

Convegno in occasione della XIII Giornata Mondiale del Malato

EUCARISTIA, FARMACO DI VITA E DI SPERANZA

Venerdì 11 febbraio, presso la Piccola Casa della Divina Provvidenza di Torino, si è tenuto un Convegno diocesano in occasione della XIII Giornata Mondiale del Malato, che è stato promosso dall'Ufficio diocesano per la Pastorale della Sanità in collaborazione con la Piccola Casa della Divina Provvidenza, sul tema "*Eucaristia, farmaco di vita e di speranza*".
Pubblichiamo di seguito i vari interventi.

SALUTI INIZIALI

CAN. MARCO BRUNETTI*

Ciò che ci muove in questa mattinata di Convegno è l'indicazione data a suo tempo dal Papa Giovanni Paolo II. Quando ha istituito questa Giornata, egli aveva come primo obiettivo proprio quello di sensibilizzare il Popolo di Dio, ma anche le istituzioni, sui temi della sofferenza e della malattia. Siamo giunti alla XIII Giornata Mondiale del Malato, quindi una Giornata che sta crescendo, anche se oserei dire è ancora un po' giovane, ha bisogno forse di fare ancora passi avanti, ma dal mio osservatorio, che è l'Ufficio, vedo che ogni anno aumentano le parrocchie che vengono a chiedere il materiale per celebrare questa Giornata. Quest'anno abbiamo addirittura dovuto chiedere un *surplus* di materiale a Roma perché, stranamente, improvvisamente è mancato. Pensate, abbiamo distribuito più di 50 mila immaginette, segno di un cammino, di un crescendo, anche per questa pastorale.

Iniziamo con un momento di preghiera, guidati dal nostro diacono Arsen e poi cominciamo il Convegno.

CAN. ALDO SAROTTO**

Un saluto a tutti voi che siete venuti a questo Convegno, che è promosso dall'Ufficio diocesano per la Pastorale della Sanità e anche dalla Piccola Casa della Divina Provvidenza, in questa che è ormai la XIII Giornata Mondiale del Malato. Il tema l'avete visto: *Eucaristia, farmaco di vita e di speranza*. L'Eucaristia, come la preghiera, è importante per tutti, per ogni cristiano; è importante per il malato perché affronta una situazione nuova, molte volte non prevista, certamente non cercata, ed è importante anche per l'operatore sanitario, se vuole che la sua sia una missione e non semplicemente una professione. Il Santo Cottolengo insisteva molto sulla preghiera e sulla Eucaristia, e ai suoi figli diceva che questi erano i due pilastri sui quali poggiava la Piccola Casa. Specificatamente alle suore diceva: «Dal salvatore Gesù ha da venire la forza ... – poi aggiungeva – perché dovette sostenervi nel vostro impegno di carità» e quindi proponeva la Comunione quotidiana, quando in quel tempo la Comunione si era abituati a farla settimanalmente, oppure anche mensilmente. È chiaro che il Cottolengo insisteva prima con le suore e i suoi figli, però questo lo tra-

* Direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Sanità dell'Arcidiocesi di Torino.

** "Padre" della Piccola Casa della Divina Provvidenza di Torino.

duceva in un modo comune per la sua casa e quindi anche per gli ospiti che man mano andava accogliendo.

Questo è molto importante per introdurci in questa Giornata, e quindi io sono felice di darvi il benvenuto. Prima di tutto grazie ai relatori che ci illustreranno questo tema importante e un saluto particolare a Monsignor Lanzetti, che qui è presente come Vescovo Ausiliare e in rappresentanza del Cardinale Arcivescovo; un benvenuto naturalmente anche a tutti gli altri. Buona giornata a tutti.

INTRODUZIONE

CAN. MARCO BRUNETTI

È presente qui con noi Monsignor Lanzetti, Vescovo Ausiliare e Vicario per la Pastorale, che segue questi progetti: grazie per la sua presenza. L'Arcivescovo mi ha incaricato di salutare tutti; non potrà essere presente oggi, neanche all'Eucaristia, perché è in Visita Pastorale.

Questa Giornata si pone come culminante, è importante per la nostra pastorale. È una Giornata che sta crescendo non solo nella nostra Diocesi, ma un po' in tutta l'Italia. Partecipando alle riunioni della Consulta Nazionale a Roma, raccolgo alcuni echi e mi rendo conto che un po' in tutte le Diocesi sta veramente prendendo consistenza, però ha solo tredici anni e quindi di strada ne avrà ancora da fare.

È nostro intendimento offrire di volta in volta dei contenuti di riflessione a questa Giornata, proprio per non ridurla solo a una Celebrazione Eucaristica. Quindi da alcuni anni l'Ufficio propone una mattinata di formazione e di riflessione sul tema; questa volta, e non poteva che essere così, è un tema legato all'Anno dell'Eucaristia che stiamo celebrando; ritengo infatti che fra l'Eucaristia e i malati – qualcosa sentiremo anche dopo – ci sia un nesso evidente. La nostra Conferenza Episcopale ha scelto un tema che mi pare piuttosto provocante: *Eucaristia, farmaco di vita e di speranza*.

Noi siamo alla ricerca dei farmaci e li usiamo per guarire, essi sono di consumo quasi quotidiano per molta gente, ma aver ripreso questo titolo parlando di Eucaristia credo che ci aiuti a riflettere su come abbiamo bisogno di una guarigione che va al di là di quella fisica: la guarigione spirituale dai nostri peccati, che ci apre alla vita e alla speranza. Il tema verrà ben sviluppato dal primo relatore. In cartella troverete una sintesi sul tema, un documentino che la Consulta Nazionale della C.E.I. ha preparato per questa Giornata.

Nel suo messaggio, intitolato "*Cristo speranza per l'Africa*", il Papa invita la Chiesa tutta ad avere un pensiero per la Chiesa africana. Egli stesso ha scelto come sede mondiale, per celebrare la Giornata Mondiale del Malato, un santuario mariano a Yaoundé, in Camerun, uno dei Paesi più poveri dell'Africa. Oggi sarà là per la celebrazione ufficiale mondiale, come Legato Pontificio, il Cardinale Javier Lozano Barragán. Nel suo messaggio il Papa, facendo riferimento all'aids, che è un flagello tremendo per l'Africa, richiama tutte le Chiese sorelle – compresa quindi anche la nostra – a dare una mano alle Chiese povere dell'Africa anche magari attraverso una colletta. Lo fa in modo straordinario perché, grazie a Dio, questa non è una Giornata legata a collette. Ci sono *in loco* molti Istituti religiosi – e le stesse Chiese africane sono molto impegnate su questo fronte – impegnati a combattere l'aids sia con ospedali che con presenza di medici, personale sanitario e quant'altro sia necessario. Il nostro Arcivescovo ha fatto suo l'appello del Papa e invita, in maniera molto semplice, le comunità che celebrano questa Giornata a fare una raccolta di offerte; il nostro Ufficio le trasmetterà a Roma, al Pontificio Consiglio per la Pastorale della

Salute, che le farà avere in Africa alle Conferenze Episcopali locali. È comunque un'iniziativa straordinaria solo per quest'anno, perché una delle cose belle di questa Giornata – come tanti parroci mi dicono – è che non c'è da raccogliere soldi, ma il Papa, che è sollecito a tutte le Chiese, quindi è attento a queste difficoltà, questa volta ci chiede uno specifico gesto di carità. Ci tenevo a dire due parole su questa attenzione del Santo Padre per sentirci anche così in comunione con la Chiesa africana, in questo caso veramente Chiesa dei poveri e dei malati.

Il nostro Convegno ha due parti, due relazioni che sono anche un po' una formazione su questi temi. La prima riprende il tema stesso del Convegno e della Giornata "*Eucaristia, farmaco di vita e di speranza*"; la seconda relazione centra la sua attenzione sul "ministero" del ministro straordinario della Comunione. Era scontato, tra virgolette, che il tema Eucaristia e malati vedesse in prima linea i ministri straordinari della Comunione...

La nostra Diocesi ha un esercito di ministri: sono circa 3.000 quelli censiti con tanto di tesserino, di cui ben 2.600 hanno l'incarico di portarla ai malati a domicilio; ricordo che per portare la Comunione nelle strutture socio sanitarie ed assistenziali c'è la necessità di frequentare un apposito corso... È perciò un ministero diffusissimo, direi che quasi ogni parrocchia ha qualche ministro straordinario. Ho considerato quindi giusto fare una riflessione su che cosa vuol dire essere ministri straordinari della Comunione oggi, perché avere tante persone così disponibili è una grande ricchezza, una grande risorsa per la nostra Chiesa.

Nella seconda parte, avremo testimonianze, dei flash, di persone che portano la Comunione, quindi fanno attività di pastorale, di assistenza spirituale sia in maniera più corposa che più semplice, accanto al malato. Avremo la testimonianza delle figure che entrano in gioco: un sacerdote cappellano ospedaliero, un diacono permanente che lavora anche in ospedale come cappellano, una suora che fa questo servizio in una R.S.A., un ministro – una laica, semplice ministro di parrocchia – che da molti anni fa questo servizio accanto ai malati. Questo per sottolineare che è un ministero che ingloba un po' tutte le figure della Chiesa, dai presbiteri, ai diaconi, ai religiosi, ai laici.

Siamo tutti quanti coinvolti, nessuno escluso, e quindi Eucaristia e malato trovano veramente in questa figura la possibilità di esprimere tutte quante le vocazioni presenti nella Chiesa.

Ci sarà poi la conclusione di Monsignor Lanzetti, il quale ci aiuterà a fare sintesi, a tirare le fila del discorso di questa mattina.

RELAZIONI

1. L'EUCARISTIA, FARMACO DI VITA E DI SPERANZA

DON ARMANDO AUFIERO*

È con gioia profonda e con vivo senso di responsabilità che ringrazio don Marco e tutti voi qui presenti.

La *gioia* mi viene dalla memoria di chi è il Signore per tutti noi e di che cosa Egli ha operato ed opera. Mi sento piccolo, eppure destinatario con voi di amore, di elezione, di vocazione, di missione da parte di Gesù con il suo Santo Spirito. Tra tante tribolazioni, conflitti, inadempienze, ripiegamenti e provocazioni, presenti in noi, nel nostro apostolato, nel nostro tessuto sociale e anche nella nostra Chiesa, la gioia di sentirsi amati, creati-sorretti, confermati e coadiuvati dal Padre di Gesù e nostro, è ben più grande, potente, trasformante di ogni incompiutezza, fragilità e sofferenza.

La *responsabilità* cristiana ed apostolica, condivisa da tutti voi, ci impedisce di demorere, di avvilirci, di commiserarci, di lamentarci. Siamo chiamati a riannunciare Gesù, nostra speranza, nostra pace, nostra vita, via e verità. L'Eucaristia ci fa riconoscere nel concreto limite, frammentazione, minorità in cui ci troviamo, la forza di novità dirompente che il dono divino è e causa oggi per noi e per il mondo.

Il documento preparato dalla C.E.I. propone con una certa puntualità

- la necessità di un *centro* di riferimento e di vita;
- di un *evento* determinante ed efficace, rinnovabile;
- di un cammino con un suo *vertice*;
- del *senso* del vivere e quindi della gioia di vivere;
- il *cammino* che scandisce le tappe del rinnovamento.

Il centro

Rendiamo dunque centrale l'Eucaristia, poniamola al *centro*

- *temporale*: nel giorno, nella settimana;
- *spaziale*: farci "pellegrini" alla nostra chiesa parrocchiale, luogo in cui in modo particolare Gesù, persona presente anche nella sua corporeità, si dona;
- *affettivo*: con un ricordo costante pieno di fiducia e di gioia;
- *orante*: Egli si dona, ci ascolta, ci accoglie, ci accompagna.

E questo implica rivivere il *primo esodo*, giacché ad ogni svolta della vita e in ogni nuova stagione deve risuonare efficacemente la Parola di Dio; costantemente siamo in un cammino di purificazione della memoria e del cuore per cercare Lui, dove Egli è; superando le prove e le angosce, interpretando le esigenze e i bisogni; vivendo nel suo disegno d'amore tra tanti guai, che non mancano a nessuno. Ridiciamolo: il Dono divino è dato nel limite nostro personale e della nostra storia.

Ma ci permette di vivere anche il *secondo esodo*, giacché continuamente abbiamo necessità di essere "riconciliati da Dio", nel sangue di Gesù. Finché siamo nella vita storica, giorno dopo giorno, ci misuriamo con le fragilità psicologiche-morali, con l'incompiutezza e con la possibilità che il cuore si inquinì. E abbiamo di nuovo come Dono, per l'efficacia della Parola e della carne e del sangue di Gesù, la certezza del ritorno, della conversione, della Riconciliazione.

L'esperienza dell'*esodo terzo* e definitivo nella storia, proprio grazie all'Eucaristia (Parola, Carne, Sangue) attua meravigliosamente la nostra appartenenza e la nostra identità

* Responsabile nazionale nel Centro Volontari della Sofferenza.

nel rapporto con Lui: «Il Signore è con te, è con noi». Ogni nostra impresa e azione assume senso. Piccolo segno, punto fermo, che in modo umanamente sproporzionato permette di interpretare, assumere e “sollevare il mondo”.

L'evento

Siamo aiutati dagli Evangelisti Marco (capp. 10. 14), Luca (capp. 22-23) e Giovanni (citazioni implicite: capp. 12. 13) a riandare a quella “Cena pasquale ebraica” che rappresenta il culmine della vita di Gesù. L'ha «desiderata ardentemente»; la condivide donando tutto se stesso; vive una densità di esperienze umane dall'amore rigenerante alla constatazione del tradimento e dell'abbandono di coloro a cui tutto ha donato.

È profezia nei fatti (e non solo nelle parole di predizione: cfr. *Mc* 10,33) della sua passione, morte, risurrezione. Partecipando Se stesso nel pane spezzato distribuito e nel vino delibato e donato, inizio e termine del momento centrale della Cena:

- dona *il segno* - sacramento fontale ed efficace, rispetto ad ogni altro dono e sacramento;
- rivela la *Sua Presenza* tra noi per sempre, lungo l'intero cammino della storia;
- si manifesta (trascendenza) Dio, nella sua *condiscendenza* solidale condividendo il nostro soffrire ma per interpretarlo e qualificare la nostra *vittoria* sul dolore e sulla morte;
- ricrea un rapporto nuovo tra noi (comunione, fraternità), incontrandoci con Chi convoca, raccoglie e costituisce comunità,
- e dà testimonianza e si fa memoriale della novità di Vita in cui Gesù si è posto con la Risurrezione.

Con l'Eucaristia Gesù assume

- ciò che è essenziale e usuale per la vita degli uomini
- e con Se stesso, nel cibo e nella bevanda essenziali, “consacra ed offre” al Padre il nostro quotidiano, intriso di gioia e speranza, di dolore e di sofferenza.

Siamo educati a contemplare l'evento di morte e risurrezione del Signore, il suo sacrificio, rinnovato efficacemente per noi. Questo evento ci fa rileggere e rivivere la storia ed ogni giorno della nostra vita *pasqualmente*: cioè come una continua altalena salvifica, dalla morte alla vita, dall'assurdo al senso, dall'opacità del dolore alla capacità di offrire con Lui per amore.

La nostra vita, grazie all'Eucaristia, può sempre più vivere

- l'*ascolto* orientante, contro ogni disorientamento;
- il *nutrimento* corroborante, contro ogni astenia spirituale e ogni isolamento destabilizzante;
- la *condivisione* che ci costruisce sempre più persone credenti, capaci di amore concreto e di dono per quel che siamo e di quel che abbiamo;
- la *speranza* che non delude e la *gioia* frutto dello Spirito che nessun dramma potrà toglierci.

La storia, tanto più come storia di salvezza, è maestra di vita. Il centro è l'evento salvifico profetizzato, attuato, rinnovato.

Il vertice

L'Eucaristia è fonte e culmine della vita Il sussidio presenta il cammino dei due discepoli da Gerusalemme ad Emmaus. Arrivano a un vertice, ma in un cammino caratterizzato da:

- l'esigenza di partire e andare,
- la capacità di fare memoria e riflettere sugli avvenimenti accaduti,

- il dono dell'incontro di una persona che di questi avvenimenti dialoga,
- la possibilità di riandare interpretando correttamente la Sacra Scrittura,
- il vivo desiderio di condividere a tavola un momento di fraternità e convivialità.

Ma il vertice? Lo possiamo riconoscere in modo dialettico:

- il *polo negativo* è la speranza delusa di fronte alla morte (alla fine di una straordinaria esperienza) di Gesù;
- il *polo positivo* è l'«ardere del cuore» di fronte a una compagnia e alle parole, e il «riconoscerlo allo spezzare del pane».

E non è questo il vertice del cammino della vita? È la dialettica della pasqua di Gesù: morte e risurrezione, dalla morte alla vita. Il vertice di ogni giorno e di tutta la vita è poterci misurare con il limite, con l'incompiutezza, con le lacerazioni interiori e relazionali, con le scompostezze dei sentimenti e dei rapporti, con la sofferenza psicologica e morale, con il dolore fisico, con la morte delle persone amate, è darle non solo un senso, ma poter interpretare, assumere, finalizzare, offrire per amore e con amore. Il non sapersi misurare con amore con la sofferenza, toglie la voglia di vivere, ogni volontà di dedizione e di impegno. Sorgono inopinatamente desideri di farla finita; si rompono rapporti cercati e coltivati a lungo; nascono divisioni drammatiche.

