle esperienze di relazione di cura? Quali riferimenti sono fonte di ispirazione e sostegno?

L'esperienza vissuta da vicino di sofferenze e di aiuto è stata l'occasione per riscoprire o approfondire il proprio cammino di fede e la crescita spirituale. La sofferenza può essere letta come una croce, ma può diventare un'opportunità, perché proprio le situazioni difficili hanno la capacità di aprire al senso del mistero e al valore della preghiera.

LA VICINANZA ALLA SOFFERENZA OCCASIONE PER LA FEDE

Per riuscire a leggere la presenza di Dio che salva nella malattia, dobbiamo chiedere che si accresca la nostra fede e che muoviamo i nostri passi con la prudenza e la lentezza dettate dall'unica via possibile: l'amore.

La capacità di leggere segni di bellezza e di gioia dentro le esperienze estreme è un mistero che supera le nostre capacità di impegno personale. Abbiamo visto persone care, o altri che abbiamo assistito, credere così, con la fede che la vita è un cammino verso la Vita che ci viene incontro e attingere da questa certezza la forza per andare avanti.

Queste esperienze producono cambiamenti anche nella vita personale: il superamento di fatiche e sofferenze, la riscoperta del valore battesimale, la qualità delle relazioni... Tutto questo, oltre ai benefici che apporta al modo di leggere e vivere la realtà, si riversa anche sui propri famigliari e nell'impegno educativo verso i figli.

In tutto ciò, è fondamentale superare la visione che ci fa leggere il male e il dolore come parte del piano di Dio o espressione della sua volontà. Nella fede e nella vita cristiana impariamo ad accettare la realtà umana del limite, senza nasconderla, per parlare di risurrezione, di speranza e non di paura.

LA RISCOPERTA DELLA PREGHIERA

Stare con i malati è occasione per riscoprire la preghiera. La preghiera fatta con il malato (una semplice Ave Maria) o fatta insieme ad altri aiuta ad alzare lo sguardo e ad accompagnare il dolore. In questo può essere di aiuto in particolare la preghiera

dei salmi, nei quali ricorre il tema della sofferenza e anche quello del dubbio, che diventa una domanda rivolta a Dio.

Non preghiamo per essere preservati dalla sofferenza, ma per trovare la forza di attraversarla con animo sereno. Invocare lo Spirito ci aiuta a trovare le parole giuste da offrire all'altro e quando vorremmo rendere partecipi coloro che non credono del dono che abbiamo ricevuto, possiamo almeno pregare perché anche nel rifiuto della fede possano recuperare la speranza.

"Ardere per accendere": coltivare la vita spirituale è avere la riserva di energie necessaria, la ricchezza che ci consente di dare.

LA FEDE VISSUTA E COMUNICATA

La fede dà uno sguardo diverso nella relazione. Il modello di relazione è Gesù, nel modo in cui incontrava le persone e le sue parole "lo avete fatto a me" e "come io ho amato voi" sono forti richiami allo stile e alla ragione profonda che ci deve sostenere in quest'opera di aiuto. Nella relazione di cura non facciamo proselitismo, ma viviamo l'umanità rivestita di Cristo e – oltre il nostro specifico ruolo – lasciamo trasparire Gesù.

La vita di fede così vissuta ci aiuta a sentirci strumenti della volontà di Dio, a non essere angosciati sia in esperienze dolorose professionali, sia nel vissuto personale e a ricordarci che anche chi non crede e ci rifiuta è Figlio di Dio.

La Cura pastorale ci accomuna tutti: è prendersi cura della fede dei fratelli.

In questa prospettiva siamo chiamati al coraggio di saper dire cosa è bene e cosa è male, a far sapere che "il Signore ti è vicino" anche nei momenti difficili, che Gesù è consolazione; quando si deve aiutare qualcuno ad affrontare interventi complessi o rischiosi possiamo osare e proporre ai credenti la possibilità dell'unzione degli infermi.

In questa prospettiva, anche il Ministero straordinario dell'Eucaristia necessita di essere vissuto non solo come un "servizio", ma come gesto di Chiesa, che esprime il Sacerdozio comune dei credenti, da vivere con un di più di valore e di consapevolezza.

