

SALUTE MENTALE E ACCOMPAGNAMENTO PASTORALE NEL CONTESTO DI CRISI UMANITARIE

Cura e speranza in uno spirito di fraternità



SALUTE MENTALE E ACCOMPAGNAMENTO PASTORALE NEL CONTESTO DI CRISI UMANITARIE

Cura e speranza in uno spirito di fraternità

The background of the entire page is a light gray illustration featuring a collage of human profiles in various shades of gray. Each profile is facing right and contains a white line-art symbol inside its head. These symbols include a heart, a lightbulb, a flower, a target, a brain, a sun, a spiral, a leaf, a gear, and a lightning bolt, representing different aspects of mental health and human experience.

Con il patrocinio di:

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA
SCALABRINI INTERNATIONAL MIGRATION INSTITUTE

In collaborazione con:

Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrale

Informazioni sulla pubblicazione

Salute mentale e accompagnamento pastorale nel contesto di crisi umanitarie:
cura e speranza in uno spirito di fraternità

Con il patrocinio di:

Universidade Católica Portuguesa
Scalabrini International Migration Institute

In collaborazione con:

Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrale

Citazione suggerita

Salute mentale e accompagnamento pastorale nel contesto di crisi umanitarie:
cura e speranza in uno spirito di fraternità. 2026.

INDICE

INTRODUZIONE	9
1. Creare spazi di fiducia e sicurezza	13
2. Ascoltare e accompagnare	15
3. Rafforzare i legami di comunità e appartenenza	17
4. Il benessere mentale si fonda sulle relazioni	19
5. Ricostruire il senso e alimentare la speranza	21
6. Riconoscere e coltivare la resilienza	23
7. Prendersi cura con competenza e discernimento	25
8. Accompagnare le persone affette da gravi disturbi mentali e le loro famiglie	27
9. Promuovere il sostegno reciproco tra gli operatori	29
CONCLUSIONI	31

L'essere umano si sviluppa quando cresce nello spirito, quando la sua anima conosce se stessa e le verità che Dio vi ha germinalmente impresso, quando dialoga con se stesso e con il suo Creatore. Lontano da Dio, l'uomo è inquieto e malato. L'alienazione sociale e psicologica e le tante nevrosi che caratterizzano le società opulente rimandano anche a cause di ordine spirituale. [...] Il vuoto in cui l'anima si sente abbandonata, pur in presenza di tante terapie per il corpo e per la psiche, produce sofferenza. Non ci sono sviluppo plenario e bene comune universale senza il bene spirituale e morale delle persone, considerate nella loro interezza di anima e corpo.

Benedetto XVI, Lettera enciclica *Caritas in Veritate* (29 giugno 2009), 76

L'individualismo postmoderno e globalizzato favorisce uno stile di vita che indebolisce lo sviluppo e la stabilità dei legami tra le persone, e che snatura i vincoli familiari. L'azione pastorale deve mostrare ancora meglio che la relazione con il nostro Padre esige e incoraggia una comunione che guarisca, promuova e rafforzi i legami interpersonali. Mentre nel mondo, specialmente in alcuni Paesi, riappaiono diverse forme di guerre e scontri, noi cristiani insistiamo nella proposta di riconoscere l'altro, di sanare le ferite, di costruire ponti, stringere relazioni e aiutarci «a portare i pesi gli uni degli altri» (Gal 6,2).

Francesco, Esortazione apostolica *Evangelii Gaudium* (24 novembre 2013), 67

Costitutivamente fatta per la relazione, ogni persona è pensata e voluta da Dio per entrare in una storia di comunione con Lui, con gli altri e con il creato. La sua dignità non dipende dalle capacità che possiede, dalle ricchezze o dal ruolo che ricopre, dalle scelte giuste o sbagliate che compie, ma è un dono che la precede e la eccede, posto da Dio come espressione del suo amore che non viene mai meno. Per questo, la persona umana rimane sempre «la via della Chiesa» e il cuore di ogni autentico cammino di sviluppo umano integrale.

Leone XIV, Lettera enciclica *Magnifica Humanitas* (15 maggio 2026), 50

Ringraziamenti

La presente Guida è il frutto di un percorso condiviso di ascolto, riflessione e discernimento. Si basa su consultazioni con vescovi, sacerdoti, religiosi, operatori pastorali, organizzazioni umanitarie cattoliche e professionisti che accompagnano le comunità colpite da emergenze umanitarie e avversità prolungate. Esprimiamo la nostra sincera gratitudine a tutti coloro che hanno condiviso il proprio tempo, la propria esperienza e la propria saggezza, in particolare alle comunità le cui vite e la cui testimonianza continuano a illuminare il significato che l'accompagnamento, la cura e la speranza possono assumere in mezzo alla sofferenza.

Sviluppo e coordinamento

La Guida è stata elaborata sotto la guida e il coordinamento di Marcio Gagliato, Peter Hanenberg e Aldo Skoda, con contributi teologici, pastorali e tecnici di Joseph Jeyaraj Swaminathan, Cristina Castelli, Francesca Giordano e George Ehusani.

Revisione e contributi

La nostra gratitudine a tutti coloro che hanno revisionato le successive versioni del documento e hanno apportato prospettive teologiche, pastorali, umanitarie e di salute mentale che hanno contribuito a rafforzarne il contenuto.

Organizzazioni che hanno contribuito

Il processo è stato arricchito dalla partecipazione, dall'esperienza e dalle prospettive di rappresentanti di: Fratelli della Carità – Ruanda; Camillian Disaster Service International (CADIS), Padri e Fratelli Camilliani; Caritas Maiduguri – Nigeria; Caritas Polonia; Catholic Relief Services; Ordine dei Frati Minori (OFM) – Italia; Commissione Internazionale Cattolica per le Migrazioni (ICMC); Servizio dei Gesuiti per i Rifugiati (JRS); Fondazione Lux Terra Leadership – Nigeria; Medici con l'Africa CUAMM; Sovrano Ordine di Malta; Suore di Nostra Signora della Carità del Buon Pastore; Società Salesiana di San Giovanni Bosco; Suore Missionarie Scalabriniane – Sudafrica e Suore Missionarie di Nostra Signora d'Africa.

INTRODUZIONE

Il mondo odierno è caratterizzato da crisi umanitarie prolungate, sovrapposte e persistenti¹. Conflitti armati e instabilità politica, sfollamenti forzati e migrazioni, povertà e disuguaglianza, nonché perturbazioni ambientali e climatiche si intrecciano in modi diversi e in contesti diversi. Papa Leone XIV ha definito le crisi contemporanee «realità persistenti»², indicando conflitti prolungati, insicurezza cronica, instabilità economica e crescente vulnerabilità climatica. Esse si sviluppano in un mondo di straordinaria ricchezza e potenzialità, ma caratterizzato da profonde disuguaglianze, da una solidarietà e una cooperazione indebolite e da una crescente normalizzazione della violenza e dell'esclusione. Le decisioni politiche, l'uso del potere e la distribuzione delle risorse fanno parte di questa realtà.