L'Eucaristia, rinnovamento della morte e risurrezione di Gesù, sacrificio di offerta umano-divina della vita, coinvolge chiunque si rende disponibile e partecipa a vivere questo vertice di fede, di speranza, di incredibile amore. L'Eucaristia «culmine della vita cristiana» ci educa, ci dona la forza, ogni giorno – nella giovinezza e nell'età adulta, in un rapporto d'amore familiare armonioso o in una solitudine crocifissa, nella salute o nella malattia – per pervenire a questo vertice, che è mistero pasquale nella nostra carne, nella nostra famiglia, nella nostra concreta storia e nei nostri concreti ambienti di vita.

Il senso

Morte e vita, rifiuto e fede, disagio grave e gioia, disorientamento e verità, disattenzione ostile e ascolto, dissociazione e appartenenza, ... sono le bipolarità di ogni esperienza personale di fronte alla sofferenza. Si pongono tra il Dono e l'autoreferenza. Ed è proprio grazie all'insegnamento del nostro sussidio che siamo presi per mano e siamo aiutati a scoprire e costantemente approfondire il *senso* dell'Eucaristia; e attraverso questo Dono (Gesù, Parola, pane e vino fatti carne e sangue) dare *senso* alla vita.

«Venite a me, voi tutti che siete affaticati ed oppressi ed io vi ristorerò. Prendete il mio giogo sopra di voi e imparate da me che sono mite e umile di cuore, e troverete ristoro per le vostre anime» (Mt 11,28-29). Questo andare a Lui, non è per chissà quale forma di immersione, introspezione, alienazione, o quant'altre possibilità di evasione e di deresponsabilizzazione rispetto all'impegno di vita o ai concreti rapporti che il nostro nascere instaura. È un *partire*, un uscire da se stessi e da tutte le ambigue situazioni e conseguenti interessi non reinterpretati, un essere liberati, sapendo che Lui è con noi; il Signore è con te! È questa la certezza che aiuta, nella vita di ciascuno, a coniugare in modo salvifico: solitudine e rapporto. *Solitudine* non di fuga, non di paura, non di superiorità, non di emarginazione, ma di affidamento, di nutrimento, di rapporto personale e creativo con Lui. *Rapporto* che è dono di sé, partecipazione di senso, esperienza di compagnia, di dialogo, di collaborazione, di vero amore.

Il cammino

Incontrandoci con il Signore e nutrendoci del Signore, per suo dono, è doveroso vivere un cammino insieme ai commensali e a possibili ospiti occasionali sempre più numerosi. In

modo particolare per chi e con chi non ha nessuno che lo sollevi e l'aiuti, e vive forme di marginalità e di rifiuto.

Ecco le tappe di un cammino sempre nuovo, motivato, entusiasmante.

Riconoscere la presenza

L'Eucaristia è «sacramento della presenza» e sacramento di «accompagnamento» di ciascuno di noi.

È la risposta cristiana al grande interrogativo: Dio c'è? Come è? Dove è? Si interessa di noi? Che rapporto possiamo avere con Lui?

Con il dono dell'Eucaristia abbiamo l'attuarsi della:

- vicinanza di Dio,
- della sua fraternità e amicizia fedele e trasformante;

e quindi l'attuarsi delle Parole del Signore: «Io sono con voi, tutti i giorni, fino alla fine del mondo» (*Mt* 28,20); non solo, ma anche la possibilità di «nutrirci di Lui» (*Gv* 6), di unir-ci al suo sacrificio (*Col* 1,24), di offrire noi stessi, il nostro tempo, le nostre forme di impegno, quale la preghiera più «motivata, ragionevole» (*Rm* 1,1-2).

Reinterpretare i rapporti

Grazie al rinnovamento della sua passione, morte, risurrezione e glorificazione, Gesù il Crocifisso risorto, nell'Eucaristia, presente tra noi, con noi e per noi, ci abilita a rapportarci agli altri, in modo totalmente nuovo.

Sia aprendoci all'accoglienza di tutti (cfr. *Is* 25,1-6), senza distinzione di razza, di censo, di notorietà, di sesso, di capacità di corrispondenza e di gratificazione; sia soprattutto privilegiando chi ha privilegiato Gesù e la memoria apostolica (cfr. i quattro Vangeli). Se togliamo i rapporti che Gesù ha avuto con gli ammalati, togliamo due terzi delle narrazioni appunto tramandate nei quattro Vangeli.

Per questo l'Eucaristia è cibo e forza, onnipotente nell'amore, per viandanti spossati (cfr. il profeta Elia: *IRe* 19,7-8), per ogni esperienza di malattia e di marginalizzazione (*Mt* 11,28; 22,9).

È un modo nuovo di vedere i fratelli; è una esperienza di dono e di gioia nel rapportarci che «né la carne, né il sangue» umano possono dare, ma solo «la carne e il sangue di Gesù».

Sperimentare e testimoniare l'amore

Questo terzo passo è consequenziale al riconoscimento della presenza e al modo nuovo di interpretare e vivere i rapporti.

Nella vita storica di Gesù tutto è avvenuto per amore nostro, in piena obbedienza e unione filiale al Padre (*Gv* 3,16) e per azione dello Spirito (*Gal* 5,4-5). Così dal concepimento e dalla nascita fino alla Cena (*Gv* 13,1) e al Calvario (*Lc* 23,34; *Ef* 2,13). Perché «Dio è Amore» (*IGv* 4,8).

L'Eucaristia è dono d'Amore, è fonte di amore, è chiamata, spinta e forza costante per amare.

Il «comandamento nuovo» scaturisce (stando all'Evangelista Giovanni: 13,34) proprio dalla Cena del Signore, dall'Eucaristia: «Amatevi l'un l'altro *come* (= perché) io ho amato voi».

È l'unica vera testimonianza da dare, abilitando ogni fratello sofferente ad essere soggetto attivo oltre che destinatario dell'amore dei fratelli e sorelle sempre più attenti e solidali con chi soffre.

L'Eucaristia è la scuola dell'Amore, reso segno e testimonianza concreta, quotidiana, faticosa ed efficace. È la terza tappa, il terzo passo da vivere costantemente per raggiungere nel concreto quotidiano il vertice e l'essenziale della vita cristiana.

Viviamo e finalizziamo il dolore

Il dolore, la sofferenza e la morte sono parte essenziale del nostro vivere nella storia e nel cosmo. Voler vivere, accettare di vivere, anche se per tante persone avviene in forma pre-conscia, è accettare di pellegrinare nel limite: il limite attestato dal nostro stesso essere psicofisico; sperimentato nei rapporti interpersonali, come limiti degli altri; vissuto drammaticamente nel contesto spazio-temporale del cosmo, della nostra terra.

Non è una condanna, non è un destino inevitabile; è il dono (non perfetto, non definitivo, non in pienezza, non paradiso) della vita, dell'essere nel tempo e nello spazio, con una missione d'amore, che a volta a volta assume anche l'aspetto di prova, fatica, oppressione, con il segno della sofferenza e del dolore.

«Fissare lo sguardo su Gesù» (Eb 3,1; 12,1) e fare memoria della sua vita e storia mortale è scoprire una “chiave interpretativa” e una finalizzazione umanamente impensabile e imprevedibile del limite che causa sofferenza, dolore, morte.

È tutt'altro che visione doloristica della vita umana; è proposta, chiamata, dono per vivere nell'amore e per amore quel che soffriamo. Non è evasione, non è mistificazione, non è anestetico psicologico, e tanto meno esasperazione, o soppressione del dolore.

È guardare il soffrire di Gesù:

- per il rifiuto e l'incomprensione degli altri,
- per la derisione e noncuranza, per l'abbandono dei suoi,
- per lo strapotere omicida dei potenti,
- per la disorientante religiosità di quelli che dovrebbero essere guide,
- per la passionalità scatenata di tanti,
- per il sadismo e la crudeltà di soldati e tutori dell'ordine,
- per le gravi sofferenze fisiche,
- per una morte atroce, ignominiosa, vissuta da innocente.

Ma contemporaneamente, al di là delle motivazioni immediate e concrete, è riconoscere *il come* soffriva e il perché ha accettato di soffrire.

Anche nel soffrire, Gesù è stato contemporaneamente: forte, fermo, lucido; dolce, mite, umile di cuore. E si è proposto fonte di dono, di forza, di senso per noi.

Si è “consegnato” (donato, offerto) per la nostra salvezza: purificazione, illuminazione, comunione di Vita con Lui e tra di noi. Il cammino salvifico cristiano.

L'Eucaristia è tutto questo: rinnovamento della storia pasquale di Gesù, e quindi interpretazione e finalizzazione dell'altalena della vita di ogni persona e di tutti: tra gioie e dolori. Passione, morte e risurrezione di Gesù ci interpellano e sono il massimo dono per vivere l'aspetto più radicale della fede e vocazione: «Perciò sono lieto delle sofferenze che sopporto per voi e completo nella mia carne quello che manca ai patimenti di Cristo, a favore del suo corpo che è la Chiesa» (Col 1,24).

L'Eucaristia, presenza, sacrificio, rinnovamento della Pasqua di Gesù, è luce e forza per non vivere invano, per reinterpretare le emarginazioni, per ridare il valore accanto al limite reale, per poter “offrire ciò che soffriamo” per amore e con amore, grazie a Lui, Gesù il Signore, “che sempre si dona, si consegna a noi, per la salvezza”.

Il passo fondamentale da fare nel nostro cammino è riuscire a dire e a far dire – con senso, con pacata gioia profonda – «per Te e con Te, Signore, a gioia e salvezza di tanti». È vertice del vivere cristiano “nella buona e nella cattiva sorte”. E il mondo e la cultura cambiano, in un modo umanamente impossibile.

Attuiamo il servizio e la solidarietà eucaristicamente

L'offerta di noi stessi, soprattutto nel nostro soffrire, grazie alla presenza e al dono di Gesù, Eucaristia, ci pone a servizio e ci fa vivere una solidarietà costruttiva.

Gesù ha fatto questa scelta: lavare i piedi agli altri (Gv 13,15), dare la propria vita (Gv

15,13), essere servo e non farsi servire (*Lc 22*) proprio perché «come ha fatto Lui, facessimo anche noi» (cfr. *Gv 13,15*).

Servire è il modo di vivere, mondanamente inedito, che propone ogni vero cristiano che dice in sé: «tocca a me»; «eccomi»; «devo io partire per primo...». E di fronte alle incomprendimenti e al rifiuto sa che il servire non può essere capito dall'arrivismo umano, dal primato del diritto o del piacere o del tornaconto. Solo illuminati e aiutati da Gesù si attuano le "opere dell'amore", le "opere di misericordia" (*Mt 25,31 ss.*), già in famiglia e poi in tutti i contesti di vita. Il "pane" e il "vino" Eucaristico, e i gesti e le parole della Cena e della Croce di Gesù sono l'esempio e il dono di vita permanente che costruiscono in ogni generazione "un mondo nuovo" e aiutano ad attuare il "comandamento nuovo", pacatamente, silenziosamente, fedelmente giorno dopo giorno.

Dal quotidiano al futuro definitivo

Il banco di prova e il segno rivelatore avvincente dell'amore che condivide si attuano nel quotidiano, aperto a un futuro di pienezza e di gioia. Il quotidiano può essere fatto di:

- vicinanza,
- ascolto,
- dialogo,
- aiuto,
- collaborazione,
- amore-comunione.

Così opera Gesù Eucaristia, così ci insegna con la Sua Parola, così ci aiuta a fare e a far fare ai nostri fratelli sofferenti.

Nutrirci di Gesù, pane e vino consacrato; adorarlo (riconoscerlo Signore, con gioia e gratitudine, illuminati e fortificati dalla Sua Parola); visitarlo per essere coscienti che Lui ci visita e ci consola perché «anche noi possiamo consolare quelli che si trovano in qualsiasi genere di afflizione con la consolazione con cui siamo noi stessi consolati da Dio» (cfr. *2Cor 1,4*), è attuare il mandato di Gesù: «Fate questo in memoria di me», ogni giorno.

Nel quotidiano viviamo una forte e dolce tensione verso il futuro di pienezza di rapporto, di comunione e di gioia, che Gesù Eucaristia annuncia, promette, propone e attuerà.

Non si può non «desiderare il paradiso» per chi con salute e forze fisiche si affianca, cura, accompagna chi è malato. E chi è malato non può non incoraggiare i fratelli e le sorelle, con una visione della storia che ci è donata dall'Eucaristia, Signore Gesù nella Sua esperienza e dono Pasquale (dalla morte alla vita) e vivere con amore e per amore il presente, certi di un futuro di comunione, di pace, di carità-amore cristiano in pienezza.

Qualità di vita

Il sussidio riconosce e propone le attitudini del cuore e i comportamenti che proprio grazie all'Eucaristia celebrata ci configurano, rendendoci persone *profetiche*, con *qualità di vita* alternativa a quella abitualmente attestata attorno a noi. L'Eucaristia ha una vera pedagogia di vita verso ogni credente e per le comunità che si riconoscono e vogliono essere cristiane. C'è nel celebrare coscientemente e responsabilmente l'Eucaristia la risposta alle radicali esigenze di novità, di verità e di gioia possibile. Ci è donata anche una lettura della storia umana, della nostra vita personale e interpersonale, dell'amore, del soffrire, del gioire, del morire, unica appagante totalmente. Siamo aiutati dall'Eucaristia a gioire nel limite, nell'incompiutezza, nelle contraddizioni e farne «offerta gradita a Dio» (cfr. *Rm 12,2*); a dare senso e portata d'amore anche alle ingiustizie di ogni tipo (verbali, sociali, istituzionali, strutturali), pure riconosciute e denunciate da cristiani.

La prima attitudine è quella di fronte al Dono è l'*ascolto* e l'*accoglienza*. Non è tipico della nostra cultura accogliere e ascoltare, anche nella realtà di sofferenza; urlano più forte dentro di noi le nostre esigenze e le nostre urgenze, senza vaglio alcuno. L'*accoglienza* e l'*ascolto* imprimono alla nostra vita una liberante esperienza di esodo: uscire da blocchi, da ripiegamenti, da steccati, da letture unilaterali, da luoghi comuni diventati non più reinterpretabili. Si diventa gradualmente, da giovani e da adulti, persone "obbedienti alla Parola del Signore", così sconosciuta al mondo; ci si sente sicuri in semplicità ed umiltà, con un radicamento fermo e forte; si sperimenta l'esperienza di avere un riferimento in ogni circostanza della vita e in ogni discernimento; si vive da orientati e non disorientati da mille pareri, mode, sollecitazioni.

Ci è riproposta la realtà del *sacrificio*, non vissuto in una solitudine, ma con la forza e l'unione del sacrificio di Gesù. È ritrovare la capacità di donare gratuitamente, anche in una riservatezza, e a volte nel segreto pieno di gioia. Sacrificarsi, cioè saper collegare e riferire al Signore le nostre rinunce, la faticosa ma benedetta scelta del bene, l'offrire il proprio soffrire unito a quello salvifico di Gesù («completo nella mia carne ciò che manca ai pazienti di Cristo»), è un vertice della vita. Si comprende come il servire, l'essere piccoli, l'essere lieti, ha questa radice e fondamento: a cui Gesù nella sua pasqua si è assoggettato per donarsi.

La *comunione* ci dona e ci orienta a riconoscere e perseguire altre attitudini che configurano la nostra qualità di vita. L'Eucaristia rivela e partecipa il dono divino, attraverso la consegna (= *traditio*) che Gesù fa di sé crocifisso risorto, per opera dello Spirito Santo. Ed è questo divino dono che ci permette di attuare scelte impossibili umanamente, almeno come costante coerenza, quali:

- la fraternità, in famiglia, nelle comunità, nel ministero, nei rapporti interpersonali;
- la solidarietà, pronta e generosa in ogni esistenza e nelle situazioni di bisogno.

La comunione con il corpo di Cristo nella sua divina-umana persona è concomitante ed ha come immediata efficacia la comunione con il corpo "misterioso" egualmente di Cristo che è la Chiesa, la comunità cristiana, fermento (farmaco) di speranza e di vita per tutta l'umanità.

Potremo tutti reimparare e insegnare come si vive con un grande scopo e con gioia, se cresciamo nella capacità di *ascoltare*, di *accogliere*, di *riferirci* sempre più e sempre meglio a chi si dona costantemente a noi, se sapremo *sacrificarci* per operare salvezza uniti al Signore, se vivremo *comunione* con il Signore e *fraternità* efficace in famiglia e con il prossimo.

2. ACCOLITI, MINISTRI STRAORDINARI DELLA SANTA COMUNIONE¹ E PASTORALE DELLA SALUTE²

DON FILIPPO URSO*

La Chiesa, che nasce dal mistero della redenzione nella Croce di Cristo, è tenuta a *cercare l'incontro* con l'uomo in modo particolare sulla via della sua sofferenza. In un tale incontro l'uomo «diventa la via della Chiesa», ed è, questa, una delle vie più importanti (Giovanni Paolo II, *Salvifici doloris*, 3).
Portate Dio ai malati, varrà più di qualsiasi altra cura (San Pio da Pietrelcina).