IL VALORE AGGIUNTO DELLA COMUNITÀ

Essere uniti, essere in rete con altre persone amiche, essere popolo è importante per dare aiuto nelle condizioni più difficili, ma anche per realizzare le opere più concrete e impegnative che si rendono necessarie.

7

PROSPETTIVE E PROPOSTE EMERSE

Quali prospettive vedi? C'è qualche cosa che ti sentiresti concretamente di proporre alla comunità ecclesiale e all'intero contesto civile del decanato di Busto Arsizio?

Le proposte emerse sono riconducibili sia all'ambito pastorale che sociale e ci pare possano confluire in un agire concreto su due fronti:

- 1. **Dare un volto nuovo alla Commissione Decanale di Pastorale della Salute**
- 2. **Suscitare una revisione della pastorale sanitaria nella propria comunità a partire dai Consigli Pastoralisti Parrocchiali.**

1 - IL VOLTO NUOVO DELLA COMMISSIONE DECANALE DI PASTORALE DELLA SALUTE

Questa commissione, nata poco prima della pandemia da Covid, ha visto una inevitabile battuta d'arresto e ha da poco ripreso la sua attività.

L'esperienza fatta in questi mesi di "Laboratorio di sinodalità" ha fatto emergere la ricchezza di un cammino condiviso da continuare insieme secondo questo stile.

Una prospettiva, frutto di tale esperienza, può essere proprio quella di dare un volto nuovo a questa commissione, cioè costituire un gruppo di persone che abbiano il desiderio di pensare insieme e dar vita a piccoli o grandi passi concreti da mettere in atto nel nostro territorio, dando voce alle diverse intuizioni già emerse e che via via potranno maturare.

Questa commissione può diventare una vera "bottega artigianale" sul territorio, uno spazio e un luogo di riferimento dove le risorse, le competenze, le sensibilità possono essere messe in rete, indipendentemente dall'appartenenza o meno ad ambiti ecclesiali.

Alla Commissione Decanale già da ora possono confluire le varie proposte concrete emerse dai partecipanti al **Laboratorio di Sinodalità**, che qui raccogliamo. Sono incomplete e non approfondite: provengono dagli appunti e hanno la freschezza della comunicazione offerta nei momenti di incontro.

- Creare strumenti di reciproca conoscenza e per favorire il contatto con le diverse associazioni e gruppi operanti nel territorio.
- Istituire una piattaforma con le associazioni presenti così da far passare le richieste. Si auspicano una maggiore condivisione e collaborazione tra le varie associazioni che operano nello stesso ambito per affrontare i problemi insieme, facendo rete tra le varie esperienze, con l'attenzione che per aiutare qualcuno non si tolgano risorse a qualcun altro e puntando al risultato, all'attenzione alla persona sofferente, che è la cosa più importante.
- Continuare un'esperienza come quella attuale con un gruppo che accompagni e sostenga medici, operatori sanitari e malati in un cammino di condivisione, con la possibilità anche di confrontarsi su problemi etici, per creare occasioni di confronto tra pubblico e privato.
- Pensare a riferimenti che possano aiutare da vicino, con una relazione di autentica prossimità, le famiglie che vivono l'esperienza di un figlio con malattia cronica o di difficile gestione (per es. autismo) per fare in modo che il contesto in cui sono inseriti ne prenda coscienza e si instaurino condizioni di serena accoglienza.
- Favorire ambiti di aggregazione, ascolto ed educazione per gli adolescenti e giovani fortemente provati da questi anni di Covid.
- Pensare a un gruppo di medici/operatori sanitari in pensione che siano punto di riferimento, ai quali le persone possono rivolgersi per chiedere informazioni, per esempio un aiuto per orientamento nella direzione di diagnosi e cura: pensare come questo possa essere integrato nelle Case di Comunità che stanno sorgendo, dove è previsto uno spazio per il volontariato.
- Pensare a un gruppo di medici/operatori sanitari in pensione per gestire ambulatori per chi non ha una copertura da parte del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).
- Pensare a un gruppo di medici e/o operatori socio-sanitari che si interfaccino con le istituzioni avendo a cuore il SSN.
- Farsi aiutare per aiutare: la formazione degli operatori. Elaborare la sofferenza, per darle un senso. Ma non sempre abbiamo gli strumenti per farlo. È importante anche lasciarsi aiutare per aiutare meglio gli altri.
- Creare occasioni di relazione per chi svolge attività di cura per un aiuto vicendevole, soprattutto quando si è in difficoltà. Creare gruppi di ascolto e di aiuto.
- Proposta di creare alcuni momenti di preghiera per i partecipanti a questi

incontri svolti di Laboratorio di Sinodalità e anche qualche momento di convivialità.