Ed è proprio qui, nel tessuto quotidiano della vita umana, che queste realtà vengono vissute in modo più concreto. Per alcuni esse fanno già parte della vita quotidiana; per altri rappresentano una minaccia immediata o crescente. Spesso persistono per molti anni e talvolta si protraggono attraverso le generazioni, influenzando le condizioni in cui le persone vivono, crescono i figli, si prendono cura gli uni degli altri, mantengono relazioni e vita comunitaria, e immaginano il futuro. La Chiesa vive all'interno di queste stesse realtà. Le sue comunità locali fanno parte dei luoghi e delle storie in cui esse si sviluppano, e coloro che accompagnano gli altri spesso vivono le stesse incertezze, perdite e sconvolgimenti. La Chiesa «cammina con l'umanità» ed è così chiamata ad ascoltare, accompagnare e servire all'interno delle realtà concrete che le persone stanno vivendo³. La sua vocazione è quella di rimanere vicina alle persone, con cura, presenza e fratellanza.

Al centro di questa presenza c'è la persona. La persona umana rimane sempre la «via della Chiesa»⁴. Davanti a noi c'è una persona la cui vita non può essere ridotta

¹ Nella presente Guida, per *crisi umanitarie* si intendono, in senso lato, quelle situazioni in cui conflitti, violenze, sfollamenti, instabilità politica o economica, perturbazioni ambientali e climatiche o altre forme di avversità acute o prolungate incidono gravemente sulla sicurezza delle persone, sulle loro condizioni di vita, sulle relazioni interpersonali, sulle comunità e sull'accesso ai servizi di assistenza essenziali. Tali realtà possono manifestarsi improvvisamente o persistere per lunghi periodi e spesso si sovrappongono tra loro.

² Leone XIV, Discorso al Consiglio esecutivo del Programma Alimentare Mondiale delle Nazioni Unite, 22 giugno 2026.

³ Leone XIV, Lettera enciclica *Magnifica Humanitas*, 15 maggio 2026, 18–19.

⁴ *Ibid.*, 50.

a ciò che le è accaduto né a ciò che ha fatto. Ogni vita umana è voluta, creata e amata da Dio. La dignità umana non si guadagna né si perde.

Creata per la relazione, la persona umana vive attraverso legami di appartenenza, cura e responsabilità, in una vita sempre condivisa con gli altri. La vulnerabilità e i limiti appartengono a questa condizione umana. Non rendono una persona meno umana né definiscono l'insieme di ciò che rimane possibile all'interno di una vita umana.

All'interno di queste realtà umanitarie, la salute mentale è diventata una preoccupazione sempre più presente nella vita degli individui, delle famiglie e delle comunità, così come nell'esperienza quotidiana di coloro che li accompagnano. Gli operatori pastorali si trovano di fronte al dolore, alla paura, al disorientamento, all'isolamento e a forme di disagio che possono essere prolungate o profonde. Si confrontano anche con gli effetti di relazioni interrotte, di un senso di appartenenza indebolito e della perdita di fonti di senso e di sostegno che le persone conoscevano. Tali esperienze raramente sono vissute dai singoli in modo individuale. Si sviluppano all'interno delle famiglie e delle comunità, attraverso relazioni che possono essere esse stesse messe a dura prova, ma che possono anche rimanere importanti fonti di cura, connessione e sostegno. La stessa realtà umana si sottrae anche a una descrizione fondata unicamente sulla sofferenza. Anche in situazioni di profonda avversità, le persone continuano a prendersi cura le une delle altre, a mantenere vive le relazioni, a compiere scelte, a preservare forme di vita comunitaria e a cercare vie per andare avanti. Ciò non attenua il peso di quanto si sta vivendo, né implica che la sofferenza debba necessariamente generare crescita. Riflette semplicemente la pienezza della persona già affermata sopra e le capacità umane che possono permanere anche quando molto è stato sconvolto o perduto.

È all'interno di questa realtà umana che la presente Guida tratta la salute mentale⁵. Il termine si riferisce qui alla vita psicologica ed emotiva della per-

⁵ L'uso del termine *salute mentale* nella presente Guida si basa su un corpus interdisciplinare di conoscenze e evidenze che definisce la comprensione e l'assistenza contemporanee, compresa l'attenzione alle condizioni di salute mentale, ai contesti relazionali, sociali e di sviluppo in cui la salute mentale viene vissuta, nonché alle capacità e alle risorse attraverso le quali le persone reagiscono alle avversità. Cfr. Organizzazione Mondiale della Sanità, *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All* (Ginevra: OMS, 2022). Queste prospettive vengono recepite alla luce dell'antropologia cristiana, nell'ambito della quale la vita psicologica ed emotiva fa parte della realtà più ampia della persona umana, irriducibilmente dignitosa e relazionale, e di una vita vissuta in relazione con gli altri, con il creato e con Dio, mai esaurita dalla vulnerabilità o dalla sofferenza. Cfr. Leone XIV, *Magnifica Humanitas* (2026), §§23–24, 48–53, 118–122.

sona, così come si sviluppa e viene vissuta nel tempo, inscindibile dalle relazioni, dalla vita familiare e comunitaria, e dalle condizioni sociali, materiali e ambientali in cui le persone crescono, vivono e affrontano le avversità. Comprende le esperienze di disagio e le condizioni di salute mentale, prestando al tempo stesso attenzione alle capacità, alle relazioni e alle fonti di sostegno attraverso cui le persone continuano a prendersi cura, ad agire, ad adattarsi e a partecipare alla vita, anche in mezzo a una sofferenza duratura.

Ascolto e discernimento

Nel 2024, in risposta alle preoccupazioni espresse da vescovi, membri del clero e altri operatori umanitari e pastorali riguardo alle sfide legate alla salute mentale di cui erano testimoni tra le persone e nelle comunità, e al peso sostenuto da chi le accompagna, il Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrato ha promosso una serie di consultazioni con chiese locali, organizzazioni cattoliche, congregazioni religiose e altri soggetti impegnati nel lavoro pastorale e umanitario in diverse parti del mondo.