Introduzione

«Non dobbiamo dimenticare che la prima e fondamentale vocazione di ogni essere umano, creato a immagine e somiglianza di Dio (cfr. *Gen* 1,27), che è amore (*IGv* 4,8), è quella di amare»³.

Per testimoniare l'amore misericordioso di Dio per gli uomini Cristo ha offerto la sua vita proclamando la Buona Novella, curando i malati, accogliendo i poveri, gli emarginati e i peccatori e, soprattutto, amando e dando se stesso per noi (cfr. *Gal* 2,20) fino alla morte di croce, per poi risorgere.

L'Apostolo Matteo, in un sommario, così sintetizza tutto il ministero di Gesù contrassegnato dall'amore ai malati e sofferenti:

«Gesù andava attorno per tutta la Galilea, insegnando nelle loro sinagoghe e predicando la buona novella del regno e curando ogni sorta di malattie e di infermità nel popolo. La sua fama si sparse per tutta la Siria e così condussero a lui tutti i malati, tormentati da varie malattie e dolori, indemoniati, epilettici e paralitici; ed egli li guariva» (*Mt* 4,23-24).

È a questo modello che ogni cristiano è chiamato ad ispirarsi, per fare dono di sé ai propri fratelli e sorelle che soffrono. Poiché «nessuno ha un amore più grande di questo: dare la vita per i propri amici» (*Gv* 15,13).

Lungo la storia, innumerevoli uomini e donne hanno fatto del servizio generoso ai malati e ai sofferenti il senso della loro vita, facendo proprie, con stupore, le parole di San Giovanni sull'amore di Dio per l'uomo in Cristo Gesù:

«“Noi stessi abbiamo veduto e attestiamo che il Padre ha mandato il suo Figlio come Salvatore del mondo ... Noi abbiamo riconosciuto e creduto all'amore che Dio ha per noi” (*IGv* 4,14.16). Queste parole dell'Apostolo Giovanni ben sintetizzano anche le finalità della Pastorale della Salute, attraverso cui la Chiesa, riconoscendo la presenza del Signore nei fratelli che sono nel dolore, si

* Incaricato Regionale per la Pastorale della Salute in Puglia, direttore dell'Ufficio per la Pastorale della Salute e del Centro di Bioetica dell'Arcidiocesi di Taranto, cappellano dell'Ospedale “SS. Annunziata” in Taranto.

¹ «Questo ufficio venga inteso in senso stretto secondo la sua denominazione di ministro straordinario della santa Comunione, e non “ministro speciale della santa Comunione” o “ministro straordinario dell'Eucaristia” o “ministro speciale dell'Eucaristia”, definizioni che ne amplificano indebitamente e impropriamente la portata»: CONGREGAZIONE PER IL CULTO DIVINO E LA DISCIPLINA DEI SACRAMENTI, Istr. *Redemptionis sacramentum* su alcune cose che si devono osservare ed evitare circa la Santissima Eucaristia (25 marzo 2004), 156.

² Relazione tenuta a Chianciano Terme (23-25 giugno 2003) al Convegno dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Sanità su *Parrocchia, Comunità sanante*.

³ B. L. PAPA, *Comunicare il Vangelo ai giovani e alle famiglie. Scelta pastorale prioritaria per il biennio 2002-2004*, Taranto, 15.

impegna a recare loro il lieto annuncio del Vangelo e ad offrire a ciascuno segni credibili di amore»⁴.

1. Pastorale della salute e accoliti/ministri straordinari della santa Comunione⁵

Soggetto primario della pastorale della salute è la comunità cristiana tutta.

Gli Orientamenti pastorali dell'Episcopato italiano per il primo decennio del 2000 ricordano come «... tutti i cristiani, in forza del Battesimo, che li unisce al Verbo diventato uomo per noi e per la nostra salvezza, siano chiamati a *farsi prossimi* agli uomini e donne che vivono *situazioni di frontiera*: i malati e i sofferenti, i poveri ...»⁶.

Il Concilio Vaticano II raccomanda

- ai *Vescovi* di circondare «di una carità paterna gli ammalati» (*Christus Dominus*, 30)⁷,
- ai *sacerdoti* di avere «cura dei malati e dei moribondi, visitandoli e confortandoli nel Signore» (*Presbyterorum Ordinis*, 6);
- ai *diaconi* «portare il Viatico ai moribondi» (*Lumen gentium*, 29);
- ai *religiosi* di esercitare «al massimo grado» il ministero della riconciliazione in loro favore e di mantenere la fedeltà al carisma della misericordia verso gli ammalati (cfr. *Perfectae caritatis*, 10);
- ai *laici* di praticare «la misericordia verso i poveri e gli infermi», ricordando che la «carità cristiana deve cercarli e trovarli, consolarli con premurosa cura e sollevarli porgendo aiuto» (*Apostolicam actuositatem*, 8)⁸.

Dunque, da quanto detto emerge che tutta la comunità cristiana è chiamata a farsi prossimo di chi è segnato dalla sofferenza e dalla malattia.

In particolare il coinvolgimento dei laici nella pastorale della salute si può porre su due grandi linee:

- *la prima* è quella che li vede nell'esercizio della loro professione o nella attività di volontariato, riflettendo l'atteggiamento di Cristo verso i malati;
- *la seconda* linea di coinvolgimento è quella costituita dalla *collaborazione* al ministero dei ministri ordinati, senza che sia richiesto il carattere dell'Ordine Sacro; in questa collaborazione (e non sostituzione) si pongono per i laici i ministeri istituiti e il ministero straordinario della Comunione eucaristica⁹. «Questo ministero straordinario, quindi supple-

⁴ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la XI Giornata Mondiale del Malato* (2 febbraio 2003), 1.

⁵ L'Accollato è un ministero permanente e conferito ai soli uomini, cfr. PAOLO VI, *Ministeria quaedam* (15 agosto 1972), mentre il ministero straordinario della santa Comunione è transeunte e conferito anche alle donne, cfr. S. CONGREGAZIONE PER LA DISCIPLINA DEI SACRAMENTI, Istr. *Immense caritatis* (29 gennaio 1973). Nella presente relazione parlerò indistintamente di *accolito* e *ministro straordinario*, dovendomi riferire soltanto al loro comune servizio di visitare gli ammalati e distribuire la Comunione.

⁶ CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA, *Comunicare il Vangelo in un mondo che cambia*. Orientamenti pastorali dell'Episcopato italiano per il primo decennio del 2000 (29 giugno 2001), 62.

⁷ A questo proposito IPPOLITO nella *Tradizione Apostolica*, 34, ci riferisce che «i diaconi e suddiaconi informano il Vescovo dei malati della comunità, perché, volendolo, faccia loro una visita», infatti, «è grande conforto per il malato vedere che il Vescovo si ricordi di lui»; citazioni riportate da U. CIRELLI, «Il servizio della visita e della Comunione frequente», in AA.VV., *Sacramento dei malati*, Torino 1975, 175-176.

⁸ Cfr. CONSULTA NAZIONALE DELLA C.E.I. PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *La pastorale della salute nella Chiesa italiana* (30 marzo 1989), 23. In IPPOLITO, *Tradizione Apostolica*, 20, cfr. U. CIRELLI, «Il servizio della visita e della Comunione frequente», cit., 176, la visita ai malati e la fraterna attenzione per loro figurano tra gli elementi di valutazione di coloro che devono essere ammessi al Battesimo: «Quando si eleggono coloro che dovranno ricevere il Battesimo viene esaminata la loro vita: se durante il catechumenato sono vissuti onestamente, se hanno onorato le vedove, se visitato gli infermi, se hanno compiuto le opere buone».

⁹ «Ove la necessità della Chiesa lo suggerisca, in mancanza di ministri, anche i laici, pur senza essere lettori o accoliti, possono supplire alcuni dei loro uffici, cioè esercitare il ministero della Parola, presiedere alle preghiere liturgiche, amministrare il Battesimo e distribuire la sacra Comunione, secondo le disposizioni del diritto» (*Codice di Diritto Canonico*, can. 230 §3).

tivo e integrativo degli altri ministeri istituiti, richiama il significato di un servizio liturgico intimamente connesso con la carità e destinato soprattutto ai malati ... Il servizio dei ministri straordinari ..., se preparato e continuato nel dialogo di amicizia e fraternità, diventa chiara testimonianza della delicata attenzione di Cristo che ha preso su di sé le nostre infermità e i nostri dolori»¹⁰.

Quindi lo spazio riservabile ai laici è rilevante: «Possono visitare i malati a nome della comunità, portare loro l'Eucaristia, presiedere le preghiere per la raccomandazione dell'anima, partecipare attivamente alle celebrazioni liturgiche»¹¹.

Il Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute, considerando il ministero non solo dei sacerdoti e dei religiosi ma anche dei laici, afferma che:

«la cura pastorale degli infermi ha nella catechesi, nella liturgia e nella carità i suoi momenti qualificanti. Si tratta rispettivamente di *evangelizzare* la malattia, aiutando a scoprire il significato redentore della sofferenza vissuta in comunione con Cristo; di *celebrare* i Sacramenti come segni efficaci della grazia ricreatrice e vivificante di Dio; di *testimoniare* con la “*diakonia*” (il servizio) e la “*koinonia*” (la comunione) la forza terapeutica della carità»¹².

2. La visita agli infermi espressione della “sollecitudine e della carità di Cristo e della Chiesa”

All'interno di questo spazio riservabile ai laici nella pastorale della salute, si può individuare, come compito proprio dell'accollito/ministro straordinario della santa Comunione, *la visita ai malati*.

I cristiani, seguendo l'esempio di Gesù che «passò facendo del bene e risanando tutti» (At 10,38), devono far propria la sua premura verso i malati e obbedire al suo comando di aver cura di loro (cfr. Mc 16,18).

Il Rituale del *Sacramento dell'Unzione e cura pastorale degli infermi* al Cap. I, dal titolo “Visita e Comunione agli Infermi”, afferma:

Tutti i cristiani devono far propria la sollecitudine e la carità di Cristo e della Chiesa verso gli infermi. Cerchino quindi, ognuno secondo le possibilità del proprio stato, di prendersi cura premurosa dei malati, visitandoli e confortandoli nel Signore, e aiutandoli fraternamente¹³.

Il cristiano dovrà, quindi, assumere atteggiamenti e realizzare gesti di bontà che rendano visibile “la sollecitudine e la carità di Cristo e della Chiesa” e sull'esempio di Gesù buon samaritano «non si domanda chi è il suo prossimo, ma si fa egli stesso prossimo all'altro, entrando in **un rapporto fraterno** con lui (cfr. Lc 10,29-37), riconoscendo e amando in lui il volto di Cristo, che ha voluto identificarsi con i “fratelli più piccoli”»¹⁴. Ciò significa che la comunità cristiana è chiamata a ritrascrivere la parabola del *Buon Samaritano* che «non passa oltre», ma «ha compassione, si fa vicino (...) fascia le ferite (...) si prende cura» (Lc 10,32-34) dell'uomo che soffre, rivelando l'amore di guarigione e consolazione di Cristo.

¹⁰ CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA, *Benedizionale*, Roma 1992, n. 2004, 1-2.

¹¹ A. BRUSCO-S. PINTOR, *Sulle orme di Cristo Medico. Manuale di Teologia Pastorale Sanitaria*, Bologna 1999, 101.

¹² PONTIFICIO CONSIGLIO DELLA PASTORALE PER GLI OPERATORI SANITARI, *Carta degli Operatori Sanitari*, Città del Vaticano 1994, n. 110.

¹³ CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA, *Sacramento dell'Unzione e cura pastorale degli infermi*, Roma 1974, n. 42.

¹⁴ *Comunicare il Vangelo in un mondo che cambia*, 62; l'evidenziato in neretto è mio.

«Dev'essere un'azione capace di sostenere e di promuovere

- attenzione,
- vicinanza,
- presenza,
- ascolto,
- dialogo,
- condivisione e
- aiuto concreto

verso l'uomo nei momenti nei quali, a causa della malattia e della sofferenza, sono messe a dura prova non solo la sua fiducia nella vita ma anche la sua stessa fede in Dio e nel suo amore di Padre»¹⁵.

Questo interiorizzare le parole e la vita di Gesù e di chi lo ha imitato più da vicino nei confronti dei sofferenti, richiede un itinerario di crescita e, innanzi tutto, la richiesta a Dio, attraverso la preghiera, di un cuore compassionevole:

«A dispetto di tutte le nostre buone intenzioni, la compassione non costituisce l'autentico fondamento della nostra vita. La compassione non è una nostra reazione spontanea, ci riesce anzi di malavoglia. Viene da chiedersi se sia umanamente possibile! Questa presa di coscienza ha una salutare conseguenza. La compassione nel suo senso più pieno e profondo può essere attribuita soltanto a Dio»¹⁶;

dunque è a Dio che bisogna chiederla.

2.1. Prendersi cura dell'ammalato attraverso la visita, il conforto nel Signore e l'aiuto fraterno

2.1.1. La visita¹⁷

L'esortazione del *Rituale* a «prendersi cura premurosa dei malati, visitandoli e confortandoli nel Signore, e aiutandoli fraternamente» ci ricorda le parole di *Mt* 25,36 a proposito del giudizio finale, quando Gesù darà il regno a coloro ai quali potrà dire: *êsthênêsa kai epeskêpsasthe me*: «ero malato e mi avete visitato».

L'Evangelista Matteo nel parlare di questa visita a Gesù, presente nell'ammalato, usa il verbo *episkêptomai*¹⁸. Tale verbo non significa semplicemente "visitare" nel senso di andare a trovare qualcuno.

Nella accezione propria della greco classica significa «posare lo sguardo benevolmente su ..., aver cura di ..., vegliare su ...»¹⁹ come atteggiamento religioso proprio degli dèi nei confronti degli uomini; significa altresì "visitare"²⁰ in riferimento all'opera di pietà di visita agli ammalati.

¹⁵ GIOVANNI PAOLO II, Esort. Ap. post-sinodale *Christifideles laici* (30 dicembre 1988), 54.

¹⁶ H. NOUWEN, *Muta il mio dolore in danza. Vivere con speranza i tempi della prova*, Cinisello Balsamo 2003, 83-84.

¹⁷ I Vescovi italiani negli Orientamenti pastorali per il primo decennio del 2000 sottolineano per i *laici* l'importanza della visita alla famiglie segno di speranza e servizio di Cristo all'uomo: «Abbiamo bisogno di *laici* che siano disposti ad assumersi dei ministeri con fisionomia missionaria in tutti i campi della pastorale ... Diventando cioè catechisti, animatori, responsabili di "gruppi di ascolto" nelle case, visitatori delle famiglie ... pienamente disponibili a riallacciare quei rapporti di comunione tra le persone che soli possono dar loro un segno di speranza. Questo significa essere corresponsabili del servizio di Cristo all'uomo, servizio che costituisce la ragione per cui la Chiesa esiste e continua la sua missione» (*Comunicare il Vangelo in un mondo che cambia*, 62).

¹⁸ Il verbo ricorre nel Nuovo Testamento 11 volte di cui 8 con il significato di "visitare" e 3 di "vedere", cfr. J. D'ARC-M. BARDY-O. ODELAIN-S. SAGOT-P. SANDEVOIR-R. SÉGUINEAU, *Le Concordanze del Nuovo Testamento*, Genova 1978, 687.

¹⁹ H.W. BEYER, "Episkêptomai", in *Gran Lessico del Nuovo Testamento III*, edd. G. Kittel-G. Friedrich, 734.

²⁰ *Ibid.*, 735.

Nella versione greca dell'Antico Testamento (LXX) assume un significato profondamente religioso: «occuparsi di (...), prendersi cura di (...)»²¹ come atteggiamento proprio dell'agire di Dio che visita e salva il suo popolo Israele.

Nella tradizione rabbinica il visitare gli ammalati ha grande importanza ed è in prima linea rispetto al vestire chi è nudo, a consolare chi è afflitto o al seppellire i morti: non si tratta solo di consolare, ma di togliere parte del dolore in chi è sofferente: «Chi visita un ammalato gli toglie un sessantesimo del suo dolore»²². Accanto all'ammalato c'è poi la stessa *shekinà* (presenza) di Dio: «Si deve cercare di imitare l'Eterno. Così come questi è vicino al malato, così deve fare l'uomo» (TB, Sotà 14a)²³, per questo, «non ci si può avvicinare troppo al capo dell'infermo perché lì è presente Dio»²⁴.

Gesù riprende l'etica rabbinica e ne fa un comandamento per tutti gli uomini e aggiunge che tutto ciò che si fa o non si fa ad uno dei più piccoli dei fratelli è come se viene fatto o non fatto a lui stesso: «Ogni volta che avete fatto queste cose a uno solo di questi miei fratelli più piccoli, l'avete fatto a me» (Mt 25,40).

San Paolo, poi, ci ricorda che «se un membro soffre, tutte le membra soffrono insieme» (1 Cor 12,26) e, poiché siamo corpo di Cristo e sue membra, ciascuno per la sua parte (cfr. 1 Cor 12,27), alcuni perciò Dio li ha posti nella Chiesa con i doni di assistenza (cfr. 1 Cor 12,27) per curare coloro che soffrono.