Già da quanto riportato si può comprendere quante persone potrebbero poi essere coinvolte, sollecitate, consultate, rese partecipi, perché si intraprendano cammini costruttivi, mantenendo vivo il desiderio di relazioni belle, nello stile della corresponsabilità.

2 - SUSCITARE UNA REVISIONE DELLA PASTORALE SANITARIA NELLA PROPRIA COMUNITÀ DA PARTE DEI CONSIGLI PASTORALI PARROCCHIALI

Dentro una visione rinnovata della Commissione Decanale di Pastorale della Salute non può mancare la presenza dei Ministri Straordinari dell'Eucaristia, che accompagnano le persone sofferenti che vivono nel contesto delle varie comunità parrocchiali del decanato. Sono figure preziose per la vicinanza verso i malati e le famiglie, fatta di amicizia e vissuta in un clima spirituale. Maturando sempre di più la coscienza del loro ministero, confrontandosi anche con altre esperienze, possono tener viva la sensibilità verso la realtà della sofferenza presso i Consigli Pastorali delle proprie parrocchie con ricaduta quindi sulle stesse comunità, immaginando anche percorsi nuovi di vicinanza là dove la malattia tende a chiudere alle relazioni, là dove la fede è venuta meno o anche per la presenza nel proprio territorio di non credenti o di nuclei familiari di altre religioni.

Anche qui, alcune proposte raccolte da appunti durante gli incontri:

- La preghiera prima di andare dal malato e la verifica continua se si sta facendo davvero esperienza cristiana.
- Educare alla responsabilità sociale nei percorsi di Chiesa, creando occasioni negli oratori e nelle esperienze giovanili sui temi del volontariato, dell'impegno durevole nello spirito del Vangelo, offrendo esperienze forti ai giovani per risuscitare la cultura della solidarietà con chi è in difficoltà. In questo è importante anche individuare persone con carisma, capaci di trascinare.
- Laddove non vi fosse già, sarebbe importante fare un censimento in parrocchia per sapere quanti malati e/o anziani ci sono.
- Per chi svolge il ministero straordinario dell'Eucaristia o visita i malati nelle parrocchie è utile farsi aiutare dai sacerdoti a conoscere la famiglia che si incontrerà.
- Portando l'Eucaristia sarebbe significativo dare valore alla domenica.
- Proporre momenti di preghiera con i malati.

Creare una rete: riferimenti utili

Di seguito sono elencate associazioni e iniziative di vario genere con i relativi recapiti.

Non è un elenco esaustivo, ma rappresentativo delle realtà nelle quali operano diversi partecipanti al Laboratorio Sinodale.

ANFFAS BUSTO ARSIZIO APS

Associazione territoriale di famiglie di disabili intellettivi e del neurosviluppo, facente parte della rete di Anffas nazionale

- Finalità dell'associazione: attività di sostegno alle famiglie ed ai disabili; promozione e realizzazione di servizi a favore dei propri associati anche in partenariato con altri operatori del territorio ecc.
- Siamo organizzati attraverso assemblee dei soci, almeno 2 all'anno. Con un consiglio direttivo eletto dall'assemblea ogni quattro anni, con i rispettivi organi di rappresentanza.
- Uffici aperti tutte le mattine, recapiti:

Tel. 033163524 - Mail: anffas.bustoarsizio@gmail.com

ASSOCIAZIONE OFS

Ordine Francescano Secolare

L'Associazione nasce nel gennaio 2019 del desiderio dell'Ordine Francescano Secolare assieme al Parroco e Guardiano del Convento dei Frati Minori di Busto Arsizio, di costituire un'Associazione al fine di promuovere e sostenere progetti di utilità sociale, in particolare sul territorio di Busto Arsizio per aiutare bambini, ragazzi e adulti più deboli. I soci dell'Associazione sono i Volontari, persone di buona volontà unite dal desiderio di portare avanti iniziative secondo lo stile e lo spirito di Francesco d'Assisi: con letizia, vicinanza del cuore e delle mani e tanta voglia di mettersi in gioco per il bene dell'altro. I progetti che si stanno sostenendo concretamente sono legati all'Oasi Santa Chiara della Parrocchia Sacro Cuore di Busto Arsizio.