Le consultazioni hanno invitato i partecipanti a condividere ciò che vedevano e vivevano nei propri contesti. Essi hanno parlato di lutto, esaurimento e forme di sofferenza spesso difficili da nominare o da affrontare, ma anche di perseveranza, solidarietà e dei molti modi in cui le persone continuavano a sostenersi a vicenda. Le loro riflessioni hanno messo in luce l'importanza della famiglia e della comunità, della fede e della vita spirituale, delle pratiche culturali e delle forme quotidiane di cura; i bisogni delle persone che vivono con condizioni di salute mentale più complesse; e l'esperienza degli stessi operatori pastorali, molti dei quali accompagnavano altri mentre vivevano la stessa incertezza, la stessa perdita e lo stesso sconvolgimento. Hanno inoltre descritto le pratiche già presenti nelle comunità: creare fiducia, ascoltare e restare vicini, rafforzare il senso di appartenenza, sostenere il significato e la speranza, riconoscere capacità e fonti di sostegno, e collegarsi ad altre forme di cura quando necessario. Nel loro insieme, questi contributi non hanno offerto un singolo modello da applicare in ogni contesto, ma un ricco patrimonio di esperienza pastorale vissuta da cui è stato possibile discernere orientamenti comuni. Tali orientamenti sono stati poi raccolti attraverso una sintesi, una riflessione teologica e antropologica, e ulteriori consultazioni e revisioni. La presente Guida attinge a questo percorso, ponendo l'esperienza vissuta alla luce della Dottrina sociale della Chiesa e integrandola con le conoscenze e le pratiche pertinenti del campo della salute mentale.

I nove percorsi che seguono raccolgono le principali riflessioni emerse da questo processo di ascolto e discernimento. Sono offerti a sacerdoti, religiosi, operatori pastorali laici e a quanti sono impegnati nell'accompagnamento diretto in contesti umanitari, non come una sequenza fissa né come un modello da applicare in modo uniforme, ma come punti interconnessi da interpretare con attenzione a ciascuna persona, comunità e contesto. Insieme essi intendono sostenere una forma di accompagnamento radicata nella vicinanza umana, informata dalla conoscenza e attenta alla dignità, alle relazioni, alle capacità e alle speranze già presenti nella vita delle persone accompagnate.

1 Creare spazi di fiducia e sicurezza

Nei contesti di crisi umanitarie, creare condizioni di fiducia e sicurezza è spesso il primo terreno dell'accompagnamento pastorale. La sicurezza ha dimensioni concrete (fisica, emotiva, relazionale e spirituale) e comincia con la protezione dalla violenza e l'accesso a un riparo, al cibo, all'acqua e ai beni essenziali per vivere. Dove queste condizioni mancano, la paura, l'insicurezza e l'abbandono possono aggravarsi. Tuttavia, in molti contesti segnati da conflitti in corso, sfollamento o violenza latente, non sempre è possibile garantire una sicurezza piena. In queste situazioni, la cura pastorale cerca di favorire spazi in cui le persone siano accolte e trattate con dignità, in cui la fiducia possa crescere anche in mezzo alla fragilità, e in cui la presenza della Chiesa diventi un segno che nessuno è dimenticato o abbandonato.

Laddove la violenza, lo sfollamento e l'incertezza hanno spezzato i legami di appartenenza, le comunità hanno bisogno di luoghi in cui le ferite possano essere riconosciute senza paura e la vulnerabilità sia accolta senza giudizio. Tali spazi si fondano sulla convinzione secondo cui «edificare nel bene significa accettare il limite e la fragilità dell'umanità senza considerarli un errore da correggere»⁶.

La cura comincia offrendo presenza: una presenza costante e umile, che invita alla fiducia attraverso la semplice fedeltà e l'impegno. Essa ascolta prima di parlare, accompagna prima di spiegare. In molte comunità ferite, il silenzio e lo stigma circondano le esperienze di sofferenza, in particolare quando la salute mentale è colpita. Creare spazi di sicurezza significa spezzare con delicatezza questo silenzio, permettendo al dolore di esprimersi e salvaguardando la dignità. Significa anche prestare attenzione a coloro le cui circostanze possono esporli a un maggior rischio di danno, esclusione o abbandono. Chi siano queste persone varia da una situazione all'altra e può includere, ad esempio, chi è colpito da sfollamento, violenza, discriminazione, disabilità, povertà, isolamento o altre forme di emarginazione.

⁶ Leone XIV, Lettera enciclica *Magnifica Humanitas*, 15 maggio 2026, n. 12.

Costruire fiducia è un compito paziente e delicato. Non può essere affrettato. La fiducia cresce lentamente, attraverso la coerenza, la compassione e un profondo rispetto per lo spazio di ciascuno. Uno spazio di fiducia è un luogo in cui nessuno ha bisogno di nascondere ciò che sta vivendo per paura o vergogna e nessuno è spinto a renderlo noto, un luogo in cui gli interrogativi di fede e di senso sono accolti senza timore, e in cui la sofferenza di ciascuno non è trattata come qualcosa di cui vergognarsi. In tali spazi la Chiesa può essere un luogo di vicinanza umana e di tenerezza, dove la guarigione comincia non attraverso risposte, ma attraverso una presenza condivisa.

2 Ascoltare e accompagnare

L'ascolto è una delle forme di cura più potenti, ma anche più trascurate. Nei contesti umanitari, dove paura, lutto e disorientamento spesso hanno la meglio sulle parole, il semplice atto di ascoltare diventa un atto di guarigione. Esso crea uno spazio in cui il dolore può essere nominato senza paura, in cui le ferite possono essere condivise senza giudizio e in cui la dignità può essere restituita attraverso la presenza piuttosto che attraverso le spiegazioni.

Il vero accompagnamento comincia con l'ascolto. È la disponibilità a camminare accanto all'altro, non per guidarlo o risolvere i suoi problemi, ma per essere presenti di fronte alla sofferenza senza fretta, senza pretese, senza ritirarsi. Ascoltare significa accettare il silenzio che a volte sostituisce le parole, riconoscere che il dolore non è sempre facile da esprimere e che essere ascoltati (o semplicemente essere lasciati esistere) senza pressioni è di per sé un profondo bisogno umano.

L'ascolto è anche un'abilità, che può essere coltivata con cura e intenzione. Va oltre il semplice udire delle parole. Richiede un'attenzione consapevole e partecipe: mettere da parte l'impulso a parlare, resistere alla tentazione di offrire risposte immediate ed essere davvero presenti. Questo tipo di ascolto accoglie la storia dell'altro così com'è, senza interruzioni, pressioni o giudizi. Rispecchia ciò che viene detto, riconosce le emozioni con umiltà e afferma la dignità della persona. Anche semplici risposte come «sembra che tu stia portando un peso grande» o «sento quanto sia stato difficile per te» possono aiutare qualcuno a sentirsi visto e valorizzato.

L'ascolto attivo non è un'azione passiva: coinvolge l'intera persona (mente, cuore, corpo e spirito) all'interno di una relazione di fiducia. È attraverso l'empatia, espressa sia in modo verbale sia non verbale, che gli operatori pastorali possono davvero entrare in sintonia con ciò che gli altri esprimono. Anche il silenzio, quando è vissuto con delicatezza, può trasmettere una cura in modo più profondo che con le parole. In questo spazio sacro di ascolto le persone possono cominciare a elaborare le proprie esperienze, riconnettersi con la propria forza e sentirsi accompagnate anziché sole.

