

Porsi accanto al malato

Sfida e opportunità per crescere insieme nella fede

Nel 2006 la Commissione Episcopale per il servizio della carità e la salute della CEI ha pubblicato una nota pastorale dal titolo "Predicate il Vangelo e curate i malati. La comunità cristiana e la pastorale della salute". Riguardo al servizio che il ministro straordinario della Comunione svolge a favore dei malati, i vescovi affermano che: "Si tratta di una ministerialità da promuovere e da valorizzare come segno di una comunità che si fa vicina al malato e lo ha presente nel cuore della celebrazione Eucaristica, come membro del corpo di Cristo, a cui va offerta la cura più grande" (n.65).

A voi è stato affidato un compito prezioso: essere segno della Chiesa, della comunità di fratelli e sorelle, che attraverso di voi dicono: "Non ti lasciamo solo, tu sei importante per noi". Prima di tutto è questo messaggio che desideriamo raggiunga la persona malata e/o anziana e la sua famiglia. "Non ti lasciamo solo". Sappiamo, infatti, che nella situazione di vulnerabilità, già difficile da vivere e da affrontare per la persona, la solitudine relazionale viene ad intaccare quella speranza di essere voluti bene e di essere ricordati dagli altri che, in fondo, ciascuno di noi vive e porta dentro di sé. In situazione di malattia (vi faccio rientrare anche la dimensione dell'anzianità visto che è un tratto della vita spesso colpito da uno stato di malattia cronico) la solitudine colpisce la persona non perché per forza sia oggettivamente sola; colpisce anche quando non

viene meno un contesto familiare di supporto perché, in ogni caso, si è costretti a restare a casa, non si frequentano più i luoghi abituali, dunque possono venire meno quelle reti sociali e amicali che la persona coltivava all'esterno della famiglia. La malattia chiude, limita alla propria casa, anche a scopo protettivo, certo, ma implica comunque un impoverimento per la persona che, sempre meno, resta in contatto con l'esterno (quanto è sofferto il fatto, ad es., di non sapere più niente delle notizie di paese). Papa Francesco nel suo messaggio in occasione della Giornata Mondiale del Malato che celebreremo quest'anno scrive:

Fin dal principio, Dio, che è amore, ha creato l'essere umano per la comunione ... così la nostra vita, plasmata a immagine della Trinità, è chiamata a realizzare pienamente sé stessa nel dinamismo delle relazioni, dell'amicizia e dell'amore vicendevole ... proprio perché questo progetto di comunione è iscritto così a fondo nel cuore umano, l'esperienza dell'abbandono e della solitudine ci spaventa e ci risulta dolorosa e perfino disumana ... ancora di più nel tempo della fragilità, dell'incertezza e dell'insicurezza. (...) il tempo dell'anzianità e della malattia è spesso vissuto nella solitudine e, talvolta, addirittura nell'abbandono. (...) Ci fa bene riascoltare quella parola biblica: non è bene che l'uomo sia solo! (...) La prima cura di cui abbiamo bisogno nella malattia è la vicinanza piena di compassione e di tenerezza. Per questo, prendersi cura del malato significa anzitutto prendersi cura delle sue relazioni, di tutte le sue relazioni: con Dio, con gli altri ... col creato, con sé stesso ... e noi tutti siamo chiamati a impegnarci perché ciò accada.

Con la nostra sola presenza, a nome della Chiesa, siamo segno e strumento della tenerezza di Dio verso chi visitiamo. Allora capiamo bene quanto sia prezioso anche il nostro "farci ponte" tra la persona e il mondo esterno. Il servizio che ci è chiesto ci domanda di essere consapevoli della dimensione ecclesiale che esso comporta. Scrive il monaco di Bose Luciano Manicardi: "La visita al malato va considerata come evento comunitario-ecclesiale; non come azione individuale, ma come evento inserito in un coerente atteggiamento di fondo in cui 'io' vivo

‘grazie all’altro’ e ‘per l’altro’. Al credente è chiesto di vivere non per sé, ma per gli altri, con gli altri, grazie agli altri”¹.

E ci è chiesto, inoltre, una cosa delicata: entrare in casa. È un valore importante da non sottovalutare o dare per scontato. Giungere a casa del malato, significa entrare in quello che ora è il suo *tempio*. L’ambiente in cui entriamo parla di quella persona, della sua storia, della sua intimità. E a noi è dato il privilegiato e delicato compito di entrarvi in punta di piedi, con rispetto, mettendoci in ascolto del contesto in cui siamo appena arrivati, che sarà diverso da quello che incontreremo dopo oppure che abbiamo incontrato prima.