- Progetto **"Casa Tua"**: riguarda la gestione di un appartamento in cui accogliamo donne e bimbi che non hanno ancora documenti regolari, in cerca di lavoro e di una casa. Le accompagniamo e sosteniamo anche moralmente per integrarsi in un nuovo paese, per aiutarle ad essere autonome.
- Progetto **" Doposcuola dell'Oasi Santa Chiara"**: presente da 10 anni, grazie al lavoro della coordinatrice e all'opera preziosa dei volontari che la affiancano, è diventato non solo un luogo dove fare i compiti, ma un posto dove è bello stare, dove ognuno riesce a scoprire i propri punti di forza e capisce che niente è già scritto, sperimentando quanto con il giusto sostegno e appoggio sia possibile credere in sé stessi, non da soli, ma in una comunità che si auto-aiuta reciprocamente.
- **Recapiti: ofs.busto.arsizio@gmail.com - Susanna Rossi: 329 0925169**

ASSOCIAZIONE PASSAPAROLA DI PROMOZIONE SOCIALE

Associazione Passaparola di Promozione sociale - Via C. Cattaneo 89-20025 Legnano

L'Associazione Passaparola APS svolge diverse attività:

- preparazione e distribuzione di pacchi alimentari per famiglie disagiate segnalate dai servizi sociali o da privati o da associazioni;
- ricerca del lavoro;
- servizi di CAF;
- scuola di italiano per stranieri in collaborazione con Centri Provinciali per l'Istruzione degli Adulti e da settembre 2023 scuola con diploma di III media;
- disponibilità per lavori socialmente utili o messa alla prova per persone inviate da UEPE

Riferimenti:

- Lunedì e mercoledì i giorni della distribuzione alimentari e dei colloqui per il lavoro
- Martedì e giovedì scuola di italiano per quest'anno
- Per appuntamenti ass.passaparola@libero.it o cell. 3491947265
- Referente: Paola Surano

AVIS BUSTO ARSIZIO - VALLE OLONA

Associazione Volontari Italiani del Sangue

L'invito a donare sangue è rivolto a tutte le persone di età > 18 aa.< 65 aa, di peso non inferiore a Kg 50, sani.

- **Recapiti: Tel. 0331 381180**

AVULSS

Associazione per il Volontariato nelle Unità Locali dei Servizi Socio-sanitari

L'AVULSS è una Associazione voluta da Don Giacomo Luzietti e promossa dall'OARI ("Opera Assistenza Religiosa Infermi"). E' nata in risposta alla legge quadro 833 del 23 Dicembre 1978 di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale. L'AVULSS ha assunto veste giuridica a Milano il 3 Ottobre 1979. A Busto Arsizio dà vita al primo corso di formazione nel 1982 e si formalizza come associazione nel 1994. L'AVULSS fonda il proprio essere sull'impegno, sulla serietà e sulla qualificazione degli associati. Agli operatori Volontari dell'AVULSS non si chiede una competenza professionale, ma una competenza umana-umanizzante, quella di una persona che diventa sempre più capace di vivere insieme, di stare accanto ad altre persone.

Ogni aspirante Volontario deve partecipare a un corso di formazione di base.

- Finalità: contribuire ad umanizzare il tempo del bisognoso in una relazione che privilegi l'ascolto, l'attenzione alla persona anche con interventi concreti.
- Ambiti di intervento: Ospedale di Busto Arsizio, Istituto La Provvidenza, Centro Polifunzionale per la Terza Età, Casa di Corte Nuova, Istituto Humanitas di Castellanza, Domicilio, Centro diurno disabili Belotti Pensa e Ada Negri
- Sede: Palazzina Formazione Ospedale di Busto Arsizio, Piazzale Solaro 3
- **Riferimenti: Alda Acanfora 333 4716521, Rosalma Fedeli 347 9704655, Renata Rovetta 333 2372895, Mariola Tosi 3385463276**

CAV

Centro di Aiuto alla Vita di Busto Arsizio

Dal 1989 il Centro di Aiuto alla Vita di Busto Arsizio Anna e Giovanni Rimoldi ODV è accanto alle mamme e ai papà in difficoltà per una gravidanza inattesa, per

restituire loro capacità di speranza e di dono, accompagnandoli all'accoglienza di una nuova vita.