In tali contesti ascoltare in questi termini diventa un atto silenzioso ma potente di resistenza contro lo stigma, l'emarginazione e la disperazione. L'ascolto afferma che ogni persona è l'autrice della propria storia, capace di guarigione e di crescita. Per molti essere ascoltati con empatia e senza giudizio può essere il primo passo per ritrovare il senso, l'identità e la speranza.

Questo approccio vale non solo per le singole persone, ma anche all'interno delle comunità. L'ascolto di gruppo, il sostegno tra pari e le pratiche radicate nella cultura locale, quando sono proposti con rispetto e con i dovuti adattamenti, possono favorire una guarigione collettiva. Che si tratti di volontari formati, di gruppi di mutuo aiuto o di tradizioni locali, ciò che conta di più è la creazione di spazi sicuri e accoglienti in cui le persone si sentano ascoltate, accettate e sostenute nel trovare la propria strada.

Quando operatori umanitari e pastorali, religiosi e laici ascoltano in questo modo, diventano una presenza viva di compassione. L'accompagnamento attraverso l'ascolto semina fiducia, resilienza e speranza, anche quando non esiste una soluzione immediata. Ascoltando con fedeltà, la Chiesa percorre il lungo cammino di guarigione mano nella mano con chi soffre.

3 Rafforzare i legami di comunità e appartenenza

La comunità dà all'appartenenza una forma vissuta. La si trova nelle persone che ci conoscono, nei luoghi familiari e nelle pratiche condivise, nei ritmi ordinari attraverso cui la vita viene condivisa. Nelle crisi umanitarie, questa vita comune può essere essa stessa ferita. La violenza, lo sfollamento, la povertà, la scarsità e una prolungata instabilità possono separare le persone, erodere la fiducia e mettere a dura prova anche legami di cura di lunga data. Il tessuto sociale può indebolirsi proprio quando le persone dipendono di più le une dalle altre. La cura pastorale comprende perciò anche la cura della vita stessa della comunità, sostenendo e rinnovando i legami attraverso cui le persone continuano ad appartenere e a condividere la vita insieme.

L'accompagnamento pastorale alimenta questa vita comunitaria attraverso l'incontro, la preghiera, il lavoro condiviso, la continuità culturale, l'ospitalità e la cura reciproca. Attorno a un pasto condiviso, nella preghiera e nel culto, nella musica e nei racconti, nelle feste o nei bambini che giocano insieme, la vita ordinaria continua a essere condivisa. In questi incontri le persone possono sentirsi di nuovo viste, chiamate di nuovo per nome, ricordate di nuovo. In queste forme ordinarie di vita condivisa l'appartenenza diventa tangibile. Per questo motivo prendersi cura della vita comunitaria significa anche prendersi cura della salute mentale. Quando le persone riescono a rimanere in contatto con pratiche, responsabilità e forme di partecipazione conosciute, una parte della continuità della vita viene preservata anche nonostante l'enorme pressione. Laddove la paura, la perdita, lo sfollamento o l'isolamento hanno sconvolto la vita comune, rinnovarla può diventare parte della guarigione. Ciò che conta non è semplicemente che la comunità offra sostegno ai singoli, ma che le persone continuino a essere parte di una vita condivisa con altri.

La cura pastorale rafforza questi legami accompagnando le persone nel loro cammino di sostegno e ricostruzione della vita comunitaria. Tale cura riconosce ogni persona come protagonista di questa vita condivisa. Ogni persona ha un posto al suo interno, con i propri doni, le proprie storie, le proprie ferite

e le proprie speranze. Gli atti di ospitalità, la preghiera condivisa e la solidarietà possono rinnovare i fili della vita logorati dalla paura e dall'isolamento. A volte questi atti sono visibili, altre volte si manifestano in gesti silenziosi, nella presenza paziente o nella familiarità non detta di ritrovarsi insieme.

La Chiesa è chiamata a essere una comunità di appartenenza, una casa dove tutti siano accolti con dignità.

All'interno della vita comune le persone non solo ricevono sostegno, ma continuano a essere capaci di assumersi la responsabilità di ciò che è condiviso e di reagire insieme quando ciò è minacciato. Rafforzare questi legami non è quindi una parte facoltativa della cura della salute mentale. Nel ricostruire la vita comunitaria la Chiesa testimonia che, anche quando così tanto è stato perso, lo spirito umano può trovare il modo di sentirsi parte di qualcosa, di fidarsi e di ricominciare.

4 Il benessere mentale si fonda sulle relazioni

Il senso di appartenenza alla comunità si vive attraverso le relazioni, ed è proprio coltivando questi legami relazionali che la guarigione diventa possibile nei contesti umanitari.

I legami relazionali non sono secondari alla sopravvivenza; spesso sono la condizione stessa che rende la sopravvivenza possibile. La qualità della presenza umana, il modo in cui ci accompagniamo, ci perdoniamo, ci proteggiamo e ci sosteniamo a vicenda svolge un ruolo decisivo nella tutela della salute mentale e nel recupero del benessere psicologico. All'interno di relazioni caratterizzate da tale presenza, le persone possono trovare sia protezione sia guarigione: un aiuto per dare un senso al proprio dolore e una presenza rassicurante che resiste alla disperazione.

Nei periodi più bui della storia dell'umanità è stata la forza dei legami interpersonali a sostenere le persone nella disperazione. Nei luoghi di estrema sofferenza, tra coloro che hanno sopportato gli orrori della guerra, dello sfollamento, della prigionia e della tortura, il rapporto personale con Dio, la presenza di un compagno fidato, il ricordo di una persona cara o il semplice fatto di essere visti e accompagnati hanno spesso fatto la differenza nel preservare il senso della propria umanità in mezzo a condizioni profondamente disumanizzanti. I sopravvissuti a violenze inimmaginabili hanno testimoniato che ciò che li ha tenuti in vita non è stata solo la resistenza fisica, ma il filo delicato ma indistruttibile del legame relazionale: una mano stretta, una parola condivisa, un tacito patto di solidarietà.

Tra i bambini strappati alle loro famiglie e costretti a vivere nella violenza sono state la ricostruzione del senso di appartenenza relazionale, l'accoglienza da parte di una nuova comunità e l'abbraccio della fiducia a permettere loro di riscoprire il proprio posto nella vita. Tra gli sfollati e i rifugiati, coloro che vengono accolti in reti di assistenza e solidarietà si riprendono con maggiore resilienza rispetto a chi rimane isolato, indipendentemente dal sostegno materiale che riceve.