Sarà importante entrare nel contesto del malato consapevoli di essere *impotenti, spogli, poveri*. Se accettiamo questo potremo davvero porci con lui, accanto a lui, nell’incontro con il Signore. Scrive uno psichiatra: “Siamo stati creati per amare e la fragilità è molto spesso ciò che ci rende capaci di amare. Perché amare è essere abitati, lasciarsi visitare, aprire uno spazio all’altro, cosa che è possibile solo se esiste in noi un’apertura, un’incompletezza, una mancanza”. Infatti, solo riconoscendoci a nostra volta poveri e impotenti ci sarà possibile vivere nell’incontro un’esperienza spirituale, nella condivisione delle reciproche povertà. Entrare spogli significa essere anche spogli di parole: prima di tutto siamo lì per ascoltare. “Non vi sarà nessun accompagnamento del malato se non ci si mette alla sua scuola ascoltandolo. Non si tratta di fare cose particolari ... ma di ascoltare, magari anche la ribellione e la rivolta, senza subito intervenire a correggere o consigliare”².

Solo quando la relazione tra visitatore e malato si configura come incontro di poveri, il rapporto può divenire luogo di comunione, di amore e di responsabilità. ... Questa responsabilità è una responsabilità di amore: farsi presente all’altro nel suo dolore, aiutare l’altro a “essere”. ... Il grido del malato può divenire parola perché c’è qualcuno che ascolta. ... La malattia trova allora nell’amore un senso, o quantomeno una sopportabilità. Ma l’amore è anche il senso della vita: l’amore crea vita, dà vita a ciò che è morto. E per il cristiano questa è opera dello

¹ E. Bianchi-L. Manicardi, *Accanto al malato*, Quiqajon, 2012, p.86.

² *Ibidem*, pp. 69-70.

Spirito, è evento suscitato dallo Spirito ... è lo Spirito che infonde forza nella debolezza³.

Penso che il Vangelo ci aiuti a metterci nella disposizione giusta per l'incontro con la persona: "Ero malato e mi avete visitato" (Mt 25,36). È Gesù che ci viene incontro! La situazione si ribalta: siamo noi per primi che veniamo visitati da Cristo perché egli si identifica con chi è malato. Penso che questo ci liberi dalla prospettiva, se mai ci abita, che siamo noi i protagonisti dell'incontro, che siamo noi a dover portare l'annuncio. Dio, invece, già ci precede, ha già incontrato quella persona prima di noi e vive in lei. Penso che tante volte lo sperimentiamo riconoscendo nella persona che ci sta davanti una ricchezza di fede e di pazienza nel vivere una malattia o gli anni che passano ma Gesù, identificandosi con il malato, garantisce che Egli è con lui, in lui, anche quando la persona in questione non lo sa o non lo pensa! C'è una frase del poeta Paul Claudel che mi sta a cuore: "Dio non è venuto a spiegare la sofferenza, è venuto a riempirla della sua presenza".

Al breve sommario di guarigioni di Gesù che l'evangelista Matteo fa al capitolo 8, egli fa seguire poi un'annotazione molto significativa:

"perché si compisse ciò che era stato detto per mezzo del profeta Isaia:

*Egli ha preso le nostre infermità
e si è caricato delle malattie". (Mt 8,16)*

Citandolo, Matteo ritiene importante sottolineare che Gesù è il grande guaritore che prende su di sé tutto il negativo dell'umanità, i mali dello spirito e del corpo.

«Prendere» e «portare» non dicono anzitutto la potenza di Gesù sulle malattie, ma la sua dedizione ai malati, la sua partecipazione alla loro situazione.

Dunque, ogni persona da cui andiamo per portare la sollecitudine e la tenerezza della comunità, per vivere insieme l'esperienza della fede, è già abitata dalla grazia.

³ *Ibid.*, pp. 31-32.

Ci sono alcuni nodi cruciali, però, che in un modo o nell'altro possono emergere nei dialoghi prima o dopo il momento più prettamente liturgico dell'ascolto della Parola e della Comunione, nelle parole della persona ammalata/anziana, nelle parole dei suoi familiari... forse non sempre è così consapevole, ma a volte nelle parole che si usano si nasconde l'immagine di un Dio non a favore dell'uomo, che in qualche modo vi è contro; un'immagine che traspare anche da certe visioni cristiane, ma alterate, della malattia e della sofferenza. Ne sottolineo tre:

Preghiera e malattia. Faccio solo una sottolineatura alle tante che si potrebbero fare come ad es. quanto sia importante che la persona sia lasciata libera di esprimere la sua preghiera di domanda, di lamento, di ribellione anche. Mi concentro piuttosto sul rapporto tra malattia e volontà di Dio. A volte velocemente si dice alla persona che vivere in quella data situazione di malattia, di fragilità, è volontà di Dio. Il teologo Dietrich Bonhoeffer scrive: "Certamente non tutto quello che accade è semplicemente volontà di Dio". Cosa significa questo? Significa che la malattia è un male e ad essa occorre reagire. Tutte le azioni di guarigione che Gesù compie nei Vangeli mostrano questo. Ma anche dentro una preghiera che sembra inascoltata, una male che non se ne va, non guarisce, passa una strada che conduce a Dio. In questo senso Bonhoeffer continua scrivendo "Ma alla fine comunque nulla accade senza che Dio lo voglia". "La preghiera aiuta il cristiano malato a discernere e a percorrere questa strada"⁴.