Alla luce di quanto detto, l'Accolito/Ministro straordinario della santa Comunione nel visitare l'ammalato sarà consapevole che:

«Gesù è da riconoscere, da ritrovare, da servire, da amare non solo nel segno del pane spezzato, ma in ogni volto di uomo e di donna, particolarmente quando è contrassegnato dalle lacrime, dalle ferite, dal sigillo della sofferenza fisica e morale. Questo annuncio di servizio, che impegna al dono del Vangelo della vita e della sofferenza, della carità e della speranza, è da celebrare e da testimoniare con fedeltà e credibilità, “con il cuore nelle mani”»²⁵.

Nella visita vari possono essere gli atteggiamenti e le iniziative di carità che impediscono ai nostri gesti di ridursi a «bronzo che risuona o cembalo che tintinna» (1 Cor 13,1).

Fondamentale innanzi tutto è il *dono sincero di se stessi* per esprimere la propria umanità, attraverso l'amicizia, la bontà, la pazienza, la gioia, il perdono, la gentilezza, l'amore, la speranza, la fiducia ecc. Questi sono i doni dello Spirito (Gal 5,22) che siamo chiamati a condividere.

Poi avere²⁶:

– *un cuore ospitale*, che crea spazio per accogliere l'altro e farlo sentire da estraneo a familiare e amico. «Sentendosi completamente accolto, il malato sposta la sua attenzione dall'attenzione dall'esperienza contingente della malattia che lo opprime a quella di ricerca dei suoi valori esistenziali e spirituali»²⁷. Quando i discepoli di Emmaus invitano il misterioso viandante a fermarsi con loro perché si stava facendo sera, allo spezzare del pane riconoscono il Cristo (Lc 24,13-35);

²¹ *Ibid.*, 737.

²² *Ibid.*, 742.

²³ Citazione riportata da L. CARO, “Tradizione Ebraica”, in *Salute e malattia e morte nelle grandi religioni*, Pangrazzi A. (ed.), Torino 2002, 27.

²⁴ O. SCARAMUZZI, “Le religioni unite contro la sofferenza”, in *Vita Pastorale* XC (febbraio 2002) 2, 29.

²⁵ U. D. BIANCHI, «Annunciare il Vangelo nel mondo della sofferenza», in *Quaderni della Segreteria Generale C.E.I.*, III, 5 (1999), 6.

²⁶ Attingo in breve dall'ottimo contributo di P. Angelo Brusco, offerto nel documento dell'UFFICIO NAZIONALE C.E.I. PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *Il dono di sé*, XI Giornata Mondiale del Malato (11 febbraio 2003), Torino 2002, 9-10.

²⁷ O. SCARAMUZZI, *Mi aiuti a uscire dalla notte? Problematiche e risorse del malato grave nei dialoghi di relazione d'aiuto*, Torino 1999, 33.

– *essere consapevoli che il dono della visita* richiede di uscire da sé e andare verso l'altro (ricordiamo la Vergine Maria che fa visita ad Elisabetta, cfr. *Lc* 1,39-56). La visita fraterna ai malati, ai morenti, alle persone, fatta a nome della comunità cristiana, è sorgente di fraternità e di gioia, li fa sentire membri attivi della comunità ed è segno della vicinanza e dell'accoglienza di Dio;

– *saper essere presenti* (saper stare di fronte all'altro senza fuggire a causa del dolore) ed esprimere ciò a parole, ma anche col silenzio, con la mimica del volto (cfr. sorriso), con una gestualità tutta carità (cfr. una stretta di mano). Attraverso parole semplici, talvolta dette a mezza voce e frammiste di silenzio, si riesce a tenere compagnia e dare coraggio nei momenti difficili: «Ciò che è semplice è vicino all'essenziale. È nello spazio di queste parole sommesse ed essenziali che si crea la *vicinanza*, quella presenza che è medicina»²⁸.

Ascoltare qualcuno vuol dire non solo percepire le sue parole, ma anche i suoi silenzi, i suoi pensieri, le sue emozioni, il grido soffocato di alcuni gesti apparentemente banali²⁹. Fare un po' come Dio che «non è venuto a spiegare la sofferenza, è venuto a riempirla della sua presenza» (Paul Claudel)³⁰. La propria presenza se è permeata da rispetto, comprensione, discrezione, può essere di grande conforto e trasmettere al malato sicurezza e calore e capiremo che in chi soffre si ricerca:

- amore,
- aiuto,
- silenzio,
- ascolto,
- competenze, di carità, di umanità³¹:

il dolore “sprigiona” amore e aspetta amore. Ha le mani alzate, imploranti. Nel silenzio c'è un lamento che geme e c'è un urlo che chiama per nome. Sembra che non tutti ascoltino anche nella Chiesa. Vi confesso con l'umiltà di un povero fratello: non è facile stare male. Apre a Dio, ma può anche chiudere: molto dipende da una presenza di Chiesa fatta di persone concrete che è accanto, da samaritana, da madre, io dico anche da sposa, con fedeltà e delicatezza.

2.1.2. *Indicazioni pastorali per quanti visitano i malati*³²

- Presentarsi e chiedere il nome dell'interlocutore.
- Rispettare il bisogno di *privacy* dell'altro, quando lo manifesta, ma sapersi addentrare con gentilezza nei suoi vissuti ed emozioni quando prende l'iniziativa di parlarne.
- Coltivare l'arte dell'osservazione cogliendo spunti verbali e non verbali al fine di comprendere meglio la persona e il suo mondo interiore.
- Lasciare che sia il malato a condurre il dialogo e a decidere il modo in cui intende rivelarsi, senza bersagliarlo di domande e controllare o dirigere lo scambio.
- Saper distinguere i propri bisogni da quelli dell'aiutato e lasciare che il proprio approccio sia illuminato da questa consapevolezza.
- Condividere la propria esperienza di sofferenza solo quando è in sintonia con il vissuto del malato e lo può aiutare, altrimenti esimersi dal farlo.

²⁸ G. COLOMBERO, *Cammino di guarigione interiore. Per abitare meglio se stessi*, Cinisello Balsamo 1996, 47.

²⁹ Cfr. L. SANDRIN, *Compagni di viaggio. Il malato e chi lo cura*, Milano 2000, 23.

³⁰ Citazione riportata da G. RAVASI, *Fino a quando, Signore? Un itinerario nel mistero della sofferenza e del male*, Cinisello Balsamo 2002, 18.

³¹ Queste istanze emergono chiare da alcune parole – dell'ultima omelia al Convegno Nazionale C.E.I. di Loreto del 1998 degli Uffici di Pastorale Sanitaria – di Mons. Bianchi, Vescovo responsabile della Pastorale della Sanità nella Chiesa Italiana – già colpito dalla leucemia morirà il giorno di Pasqua 1999 – e che riporto nella citazione su nel testo, cfr. U. D. BIANCHI, «Annunciare il Vangelo nel mondo della sofferenza», 7.

³² Riporto integralmente il testo di A. PANGRAZZI, “Indicazioni pastorali per quanti visitano i malati”, in *Notiziario dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Sanità*, Quaderni della Segreteria Generale C.E.I., IV, 16 (luglio 2000), 107-108.

- Educarsi ad accompagnare i sentimenti dell'altro senza negarli, banalizzarli o minimizzarli, consapevoli che essi necessitano di accoglienza e comprensione per essere elaborati adeguatamente.
- Frenare la tendenza a dare facili consigli o proposte di soluzioni ai problemi, favorendo che queste maturino attraverso un dialogo facilitante, introspettivo e valutativo con il malato.
- Vigilare per non fare domande inutili e inappropriate e non cambiare argomento ogni qualvolta ci si sente a disagio con quanto emerso, sapendo valorizzare la tensione come un momento finalizzato alla crescita e a un ascolto più profondo.
- Evitare di assumere toni moralistici e predicatori, ma adoperarsi per far emergere il senso di responsabilità e maturità dell'interlocutore.
- Sviluppare capacità introspettive non solo nel capire le ferite e le difficoltà del malato, ma nel riconoscerne le risorse (fisiche-psicologiche, intellettive, sociali e spirituali) e saper mobilitarle, a servizio della salute e della speranza.
- Imparare a convivere con il silenzio e a comunicare attraverso la gestualità, soprattutto in quelle circostanze in cui il rammarico o lo sfogo degli interlocutori, alla luce di diagnosi infauste ricevute o di perdite subite, richiedesse vicinanza, silenzio solidale e rispetto.
- Ricordarsi che un modo delicato di relazionarsi con un degente può influenzare positivamente anche su altri presenti che osservano ed ascoltano, soprattutto lì dove le condizioni ambientali non favoriscono la desiderata *privacy* nei colloqui.
- Non correre a difendere Dio quando il malato amareggiato pare metterlo sul banco degli imputati. Dio è abbastanza grande per difendersi da solo ed ha più bisogno di collaboratori che ascoltino il grido delle sue creature ferite che non di avvocati che lo difendano.
- Non fare ricorso a frasi fatte o a stereotipi («È la volontà di Dio», «Tutto andrà per il meglio», «Prega se vuoi guarire», «Solo i buoni muoiono giovani»), che invece di consolare possono turbare e ferire.
- Essere aperti al dialogo su temi difficili, quando il malato ne avverte il bisogno, ma saper rispettare anche i suoi diversi meccanismi di difesa, quando non ne può fare a meno.
- Cogliere le occasioni per la riflessione, la catechesi, l'evangelizzazione e i Sacramenti valorizzando ciò che traspare dal dialogo, ma senza forzare la natura dei momenti spirituali.
- Fare leva sulla preghiera o su altre risorse religiose quando il malato ne fa richiesta o emergono indicazioni favorevoli in questo senso.
- Mantenere le visite brevi, quando le circostanze o le condizioni dell'interlocutore lo suggeriscono; in caso di dubbio – se il soffermarsi sia di conforto o meno – interpellare direttamente l'interessato.
- Essere consapevoli che il proprio compito non è di risolvere i problemi della gente, ma di farsi compagni nel cammino.

2.1.3. Confortare nel Signore

Sul portale di un antico ospedale di Roma, il S. Giacomo, è scolpita la seguente frase: *Vieni per essere guarito, se non puoi essere guarito almeno per essere curato, se non puoi essere curato almeno per essere consolato.*

L'operatore pastorale non è chiamato a guarire o curare chi soffre, ma a svolgere il *ministero della consolazione*. Il *Benedizionale* – a proposito delle celebrazioni liturgiche negli incontri con gli infermi – ci ricorda che «i medici, i vari operatori sanitari e quanti secondo le loro competenze e attitudini si dedicano agli ammalati, non devono tralasciare nulla di ciò che può essere fatto per recar sollievo al loro spirito»³³.

³³ *Benedizionale*, n. 262.

Nell'incontro pastorale la parola non può non essere accompagnata da atteggiamenti e gesti che devono assumere un significato sacramentale, quello di veicolare (oppure ostacolare) la tenerezza di Dio³⁴.

Ministri di Dio che è il «Dio di ogni consolazione» (2Cor 1,3), e che ci consola in ogni nostra tribolazione, siamo chiamati anche noi a «consolare quelli che si trovano in qualsiasi genere di afflizione con la consolazione con cui siamo consolati noi stessi da Dio» (2Cor 1,4). E per la preghiera di Gesù al Padre: «Io pregherò il Padre ed egli vi darà un altro Consolatore perché rimanga con voi per sempre» (Gv 14,16), e, per mezzo di Cristo stesso, come abbondano le sofferenze di Cristo in noi, così (...) abonderà anche la nostra consolazione (cfr. 2Cor 1,5).

Così per la grazia di Gesù e il ministero della Chiesa colui che soffre potrà dire: «Tutto posso in colui che mi dà la forza» (Fil 4,13).

Giovanni Paolo II, segnato più volte dalla sofferenza durante il suo Pontificato, così si esprimeva nel Messaggio per la IV Giornata Mondiale del Malato del 1996: «Chiedo al Signore di voler suscitare in numero ancor maggiore persone generose, che sappiano donare a chi soffre il conforto non soltanto dell'assistenza fisica, ma anche del sostegno spirituale aprendogli dinanzi le consolanti prospettive della fede»³⁵.

«La risposta cristiana al dolore e alla sofferenza non è mai caratterizzata da passività. Spinta dalla carità cristiana, che trova la sua suprema espressione nella vita e nelle opere di Gesù, che “passò beneficiando” (At 10,38), la Chiesa viene incontro ai malati e ai sofferenti, offrendo loro conforto e speranza. Non si tratta di un mero esercizio di benevolenza, ma è motivata dalla compassione e dalla sollecitudine che portano a un premuroso e generoso servizio. Ciò implica, in ultima analisi, il dono generoso di sé agli altri, in particolare a coloro che soffrono (cfr. *Salvifici doloris*, 29)»³⁶.

Gli operatori pastorali ministri di consolazione e promotori di speranza «con la loro vicinanza partecipe e solidale accanto ai sofferenti, imitano Maria che ai piedi della croce è di consolazione e di conforto al Figlio, pur non facendo nulla per toglierlo dal suo doloroso patibolo. Allo stesso modo testimoniano la loro speranza nella vita dopo la morte e nella risurrezione futura, incoraggiando e sostenendo la speranza di chi soffre e di chi muore»³⁷.

2.1.4. Aiuto fraterno

Il dono del servizio (più cuore nella mente e nelle mani) significa mettere a disposizione le proprie risorse materiali, il tempo, le competenze per rispondere ai più svariati bisogni dei malati: «Il mondo dell'umana sofferenza invoca, per così dire, senza sosta un altro mondo: quello dell'amore umano» (*Salvifici doloris*, 29). «Il Vangelo passa solo attraverso la strada della carità»³⁸. Andare dall'ammalato, visitarlo, aiutarlo a mangiare, fare una passeggiata con lui, occuparlo in qualche attività diversiva, svolgere dei piccoli servizi (telefono, scrivere, ...), vuol dire amarlo con un servizio concreto che è più che amarlo soltanto con le intenzioni e il pensiero: andando da lui e servendolo incontriamo Gesù³⁹.

³⁴ S. MARINELLI, *Il cappellano ospedaliero. Identità e funzioni. Inquadramento storico-sociale e prospettive teologico-pastorali*, Torino 1993, 134.

³⁵ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la IV Giornata Mondiale del Malato* (11 ottobre 1995), 4.

³⁶ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la X Giornata Mondiale del Malato* (6 agosto 2001), 2.

³⁷ UFFICIO NAZIONALE C.E.I. PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *La comunità cristiana luogo di salute e di speranza*, VI Giornata Mondiale del Malato (11 febbraio 1998), Torino 1997, 13.

³⁸ M. MAGRASSI, *Amare con il cuore di Dio*, Milano 1986, 109.

³⁹ In questo dono di sé la comunità cristiana dovrebbe scoprire e valorizzare i giovani: «la proposta di una Chiesa impegnata nel servizio della carità ha lo scopo di coinvolgere i giovani nel dono sincero di se stessi. È questo un aspetto fondamentale dell'antropologia cristiana che occorre fare oggetto di vera educazione attraverso la

«Le istituzioni sono molto importanti ed indispensabili: tuttavia, nessuna istituzione può da sola sostituire il cuore umano, la compassione umana, l'amore umano, l'iniziativa umana, quando si tratti di farsi incontro alla sofferenza dell'altro» (*Salvifici doloris*, 29).

Dunque come Gesù buon samaritano l'operatore pastorale avrà cura di chi soffre, si occuperà di lui, starà accanto a lui, lo assisterà, spenderà del tempo – anche vegliando – così da offrirgli sollievo e salute (e salvezza attraverso i Sacramenti). Riconoscerà altresì la presenza stessa di Gesù in chi soffre, e con occhi contemplativi e con sguardo pieno di bontà lo amerà e servirà.

Stiamo «accanto agli infermi e alle loro famiglie facendo sì che quanti si trovano nella prova non si sentano mai emarginati. L'esperienza del dolore diventerà così per ciascuno scuola di generosa dedizione»⁴⁰.

3. Educare alla fede: il colloquio personale e la preghiera

«Attraverso il varco aperto dalla carità irrompe la luce della fede. (...) Il problema concreto della malattia, per trovare una vera soluzione cristiana, va integrato in una più ampia educazione alla fede. E questa non è cosa che si improvvisa»⁴¹.

I parroci specialmente, e tutti coloro che sono addetti alla cura degli infermi, sappiano suggerir loro parole di fede, che li aiutino a rendersi conto del significato dell'infermità umana nel mistero della salvezza; li esortino inoltre a lasciarsi guidare dalla luce della fede per unirsi al Cristo sofferente, santificando con la preghiera la loro infermità, e attingendo nella preghiera stessa la forza d'animo necessaria a sopportare i loro mali ...

È ottima cosa invitare e guidare i malati a pregare, sia da soli che con i familiari e le persone addette al loro servizio; una preghiera che, ispirandosi specialmente alla Sacra Scrittura, si esprima o nella meditazione del mistero della sofferenza umana alla luce di Cristo e del suo Vangelo, o nella recita di formule e di giaculatorie tratte dai Salmi o da altri testi. Per rendere più facile ai malati la preghiera potranno essere assai utili eventuali sussidi; meglio ancora se i sacerdoti, qualche volta almeno, vorranno volentieri pregare con loro⁴².