Questo invito alla cura richiede anche il confronto con le narrazioni culturali che rimodellano il modo di percepire e perseguire il benessere. La preoccupazione

pazione per il benessere personale può separarsi dalla prosperità della più ampia famiglia umana, ampliando la divisione tra gli individui e la comunità umana⁷. Quando il benessere è definito come comfort o assenza di sofferenza, le persone possono diventare indifferenti al dolore degli altri e persino ai propri bisogni più profondi di connessione e senso. Eppure gli esseri umani non possono conoscere pienamente se stessi al di fuori dell'incontro con gli altri, perché «la vita sussiste dove c'è legame, comunione, fratellanza»⁸. L'approccio pastorale qui proposto afferma che il vero benessere mentale non consiste semplicemente nell'evitare il disagio, ma nel riscoprire la capacità umana di accompagnare, di piangere e di guarire insieme.

Il benessere mentale non scorre solo negli individui, ma attraversa gli spazi relazionali presenti tra di loro. Si manifesta nell'incontro sacro in cui la vulnerabilità incontra la tenerezza, dove le ferite vengono onorate anziché nascoste, dove la presenza fedele contrasta l'abbandono. Le relazioni diventano un veicolo di guarigione proprio quando sono costanti, umili e in sintonia. Cristo mostra il significato di tale presenza. «Se guariva qualcuno, preferiva avvicinarsi», accostandosi con compassione e amore tenero⁹.

La cura pastorale è chiamata sia ad accompagnare le persone sia a promuovere questi spazi relazionali di vita. Significa riconoscere in ogni persona la capacità di accompagnare e di essere accompagnata, e coltivare ambienti in cui la dignità di ciascuno sia affermata attraverso legami di solidarietà, pazienza e appartenenza reciproca. In questi movimenti relazionali la Chiesa è una testimonianza viva, un segno che anche quando il mondo è in frantumi, l'amore rimane possibile e può nascere una nuova vita.

⁷ Cfr. Francesco, Lettera enciclica *Fratelli Tutti* (3 ottobre 2020), 31.

⁸ *Ibid.*, 87.

⁹ Cfr. Francesco, Lettera enciclica *Dilexit Nos* (24 ottobre 2024), n. 36.

5 Ricostruire il senso e alimentare la speranza

All'interno dei legami comunitari e delle relazioni di fiducia, le persone cercano anche di dare un senso a ciò che hanno subito e di trovare motivi di speranza. Le crisi feriscono il corpo e le emozioni, mettono alla prova il benessere spirituale e frantumano gli schemi interiori attraverso i quali gli individui e le comunità comprendono se stessi, interpretano la sofferenza e immaginano il proprio futuro. La violenza, lo sfollamento e l'instabilità prolungata possono sconvolgere profondamente la coerenza della vita, lasciando segni duraturi di disorientamento esistenziale.

Gli esseri umani hanno bisogno di un orizzonte di senso. Quando questo orizzonte si oscura, il vuoto interiore, l'isolamento e la disperazione possono intensificarsi. Quando le persone scoprono che la loro vita ha valore, che sono amate e attese, e che hanno ancora un posto e una vocazione nel mondo, allora nasce la speranza. La speranza non è un'illusione ingenua, ma «una forza spirituale che sostiene la vita, persino nei momenti più difficili»¹⁰.

In questi contesti la cura presta particolare attenzione al lavoro di ricostruzione del senso a partire da ciò che è stato spezzato. Questo operato affonda le sue radici nella dignità irriducibile della persona umana. Ciò che è accaduto a qualcuno, per quanto devastante, non può cancellare quella dignità né esaurirne l'identità né determinare ciò che la sua vita potrà ancora diventare. All'interno di questa ricerca di senso, i frammenti delle esperienze dolorose possono essere trasformati in fonti di profonda ispirazione e di rinnovato scopo.

I sopravvissuti alla guerra e agli sfollamenti hanno testimoniato questa possibilità, trasformando i loro momenti più bui in testimonianze di resilienza e diventando difensori dei diritti umani, leader di comunità, persone capaci di offrire assistenza ed educatori che incarnano la compassione proprio perché hanno conosciuto una profonda sofferenza. Le loro vite dimostrano che dal

¹⁰ Leone XIV, Discorso ai partecipanti alla Conferenza internazionale *Mappe di speranza per un'agenda educativa regionale: salute mentale, tecnologie digitali e istruzione*, 30 maggio 2026.

dolore può emergere un senso, non perché si voglia ignorare o sminuire il dolore stesso, ma perché ciò che è accaduto non ha l'ultima parola.

Le crisi feriscono anche le identità attraverso cui le persone conoscono se stesse. Molte circostanze possono portare a questa esperienza. I rifugiati e gli sfollati, ad esempio, portano spesso il fardello invisibile delle lingue perdute, delle pratiche culturali e religiose interrotte e dei legami recisi con le terre ancestrali. Ricostruire il senso per loro è profondamente legato al recupero e alla riaffermazione dell'identità. Preservare le lingue tradizionali, mantenere i rituali culturali in esilio e tramandare le storie familiari e comunitarie di generazione in generazione diventano atti profondi di resistenza contro la cancellazione dell'identità. L'identità diventa così non solo qualcosa da preservare, ma qualcosa da ricostruire con coraggio, attingendo al passato e incorporando al contempo le nuove esperienze dello sfollamento e della sopravvivenza. In questo percorso, la cura pastorale rappresenta una presenza costante che aiuta le persone a ricordare chi sono e ad avere fiducia nel fatto che qualcosa di nuovo possa ancora iniziare.

L'accompagnamento spirituale occupa un posto particolare in questa ricerca di senso e di speranza. Offerto nel rispetto delle convinzioni di ciascuno, o in assenza di esse, lascia spazio alle domande sul senso e sul valore della vita, rafforza la fede laddove è presente, offre conforto esistenziale di fronte alla distruzione e accompagna le persone nel loro tentativo di integrare esperienze che le hanno portate ai limiti di ciò che potevano sopportare. Esso non deve mai affrettarsi a spiegare la sofferenza né attribuirle superficialmente alla «volontà di Dio» o a un piano misterioso, poiché ciò può sminuire il dolore, metterlo a tacere e ferire ulteriormente le persone. Quando Dio sembra assente, la cura pastorale può aiutare le persone a trovare le parole per pregare e a mantenere la fiducia in un Dio che non desidera la sofferenza, ma rimane vicino a coloro che soffrono e porta il loro dolore¹¹. La speranza cristiana permette alle persone di tornare ai luoghi feriti della propria vita e di vederli con occhi nuovi come luoghi da cui la vita può continuare¹². La Chiesa porta questa speranza come un dono ricevuto, mai come ottimismo imposto a chi soffre. Anche in mezzo a ciò che non può ancora essere riparato o compreso, la vita rimane aperta.