Peccato e malattia. Forse questo è il rapporto che ha prodotto le maggiori ricadute negative nella storia della spiritualità cristiana. Conseguenza, certo, di passaggi biblici in cui la malattia è spiegabile con il peccato oppure alla visione di malattia nella tradizione cristiana come espiazione dei peccati, riparazione delle colpe del mondo, ecc. È importante ricordarci che la Bibbia risente della concezione culturale del tempo secondo cui vi era un legame di causa-effetto tra peccato e malattia. Concezione presente anche fuori dai confini d'Israele. Ma Gesù ha chiaramente negato questo rapporto. Pensiamo all'episodio del cieco nato (Gv 9) dove i discepoli gli chiedono a causa di chi è così, se per il peccato suo o dei suoi genitori. E Gesù dice categoricamente: "Né lui ha peccato, né

⁴ *Ibid.*, pp. 40-41.

i suoi genitori” (Gv 9,2). Il teologo Giuseppe Angelini scrive: “Il nesso pertinente tra peccato e malattia ... non è da intendere in quella forma grossolana secondo la quale la malattia sarebbe positivamente mandata da Dio quale castigo dei peccati. È da intendere piuttosto come riferito al significato della malattia: la malattia trasmette in ogni caso alla coscienza un messaggio ... che parla dello stesso soggetto e della qualità della sua vita ... richiama l’uomo alla consapevolezza del fatto che la vita ch’egli vive non è ovvia ... quando c’è e finché c’è lo è unicamente per la forza di un’opera di Dio”⁵.

Sofferenza offerta a Dio. Un’offerta che va intesa, però, nel modo giusto e per questo bisogna che aiutiamo le persone a guardare a Gesù che non ha offerto la sua sofferenza, ma ha rivolto a Dio le sue preghiere e le sue suppliche vivendo la sofferenza fino alla fine nell’amore. Aiutiamo allora le persone ad entrare nella logica che Dio non chiede loro di offrire le loro sofferenze, ma piuttosto desidera che gli si offra il nostro cammino dentro la sofferenza, la nostra ricerca di lui e il nostro continuare ad amare dentro e attraverso la sofferenza. La sofferenza e la malattia Dio le ha trasformate e ridimensionate dice papa Francesco: «Ridimensionate perché non hanno più l’ultima parola, che invece è la vita nuova in pienezza; trasformate, perché in unione a Cristo da negative possono diventare positive».

Anche nella sofferenza, il Signore invita ad un cammino per confrontarsi con lui, cercarlo, per conoscere il suo amore e per amare gli altri, coloro che vivono accanto alla persona: familiari, amici, persone che si prendono cura di lei.

Concludo sempre con delle parole di papa Francesco nel suo messaggio per la Giornata Mondiale del Malato: “Gli ammalati, i fragili, i poveri sono nel cuore della Chiesa e devono essere anche al centro delle nostre attenzioni umane e premure pastorali. (...) E affidiamoci a Maria ... perché interceda per noi e ci aiuti ad essere artigiani di vicinanza e di relazioni fraterne”.

⁵ Cf. G. Angelini, *L’esperienza della malattia. Forme antropologiche e responsabilità pastorale*, Facoltà Teologica dell’Italia Settentrionale, Milano, anno accademico 1992-1993, pp. 53-85.

Per informazioni e approfondimenti:

Ufficio per la liturgia ud.liturgia@chiesabellunofeltre.it

Ufficio di pastorale della salute ud.salute@chiesabellunofeltre.it

Insegnami, Signore,
a servirmi delle mani
per donare premure e attenzioni
facendomi vicino a chi ha bisogno di me.

Insegnami, Signore,
a servirmi bene degli occhi e dell'udito
per vedere e percepire con il cuore
che ogni persona che incontro
può essere il mio prossimo.

Insegnami, Signore,
a usare bene la parola
avendo sempre nel volto il sorriso,
per portare a tutti "belle parole"
che edificano e fanno crescere.

Insegnami, Signore,
a usare i miei piedi per andare incontro
a quel prossimo "un po' scomodo"
perché tu mi chiedi di amarlo come me stesso.

Aiutami, Signore,
a non porre limiti al dono di me
e a non smettere di essere disponibile alla tua opera,
affinché il tuo amore gratuito e liberante
sia sempre per me, e per chi mi incontra,
fonte di salvezza e pace.

Amen.