Riferimenti:

- Sede Via Antonio Pozzi, 7 riceviamo su appuntamento: chiamare **+39 380 868 7493** o inviare Mail. **cavbusto@virgilio.it**
- Sportello in Ambulatorio ostetricia ginecologia Ospedale di Busto Arsizio: giovedì ore 8/10
- Per informazioni consultare il sito **www.cavbusto.it**
- **Numero verde SOS VITA 24 ore su 24 800 813 000**

COMUNITÀ MARCO RIVA

Organizzazione di Volontariato è sorta nel 1983, è una Associazione apolitica, apartitica e senza scopi di lucro. E' impegnata a svolgere in modo organizzato un'attività finalizzata all'accoglienza, all'assistenza e al recupero, sia morale che materiale di persone tossicodipendenti, ed al loro inserimento lavorativo attraverso l'organizzazione delle risorse materiali e morali degli associati e di terzi che, a qualsiasi titolo, professionale, di volontariato partecipino all'attività e alla gestione dell'associazione come risulta dall'art.3 dello statuto dell'associazione. La Comunità Marco Riva vuole essere un luogo di accoglienza e di condivisione del bisogno, partendo dal presupposto che ogni uomo è portatore di un patrimonio di ricchezza interiore da capire e valorizzare.

Riferimenti:

- Sede legale e operativa: Via Vesuvio, 24 Busto Arsizio (VA)
Tel. 0331 685162
- E-Mail.: **ctmarcoriva@hotmail.it**
- Sito web: **www.comunitamarcoriva.org**

COORDINAMENTO ACLI ZONA DI BUSTO E VALLE OLONA

Collaboriamo con Caritas e San Vincenzo - Si seguono pratiche di patronato – immigrati - colf – badanti e informazioni sul lavoro con possibilità di aiuto nella compilazione di curriculum.

Abbiamo attivo uno sportello per aiuto ai senza fissa dimora.

Riferimenti:

- Sede Via Pozzi .3
- **Responsabile: Santinelli Giuseppina**
presente al venerdì pomeriggio dalle 14 alle 17
- **cell 380-6328309**

LA CASA GIALLA - L'ALBERO DELLA VITA

È la casa dove vivono i bambini allontanati temporaneamente dalle loro famiglie di origine e in attesa di essere affidati o adottati da una nuova famiglia.

L'ALBERO DELLA VITA: la Comunità offre un servizio residenziale per mamme con bambini, il cui inserimento è realizzato su invio e in accordo con i Servizi Sociali territoriali. In particolare, la comunità è attrezzata per accogliere donne con figli di età compresa tra 0 e 10 anni e donne in stato di gravidanza. La casa accoglie fino ad un massimo di dieci ospiti.

L'immobile è stato ceduto dalla Parrocchia di Olgiate Olona ed era il vecchio oratorio femminile.

Riferimenti:

- **Cell. 327 9405949**
- **Tel. FAX: 0331 807 100**
- EMail.: **associazionelacasagialla@gmail.com**
- Sede Operativa: via Francesco Ferrer n.13, Busto Arsizio (VA)

LILT

Legg Italiana per la Lotta Contro i Tumori – Associazione Provinciale di Varese

È un Ente Pubblico su base associativa con sede a Roma che opera sotto l'Alto Patronato del Presidente della Repubblica e sotto la vigilanza del Ministero della Salute. Si articola in Associazioni Provinciali, opera senza fini di lucro e ha come compito istituzionale primario la prevenzione oncologica. L'impegno della LILT nella lotta contro i tumori si dispiega con iniziative finalizzate a:

- **prevenzione primaria** (stili e abitudini di vita)
- **prevenzione secondaria** (promozione della cultura della diagnosi precoce)
- **attenzione verso il malato e la sua famiglia**
 - assistenza alle persone che accedono ai Servizi di Senologia;

- assistenza alle persone con malattia oncologica;
- assistenza nel percorso del fine vita;
- assistenza psicologica;
- progetti di Umanizzazione, mediante l'organizzazione di incontri dedicati alle persone che affrontano le cure oncologiche in risposta ai bisogni emergenti...;
- riabilitazione e reinserimento sociale;
- attività di accompagnamento alle terapie;
- attività di fundraising (sensibilizzazione e raccolta fondi).