¹¹ Cfr. Leone XIV, Dialogo del Santo Padre con i giovani durante la Veglia di preghiera allo stadio olimpico "Lluís Companys", Barcellona, 9 giugno 2026.

¹² Cardinale Pierbattista Pizzaballa, Lettera alla Diocesi *Tornarono a Gerusalemme con grande gioia: Una proposta per vivere la vocazione della Chiesa in Terra Santa*, 25 aprile 2026.

6 Riconoscere e coltivare la resilienza

Dopo aver riflettuto su come il senso e la speranza si ricostruiscano lentamente all'indomani di una crisi, è ora essenziale riconoscere la resilienza che gli individui e le comunità già possiedono ed esprimono in molti modi diversi. Questa resilienza, sebbene spesso silenziosa e discreta, si manifesta nel modo in cui le persone resistono alla violenza, superano le perdite e affrontano le forze che minacciano di distruggere la vita, la dignità e la speranza. È profondamente intrecciata con la capacità umana di agire, la condizione intrinseca degli individui e delle comunità di compiere scelte significative, di agire e di plasmare attivamente la propria vita anche in presenza di enormi limitazioni. La resilienza non viene importata dall'esterno. È una capacità dinamica, che può essere riconosciuta, affermata e coltivata. Allo stesso tempo, non esiste mai in isolamento: il modo in cui la resilienza prende forma è determinato dalle relazioni, dalle circostanze e dalle risorse personali e comunitarie disponibili. La ripresa non procede allo stesso ritmo per tutti e, per molti, rimane un percorso lungo e difficile.

La resilienza è più di una semplice resistenza, sebbene la resistenza stessa ne sia una profonda espressione. È la profonda capacità umana di adattarsi in modo creativo alle avversità, di trovare e creare senso nel caos e persino di trasformare esperienze di profonda sofferenza in fonti di forza e compassione. I partecipanti alle consultazioni hanno illustrato in modo vivido questa capacità, dai gruppi di sostegno informali ai rituali culturali e religiosi recuperati, dall'assistenza collettiva agli adattamenti creativi dei mezzi di sussistenza e della routine quotidiana. Infatti, in situazioni di crisi, anche quando la sofferenza non è una scelta, la capacità umana fondamentale di scegliere (di amare, credere, pregare, sperare, riconnettersi e ricostruire) rimane attiva e vitale. Riconoscere la resilienza come un processo dinamico sposta l'attenzione da ciò che è rotto o che manca verso ciò che è già forte e potenzialmente trasformativo all'interno degli individui e delle comunità. Tale riconoscimento fa parte della cura nei confronti della salute mentale, mettendo in luce le capacità, le relazioni e le fonti di sostegno attraverso le quali le persone continuano a prendersi cura, ad agire, ad adattarsi e a partecipare alla vita. Spesso, in

risposta diretta alle avversità, emergono meccanismi di adattamento locali e creativi: adattamenti unici che gli osservatori esterni potrebbero facilmente trascurare o sottovalutare. Il ruolo degli operatori pastorali, quindi, non è quello di imporre soluzioni dall'esterno, ma di ascoltare profondamente e coltivare queste fonti intrinseche di forza. Essi non sono chiamati a «dare» resilienza, ma a riconoscere e affermare ciò che è già presente, creando spazi in cui la capacità di agire delle persone possa essere celebrata anziché sostituita.

Il modo in cui gli operatori pastorali percepiscono chi è colpito da una crisi influenza profondamente il modo in cui queste persone percepiscono se stesse. Quando le persone vengono viste principalmente come vittime, diventa più difficile per loro percepirsi come capaci. Quando vengono viste attraverso una lente di possibilità, autonomia e dignità, sono più propense a riprendersi e ad agire sulla base di quelle stesse qualità. In questo senso, costruire la resilienza non è mai un processo passivo. Richiede un'etica relazionale che rafforzi le possibilità decisionali a livello locale, di sostegno reciproco e di leadership comunitaria.

In definitiva, accompagnare la resilienza significa riconoscere la profonda capacità umana di riorientare la propria vita all'indomani di un enorme sconvolgimento. La cura pastorale offre il contributo più significativo quando aiuta le persone a riconoscere la propria forza, a organizzare i passi successivi e a rimanere in contatto con ciò che conferisce coerenza e senso alla loro vita.

7 Prendersi cura con competenza e discernimento

L'accompagnamento pastorale affonda le sue radici nella presenza, nella relazione e nell'attenzione alla persona nella sua interezza. Nel campo della salute mentale, questi aspetti devono essere accompagnati da competenza e discernimento. La complessità delle sfide legate alla salute mentale, in particolare in quei contesti caratterizzati da violenza, insicurezza cronica ed esclusione sociale, richiede risposte che siano al tempo stesso relazionali e consapevoli. La cura pastorale dovrebbe quindi attingere alle conoscenze scientifiche consolidate in materia di salute mentale e alle buone pratiche, mettendole in dialogo con le competenze, le esperienze e le forme di cura già presenti nella vita pastorale. Tale dialogo può approfondire la comprensione della salute mentale e del disagio, rafforzare la qualità e la sicurezza dell'assistenza offerta e orientare la formazione di coloro che accompagnano le persone, le famiglie e le comunità.

Prendersi cura con competenza si riferisce alla formazione volontaria di coloro che sostengono gli altri: operatori pastorali, leader laici, volontari e operatori di assistenza delle comunità. Questa formazione si basa su capacità già profondamente radicate nella pratica pastorale. Ascoltare, costruire relazioni, rimanere vicini, offrire assistenza pratica e accompagnamento spirituale non sono tecniche esterne da introdurre nella vita pastorale. La formazione può approfondire queste capacità, sviluppando al contempo ulteriori conoscenze e competenze per comprendere in che modo le avversità possano influire sulla salute mentale, riconoscere le vulnerabilità e le fonti di sostegno, e rispondere al disagio in modi sicuri e attenti alla persona e al suo contesto.

Prendersi cura con competenza richiede anche il riconoscimento dei limiti dell'assistenza pastorale e delle proprie competenze. Alcune situazioni richiedono una valutazione professionale o un'assistenza specialistica in materia di salute mentale, in particolare quando una persona vive un disagio mentale prolungato o acuto, ad esempio se è incapace di svolgere le attività quotidiane, manifesta atteggiamenti di distacco dalla realtà, mostra tendenze suicide, presenta un rischio di autolesionismo o di violenza verso gli altri, oppure ha

una grave dipendenza da sostanze. Riconoscere quando è necessaria questa cura aggiuntiva e aiutare la persona ad accedervi fa parte di un accompagnamento pastorale responsabile.

