

«Unzione dei malati: proprio in extremis?»

Quando mi si chiama per portare sollievo spirituale ad un morente, nella mente e nelle parole di molti dei parenti si motiva la richiesta, ancora oggi, con l'urgente necessità dell'*estrema unzione*. Il termine è l'esito di secoli in cui era pacifica la necessità e l'opportunità di infilarsi in paradiso almeno attraverso la porta socchiusa di un gesto estremo di fede: l'ultima unzione, quella definitiva e, appunto, *estrema*. In extremis, come nei minuti supplementari di una partita con la morte, si pensava fosse possibile segnare il gol della vittoria. Ma, inevitabilmente, questo modo di pensare e di comportarsi ha consolidato sempre più, in alcune frange della nostra società, l'immagine magica di una religione primitiva e superstiziosa nella quale al prete era affidato il ruolo dello sciamano, dello stregone del villaggio, e al malato il ruolo di passivo oggetto delle magie occulte. In questa centenaria e codificata ritualità di superstizione, a cavallo tra paure infernali e appelli celesti, poco posto era dato alla buona notizia del Signore Gesù che il Vangelo ci presenta come icona del medico e del buon Samaritano. Infatti, in una prassi che vedeva il prete correre dal morente per una salvezza in extremis, nessun margine era possibile per una compagnia e per un'attenzione amorevole che Dio intendesse mettere in campo, attraverso i suoi ministri, nei confronti del malato. In un libro del 1991, dal titolo *Anche Dio è infelice*, Padre Davide Maria Turollo, estraendoli dal testo evangelico della parabola del Buon Samaritano, indicava dieci verbi d'amore con cui Dio concretamente si fa vicino ad ogni malato e se ne prende cura. E la Chiesa, da sempre, traduce nel sacramento dell'*Unzione dei Malati* questa attitudine divina di vicinanza all'uomo, che si estende dal Mistero del Natale, cioè dalla volontà di Dio di abitare nella vita e nella storia degli uomini, fino al Mistero della Croce e Risurrezione, cioè dalla volontà di Dio di condividere tutto dell'esperienza umana. Ma è certamente sacramento poco conosciuto, spesso disatteso, quasi sempre incompreso. I motivi della difficoltà di approccio a questa splendida pratica della solidarietà nella fede sono da attribuirsi a molteplici cause, antiche e nuove. Una di queste è la censura della malattia e della morte nella nostra cultura: la nostra società enfatizza la giovinezza, il benessere, la salute fisica, la bellezza estetica. Cosicché anche le cose dello Spirito, la spiritualità, rischiano di essere nutrite a colpi di lifting esoterici, di massaggi devozionali, di creme intimistiche, di chirurgie estetiche natalizie o pasquali, comunque stagionali. La malattia, il dolore, l'handicap, la morte, sono ammessi solo come una scenografia virtuale e momentanea. La vita quotidiana è affrontata come se fosse un grande palcoscenico e su questo scenario virtuale anche le ferite, la malattia, il peccato, la morte, il dolore, sono trattate come figuranti teatrali, come comparse, di questa messinscena che coinvolge tutti. Quando però, in questo palcoscenico collettivo, virtuale, sempre carnevalesco, entra in scena la tragedia vera, o la malattia inaspettata, quando un dolore reale e una morte annunciata irrompono, allora cambia il ritmo abituale, più o meno finto, della vita di ogni persona, della vita del singolo. Allora improvvisamente non puoi più pensare che tutto abbia posto in quella bolla un po' scenografica e virtuale che voleva tutto semplice, bello, indolore. Quando, nella vita, entrano la malattia e il dolore, per molti viene a mancare la mappa di riferimento e non si sa più dove si sta andando: cambiano i rapporti del singolo con se stesso, quelli con gli altri vengono travolti, diventano mutevoli e mutanti, non sono più come prima. Cambiano le relazioni con il proprio corpo, con il mondo, con gli spazi ed il tempo. Cambia tutto: tutto genera un grande dolore, una grande paura. Allora nascono, nella persona che viene visitata dalla malattia, reazioni inusitate, inattese, impensabili: ad esempio l'ansia, o la depressione, o l'aggressività, rivolte verso agli altri e verso se stessi. La malattia viene rifiutata perché è guardata come un nemico, come un pericolo, come un ostacolo, come un furto, come un imbroglio e un tradimento nei confronti di quel teatro al quale si era abituati. Il malato non sa cosa fare. L'infermo della piscina di Bethesda risponde a Gesù: «Signore, io non ho nessuno che mi immerga nella piscina quando l'acqua si agita. Mentre infatti sto per andarvi, qualche altro scende prima di me» (Gv. 5). Manifesta e dichiarata è la condizione di assoluta passività di quell'uomo: non c'è più niente da fare. Questa è la terribile condanna che il malato si sente addosso e che noi confermiamo spesso sviolando incontri e vicinanze: non c'è più niente da fare. Possiamo piangere, possiamo disperarci, possiamo far lutto (far lutto prima del tempo), ma non c'è più niente da fare. Il malato della piscina dice: «da trentotto anni io sono qui». L'intervento di Gesù rivela che la malattia è certamente crisi cioè è sentita quasi sempre come insinuazione di giudizio, e colui che ne è sottoposto si domanda: perché proprio a me? che colpa ho? cosa ho fatto di male? Ma è anche un'opportunità, cioè un kairos, ovvero una possibilità di grazia, nel senso che la malattia, per il cristiano, per il credente, può offrire le condizioni per una crescita di fede, di speranza e di carità. La malattia allora appare come un viaggio, come un pellegrinaggio interiore che attraversa tutto il terreno sacro del dolore totale, un percorso in cui si chiede purezza e purificazione da bugie e illusioni. Il mondo della malattia è un luogo sacro che pretende solo presenze autentiche, pure, accanto all'anima profonda e crocifissa del *malato di Dio*. Uso questa espressione perché ricordo che, la cura dei malati, storicamente nasce come fondamentale proprio in ambito cristiano. E nasce, fin dai primi tempi della Chiesa, a motivo della messa in atto operativa del messaggio evangelico. All'inizio si tratta di una assistenza sanitaria