Ulteriori informazioni sono disponibili sul sito **www.legatumorivarese.it**

Riferimenti:

- Sede a Busto Arsizio in Piazza Plebiscito, 1
- Ambulatorio: Via Vengoni,15
- **Tel. 0331 623002 Fax 0331 623002- Cell. 3669354656**
- e-Mail. **segreteria@legatumorivarese.it**

MOVIMENTO LAUDATO SI' (MLS) PER LA CURA DEL CREATO

Nato dopo la pubblicazione dell'enciclica "Laudato si'" di Papa Francesco per prendersi cura della nostra casa comune per un'ecologia integrale, cioè una visione della vita a partire dalla convinzione che tutto il mondo è connesso e che, come ci ha insegnato la pandemia, siamo interdipendenti gli uni dagli altri e dipendenti dalla nostra Madre Terra.

«I membri del MLS camminano insieme nella sinodalità e nella comunione con la chiesa universale, in un cammino di conversione ecologica. Cercando l'unità nella diversità, i membri si riuniscono per pregare, collaborare e mobilitarsi in risposta al "grido della terra e al grido dei poveri"»

- **Riferimenti:** bustogallarate.laudatosi@gmail.com

O.F.T.A.L.

Opera Federativa Trasporto Ammalati a Lourdes - Gruppo di Busto Arsizio

L'O.F.T.A.L. è un'Associazione ecclesiale che si propone, per statuto, di "portare ammalati a Lourdes e in altri santuari mariani, particolarmente se persone di condizione economica disagiata" e di seguirli poi nella loro vita quotidiana con visite domiciliari, portando a loro la comunione da parte dei nostri Ministri

Straordinari dell'Eucarestia, o di visitarli in ospedale o in case di cura se ricoverati.

Si impegna anche nella formazione tecnica e spirituale del Personale volontario (Dame, Barellieri, Infermieri e Medici), con un'attenzione privilegiata ai giovani.

- **Informazioni:** Raffaele Magnaghi 333 1523008

SOCIETÀ SAN VINCENZO DE PAOLI

L'OdV Società San Vincenzo de Paoli è un'associazione di laici cattolici che nasce in Francia nel 1833. A Busto Arsizio è presente da prima del 1900 e da più di 100 anni svolge attività di beneficenza. Si propone di rendere autosufficiente ogni persona promuovendo la sua dignità, mediante l'impegno concreto, personale diretto e continuativo per la rimozione delle cause delle situazioni di bisogno e di emarginazione. Le attività principali ruotano intorno alla presenza in 5 sedi nella città e si concretizzano con:

- **visite delle famiglie** nel loro domicilio, distribuzione di pacchi alimentari, di indumenti, di farmaci, di materiale scolastico;
- risposta immediata, ma ponderata, alle **richieste economiche** per il pagamento di utenze, affitti, rette scolastiche
- presenza di un **ambulatorio medico** per piccole prestazioni infermieristiche
- **accoglienza a Villa Lucia**, struttura di ospitalità con 10 posti letto per donne sole o con minori, in collaborazione con i Servizi Sociali locali
- organizzazione di **corsi di alfabetizzazione e di riqualificazione** mirata ad un inserimento lavorativo presso i locali in via Quintino Sella, requisiti alla mafia e recentemente ricevuti in gestione dal Comune di Busto Arsizio.