L'indirizzamento fa parte di un accompagnamento responsabile. Le comunità pastorali dovrebbero sapere dove trovare un adeguato sostegno professionale e coltivare rapporti di fiducia con chi lo fornisce prima che si verifichino momenti di urgente necessità. Quando indirizzare la persona dal professionista diventa necessario, ciò dovrebbe avvenire con chiarezza, sensibilità e rispetto per la dignità e l'autodeterminazione della persona, attraverso un dialogo che eviti di accentuare lo stigma o la paura. Così la persona può essere indirizzata verso un'assistenza che va oltre ciò che gli stessi operatori pastorali possono offrire, senza essere lasciata sola nella ricerca di aiuto.

Dopo aver indirizzato la persona, l'accompagnamento pastorale non termina, ma si evolve. La Chiesa rimane uno spazio di radicamento spirituale e di fiducia relazionale. La presenza costante, sia essa attraverso conversazioni successive, benedizioni, preghiere o sostegno pratico alle famiglie, rafforza il messaggio secondo cui nessuno viene dimenticato. In questo modo, l'assistenza offerta non è solo immediata, ma duratura.

8 Accompagnare le persone affette da gravi disturbi mentali e le loro famiglie

In ogni comunità vi sono persone che convivono con disturbi mentali o neurologici i cui effetti, in determinati momenti o per periodi più lunghi, possono incidere profondamente sulla vita quotidiana. La routine quotidiana, le relazioni, la comunicazione, il lavoro e la partecipazione alla vita familiare e comunitaria possono diventare difficili da sostenere, e la persona può aver bisogno di un sostegno significativo e continuativo. Nei contesti umanitari, gli eventi e le perdite che le persone vivono possono di per sé contribuire a gravi difficoltà di salute mentale o aggravare quelle già presenti. Allo stesso tempo lo sconvolgimento delle relazioni, della routine familiare e dei servizi può indebolire proprio quei punti di appoggio su cui le persone e le famiglie fanno normalmente affidamento.

Una condizione di questo tipo non definisce l'intera vita di una persona né preclude la possibilità di avere relazioni significative, di vivere la partecipazione comunitaria e di avere uno scopo. Con cure e sostegno adeguati, molte persone convivono bene con queste condizioni e continuano a prendere parte alla routine, alle relazioni e alle attività della vita quotidiana. Possono esserci anche periodi in cui la vita diventa molto più difficile, a volte per un lungo periodo. Il peso può essere immenso per la persona e può sconvolgere profondamente la vita familiare e relazionale. Anche chi si prende cura di loro e rimane loro vicino può dover affrontare responsabilità impegnative per lunghi periodi. L'accompagnamento pastorale è particolarmente importante in questi momenti: restare vicini quando il peso è gravoso ed essere pronti a rimanere al loro fianco in un percorso che può essere lungo e mutare nel tempo.

Le persone che convivono con gravi disturbi mentali o neurologici, così come le loro famiglie, possono inoltre affrontare difficoltà che rimangono in gran parte invisibili alla comunità più ampia. Lo stigma e la paura sono ancora molto diffusi e possono rendere più difficile parlarne apertamente, cercare sostegno o continuare a far parte della normale vita comunitaria. Le persone possono essere silenziosamente escluse dall'istruzione, dal lavoro, dalla vita

di fede o da quella sociale condivisa, non sempre attraverso un rifiuto deliberato, ma a volte per paura o incertezza su come reagire quando i bisogni, la comunicazione o il comportamento di qualcuno sono difficili da comprendere. Anche le famiglie possono isolarsi, scoprendo che sempre meno persone rimangono vicine man mano che la situazione diventa più difficile da comprendere e le relazioni più difficili da mantenere.

Con il passare del tempo, l'assistenza può arrivare a occupare gran parte della vita quotidiana della famiglia, richiedendo attenzione, decisioni e adattamenti che gli altri raramente vedono. Anche chi presta assistenza può sentirsi isolato, incerto su a chi rivolgersi o se qualcuno comprenda pienamente ciò che sta vivendo. La persona assistita può a sua volta avere difficoltà a comunicare i propri bisogni o a mantenere i rapporti con gli altri. Persino all'interno di relazioni strette, le persone possono trovarsi in difficoltà nel raggiungere l'altro, aggiungendo un'altra forma di solitudine a quella che già vivono.

In tali contesti, l'accompagnamento pastorale può offrire un rapporto umano stabile, fondato sulla fiducia, sulla compassione e sulla disponibilità a rimanere. Significa stare attivamente vicini alla persona e a chi se ne prende cura, cercando il dialogo e ascoltando con attenzione, nel rispetto della dignità e dell'esperienza della persona. L'accompagnamento invita inoltre ad aiutare la persona a rimanere parte attiva della vita pastorale della comunità, secondo i suoi desideri e con il sostegno di cui possa aver bisogno, partecipando alla preghiera, alle attività, al servizio e alle decisioni, nonché alla cura che la comunità condivide tra i suoi membri. Tale accompagnamento può protrarsi in un percorso lungo e imprevedibile, contribuendo a garantire che, anche nei periodi più difficili, la persona rimanga in contatto, coinvolta e pienamente parte della comunità.

9 Promuovere il sostegno reciproco tra gli operatori

Nei contesti di crisi umanitarie, i vescovi, i sacerdoti, i religiosi e gli operatori pastorali che si dedicano all'accompagnamento quotidiano degli altri vivono all'interno della stessa tempesta delle persone che assistono. Non ne sono immuni e possono a loro volta trovarsi ad affrontare le stesse perdite, le stesse paure, le stesse incertezze e gli stessi sconvolgimenti, pur continuando a offrire il proprio sostegno.

Il loro lavoro è estremamente impegnativo e, con il passare del tempo, i pesi silenziosi e invisibili del loro compito si accumulano: l'esaurimento emotivo derivante dall'essere testimoni di immense sofferenze, l'affaticamento da compassione causato da innumerevoli storie dolorose, la stanchezza fisica dovuta alle incessanti esigenze dell'accompagnamento. Per coloro la cui vita e il cui servizio sono radicati nella fede può esserci anche una profonda stanchezza spirituale nel portare con sé domande alle quali non è facile trovare una risposta: perché la sofferenza continua, dov'è la giustizia e come rimanere davanti a Dio quando la sua presenza può sembrare dolorosamente difficile da trovare¹³. E quando le crisi si protraggono e c'è poco spazio per riposare o ricevere sostegno, chi presta assistenza può ritrovarsi gradualmente solo, convinto che i propri bisogni siano insignificanti rispetto a quelli delle persone che assiste, o che riconoscere la propria vulnerabilità possa in qualche modo minare il proprio ruolo o la propria fedeltà alla missione.