3.1. Colloquio personale

Una comunicazione adeguata potrà aiutarlo a trovare un senso a ciò che sta vivendo e a trovare risposta alle domande sul senso della vita, sul significato del dolore, del male e della morte. Di grande importanza si rivela la *relazione d'aiuto* come «rapporto in cui uno dei due interlocutori mira a creare le condizioni che promuovano nell'altro la capacità di affrontare e superare creativamente la situazione difficile in cui si trova»⁴³.

Nella stagione della sofferenza e della vulnerabilità si ha bisogno di dare voce ai propri pensieri e sentimenti, alle proprie ansietà e scoraggiamenti. «Si ha la necessità di confidare a qualcuno il racconto della propria storia cambiata ... La relazione sanante non comporta solo la cura della parte malata della corporeità, ma anche il dialogo con la persona per comprenderne la storia, recepirne i meccanismi di difesa, avvertirne i pensieri e le preoccupa-

testimonianza di persone e comunità ove la *diakonia* è l'espressione gioiosa della vita di relazione»: B. L. PAPA, *Comunicare il Vangelo ai giovani e alle famiglie*, 14.

⁴⁰ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la IV Giornata Mondiale del Malato* (11 ottobre 1995), 7.

⁴¹ M. MAGRASSI, *Gesù e il malato. Il sacramento che porta alla salvezza*, Noci (BA) 1996, 52.

⁴² *Sacramento dell'Unzione e cura pastorale degli infermi*, nn. 43-44; al n. 45 il *Rituale* propone una preghiera comune in forma di breve celebrazione della Parola di Dio.

⁴³ L. SANDRIN-A. BRUSCO-G. POLICANTE, *Capire e aiutare il malato*, 153.

zioni, accoglierne i sentimenti, individuarne le risorse e i valori»⁴⁴. Però solo se si capaci di fare verità su se stessi e di riconciliarsi con i propri vissuti si può diventare farmaco per chi è nella sofferenza⁴⁵.

L'operatore pastorale – e nel nostro caso l'accollito/ministro straordinario della santa Comunione – nella visita che fa all'ammalato – una volta stabilito il rapporto umano –, attraverso parole illuminate dalla fede, lo aiuterà a valorizzare e trasfigurare la propria infermità inserendola nel mistero della salvezza, a cui il malato davvero è chiamato a partecipare, conscio delle parole di San Paolo: «Sono lieto delle sofferenze che sopporto per voi e completo nella mia carne quello che manca ai patimenti di Cristo, a favore del suo corpo che è la Chiesa» (Col 1,24).

«Felice la persona che riesce a far risplendere la luce di Dio nella povertà di una vita sofferta o diminuita!... La ragione, che già coglie la distinzione esistente tra il dolore e il male, illuminata dalla fede comprende che ogni sofferenza può diventare, per grazia, prolungamento del mistero della Redenzione, la quale, pur essendo completa in Cristo, «rimane costantemente aperta ad ogni amore che si esprime nell'umana sofferenza (*Salvifici doloris*, 24)»⁴⁶.

Così aiutati, i malati possono trasformare la propria sofferenza in fonte di guarigione interiore e di salvezza per sé e per gli altri, unendo spiritualmente il loro dolore a quello di Cristo sofferente. «Nella croce di Cristo non solo si è compiuta la redenzione mediante la sofferenza, ma anche la stessa sofferenza umana è stata redenta. (...) Operando la redenzione mediante la sofferenza, Cristo ha elevato insieme la sofferenza umana a livello di redenzione. Quindi anche ogni uomo, nella sua sofferenza, può diventare partecipe della sofferenza redentiva di Cristo» (*Salvifici doloris*, 19).

3.2. La preghiera fa vivere e sperimentare le verità della fede

La preghiera è il momento privilegiato di comunione tra Dio e l'uomo che soffre e tra Dio e l'uomo che aiuta chi soffre. «Dalla preghiera il malato attingerà la forza per superare la prova del male e insieme il segreto per diventare soggetto d'azione, nonostante la sua impotenza fisica. Potrà immettere nel Corpo Mistico un fiotto di vitalità spirituale»⁴⁷. Attraverso la preghiera, l'operatore pastorale esorterà l'ammalato a unirsi a Gesù sofferente, così da santificare l'infermità e attingere grazia, forza e coraggio nel cammino di sofferenza.

Lo aiuterà a pregare ponendosi alla presenza di Colui che non è mai assente; a pregare attendendo la salute e sopportando il dolore; a pregare mantenendosi sempre aperti ai diversi modi con cui Dio guarisce il corpo e lo spirito togliendo delle certezze e maturandone altre; a pregare avendo fiducia in Dio che soffre con chi soffre⁴⁸.

Giovanni Paolo II, nella Lettera Apostolica *Rosarium Virgins Mariae*, ci confida che, attraverso la preghiera del Santo Rosario, egli soprattutto nei tempi della prova ha trovato sempre tanto conforto: «Il Rosario mi ha accompagnato nei momenti della gioia e in quelli della prova. Ad esso ho consegnato tante preoccupazioni, in esso ho trovato sempre tanto conforto»⁴⁹. Più avanti esprime la convinzione che «se la Liturgia, azione di Cristo e della Chiesa, è azione salvifica per eccellenza, il Rosario, quale meditazione su Cristo con Maria, è contemplazione salutare»⁵⁰.

⁴⁴ UFFICIO NAZIONALE C.E.I. PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *Costruire ponti non solitudini*, IX Giornata Mondiale del Malato (11 febbraio 2001), Torino 2002, 5-7.

⁴⁵ Cfr. L. SANDRIN, *Come affrontare il dolore*, Milano 1995, 136.

⁴⁶ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la II Giornata Mondiale del Malato* (8 dicembre 1993), 2-5.

⁴⁷ M. MAGRASSI, *Gesù e il malato. Il sacramento che porta alla salvezza*, 55.

⁴⁸ Cfr. A. PANGRAZZI, *Creatività al servizio del malato*, Torino 1986, 43.

⁴⁹ GIOVANNI PAOLO II, Lett. Ap. *Rosarium Virgins Mariae* sul Santo Rosario (16 ottobre 2002), 2.

⁵⁰ *Ibid.*, 13.

Così per la preghiera comunitaria o personale – attraverso Salmi di fiducia (22, 23, 26, ...) o del tempo della malattia (6, ...) e della prova (85, 87, 89), o attraverso il S. Rosario così da fissare lo spirito sui misteri di Cristo – la catechesi diventerà efficace... «E la preghiera fatta con fede salverà il malato» (Gc 5,15).

È importante che chi serve i malati non solo parli di Dio ai fratelli, ma che parli a Dio dei fratelli. Infine, è opportuno che innesti anche la preghiera fatta in prima persona dal malato⁵¹.

4. La Comunione agli infermi

L'attività terapeutica e la forza sanante della Chiesa si attua anche attraverso i Sacramenti⁵²; in particolare il momento sacramentale della *Comunione eucaristica* è culmine di tutto il lavoro che precede e fonte di quello che segue, perché l'Eucaristia è «fonte e culmine di tutta la vita cristiana» (*Lumen gentium*, 11), anche della vita di persone in situazione di malattia e sofferenza e di chi si prende cura di loro.

L'Eucaristia diventa il «momento in cui tutta la vita della Chiesa viene raccolta intorno al Cristo pasquale, riceve il dono del suo amore oblativo e poi viene rilanciata per le strade del mondo, per essere segno della sua presenza di buon Samaritano, quasi per far sperimentare ai fratelli l'intensità e la forza con cui Dio li ama, con la qualità stessa del suo amore. Un amore che pensa più a dare che a ricevere»⁵³.

«I parroci specialmente, e tutti coloro che sono addetti alla cura degli infermi, procurino poi di portare a poco a poco i malati a partecipare frequentemente e con le dovute disposizioni, secondo le possibilità dei singoli, ai sacramenti della Penitenza e dell'Eucaristia e soprattutto a ricevere tempestivamente la sacra Unzione e il Viatico»⁵⁴.

«I pastori di anime abbiano cura che agli infermi e ai vecchi, anche se non sono gravemente malati e non si trovano in pericolo, sia data possibilità di ricevere spesso, e, specialmente nel tempo pasquale, anche tutti i giorni, la Comunione eucaristica: e questo, in qualsiasi ora della giornata...»⁵⁵.

4.1. Comunione con Cristo

L'Eucaristia, memoriale della passione del Signore, «è il centro del ministero pastorale e della vita spirituale del sofferente»⁵⁶; è «la via» maestra per portare la luce e la speranza della Pasqua di Cristo con la testimonianza dell'amore liberante di Dio in ogni situazione di malattia, sofferenza e morte⁵⁷. L'Eucaristia permette di unire la propria offerta di sé e della sofferenza in sacrificio spirituale a Dio gradito in comunione alla offerta di Gesù al Padre, sorgente di salvezza per la Chiesa (cfr. *Lumen gentium*, 34).

⁵¹ Cfr. L. DI TARANTO, *Assistere i malati oggi. "Mi sono fatto debole con i deboli"*, Torino 1994, 129.

⁵² Cfr. L. SANDRIN, *Chiesa, comunità sanante. Una prospettiva teologico-pastorale*, Milano 2000, 46-52.

⁵³ CONFERENZA EPISCOPALE ITALIANA, *Eucaristia, comunione e comunità* (22 maggio 1983), 47.

⁵⁴ *Sacramento dell'Unzione e cura pastorale degli infermi*, n. 43. In questo paragrafo mi soffermo soltanto sul sacramento dell'Eucaristia che solo può essere amministrato dal ministro straordinario della santa Comunione/accolito; l'operatore pastorale, comunque, è bene che aiuti il malato a disporsi a ricevere i "Sacramenti di guarigione" della Penitenza e Unzione degli Infermi che, però, possono essere amministrati solo dai Vescovi e dai sacerdoti. Il *Benedizionale* – a proposito dei cooperatori nella cura pastorale degli infermi – ricorda che «i religiosi e i laici che si renderanno disponibili al servizio degli infermi, avranno cura di prepararli a ricevere la Penitenza e l'Eucaristia e al tempo opportuno l'Unzione e il Viatico»: *Benedizionale*, n. 283.

⁵⁵ *Sacramento dell'Unzione e cura pastorale degli infermi*, n. 46.

⁵⁶ *La pastorale della salute nella Chiesa italiana*, 21.

⁵⁷ Cfr. A. BRUSCO-S. PINTOR, *Sulle orme di Cristo Medico*, 130.

Partecipando dell'Eucaristia il sofferente è introdotto in un rapporto personale con Gesù e, per Lui, con il Padre e lo Spirito Santo: «Chi mangia la mia carne e beve il mio sangue dimora in me e io in lui. Come il Padre, che ha la vita, ha mandato me e io vivo per il Padre, così anche colui che mangia di me vivrà per me» (Gv 6,56-57). In forza di questa comunione con Cristo si vive l'esistenza – anche quella segnata dal dolore – con gli stessi sentimenti di Cristo; dinanzi al dolore e alle sofferenze l'Eucaristia è la possibilità di scegliere non il risentimento, ma la gratitudine. La parola *Eucaristia* significa azione di rendimento di grazie: celebrare l'Eucaristia e vivere una vita eucaristica significa, allora, vivere la vita come un dono per il quale si è grati, anche se il dono è segnato dalla sofferenza⁵⁸.

«Celebrando l'Eucaristia, i cristiani annunciano ed attualizzano il sacrificio di Cristo, “per le cui piaghe siamo stati guariti” (cfr. *1Pt* 2,25) e, unendosi a Lui, “conservano nelle proprie sofferenze una specialissima particella dell'infinito tesoro della redenzione del mondo, e possono condividere tale tesoro con gli altri” (*Salvifici doloris*, 27)»⁵⁹.

4.2. Comunione con i fratelli

L'incontro personale con il Signore nell'Eucaristia, «specie all'interno di particolari celebrazioni debitamente preparate e animate (dove non di rado i malati stessi sono protagonisti attivi), è di grande conforto e di aiuto nell'affrontare la sofferenza in una visione di fede e sostenuti dalla comunione fraterna»⁶⁰.

L'Eucaristia portata all'ammalato, esprime e alimenta i vincoli di *comunione con la comunità* alla quale i malati continuano ad appartenere. La comunità cristiana non solo si ricorda degli ammalati, ma questi ultimi sentono la *vicinanza della loro comunità*⁶¹. Si tratta di essere realmente incorporati a Cristo – anche se assenti – e di un vincolo di unione alla Chiesa che celebra l'Eucaristia: «La Comunione ai malati, a partire dalla Messa domenicale, è una espressione della presa di coscienza da parte della comunità che anche i fratelli involontariamente assenti sono incorporati a Cristo e una profonda esigenza di solidarietà li unisce alla Chiesa che celebra l'Eucaristia»⁶².

L'Eucaristia così genera la comunione ed elimina la solitudine: «Poiché c'è un solo pane, noi, pur essendo molti, siamo un corpo solo: tutti infatti partecipiamo dell'unico pane (*1Cor* 10,17). Inoltre la *Preghiera Eucaristica III* ci ricorda che «a noi che ci nutriamo del corpo e sangue del tuo Figlio dona la pienezza dello Spirito Santo, perché diventiamo in Cristo un solo corpo e un solo spirito».

«Chi crede nell'Eucaristia, e ne vive profondamente il dono e il comandamento della “comunione fraterna”, non si sente più solo, inutile, di peso. Unito come fratello a fratelli, a tutti può offrire il suo prezioso e insostituibile servizio, e cioè la sua stessa sofferenza, vissuta cristianamente, come amore che glorifica il Signore e salva l'umanità»⁶³.

Giovanni Paolo II nell'Enciclica *Ecclesia de Eucaristia* sottolinea in particolare come l'Eucaristia compia gli aneliti di unità fraterna che va al di là della semplice esperienza conviviale umana:

«Il dono di Cristo e del suo Spirito, che riceviamo nella Comunione eucaristica, compie con sovrabbondante pienezza gli aneliti di unità fraterna che albergano nel cuore umano, e insieme innalza l'esperienza di fraternità insita nella comune

⁵⁸ Cfr. H.J.M. NOUWEN, *La forza della sua presenza. Meditazione sulla vita eucaristica*, Brescia 1997, 22-23.

⁵⁹ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la VIII Giornata Mondiale del Malato* (6 agosto 1999), 7.

⁶⁰ UFFICIO NAZIONALE C.E.I. PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *La comunità cristiana luogo di salute e di speranza*, 12-13.

⁶¹ Cfr. J. ALDÁZBAL, *I ministeri dei laici. Per una comunità celebrante*, Leumann (TO) 1993, 109-110.

⁶² *Benedizionale*, n. 2004, 2.

⁶³ R. GERARDI, “Eucaristia”, in G. CINÀ-E. LOCCI-C. ROCCHETTA-L. SANDRIN (edd.) *Dizionario di Teologia Pastorale Sanitaria*, Torino 1997, 418.

partecipazione alla stessa mensa eucaristica a livelli che si pongono ben al di sopra di quello della semplice esperienza conviviale umana. Mediante la comunione al corpo di Cristo la Chiesa raggiunge sempre più profondamente quel suo essere “in Cristo come sacramento, cioè segno e strumento dell’intima unione con Dio e dell’unità di tutto il genere umano” (*Lumen gentium*, 1)»⁶⁴.

4.3. Eucaristia come rimedio di incorruttibilità e di immortalità

L’Eucaristia è sorgente della vita immortale ed è pegno della nostra futura risurrezione. Nel discorso eucaristico del cap. 6° del Vangelo di San Giovanni, Gesù afferma: «Io sono il pane vivo, disceso dal cielo. Se uno mangia di questo pane vivrà in eterno e il pane che io darò è la mia carne per la vita del mondo» (v. 51) e «Chi mangia la mia carne e beve il mio sangue ha la vita eterna e io lo risusciterò nell’ultimo giorno» (v. 54).

«Questa garanzia della futura risurrezione proviene dal fatto che la carne del Figlio dell’uomo, data in cibo, è il suo corpo nello stato glorioso di risorto. Con l’Eucaristia si assimila, per così dire, il “segreto” della risurrezione. Perciò giustamente Sant’Ignazio d’Antiochia definiva il Pane eucaristico “farmaco di immortalità, antidoto contro la morte”»⁶⁵.

L’Eucaristia, «speranza di immortalità» (Sant’Ireneo), «seme d’immortalità» (San Cirillo di Alessandria), ha la prospettiva di speranza e futuro perché è Gesù stesso che assocerà gli uomini alla sua risurrezione. L’Eucaristia non solo sarà cibo e forza per il passaggio definitivo (cfr. Viatico), ma attesa e anticipo della gloria futura, in cui ogni limite e germe di morte sarà vinto e in cui Dio «*tergerà ogni lacrima dai loro occhi*; non ci sarà più la morte, né lutto, né lamento, né affanno, perché le cose di prima sono passate» (*Ap* 21,4); così nutrendosi del corpo di Cristo portato dal sacerdote, dal diacono o dai ministri straordinari della santa Comunione nelle corsie delle istituzioni sanitarie o nelle abitazioni domestiche o ricevendo la Comunione sotto forma di Viatico, il malato è fortificato e munito del pegno della risurrezione⁶⁶.

«L’Eucaristia è davvero uno squarcio di cielo che si apre sulla terra. È un raggio di gloria della Gerusalemme celeste, che penetra le nubi della nostra storia e getta luce sul nostro cammino»⁶⁷, in particolare sul cammino della croce di tanti nostri fratelli e sorelle ammalati.