Riferimenti:

- Via Pozzi 7 BUSTO ARSIZIO
- **Tel. 0331 648870**
- Mail. **s.vincenzobustoa@tim.it**

CONFERENZA SAN VINCENZO PARROCCHIA SAN MICHELE

Assistiamo circa 50 nuclei famigliari con disagio residenti o domiciliati nella nostra parrocchia con viveri a breve e a lunga conservazione raccolti giornalmente da Supermercati della città, aiuti economici, assistenza nell'uso di servizi e mediazione con Enti Pubblici, assistenza psicologica. Insieme ad altre Conferenze parrocchiali di Busto A., Saronno e Legnano, facciamo parte della Conferenza Centrale della San Vincenzo di Busto A. (vedi precedente)

Incontri mensili con il parroco con le altre associazioni caritative parrocchiali (Caritas, Ali d'Aquila, Doposcuola San Filippo...) per coordinare l'assistenza alle famiglie e mettere in comune le risorse. Partecipiamo alla distribuzione dei pasti di SITICIBO

Riferimenti:

- Sportello settimanale di ascolto in via Donizetti 21 (lunedì dalle h. 16,30 alle h.19).
- **Tel. 349 86 22 329.**
- Mail.: svincenzo.bustosmichele@gmail.com

U.C.I.D.

Unione Cristiana Imprenditori Dirigenti - Sezione di Busto Arsizio legata alla Federazione Nazionale con sede a Roma

Scopo: conoscenza e sviluppo della dottrina sociale della Chiesa

Sede: Parrocchia San Giovanni - **Riferimento:** Genta Piero

UNITALSI

Unione Nazionale Italiana Trasporto Ammalati a Lourdes e Santuari Internazionali

Associazione ecclesiale nata nel 1903, quest'anno compie 120 anni dalla sua fondazione

Unitalsi è nata a Lourdes e noi attraverso questo impegno, secondo il pensiero del fondatore, Giambattista Tommasi, continuiamo a svolgere questa funzione nell'ambito della Chiesa. Unitalsi ha ricevuto il mandato dalla CEI di fare pellegrinaggi mariani e internazionali soprattutto a Lourdes **con gli ammalati**. Compito dell'Unitalsi è quello di portare le persone sofferenti in queste oasi di pace che la Madonna ci ha donato perché possano riconciliarsi con il Signore risorto attraverso la mediazione della Madonna.

Riferimenti:

- Unitalsi Sottosezione di Busto Arsizio - Via Pozzi, 7
- Informazioni: www.unitalsibustoarsizio.org
- e-Mail.: bustoarsizio@unitalsilombarda.it
- **Tel. 0331 322233**

Conclusione

Abbiamo aperto il nostro percorso sentendoci custoditi dalla benedizione dell'arcivescovo riportata sul fascicoletto che ha introdotto i nostri lavori e che anche ora sentiamo rivolta a tutti noi:

Carissimi,

*siamo entrati decisamente in un **tempo** nel quale bisogna individuare e sperimentare prototipi di percorsi sinodali praticabili, al fine di rendere anche la nostra **Chiesa più unita, libera e lieta**. Consapevoli, come ci ricorda papa Francesco, che scopo di un processo sinodale non è «**produrre documenti, ma far germogliare sogni, suscitare profezie e visioni, far fiorire speranze, stimolare fiducia, fasciare ferite, intrecciare relazioni, risuscitare un'alba di speranza, imparare l'uno dall'altro e creare un immaginario positivo che illumini le menti, riscaldi i cuori, ridoni forza alle mani**», (Introduzione del Sinodo dei giovani, 3 ottobre 2018)*

vi raggiunga la mia benedizione

*+ Mario Delpini
Arcivescovo*

Ora il Gruppo Barnaba continua il suo cammino aprendosi alla costituzione dell'**Assemblea Sinodale Decanale**, con il desiderio che altri, avendo vissuto un'esperienza di sinodalità in questo percorso, o avendone anche solo sentito parlare e condividendone lo stile, possano desiderare di farne parte, perché la bellezza del Vangelo possa essere annunciata, toccata e gustata.

Ci auguriamo vicendevolmente buon cammino insieme.

Tu mostri alla pecora un ramo verde, e l'attrai.

Mostri delle noci ad un bambino e questo viene attratto:

egli corre dove si sente attratto;

è attratto da ciò che ama, senza che subisca alcuna costrizione;

è il suo cuore che rimane avvinto.

(S. Agostino- Omelia 26,5)



Progetto grafico:
Antonella Pinciroli