sommersa, legata al volontariato di carità, non organizzata, ma efficace. Non si può parlare di ospedali, nei primi tre secoli della Chiesa, non si può parlare di ospedalizzazione vera e propria, però l'assistenza cristiana, diffusa, è estremamente efficace. Successivamente nascono i centri ospedalieri. Pensiamo a san Basilio di Cesarea, pensiamo a Paola, discepola di san Gerolamo, che incomincia a costruire un ricovero per ammalati vicino a Betlemme, pensiamo a Fabiola che fa la stessa cosa a Ostia e a Roma, a san Giovanni Crisostomo, a san Gregorio di Nazianzo, a sant'Efre' di Edessa sul Mare Egeo.

Nel secolo VI nascono degli ospizi, che potremmo definire polivalenti, adatti sia ai malati, sia agli anziani, sia ai pellegrini. Sono chiamati "xenodotium" e si presentano come centri internazionali di soccorso. Tale caratteristica di internazionalità diventa straordinaria con gli ordini cavallereschi di assistenza ai pellegrini, agli anziani e ai malati, quali l'Ordine dei Cavalieri di Malta, o i Cavalieri Teutonici, o i Templari, che devono mantenere in sicurezza contro briganti e ladri le strade dei pellegrinaggi verso Santiago, verso Roma, verso Gerusalemme. Ricordiamo poi anche alcuni Ordini di assistenza ospedaliera: i Crociferi, i Mercedari, i Trinitari, quelli dell'Ordine di Santo Spirito, e poi, più tardi, i Fatebenefratelli, i Camilliani, ecc.

I primi ospedali organizzati con configurazione moderna, quelli di Auxerre e di Beaune, nascono in Francia, nel 1500, per volontà dei Principi di Borgogna i quali sono spinti dalla necessità di dare visibilità concreta alla propria fede cristiana. E nascono con un appellativo, con un nome molto particolare che è segno di natura e struttura: si chiamano *Hotel de Dieux*, l'albergo del buon Dio. È il luogo in cui è possibile, nel contesto di una comunità credente, comprendere che la grazia divina è una grazia che molte volte si può manifestare con il recupero della guarigione fisica, ma soprattutto è una grazia che mi permette di dare senso e significato alla malattia.

Abbiamo voluto allora tentare, in questo numero del nostro bollettino, un percorso di indagine e avvicinamento dei risvolti più umani della esperienza della malattia e della morte per poter comprendere come il sacramento dell'unzione dei malati, nella sostanza e nella sua celebrazione, possa e voglia rispondere alle domande di senso che il malato e il morente sente crescere in sé e per poter offrire alle famiglie e alla comunità una possibilità preziosa di prossimità e di condivisione nella fede, perché ogni prova che la vita impone sia un passo di guarigione autentica operata da Dio.

A voi tutti l'augurio di buona continuazione del cammino quaresimale e di una buona santa *Settimana Autentica*.