5. Dare e ricevere⁶⁸

5.1. Dare ...

Il cristiano che dedica il suo tempo e il suo apostolato per questo ministero deve essere conscio che è *inviato dalla comunità* a continuare la *stessa missione di Cristo*. Questo esigerà *spirito di sacrificio*, soprattutto nei giorni di festa, e *amore agli infermi*, ma soprattutto *vero amore all’Eucaristia*⁶⁹.

«Il comando del Signore durante l’Ultima Cena: “Fate questo in memoria di me”, oltre a riferirsi alla frazione del pane, allude anche al corpo offerto e al sangue versato da Cristo per noi (cfr. *Lc* 22,19-20), in altre parole, al dono di sé agli altri. Un’espressione particolar-

⁶⁴ GIOVANNI PAOLO II, Lett. Enc. *Ecclesia de Eucharistia* sull’Eucaristia nel suo rapporto con la Chiesa (17 aprile 2003), 24.

⁶⁵ *Ibid.*, 18.

⁶⁶ Cfr. *La pastorale della salute nella Chiesa italiana*, 21.

⁶⁷ GIOVANNI PAOLO II, *Ecclesia de Eucharistia*, 19.

⁶⁸ Cfr. UFFICIO NAZIONALE C.E.I. PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *Il dono di sé*, 18-20.

⁶⁹ Cfr. J. ALDÁZABAL, *I ministeri dei laici*, 113.

mente significativa di questo dono di sé è il servizio ai malati e ai sofferenti. Perciò chi si dedica ad esso troverà sempre nell'Eucaristia una fonte inesauribile di forza e uno stimolo a una generosità sempre nuova»⁷⁰.

Chi "regala" un po' di se stesso e della propria vita ai malati, non tarda ad accorgersi che il dono fatto all'altro è fonte di crescita anche per se stesso. Molti visitatori dei malati concordano nel dire: «È molto più quello che ricevo di quello che do». E San Francesco diceva: «È dando che si riceve, perdonando che si è perdonati, morendo che si risuscita a vita nuova».

5.2 Ricevere ...

Molteplici sono i doni che si possono ricevere dai malati.

– Una presa di coscienza della preziosità e, al contempo, della fragilità della condizione umana, fatta di grandezza e di miseria, di speranza e di abbattimento, di vita e di morte. I malati possono altresì offrire il dono di una lezione di vita, aiutando i sani a valorizzare il bene della salute, mostrando che anche in situazioni difficili la persona umana può riuscire a mantenere la propria integrità e serenità, a scoprire nuovi valori, a crescere in spiritualità.

– Un risveglio dei sentimenti di solidarietà e di fraternità. «Si potrebbe dire – scrive ancora Giovanni Paolo II – che la sofferenza presente sotto tante forme diverse nel nostro mondo umano, vi sia presente anche per sprigionare nell'uomo l'amore (*Salvifici doloris*, 29)».

– Il rimarginarsi delle proprie ferite interiori: l'esercizio delle opere di carità può aiutare a comprendere il senso della vita, a discernere i valori autentici e a rimarginare le ferite causate dall'egoismo e dall'indifferenza.

Conclusioni

Il credente, a differenza di quanti non hanno speranza (cfr. *1Ts* 4,13), sa che la stagione del soffrire può essere un'occasione di vita nuova, di grazia e di risurrezione ed

«esprime questa certezza attraverso l'impegno terapeutico, la capacità di accoglienza e di accompagnamento, la partecipazione alla vita di Cristo comunicata nella preghiera e nei Sacramenti. Prendersi cura del malato e del morente, aiutare l'uomo esteriore che si va disfacendo, perché l'uomo interiore si rinnovi di giorno in giorno (cfr. *2Cor* 4,16), non è forse cooperare a quel processo di risurrezione che il Signore ha immesso nella storia degli uomini con il mistero pasquale e che troverà pieno compimento alla fine dei tempi? Non è rendere ragione della speranza (cfr. *1Pt* 3,15) che ci è stata donata? In ogni lacrima asciugata vi è già un annunzio dei tempi ultimi, un anticipo della pienezza finale (cfr. *Ap* 21,4 e *Is* 25,8)»⁷¹.

«Il servizio della Visita e della Comunione agli infermi, ben inteso e ben programmato, è reazione al processo di emarginazione sociale ed ecclesiale del malato. Questo sforzo avrà senso se la comunità guarderà all'opera di misericordia "visitare gli ammalati" con una nuova mentalità cristiana, e se il malato – aiutato dalla stessa comunità e dai familiari – comprende ed integra la sua condizione di malattia in una visione di fede»⁷².

Voglio concludere con le parole di Mons. Ugo Donato Bianchi pronunziate al suo ultimo Convegno Nazionale di Pastorale Sanitaria della C.E.I.:

«Chiesa, sei di tutti e sei per tutti, ma ricordati che i primi sono i malati nel corpo e nello spirito, bisognosi di consolazione e di speranza. Lì il tuo Signore ti aspet-

⁷⁰ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la X Giornata Mondiale del Malato* (6 agosto 2002), 3.

⁷¹ GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la VI Giornata Mondiale del Malato* (29 giugno 1997), 9.

⁷² U. CIRELLI, "Il servizio della visita e della Comunione frequente", 190.

ta, Chiesa, dai la Parola del Signore, la grazia dello Spirito, la carezza della tua maternità: dai il Signore Gesù, ma sii vicina anche in silenzio, tenendo per mano, pregando, ascoltando.

Ma, Chiesa, non solo dona, ma chiedi e accogli! Quella sofferenza, che rimanda alla croce e promette risurrezione, consolata dall'Eucaristia, dal Perdono, dall'Unzione, ha una fecondità missionaria, rientra nella tua azione pastorale. Le mani di questi figli non sono vuote, quelle croci umane "servono" come la Croce del tuo Gesù, la completano, l'attualizzano, esprimono l'amore, che già vince l'inutilità apparente del dolore e superando la disperazione proclamano la speranza... Chiesa, non perdere quello che Gesù, tuo Sposo e tuo Pastore, ha messo nelle mani, nel cuore e nelle carni dei tuoi membri: la redenzione si sta compiendo anche lì, adesso... Chiesa, apri le mani e il cuore per dare, ma apriti anche a ricevere. Di quella misteriosa ricchezza hai bisogno! Appartiene a Lui e anche a tè. Sii gelosa di essa, perché non si perda. Valla a cercare, metti il grembiule del servizio e ringrazia. Mettiti in ginocchio: c'è il tuo Signore»⁷³.

TESTIMONIANZE

1. PORTARE LA COMUNIONE AI MALATI ... IN OSPEDALE

DON GIOVANNI DAIMA *

Io inizio questa mia relazione partendo da una considerazione, che vuole racchiudere in poche parole anche alcune considerazioni che già avete sentito, ma che mi paiono importanti. Ecco, la considerazione è questa: chi porta la Santa Comunione vive innanzi tutto l'incontro con due grandi misteri: da una parte abbiamo quindi il mistero di Dio, che è mistero di amore, mistero di grazia, una grazia che ci precede, che ci avvolge, che ci accoglie, una grazia che ci redime e che ci salva. È questo un mistero di cui noi tutti siamo destinatari, ma del quale, portando la Comunione, diventiamo anche i veicolatori. Ecco il motivo per cui la formazione è necessaria, e prendere coscienza che vivere in maniera piena questa responsabilità significa fare di ciascuno di noi degli autentici testimoni. Abbiamo tra le mani un mistero grande e siamo chiamati a farne fare bella figura. Ma non siamo noi a fare la figura, è Gesù Cristo che la fa. Prima considerazione.

Dall'altra parte abbiamo però anche il mistero dell'uomo, e la persona malata che noi incontriamo, per quanto la possiamo conoscere, rimane per noi sempre un mistero: non potremo mai dire, nei confronti di nessun ammalato, come di nessun'altra persona che il Signore pone al nostro fianco: «Io ti conosco bene, io ti conosco in profondità». Rimarrà sempre di lei qualcosa di imperscrutabile, là dove fa le scelte più profonde della sua coscienza; ebbene, anche di fronte a questo mistero che è l'uomo, noi possiamo però sempre essere di aiuto a far sì che anche le scelte che quella persona compie, nel segreto del cuore, della sua coscienza, siano fatte affidandole nella preghiera, e con l'aiuto della preghiera al cuore stesso di Cristo che nell'Eucaristia continua a venirci incontro per nutrirci, ma soprattutto anche per confermare che prende su di sé le nostre infermità.

Fatta questa premessa, che cosa dire sul portare la Santa Comunione ai malati all'interno di una struttura pubblica come quella di un grande ospedale cittadino? Innanzi tutto vor-

⁷³ U. D. BIANCHI., "Annunciare il Vangelo nel mondo della sofferenza", 8.

* Assistente religioso presso l'ospedale "S. Giovanni Bosco" di Torino.

rei affermare che in ospedale non sono presenti quegli elementi, quei componenti, che invece sono presenti all'interno della propria famiglia, come quando si porta la Santa Comunione in casa. Ne elenco soltanto alcuni: la preparazione che è possibile fare e che va a favore del malato, in ospedale non è fattibile. Io ricordo che, quando ero in parrocchia e andavo in una famiglia, di solito trovavo già il tavolo preparato per l'occasione, con una bella tovaglia sopra, un centrino sul quale posizionare la teca, le candele e il crocifisso al centro, il Messalino aperto sulla liturgia del giorno o della domenica. Ecco, tutto questo in ospedale non è possibile. Un altro elemento che non troviamo in ospedale sono i componenti della famiglia. Come era bello arrivare in una famiglia e vedere che avevano convocato i figli e i nipotini, per fare di quella celebrazione un incontro, veramente come famiglia, piccola Chiesa! In ospedale a volte, il più delle volte, non è possibile. Un'altra realtà che non incontriamo in ospedale è la possibilità della celebrazione della Parola di Dio fatta bene, fatta con calma, almeno con la proclamazione di una Lettura più il Vangelo, seguita da un breve commento, ma significativo, per farlo poi sfociare in una preghiera dei fedeli ben partecipata. Il più delle volte lo spazio per il ringraziamento dopo la Santa Comunione in ospedale non c'è, è più un invito, fatto al malato, gli si dice: «Non apra subito la rivista, non apra subito il giornale che ha di fronte; ringrazi ancora personalmente questo immenso dono che ha ricevuto, che è il Signore che è nel suo cuore». Ecco, tutte realtà che sono di aiuto a chi porta l'Eucaristia al malato in ospedale per motivi che dirò non si possono realizzare.

In ospedale abbiamo a che fare con diverse difficoltà. Se è vero che alcune sono superabilissime attraverso un ottimo rapporto, che si costruisce con il personale medico e infermieristico – perché lavorare in ospedale è anche lavorare con i medici, con gli infermieri, far crescere anche in loro la coscienza che sono dei battezzati e quindi anche loro sono dei veicolatori della Grazia che è in loro e che Dio ha posto nel loro cuore –, ne permangono altre oggettive che fanno parte e sono insite nella struttura stessa, soprattutto in una struttura pubblica, diversa la situazione al Cottolengo o in altra struttura gestita da personale religioso...

E quali sono queste difficoltà che sono insite e fanno parte della struttura in se stessa? Intanto la visita medica. Il più delle volte, adesso, incontro dei medici che mi dicono: «Don Gianni, c'è lei, faccia pure lei io vengo dopo». Ma all'inizio come era difficile! Sempre il medico...: tu esci, lui entra, ti scoperchia il malato e te lo visita, ma bisogna farlo; poi... il cosiddetto giralletto: il rifacimento del letto, la pulizia personale del malato, il giro delle medicazioni, la consegna delle terapie... Ecco, tutto questo fa sì che tu non possa, a volte, passare al momento giusto e devi rimandare, devi tornare dal malato; in una domenica, a volte in una camera passi una, due, tre volte e devi ritornare, perché una volta c'è questo un'altra c'è quello... e poi ci aggiungi anche la pulizia delle camere, quando ti trovi a poter passare ma hai ancora il pavimento tutto bagnato... e ti invitano a ritornare in seguito, c'è anche da tener conto del momento della colazione, che varia da un piano all'altro, perché i carrelli non partono mai tutti insieme: all'ottavo piano arrivano ad un orario, al primo ad un altro orario, al quinto in un altro ancora..., e allora è sempre bene, pur sapendo e pur ricordando al malato che la malattia – lo stato di malattia – lo esime dal dovere del digiuno, tornare in un momento più opportuno.

Di fronte a queste realtà diventa dunque fondamentale trasformare il momento di preghiera con il malato in un tempo di preparazione e di predisposizione del cuore ad accogliere Gesù Eucaristia. L'esperienza di poco più di vent'anni di ospedale mi porta a dire che sono questi i temi che fanno da supporto a comprendere tutta la ricchezza del dono che si sta per ricevere, che è Cristo stesso. Allora, intanto se è domenica: se è domenica il richiamo al significato della domenica, far sì che la preghiera punti sempre a ricordare al malato che dire giorno del Signore è dire giorno della vittoria della Grazia sul peccato e della vittoria della vita sulla morte, compiuta da Cristo che è il vivente e il risorto nella sua Chiesa. Questo è importante ricordarlo al malato. Ogni domenica veramente è la pasqua della settimana, per-

ché in quel giorno possiamo dire – come a Pasqua – “questo è il giorno fatto dal Signore”, e far presente che la domenica è quindi il giorno in cui Cristo convoca tutti coloro che Lui ha redento nel suo sangue, per donarsi a loro nella mensa della Parola e nella mensa del pane di vita. È utile ricordare che stiamo ricevendo Colui che si dona a noi in tutto ciò che Egli è: corpo, sangue, anima, divinità, e viene per essere forza, sostegno, soprattutto per noi che siamo quei figli che vivono l’ardua stagione della sofferenza, della malattia e del dolore. Allora tutto ciò fa sì che si realizzi una comunione ed è la comunione con tutta la Chiesa sparsa nel mondo. Non sapete come è bello ricordare al malato che in quel momento celebriamo la comunione con la sua comunità! Io amo sempre, soprattutto alla domenica, ricordare ad ogni singolo malato – perché poi con il colloquio sai da dove viene, a che parrocchia appartiene... – ricordare che in quel momento la sua comunità, la sua parrocchia, anche lei convocata come noi da Cristo, ricorda tutti quei figli, come fa il Padre nei cieli, tutti quei figli che in modo particolare sono nella sofferenza e sono nel dolore.

Altro elemento è il richiamo forte alla Parola di Dio. In ospedale non possiamo leggere “tutta” la Parola di Dio, bisogna allora proporre la sua essenza, i passaggi essenziali del Vangelo di quel momento, di quel giorno, di quella domenica, poi richiamare l’insegnamento della Chiesa per proporne l’applicazione alla vita, alla situazione, facendo emergere i sentimenti che si vivono per trasformarli in preghiera. Per la preghiera con il malato, soprattutto nel contesto di quando egli riceve la Comunione, vengono in aiuto tutti i colloqui precedenti con il malato, quello che oggi viene soprattutto conosciuto come “relazione pastorale di aiuto”, per far sì che nella preghiera tutti i vissuti si trasformino o in richiesta, o in ringraziamento, o in lode e perché no, anche in “perché Signore?»: «Perché in questo momento sono nel buio? Dammi un po’ di luce». E poi l’esperienza mi dice che nella preghiera fatta con il malato bisogna sempre anche immettere le persone a cui egli è legato affettivamente, il coniuge, i figli, i genitori, le persone che ama e quelle da cui si sente amato. Infine è bene invitare il malato a proseguire la preghiera ed il grazie al Signore che è venuto in dono: è il ringraziamento personale.

Mi soffermo allora ancora su alcuni elementi che io chiamo di catechesi, che sono legati all’ambiente ospedaliero. L’esperienza mi dice che, soprattutto nelle persone anziane, a volte c’è grande difficoltà a ricevere la Comunione perché ancora sono legate al digiuno dalla mezzanotte. Quante persone dicono: «Ma ho appena preso la pastiglia, mi hanno appena dato la terapia, ho appena preso due gocce di the, sono appena arrivato da un esame...». È quindi necessario, pur essendo sensibili a quel loro disagio, ricordare loro, sempre, che il malato è esonerato dal digiuno, che l’importante è sapere “Chi” in quel momento si riceve, che c’è una differenza fra la pastiglia che ha preso per la terapia che gli è stata data e Chi in quel momento sta ricevendo.

Mi piace allora anche ricordare ciò che dice l’Apostolo Paolo, nel capitolo 11 della sua prima Lettera alla comunità di Corinto, soprattutto ai versetti 27 e 29: «*Perciò chiunque in modo indegno mangia il pane o beve il calice del Signore, sarà reo del corpo e del sangue del Signore. Ciascuno, pertanto, esamini se stesso e poi mangi di questo pane e beva di questo calice; perché...*» e qui voglio che ci soffermiamo... «*perché chi mangia e beve senza riconoscere il corpo del Signore, mangia e beve la propria condanna*». Ecco che cosa è importante: prendere coscienza che ricevo, sto accogliendo, Cristo. Questo richiamo fa sì che per molti ci sia poi un passaggio che io reputo molto importante che è sempre un richiamo al sacramento della Riconciliazione. Questo è importante. Allora quel malato che dice: «Ma è tanto tempo che non mi confesso ...». Prima di ricevere Cristo, ecco la Confessione. Altro elemento importante in ospedale è la riscoperta della Comunione spirituale... che oggi è molto disattesa. Tante volte dimentichiamo che il primo a riconoscere le nostre difficoltà è Dio stesso. Ed il primo a venirci incontro con i suoi doni rimane Dio stesso. Ecco, uno di questi doni è proprio la Comunione spirituale. Perché dico questo? Perché ci sono tanti

impedimenti a volte in ospedale: c'è il divieto del medico “*Non può bere neanche acqua*”, magari c'è un sondino naso-gastrico che è stato posto già in pronto soccorso, perché il malato è arrivato che vomitava non soltanto l'anima ma anche le budella e non può assumere niente; c'è il problema della presenza, a volte per giorni, di nausea e di vomito; c'è a volte l'intervento di chirurgia maxillo facciale, devastante, il malato è nutrito per via parenterale o con un sondino naso gastrico. Eppure quel malato vuole ricevere Gesù: allora io gli dico che il Signore è così buono e così grande che lo può ricevere in maniera spirituale; e non gli dico di dire la formula per conto suo, no, vado io come sacerdote, vado io come ministro della Comunione, e così richiamo tutti gli aspetti precedenti – la Comunione, il senso della domenica, tutto – e poi lo faccio pregare. Ecco la Comunione spirituale. Io di solito uso questa formula, molto semplice, che è: «Io, Signore, ti credo presente nel Santissimo Sacramento dell'altare, ti accolgo spiritualmente nel mio cuore e nella mia anima, ti chiedo di accompagnarmi e sorreggermi, con la Tua grazia e il Tuo infinito amore, durante tutto l'arco di questa giornata».

Possiamo concludere allora che portare la Santa Comunione diventa motivo per riflettere sulla nostra appartenenza alla Chiesa, quella Chiesa che Cristo ha redento e che nutre di se stesso ciascuno di noi, ciascuno dei suoi figli, e li visita per lenire e sanarne le infermità, se ne fa carico e le porta con loro. A Cristo, e questo lo ricordo sempre ai malati, possiamo confidare tutto, ci vorrebbe una letteratura per parlare dell'aspetto “farmacologico” della preghiera, perché a Cristo possiamo dire tutto senza paura, perché ci conosce anche là dove noi stentiamo a conoscerci, come diceva Sant'Agostino: «Dio mi è più intimo di quanto io sia intimo a me stesso».

Grazie.

2. PORTARE LA COMUNIONE AI MALATI ... IN OSPEDALE

DIAC. ALFONSO MALCANGI*

Prima di parlarvi del mio servizio accanto ai malati nell'Azienda Sanitaria S. Giovanni Battista-Molinette di Torino, non posso fare a meno di ricordare e condividere con voi quanto sia stato importante per me, in occasione di un intervento chirurgico subito nell'ottobre 1995 nello stesso ospedale, ricevere le affettuose visite del sacerdote cappellano. Anche se la degenza si limitò a pochi giorni, si creò tra noi un rapporto di amicizia e a lui confidai che stavo maturando l'idea di lasciare il lavoro per impegnarmi a tempo pieno, come diacono, a servizio della carità.

Poco tempo dopo ricevetti una telefonata dal Vescovo Ausiliare Mons. Micchiardi, il quale mi comunicava il trasferimento, in accordo col parroco, dalla parrocchia di S. Massimo all'A.S. Molinette.

Fu una notizia inaspettata. Dopo un confronto con la mia famiglia accolsi l'invito del Vescovo, il quale mi ricordava che i malati hanno urgente bisogno di aiuto fraterno, e mi richiama il compito affidatoci da Gesù: «*Guarite gli infermi*» (Mt 10,8). Queste parole, diventate ora per me impegno e programma di vita, con l'aiuto dello Spirito Santo mi portarono a decidere di presentare le dimissioni dal lavoro e così a febbraio 1996 iniziai il mio servizio in ospedale.

Portare la Comunione ai malati vuol dire portare loro in dono l'amore gratuito di Dio, attraverso il sacrificio del suo Figlio.

Portare la Comunione è anche per me un'occasione per portare la Parola di Gesù, *maestro e Signore della nostra vita*.

* Diacono permanente facente parte della Cappellania “S. Giovanni Battista” di Torino.

Portare la Comunione è un grande impegno e voi sapete meglio di me quanta attenzione e mitezza occorre possedere per avvicinarsi a un malato, perché il dolore è disumano. Quando incontro persone con i volti segnati dalla sofferenza e spesso con gli occhi pieni di lacrime cerco di rassicurarle dicendo che si è beati sin d'ora se ci affidiamo al Padre. Spesso soprattutto accanto ai malati gravi occorre fermarsi in silenzio affinché, come dice Bonhöffer, «*ci sia dato di parlare con la Parola di Dio*». E padre Turoldo insegna che «*quando si è nella sofferenza è meglio il silenzio. Non il chiacchierio mediatico ed irri-guardoso verso la dignità dell'uomo*».

Per prepararmi all'incontro con i sofferenti mi vengono in aiuto la meditazione, la preghiera quotidiana, l'invocazione dello Spirito Santo. Il mio servizio inizia con la Celebrazione Eucaristica. Segue lo scambio di comunicazioni e informazioni sui malati con i cappellani. Il Corpo di Cristo custodito nella teca mi accompagna lungo le corsie.

Ai malati porto anche i saluti della Chiesa, *una Chiesa che*, come disse mons. Mario Operti in occasione di un incontro da lui tenuto ai cappellani delle Molinette, *non si vede ma che con affetto si pone accanto ai malati*.

Portare la Comunione ai malati è per me una grande ricchezza. Da loro ascolto belle testimonianze di vita cristiana, accolgo con gioia le loro conversazioni e ricevo segni di vera amicizia. Vorrei condividere con voi l'esperienza di alcuni incontri.

1) Ho rivisitato Beppe e oggi, giorno del Signore, gli ho portato l'Eucaristia. Mi ha accolto con un sorriso perché un medico chirurgo gli aveva assicurato che avrebbe medicato la ferita, cura che non gli era stata praticata il giorno prima. Era dispiaciuto della morte del diacono Valentino. La notizia l'aveva appresa da *La Stampa*. Beppe appartiene al movimento del Rinnovamento nello Spirito ed è animatore della Casa di spiritualità nei pressi di Acqui Terme. Mi ha invitato con entusiasmo a trascorrere un fine settimana in quel luogo di preghiera.

2) La signora Anna, incoraggiata da una vicina, mi si è avvicinata nel corridoio chiedendomi di pregare per il marito e benedirlo stando sull'uscio per non "spaventarlo". L'ho invitata a pregare così come il Vangelo proponeva.

Dopo questo approccio sono entrato nella camera per dare l'Eucaristia a Giorgio, mi sono avvicinato anche al marito di Anna e gli ho chiesto se voleva pregare insieme, egli ha accettato e ha pregato con tanta intensità, chiedendomi successivamente la visita del sacerdote, con sommo stupore della moglie.

3) Una madre in lacrime mi ha chiesto di pregare per la guarigione della figlia Silvana, una ragazza di 25 anni molto grave; chiedeva soprattutto di pregare per la sua salvezza eterna.

4) La signora Iolanda, quasi cieca, si è rallegrata quando ha sentito di avere vicino un diacono che le portava l'Eucaristia. Il marito, ricoverato anch'egli nella stessa corsia, durante il momento della preghiera le era vicino con indifferenza, perché non credente. Negli incontri successivi, invece, si è mostrato attento e partecipe.

5) Il sig. Lino, da molti giorni ricoverato nel reparto di nefrologia, si è rallegrato nel vedermi il giorno di Natale per portargli l'Eucaristia. Non si è sentito più "solo". Mi ha pregato di portargli Gesù anche nel giorno della festa della Sacra Famiglia, per pregare insieme alla moglie che abitualmente trovo sempre a suo fianco.

6) Oggi tra gli ammalati ho incontrato due signore che mi hanno chiesto di unirmi a loro nella preghiera; successivamente una mi ha chiesto l'Eucaristia, l'altra con sofferenza mi ha dichiarato che non poteva ricevere Gesù, pur desiderandolo immensamente, in quanto convivente con un divorziato.

7) Un cantante-musicista, ricoverato per lo stress causato dal grande lavoro che svolgeva quotidianamente, durante il dialogo ha riferito di aver compreso nei giorni di degenza il

valore della vita che va protetta. Era deciso a chiedere al suo manager di riservargli un po' di tempo da dedicare al riposo personale e alla contemplazione delle bellezze naturali e artistiche. Io ho aggiunto di dedicare anche del tempo per approfondire la Parola di Dio e ringraziarlo dei doni che da Lui riceve.

8) Un paziente, medico, mi ha ringraziato per il foglio della Parola di Dio ricevuto, mi ha assicurato che l'avrebbe letto con attenzione e avrebbe riflettuto sulla possibilità di ricevere il sacramento della Riconciliazione e dell'Eucaristia.

9) La signora Maria ha commentato con me la Parola di Dio ed ha sottolineato che per lei la malattia è un mezzo di conversione. Il tempo della malattia, diceva, è un'occasione per tessere un rapporto più profondo con Dio, un liberarsi da tante preoccupazioni inutili.

10) Un giorno ho incontrato Vittorio, ateo, che implorava da me e da tutti i sacerdoti la necessità "urgente" di predicare i Comandamenti ai giovani di oggi per evitare un futuro disastroso!

11) Nel reparto ho incontrato la signora Giuseppina che con premura e gentilezza dava da mangiare a Salvatore, mentre il suo marito giaceva lì accanto, deceduto alcuni minuti prima.

12) Patrizia, che condivideva la camera di Paola, malata di sclerosi multipla, mostrava indifferenza verso la preghiera che Paola elevava a Dio quotidianamente. Un giorno Patrizia chiese la visita del sacerdote. Il giorno successivo rivedendomi mi accolse con uno spirito gioioso. Mi comunicava che attraverso il dialogo avuto con il sacerdote si era liberata da un "peso" che mal sopportava da qualche anno.

Potrei continuare a lungo con le testimonianze, ma il tempo non lo consente, vorrei solo ancora comunicarvi che, mentre giro nei reparti, noto spesso che i medici e gli infermieri sono generosi, solleciti nell'ascoltare le richieste dei malati. Qualche volta mi è anche capitato di vedere un medico fermarsi durante la breve preghiera che facevo nella camera dei degenti.

3. PORTARE LA COMUNIONE AI MALATI ... IN R.S.A.

SR. LODOVICA PEIROTTI*

Sento importante, impegnativo condividere un tratto di cammino nell'accompagnare nel loro percorso persone anziane. Desidero, come mi è stato indicato, comunicare brevemente sulla mia presenza, sul mio impegno di "Assistente Religiosa", puntualizzando alcuni aspetti: il ripensamento del cammino di fede, la riscoperta del valore dei Sacramenti, in modo particolare della Comunione ai malati, in questo anno dell'Eucaristia segnato da un impegno forte di tutta la Chiesa.

Dal mese di ottobre 2003 ho iniziato il mio ministero di "Assistente Religiosa" in una Residenza Sanitaria Assistenziale del Comune di Torino, che ospita circa 65 persone, donne e uomini autosufficienti e non autosufficienti.

Sento che il mio primo impegno-servizio è stare in ascolto, oltre le parole, oltre i silenzi, oltre i tanti messaggi che mi raggiungono, per stare vicina, per farmi prossima a quelle persone anziane dai volti segnati, preoccupati, sofferenti, ma anche volti sereni, pacificati, tracce di una vita donata; persone che vivono ricordi intensi. Non si può invecchiare senza ricordare. I ricordi rappresentano la storia, i vissuti, il bagaglio di realizzazioni e insuccessi

* Religiosa appartenente alla Congregazione delle Suore di S. Giuseppe di Cuneo, assistente religiosa presso la R.S.A. "Cimarsa" di Torino.

delle persone. Finché c'è qualcuno disposto ad ascoltare con interesse, la persona trova vita nei suoi ricordi e i sentimenti che suscitano è ciò che alimenta il cammino verso il futuro.

Stare a fianco per accompagnare questo tempo segnato dalla "Croce" che attraversa ogni vita, il tempo della sofferenza, della malattia, su cui far scendere una parola, essere una mano tesa, un cuore capace di comprendere, sostenere.

Nel loro raccontarsi e nel mio stare accanto a queste persone anziane – donne e uomini che vivono l'esperienza della fragilità, della dipendenza, della solitudine – scopro quanto sia grande il bisogno di essere accolte, ascoltate, amate.

Poco per volta imparo qual è il mio ministero tra loro in questa tappa preziosa di vita, dove ogni richiesta, ogni attesa porta in sé l'urgenza di un annuncio, di una parola di speranza, di un gesto di fiducia.

Nel documento di nomina di assistente religiosa, ricevuto da parte della Diocesi, viene specificato che il "ministero dell'assistente religioso" rende sempre più viva e concreta la sollecitudine di Gesù Cristo e della Chiesa verso tutti i fratelli e le sorelle sofferenti, offrendo loro il conforto e la speranza che vengono dalla Parola di Dio e dalla preghiera.

Sento che non è così facile: incontro anche diffidenza, rifiuto, che mi richiedono di vivere nel rispetto del cammino, nell'attesa, nella preghiera perché il Signore possa aprire vie di luce, di serenità per chi ha più difficoltà a credere, ad accogliere, ad affidarsi.

Mi è richiesta molta discrezione, ma anche sollecitudine per lanciare quel seme quando c'è una piccola breccia, invitare, scoprire piccole opportunità per entrare in dialogo; sento che a volte basta un saluto, un chiamare per nome, una visita quando sono in Ospedale, donare un libro, un giornale, un Vangelo, gesti che, soprattutto per le persone più sole, creano un legame che può offrire la possibilità di parlare, di raccontarsi, di lasciar emergere le tante ferite della vita.

Nella celebrazione settimanale dell'Eucaristia c'è una buona partecipazione, metà degli ospiti è presente, più una decina di persone non autosufficienti che ricevono la Comunione; a loro dedico il tempo per la preparazione con la preghiera, la lettura della Parola di Dio, che genera un'attesa positiva del Signore che viene incontro. Noto che comunemente l'Eucaristia settimanale resta il momento più atteso e forse anche più vicino alla loro esperienza di fede. A volte è commovente dopo la Comunione percepire un silenzio profondo, accompagnato da un bisbiglio intenso, come se fosse il momento opportuno per dire tutto, per chiedere tutto, per stare con il Signore.

Per aiutare a scendere più in profondità, insieme al sacerdote che celebra l'Eucaristia, abbiamo quest'anno cercato di puntualizzare le varie parti della Messa: l'atto penitenziale, l'offertorio, la consacrazione, il Padre nostro, ... tutto questo per rendere le persone più consapevoli, capaci di ringraziamento per il grande dono dell'Eucaristia.

Un'esperienza positiva fatta per la prima volta con gli anziani del Pensionato è stata l'amministrazione del sacramento dell'Unzione degli Infermi a una quarantina di persone, nel giorno della giornata del malato, inserito nell'Eucaristia. C'è stata una preparazione, una catechesi quasi individuale per far comprendere e accogliere il dono di questo Sacramento, come presenza speciale del Signore, nella tappa così importante della vita.

Questo cammino di accompagnamento lo condivido anche con il piccolo gruppo di volontarie (3 persone) che opera con me e che sono della parrocchia di appartenenza territoriale della "R.S.A"; una volontaria da molti anni, tutti i giorni, dà la possibilità a chi lo desidera di pregare insieme il Rosario. Inoltre visitano gli ospiti quando sono in Ospedale, sono attente a piccole necessità e partecipano aiutando nell'animazione della celebrazione dell'Eucaristia.

È una responsabilità verso queste persone anziane che vanno aiutate a cogliere il senso della loro età, apprezzare le risorse, sconfiggendo la tentazione del rifiuto, della rassegnazione, dell'inutilità. Bisogna tener presente che lo sradicamento dal mondo delle sue abitudini può portare la persona a chiudersi in se stessa e a rinunciare a vivere. La rottura con ciò

che è familiare provoca un trauma nel suo bisogno di senso, di significato. Tutte le persone che incontriamo e che ci vengono affidate, nella loro piccolezza, sofferenza e povertà sono per noi memoria e sacramento della presenza del Cristo.

Il Papa Giovanni Paolo II ad un'udienza a persone anziane diceva: «La grandezza di una civiltà si misura dall'attenzione alle persone anziane».

La persona anziana, come il neonato, con tutta la sua storia, è forse l'icona più potente della fragilità e dell'impotenza, del difficile ritorno alla dipendenza da altri, eppure in quest'icona la comunità cristiana e tutti noi che ci dedichiamo a queste persone possiamo contemplare il modo di Dio di venirci incontro, e il modo con cui ci chiede di amare.

Osservazioni conclusive.

Vorrei infine puntualizzare alcuni dei molti interrogativi che nascono da questo percorso di accompagnamento.

Mi chiedo e forse possiamo chiederci insieme: come rendere semplice e adatta alla sua situazione di persona anziana, o malata, la proposta dei sacramenti della vita cristiana per una nuova esperienza di fede?

Come pregare con l'anziano e il malato; con quali mezzi possiamo aiutarci?

Ma l'interrogativo fondamentale è se dedichiamo abbastanza tempo, se viviamo la pazienza evangelica per aiutare veramente a fare un cammino di fede, in questa tappa preziosa di vita, se il Dio veicolato dalle idee correnti sulla sofferenza sia il Dio di Gesù Cristo, del suo Vangelo.

Forse dobbiamo prima di tutto noi approfondire quale parola sul dolore, sulla sofferenza sia autorizzata dal Vangelo; potremo così scoprire l'invito ad un rispettoso silenzio.

La nostra fede ci orienta a fare insieme un cammino nella consapevolezza che in fondo la vecchiaia cresce con noi e la qualità di questo tempo dipenderà soprattutto dalla nostra capacità di coglierne il senso sia sul piano umano che sul piano religioso. Solo alla luce della fede, forti della speranza che non delude, come ci indica S. Paolo nella Lettera ai Romani, saremo infatti capaci di aiutarci a vivere la vecchiaia come dono e come compito, a viverla da "persone salvate".

4. PORTARE LA COMUNIONE AI MALATI ... A CASA

LUCE MARZAROLI*

Il 2 gennaio 1970 la Congregazione dei Sacramenti accordava all'Arcivescovo di Torino – che allora era l'amato e stimato Card. Pellegrino – la facoltà di applicare le disposizioni della istruzione "*Fidei custos*" sui ministri straordinari della Comunione. Non si trattava certo di dispensare i sacerdoti dalla loro insostituibile cura pastorale e sacramentale agli ammalati; era piuttosto un aiuto ai sacerdoti per avvicinare maggiormente gli ammalati più lontani dalla parrocchia offrendo a questi più frequenti occasioni di ricevere Gesù Eucaristia.

Tra il 1970 e il 1972 il Card. Pellegrino delegò a questo ministero una cinquantina di persone: studenti del Seminario, religiosi, laici e laiche. Ricordo che nel primo incontro ci disse: «Voi siete ministri straordinari della Comunione, non perché siete persone straordinarie, ma perché i ministri ordinari sono e restano i sacerdoti e i diaconi».

Per la Chiesa, in particolare per la Chiesa torinese, questa facoltà di portare la Comunione agli ammalati segnò una svolta che fece molto rumore. A molti parve che la sacralità del mistero eucaristico venisse profanata! Dei laici, e addirittura delle donne avrebbero toccato l'Ostia consacrata, l'avrebbero in certo qual modo "gestita" portandola ai mala-

* Laica, ministro straordinario della Comunione.

ti!!... Per un certo numero di cristiani, attaccati alle tradizioni, era veramente una cosa inaudita. Ricordo che anche la mia mamma fece molta fatica ad accettare che sua figlia “giocasse a portare il Signore a spasso” – come lei diceva scandalizzata – senza essere né un prete né una suora...

Una grossa difficoltà – che esiste tuttora – era censire gli ammalati presenti nella parrocchia.

Altra difficoltà: avere la fiducia sia dei sacerdoti che del Popolo di Dio. Un giorno un sacerdote mi disse, con aria dubbiosa ed anche con un pizzico di ironia: «Ma tu, come ti presenti nelle case? Infine, tu chi sei?». Era vero, però risposi: «Io porto il Re dei re, Lui mi farà aprire».

Qualche volta, durante la distribuzione della Comunione in chiesa, qualcuno si staccava dalla fila dov'era un laico (peggio ancora, una laica!!) che distribuiva la Comunione, e andava dal sacerdote... Oggi questo non succede più; anzi, capita che il parroco ritorni all'altare mentre ancora noi laici distribuiamo la Comunione. E questa prova che siamo accettati è per me una grande gioia.

Altre difficoltà le ebbi con gli ammalati. Non fu facile superare le diffidenze iniziali, anche se nei primi tempi era il parroco che ci presentava. Ora è molto più facile farsi accettare. Succede anzi che spesse volte siamo noi ad aprire la strada al sacerdote. Ad esempio due anni fa ebbi molta difficoltà ad entrare in una famiglia dove ancora adesso vi sono due ammalati. La tentazione di desistere era forte, ma una persona dal gruppo mi disse: «Può darsi che in quella famiglia non vogliono te, ma Gesù sì». Per farla breve, ora il sacerdote è entrato in quella casa e con quella famiglia si è instaurata una bella amicizia.

Iniziai il mio servizio nella parrocchia Maria Regina della pace, cedendo alle pressioni di un'amica ammalata: una creatura straordinaria che, nonostante la sua dolorosa invalidità, fu ben presto l'anima del gruppo che chiamammo “amici dei malati” e che comprendeva alcune religiose, un diacono, dei laici e delle laiche. Non tutti erano ministri della Comunione. Come ho detto, Anna Marchisio era l'anima del gruppo, ci stimolava, ci aiutava a comprendere la psicologia dell'ammalato, ci suggeriva i modi di avvicinarlo.

Con don Carlo Vallaro facemmo anche alcuni incontri zionali, che ci furono di reciproco aiuto.

Ora, da tre anni abito nella parrocchia S. Leonardo Murialdo. Lì già esisteva un gruppo di “ministri della Comunione”. Con altre persone, non ministri della Comunione, sotto la guida del parroco iniziammo due anni fa il gruppo “amici dei malati”. L'affiatamento che si è venuto a creare fra di noi e soprattutto l'amore a Gesù e agli ammalati hanno fatto superare le difficoltà iniziali. Ora il nostro servizio di ministri della Comunione si svolge in grande armonia.

In questi anni ho fatto anche l'esperienza non facile di accompagnare fino alla morte due ammalati ancora giovani. Porto questo caso. Entrare nella famiglia non era facile; poi, poco alla volta, sia l'ammalata, sia i parenti si sono aperti alla fiducia, alla confidenza. Quando non andavo, telefonavo ogni due o tre giorni. Un sabato pomeriggio telefono e il marito mi dice che da due giorni la moglie non parlava più, non prendeva più né cibo né farmaci. Gli chiesi: «Vengo domani?». Mi rispose: «No, venga subito». Gli chiesi ancora: «Le porto l'Eucaristia?». «Se vuole...». «Certo che lo voglio!». Quando entro nella casa, trovo tutti i parenti angosciati. Mi avvicino alla morente, l'abbraccio, la bacio sulla fronte ormai fredda... Le dico sottovoce: «Ho qui Gesù Eucaristia...». Lei fa un cenno con la testa e apre la bocca. Le dò un frammento di ostia consacrata, così come mi aveva detto il parroco e dico al marito di darle un po' d'acqua... Sto lì con lei... Prego? non lo so... Quando esco, per la strada piango e ringrazio il Signore. Il mattino dopo, molto presto suona il telefono: è la sorella, mi dice che sua sorella è mancata. Vado in parrocchia, il parroco mi dice che nella notte era stato chiamato, lui era andato subito. Aggiungo che dallo stesso parroco, solo alcuni giorni prima, aveva ricevuto l'Unzione degli infermi alla presenza di tutti i suoi familiari, quindi era davvero preparata al grande passo.

Un altro esempio di quanto importante sia per l'ammalato ricevere frequentemente Gesù Eucaristia da una persona che possa fermarsi con lui, con amore, con pazienza, aiutandolo a pregare insieme.

Un giorno un ammalato, un invalido, mi dice: «Quando vieni tu a portarmi la Comunione, tutto diventa più facile. Portami un libretto di preghiere che mi aiuti a pregare». Glielo porto e la volta dopo prende lui l'iniziativa. Incomincia a pregare con parole sue, con una semplicità che mi commuove.

Ultimamente ho fatto la dolorosa esperienza di portare frequentemente la Comunione ad una carissima amica che, come me e fino a pochissimo tempo fa, faceva in parrocchia il servizio di ministro della Comunione. Era una mamma di famiglia, ancora giovane; la dura esperienza della malattia che all'improvviso aveva sconvolto la sua vita, non aveva incrinato la sua generosità, la sua dedizione a quel ministero che amava. Manteneva i contatti con gli ammalati ai quali prima portava Gesù Eucaristia e, appena le forze glielo permettevano, collaborava ancora con il parroco nella distribuzione delle Ostie consacrate durante le Messe domenicali. A noi, che le portavamo a turno Gesù eucaristico, diceva spesso, soprattutto quando la malattia, avanzando, diventava sempre più dolorosa: «Non lamentiamoci, altri stanno peggio di me, ringraziamo il Signore...». E aggiungeva: «Vi ringrazio tutti perché così spesso mi portate Gesù... Sento tanta gratitudine anche verso gli amici e gli ammalati che mi sono vicini, e anche il parroco che mi segue con tanta sollecitudine e tanto amore...». La notizia della sua morte mi ha colpita dolorosamente, ma dico grazie al Signore perché ancora una volta ha messo accanto a noi una creatura il cui esempio anche in futuro ci sarà di stimolo e di conforto.

Mi è stato chiesto di portare la mia esperienza di ministro della Comunione e questo solo ho cercato di fare. Non ho certo nulla da insegnare, ma permettetemi due suggerimenti:

- 1) ai sacerdoti chiedo: date più fiducia ai laici, accompagnateli, istruiteli, aiutateli;
- 2) ai laici dico: non agite come dei liberi battitori, non fate i portalettere di Gesù Eucaristia, agite sotto la guida del parroco. Servite con amore.

Ricordiamo tutti che le pagine più belle del Vangelo di Luca sono quelle che parlano degli ammalati: Gesù non solo li ha guariti, non solo ha operato miracoli, ma Luca sottolinea che Gesù li ha avvicinati con tanta delicatezza, con tanta sensibilità. In una parola, con amore infinito.

CONCLUSIONI

MONS. GIACOMO LANZETTI*

È sempre difficile fare sintesi dopo aver ascoltato tante esperienze, e non intendo sovrapporre la mia parola a quanto ci è stato proposto. Molte cose ci hanno toccato da vicino, aiutandoci a visualizzare i problemi. Tutto questo ora chiede di portare frutto e con l'aiuto del Signore potrà avvenire. Come Vescovo, incaricato in modo particolare della Pastorale, cercherò di inserire proposte e indicazioni nell'attività pastorale che vado proponendo, non solo agli Uffici, ma anche nei miei viaggi serali nelle parrocchie. In questo anno in cui stiamo facendo la verifica delle Missioni – specialmente nei Distretti Nord e Ovest che hanno

* Vescovo Ausiliare e Vicario Generale dell'Arcidiocesi di Torino.

già avuto la Missione anziani – vorrei evidenziare che abbiamo ottenuto parecchi risultati di attenzione al mondo della sofferenza e degli ammalati, non solo con il percorso di formazione che poi don Brunetti ha portato avanti. Lo stesso sussidio della Missione pensionati e anziani offre indicazioni notevoli per stare accanto ai malati, specialmente alle persone sole o nelle case di riposo.

E il sussidio che abbiamo fatto uscire per questo anno dell'Eucaristia, quel volume molto bello con tante schede e fasciole, elaborato con la collaborazione di tutti gli Uffici diocesani, non solo voleva spiegare la Messa, o metterne in evidenza delle parti, o raccontare l'esperienza dell'Eucaristia nella vita di ogni persona (e parecchie di quelle indicazioni pastorali sono frutto proprio anche dell'Ufficio della Pastorale della Sanità), ma anche perché ciascuno di noi sente che l'Eucaristia compie cose straordinarie specie in questo campo.

Come riassumere allora in una sintesi propositiva quanto abbiamo ascoltato, in modo da andare a casa avendo negli occhi, nel cuore, in mente un'esperienza di pastorale della salute legata al tema dell'Eucaristia?

Più interlocutori hanno parlato della preghiera. Se io guardo, quando entro nella stanza di un ammalato, di solito egli è coperto, e dal lenzuolo sul cuscino emerge un volto. Dal volto emergono degli occhi, emergono delle orecchie, emerge una bocca e talvolta anche un naso, di cui dirò poi alla fine. Certamente anche solo guardando la struttura del nostro volto, possiamo imparare a far sintesi delle cose che abbiamo ascoltato oggi per provare anche ad imbastire una scuola di preghiera, come pregare con l'ammalato. Se guardo gli occhi, penso agli occhi miei e dell'ammalato, posso intuire una sintesi di oggi: osservare, essere attenti alla realtà della persona, essere attenti alla realtà dell'Eucaristia, guardare attraverso il dono degli occhi, la possibilità di intuire una storia, una ricerca, un interrogativo, un dubbio. Sempre ho in mente gli occhi dei sacerdoti – noi siamo più difficili ad arrenderci – quando vai vicino a loro verso la fine, e ti guardano e ti dicono: «È ora di partire». E quegli occhi lì non li dimentichi, però sono occhi che ti riportano allo sguardo che Gesù aveva sugli ammalati: quello sguardo che guariva, che ti metteva a tuo agio. Quando Lui abbassa gli occhi è per scrivere nella polvere, dice il Vangelo, ma quando gli occhi li alza ti dice che nessuno ti condanna. Gli occhi ci parlano anche di un modo di pregare, guardando noi stessi, analizzando la nostra vita, senza dire delle parole. Non abbiamo bisogno di formule scritte ma di intuire la nostra storia, la nostra vita e di raccontarle al Signore; ma finché non guardiamo dentro noi stessi non possiamo raccontare niente al Signore, diciamo delle formule. E quindi un occhio gioioso su questo pane, su questo vino, dove non ricordiamo il passato ma Lui vivo e vero. Noi non facciamo solo memoria dell'Ultima Cena, per noi è un memoriale, cioè una realtà viva; è ben diverso. La Chiesa non ricorda soltanto, ma rifà, rivive, realizza quello che il Signore ieri, oggi e sempre vive con noi, facendosi compagno di viaggio.

Passo alle orecchie. Senz'altro nel volto di quell'ammalato non vedo solo gli occhi con i suoi interrogativi, i suoi dubbi, la sua realtà; non vedo solo un modo per cominciare a pregare, ma le orecchie mi mettono in ascolto dei suoi problemi: le sue domande, le sue richieste di aiuto. E nello stesso tempo le riporto all'Eucaristia che è ascolto della Parola, e anche lì, per pregare bisogna imparare ad ascoltare, far diventare la Parola di Dio linguaggio di preghiera, non formule recitate. Tante belle preghiere nascono dall'ascolto della Parola. Ricordo che quando ero un giovane prete avevamo creato un sussidio dove si pregava solo con la Parola di Dio. Eravamo un po' integralisti una volta, però questa Parola di Dio è diventata preghiera per noi. Ricordo lo straordinario Cardinal Van Thuan: lui aveva detto per 15 anni la sua Messa mettendo sulla mano una goccia di vino, una briciola di pane e unendovi una frase della Bibbia. Diceva il Papa: «Quella mano era il suo calice, quella frase era il suo Vangelo e quella briciola era la presenza di Gesù. E lui ha vissuto 15 anni così. Poi

faceva dei bigliettini, li buttava dalla finestra del carcere e i bambini li raccoglievano, li portavano alle famiglie: facevano la missione porta a porta, portando i messaggi di Gesù che il Vescovo filtrava dalla sua sofferenza».

Passo alla bocca. Certamente non bisogna soltanto vedere e interrogarsi, non bisogna solo imparare a pregare guardando, analizzando un po' se stessi, non bisogna solo ascoltare molto dell'esperienza dell'ammalato, non bisogna andare a teorizzare sulla pelle, non bisogna andare a teorizzare sulla vita e sulla sua sofferenza, ma bisogna avere il coraggio di trovare spunto dalla Parola di Dio. Noi preti siamo sempre relegati a far prediche, però ci sono anche delle esperienze belle che potremmo raccontarci. Sono convinto che la sintesi che viene oggi da tutte le varie relazioni sia una sintesi di mente: è gente che ha pensato, strutturato una riflessione, una relazione, ma soprattutto è gente che con gli occhi ha guardato dentro la sua realtà pastorale; è gente che si è messa in ascolto della Parola di Dio, che ha fatto tesoro di questa Parola per la preghiera, ma che è diventata proposta di un cammino pastorale. La Parola di Dio traccia le linee pastorali, non il Vicario per la pastorale ma Gesù Cristo! E poi questa bocca che annuncia, che dice, che è anche solo un gemito, un lamento di un ammalato, che è anche solo un sospiro, un momento di sconforto, di delusione. Ti accorgi talvolta che il sorriso su quel volto non arriva, e allora diventa preghiera silenziosa: talvolta con le labbra chiuse, qualche volta ti mordi le labbra per non piangere ma qualche volta puoi dire agli altri la tua esperienza. E qualche volta quella bocca si apre al grido, come gli ammalati del Vangelo: «Signore, se vuoi, puoi guarirmi».

Nella cartellina avete un'immagine con la preghiera proposta per questa Giornata. Il testo è di Mons. Angelo Comastri. Nelle due ultime righe egli scrive: «*Maria, ... sussurra al nostro distratto orecchio il sì che rende liberi e felici*». Da queste parole mi sono lasciato provocare pensando che “sussurra” vuol dire la *bocca* che parla all'*orecchio*. La “felicità”, frutto del sì alla chiamata del Signore si scopre dagli *occhi*.

Concludo augurandovi un buon appetito. Non ho usato il naso ... Il naso è una proprietà privata che ti può far scoprire anche il fiuto delle cose belle da fare, ti può far venire il gusto della vita, ma ti può anche avvisare se l'ammalato è da cambiare e ti dà la capacità di intuire, di tirarti su le maniche. Grazie.