Dietro questo atteggiamento di donazione apparentemente altruistica si nasconde un pericolo relazionale: la silenziosa creazione di dinamiche verticali di cura. Quasi impercettibilmente, chi si prende cura degli altri può arrivare a ritenere che la propria assistenza scorra in un'unica direzione: «Io sono qui per aiutare e per servire. Gli altri hanno bisogno di me». Se non viene messa in discussione, questa convinzione si cristallizza in uno schema: sempre chi dona, mai chi riceve; sempre chi offre, mai chi ha bisogno. Un simile atteggiamento può sembrare nobile all'inizio, ma diventa isolante, insostenibile e spiritualmente incompleto, e può rendere sempre più invisibili le ferite di chi presta assistenza.

¹³ Cfr. Francesco, Lettera enciclica *Dilexit Nos*, n. 45; Mc 14,33-34; 15,34.

Infatti, la stanchezza e il burnout derivano non solo dal carico di lavoro concreto, ma anche dalla distanza che può crearsi quando chi presta assistenza pensa: «Devo essere forte, perché gli altri soffrono di più». E più ci si dedica alla sofferenza degli altri, più diventa difficile riconoscere, nominare le proprie ferite o guarirle, finché il peso che si porta da soli non si trasforma in esaurimento, perdita di speranza e persino in un senso di fallimento.

Questa dinamica relazionale deve essere messa in discussione e trasformata. La ripresa e l'assistenza sostenibile dipendono da un passaggio consapevole dalle relazioni verticali verso relazioni di cura più orizzontali, fraterne e reciproche. Tutto inizia con un riconoscimento liberatorio. Anche noi portiamo con noi ferite e limiti. Riconoscerli non ci squalifica. Ci permette di essere onesti riguardo alla nostra stessa umanità, di lasciarci vedere e di incontrare gli altri in modo più autentico nella loro sofferenza. Accettare questa vulnerabilità può rafforzare il legame e la compassione e condurci verso una vera comunione.

Tale vulnerabilità non è motivo di vergogna. È un atto di coraggio e può trasformare le comunità, in particolare laddove lo stigma che circonda la salute mentale è forte. Quando coloro che prestano assistenza permettono che la propria vulnerabilità, anziché qualcosa da nascondere, diventi parte integrante del proprio modo di vivere e di accompagnare gli altri, sfidano l'aspettativa secondo cui chi guida debba sempre apparire forte o immune dalla sofferenza. Le loro vite possono offrire una testimonianza del fatto che il disagio mentale, i limiti e il bisogno di assistenza non sminuiscono la dignità né la vocazione. Permettendo a se stessi di essere visti e accuditi, aprono inoltre spazio a relazioni più umane, reciproche e aperte ad accogliere la vulnerabilità che tutti portiamo dentro.

Il sostegno reciproco cresce laddove chi presta assistenza riesce a rimanere pienamente umano nel proprio servizio, senza dover nascondere ciò che porta con sé o sopportarlo da solo. Questi spazi possono diventare luoghi in cui i pesi vengono condivisi, il dolore viene onorato collettivamente, la gioia viene celebrata insieme e la fede viene riaccesa attraverso il calore della presenza umana. Ciò non può dipendere solamente da chi presta assistenza. Le parrocchie, le diocesi, le congregazioni religiose e le altre istituzioni hanno la responsabilità di creare le condizioni affinché la salute mentale e il benessere di coloro che prestano servizio al loro interno siano tutelati, sostenuti e promossi.

Che questa visione possa ispirare le comunità pastorali di tutto il mondo, sia nella cura che offrono agli operatori sia come testimonianza profetica per un mondo ferito ma pieno di speranza. Che le nostre comunità siano luoghi in cui la vulnerabilità sia onorata, in cui la stanchezza sia accolta con compassione, in cui il sostegno reciproco superi l'isolamento e in cui ogni operatore sia veramente conosciuto, sinceramente amato e profondamente accompagnato.

CONCLUSIONI

Nel corso di questa riflessione abbiamo ascoltato le voci provenienti da contesti di crisi umanitarie in tutto il mondo, voci che parlano dal cuore stesso della crisi, ma anche dalla fonte profonda della fede, della resilienza e dell'amore. Le loro esperienze ci hanno ricordato che la salute mentale non è una questione secondaria, ma un'espressione vitale della nostra comune umanità. Prendersi cura della salute mentale, quindi, significa entrare in uno spazio profondamente umano in cui la Chiesa è chiamata a essere presente, attenta e umile.

Abbiamo visto che la salute mentale vive nelle relazioni, nella fiducia ricostruita, nelle comunità che ricordano, accolgono e difendono la dignità. Si trova nei silenziosi gesti di accompagnamento, nel senso condiviso ritrovato dopo una perdita, nei legami di cura reciproca e nel lento lavoro di ricostruire il senso di appartenenza laddove si è verificata una rottura.

Al centro di questa comprensione c'è la persona umana, la cui dignità proviene da Dio e non dipende dalla salute, dalla forza, dall'autonomia o dall'assenza di sofferenza. Nessuna ferita, perdita o condizione di salute mentale esaurisce l'essenza di una persona. L'accompagnamento pastorale parte da questa convinzione. Si avvicina senza sostituirsi alla persona, riconoscendo che anche in mezzo alla vulnerabilità e alla dipendenza ogni persona rimane capace di ricevere e dare, di parlare e rispondere, di appartenere e contribuire. La speranza cristiana non cancella le ferite, non considera la sofferenza come un bene né esige ottimismo; sostiene invece la Chiesa nel rimanere di fronte a ciò che non può ancora essere riparato o compreso, confidando che la vita rimanga aperta e che la sofferenza non abbia l'ultima parola. All'interno della comunità di fede, queste relazioni di cura reciproca diventano anche luoghi in cui si incontra la presenza di Dio, «perché dove sono due o tre riuniti nel mio nome, io sono in mezzo a loro» (Mt 18,20).

Guardando al futuro, ricordiamo che non siamo soli in questa missione. Percorriamo questo cammino insieme, come comunità di fede e come persone che portano anch'esse ferite e limiti, chiamate a rendere la compassione non una teoria ma una pratica quotidiana. Che questa Guida non sia un punto di arrivo, ma un punto di partenza: un terreno comune da cui la Chiesa, nelle sue molteplici espressioni locali, continui a discernere come la cura e la spe-

ranza possano incarnarsi nelle diverse realtà umanitarie. Che essa ci aiuti ad accompagnare con saggezza e tenerezza e a diventare segni di speranza in un mondo ferito.

Andiamo avanti con dolcezza, convinzione e fratellanza, sapendo che ovunque ci sia sofferenza rimane la possibilità dell'incontro, della guarigione e della comunione.

PROGETTO GRAFICO: Francesco Apicella
TIPOGRAFIA VATICANA

Con il patrocinio di:



In collaborazione con:

