

## L'Unzione della Speranza per la vita

**Don Antonio NORA**, responsabile Pastorale Salute Cottolengo

Il documento che presentiamo questa mattina è frutto di circa un anno di lavoro, di approfondimento da parte della Consulta Regionale Piemontese per la Pastorale della Salute; è un lavoro che si è fatto con l'aiuto anche di qualche esperto esterno. Il testo è fresco di stampa, infatti nel retro del frontespizio c'è scritto "Torino 2015", perché è uscito a gennaio. Guardando le date, il documento porta quella del 14 giugno 2014 ed è stato approvato dai vescovi del Piemonte (la Conferenza Episcopale Piemontese) il 17 settembre 2014.

Riporto questo dato per dire subito a quale livello di magistero si colloca questo testo: siccome c'è l'approvazione dei vescovi del Piemonte, allora a parlare è una Conferenza Episcopale, per quanto il testo sia stato redatto a cura della Consulta Regionale per la Pastorale della Salute.

Alla fine del documento c'è una parte di *bibliografia* la cui finalità è quella di indicare le fonti, e si può notare come la Consulta ha cercato di tener conto innanzitutto del materiale recente su questo tema del sacramento dell'Unzione: per esempio, una lettera pastorale di monsignor Bruno Forte intitolata "Il medico celeste" e datata 9 dicembre 2010, una conferenza fatta da monsignor Alceste Catella (vescovo di Casale Monferrato) nell'anno 2013, e poi, certamente, la catechesi di papa Francesco su questo sacramento dell'Unzione fatta mercoledì 26 febbraio 2014. E anche altro materiale sorto in ambito piemontese, mi riferisco in particolare al manuale di Pastorale della Salute a cura di Larghero – Brunetti [Torino, Edizioni Camilliane 2012]. Quindi, nelle fonti, si è cercato di tener conto sia di materiale ad ampio raggio (il papa parla a tutta la Chiesa quando fa una catechesi, evidentemente) sia di cose sorte qui nell'ambito locale, in modo che questo documento possa essere percepito innanzitutto come un frutto della Chiesa che è in Piemonte.

Per quanto riguarda le finalità di questo documento è stato già detto qualcosa da don Brunetti prima. Si vuole fare innanzitutto *formazione* e *informazione* su questo sacramento dell'Unzione degli Infermi per superare quella situazione per cui è pensato con difficoltà. Si vuole dare un aiuto per arrivare a che questo sacramento «sia richiesto e vissuto come dono di grazia per tutti i malati»: sto leggendo dalla conclusione, dal numero 12. Quindi è un tentativo che si fa per superare quella mentalità per cui questo sacramento viene ancora chiamato da molti "Estrema Unzione", mentre invece sappiamo che il Concilio Vaticano II ha suggerito piuttosto di chiamarlo "Unzione degli Infermi".

Insomma si tratta di spiegare, innanzitutto ai diversi soggetti della Pastorale della Salute, che la finalità di questo sacramento è un aiuto per vivere cristianamente la situazione della malattia, per far sì che il malato si incontri con il Signore Gesù: «Gesù dona speranza, apre orizzonti nuovi, perché come Gesù ha trasformato il dolore in un atto di amore, così, la persona che riceve il sacramento, in un cammino di fede, in un accompagnamento spirituale, può arrivare, con la forza dello spirito, ad avere la stessa capacità di amare che ha avuto Gesù, e trasformare un po' alla volta la propria sofferenza in offerta, in dono d'amore»: sto leggendo dal numero 2 di questo documento.

Quindi il senso di questo sacramento, la grazia sua propria, è quella di trasformare il momento della sofferenza, il momento della malattia, in momento di grazia, cioè tempo ripieno della presenza di Gesù, Gesù che si fa accanto alla persona malata. Attenzione: Gesù ci si fa accanto sempre nella nostra vita, lo incontriamo anche nei momenti belli, certamente, però quello della malattia è un momento particolare, importante in cui siamo messi più a dura prova. Allora c'è bisogno di una presenza speciale del Signore Gesù in quel momento: ecco perché Lui ha stabilito un sacramento apposta, proprio per questo. Si tratta di far riscoprire questo significato autentico del sacramento dell'Unzione.

Per quanto riguarda il genere letterario (che è sempre importante per capire, entrare in un testo): qui sulla copertina abbiamo scritto "Sussidio pastorale"; poi se uno apre, nel frontespizio trova scritto "Il presente testo"; certamente l'espressione "Sussidio pastorale" mette subito in evidenza la finalità pastorale. Se uno guarda il testo, così come si presenta, appare subito chiaro che il modello è quello del documento ecclesiale, perché si presenta diviso in numeri (sono in tutto 12) e, scorrendo il contenuto, ci si accorge anche che il documento è diviso in due parti: una prima di taglio più biblico, teologico, quella che va dai numeri 1 a 3, e una seconda parte invece più strettamente pastorale, quella che va da 4 a 11, escludendo la conclusione. La caratteristica di questa seconda parte è che i singoli numeri sono direttamente destinati ai

vari soggetti della Pastorale della Salute, immediatamente identificabili attraverso il titolo del numero. Per esempio: numero 4 «Alla comunità cristiana», numero 5 «Ai familiari dell'ammalato», numero 6 «Al malato», e così via. Dunque ci si rivolge direttamente alle persone coinvolte a vario titolo nell'azione sacramentale per indirizzare loro alcune esortazioni, e il fatto che ci sia stata l'approvazione da parte dei vescovi del Piemonte rende il soggetto di queste esortazioni ancora più autorevole.

Io non ho il tempo, adesso, di fare una presentazione completa di questo testo: mi limiterò dunque a leggere qua e là alcuni punti e a commentare certe espressioni più significative con l'intento di suscitare il desiderio di leggerlo, ma soprattutto il desiderio di far conoscere il sacramento dell'Unzione anche attraverso questo testo, se ritenete che possa esservi di aiuto.

Il numero 1 deve sempre essere curato con particolare attenzione perché uno, quando ha in mano i documenti, almeno il numero 1 se lo legge, poi magari, se gli viene interesse, va avanti, altrimenti ... Siccome il numero 1 sta lì, apre il testo, abbiamo voluto mettere subito gli *effetti* del sacramento e lo si è fatto sulla base del Catechismo della Chiesa Cattolica che al numero 1532 dice con molta chiarezza, in modo schematico "a che serve" il sacramento dell'Unzione, qual è la sua grazia specifica. Innanzitutto si precisa che è un *sacramento di guarigione* e gli effetti sono così indicati: 1)«l'unione del malato alla passione di Cristo, per il suo bene e per quello di tutta la Chiesa»; 2)«il conforto, la pace e il coraggio per sopportare cristianamente le sofferenze della malattia o della vecchiaia», sentite? Il conforto, la pace e il coraggio; 3)«il perdono dei peccati, se il malato non ha potuto ottenerlo con il sacramento della Penitenza», se è in grado di confessarsi deve farlo, o prima di ricevere il sacramento o anche durante; 4)«Il recupero della salute, se ciò giova alla salvezza spirituale»; 5)«la preparazione al passaggio alla vita eterna» nel caso in cui, a ricevere questo sacramento, sia un moribondo. Sempre nel numero 1 si fanno alcune considerazioni a partire dal passo della lettera di Giacomo, capitolo 5, versetto 14, che costituisce il fondamento biblico di questo sacramento e di cui poi certamente ci dirà qualcosa, nell'intervento successivo, don Ghiberti.

Alla fine di questo numero 1 si cita il Concilio di Trento. Ora questa cosa potrebbe sembrare un po' strana; uno potrebbe dire: «Ma come? Se la finalità è quella di superare la mentalità di questo sacramento percepito come *estrema unzione* si va a citare il Concilio di Trento! Perché?». Perché il Concilio di Trento, a differenza di quello che verrebbe da pensare se uno non si è andato a leggere i contenuti, ha una visione molto aperta di questo sacramento nella direzione che stiamo dicendo. Tant'è vero che quando indica gli effetti del sacramento dell'Unzione dice più o meno così: «ottenere un rafforzamento dello spirito, suscitare fiducia in Dio e, se conviene, la guarigione fisica». Purtroppo, però, dopo il Concilio di Trento è rimasta predominante quella interpretazione di *estrema unzione* che uno studio più approfondito delle fonti ci ha permesso di superare, ci ha permesso di superare almeno a livello di Teologia ma forse non ancora a livello di coscienza comune.

Il numero 2 affronta, potremmo dire così, il livello *antropologico* della questione (monsignor Fiandino ha già detto qualcosa su questo): *la malattia, situazione di crisi*. Innanzitutto si precisa chi è il destinatario di questo sacramento; lo si fa attraverso una nota che richiama l'introduzione al Rituale e anche indicando un'espressione di monsignor Bruno Forte che chiama così il destinatario dell'Unzione: «a chi è debilitato dalla malattia». È un'espressione molto generica, che dice però subito come si debba trattare «di una malattia di una certa gravità, di una situazione corporale e spirituale che tocca l'insieme della persona, tanto da non consentirgli le attività di un uomo sano: un'esperienza di dolore, di limite, di impotenza. "Quel corpo che nei giorni di salute era a completa disposizione del suo volere, ora non gli obbedisce più. Gli diventa d'impedimento, lo sente come un oggetto esterno che paralizza l'attività abituale": allora si sperimenta la limitatezza dell'essere umano». Certo che il limite dell'essere umano noi lo sperimentiamo anche in altre situazioni della vita, ci facciamo i conti tutti i giorni col nostro limite, col nostro essere delle creature, però il tempo della malattia è quello in cui questo aspetto emerge con maggiore forza e anche drammaticità; diceva prima monsignor Fiandino: «La malattia fa emergere interrogativi, problematiche interiori».

Il numero 3 tratta dell'*azione sacramentale*, potremmo dire l'*aspetto liturgico*. Non mi ci soffermo troppo perché ne parlerò dopo la professoressa Baldacci; semplicemente qui si richiama il fatto che l'azione sacramentale ha tre elementi che sono: la presenza della comunità, la Parola di Dio, il gesto sacramentale. Per gesto sacramentale qui s'intende l'essenza del sacramento (per dirla con il linguaggio della Scolastica: la forma e la materia). Mi soffermo solo sul primo di questi tre elementi, perché mi serve per avviare il discorso che farò poi dopo. «C'è una comunità che si raduna intorno al malato»: chi sono questi? Qual è questa comunità? «I familiari, gli amici, quelli che a diverso titolo lo assistono, i vicini di letto, il sacerdote».

Ecco, c'è una *comunità accanto al malato*<sup>1</sup>: questa cosa è molto importante, la Consulta ha ritenuto addirittura di metterla nel sottotitolo di questo sussidio. Vedete: il titolo è "L'Unzione della speranza per la vita", ma il sottotitolo è "Una comunità accanto al malato". Tant'è vero che la seconda parte, quella di taglio più strettamente pastorale, si apre proprio con il destinatario *comunità cristiana*. Vi dicevo che la caratteristica di questa seconda parte è che ciascuno dei numeri è indirizzato direttamente ad uno dei soggetti della Pastorale della Salute, e il primo dei soggetti della Pastorale della Salute è proprio la *comunità cristiana*, almeno stando a quanto si dice nel documento "La pastorale della salute nella Chiesa italiana" della Consulta Nazionale della CEI per la Pastorale della Salute uscito nel 1989. Dunque la comunità cristiana è il primo dei soggetti della Pastorale della Salute. Allora, «alla comunità cristiana, soggetto primario della Pastorale della Salute, chiediamo — in tutte le sue componenti — di avere cura dei malati, di non isolarli, di sostenerli nelle loro necessità, materiali e spirituali». Ecco qual è il contesto in cui si inserisce la celebrazione del sacramento dell'Unzione. Mi spiego: il sacramento dell'Unzione non può essere, non deve essere, un momento isolato, ma la sua collocazione logica, naturale, è all'interno di un quotidiano prendersi cura dei malati, la comunità cristiana che si fa carico delle sue componenti più deboli. E come fa a farsene carico? In vari modi: attraverso l'assistenza, attraverso la preghiera, attraverso il sacramento dell'Unzione che si pone quindi «come il "momento alto" di questo quotidiano "farsi carico"». Perché "momento alto"? Lo diceva prima don Brunetti: perché *momento sacramentale* (sacramento significa azione sacra mediante la quale si rende presente ed efficace la grazia). Dice giustamente monsignor Catella: «L'Unzione è come il "momento alto" di questo quotidiano "farsi carico" dell'ammalato da parte della comunità». Si tratta di un vero e proprio *ministero della cura*.

Numero 5, e qui il destinatario è *i familiari dell'ammalato*. Permettetemi, questo numero, di leggerlo tutto, perché ritengo che sia quello centrale; tra l'altro anche proprio graficamente: vi faccio notare che questo numero 5 è quello dove si trovano i punti metallici che reggono il volumetto, quindi anche proprio visivamente uno ha l'impressione di stare al cuore del testo, e così è.

#### *Ai familiari dell'ammalato*

Ai familiari dell'ammalato — sia esso in casa o in ospedale — [perché si è tenuto conto delle due situazioni fondamentali: o in ospedale o in casa. Ai famigliari dell'ammalato] chiamati prima di ogni altro a stargli accanto, diciamo con le parole di papa Francesco: «Bisogna chiamare il sacerdote presso il malato e dire: "venga, gli dia l'Unzione, lo benedica" [e invece qualche volta può capitare che si senta: "vada via!"]. Ecco bisogna superare questa cosa. Il papa usa parole molto belle]. È Gesù stesso che arriva per sollevare il malato, per dargli forza, per dargli speranza, per aiutarlo; anche per perdonargli i peccati [se non è stato possibile celebrare il sacramento della Confessione]. E questo è bellissimo!» [conclude il papa in uno stile tipicamente suo]. In tutti gli ospedali e le diverse strutture sanitarie è possibile in qualsiasi momento, attraverso il personale, chiamare il sacerdote. Spesso si ha paura di "spaventare" il malato, ma l'esperienza dimostra che non è così [lo si diceva anche prima]. In molti casi sono i familiari ad aver paura del sacerdote, perché nel loro inconscio rappresenta la realtà non integrata del congiunto che sta morendo, mentre il morente non ne ha paura, anzi ne trae conforto, se è ancora cosciente. Il sacerdote saprà trovare le parole giuste, l'approccio più adatto perché il sacramento sia il più possibile fruttuoso. È bene quindi non rimandarlo, anche perché, se il malato è ancora cosciente e lo desidera, potrà confessarsi [e questo è molto importante.

---

<sup>1</sup> Numero 4

Spesso si pensa a chiamare il sacerdote per il sacramento dell'Unzione, ma la cosa più importante, vedremo poi anche attraverso il Rituale, è proprio dare la possibilità alla persona di confessarsi, quindi un momento di riconciliazione, di richiesta di perdono dei propri peccati]. Dalla Parola di Dio (Gc 5,14s) si può dedurre che l'unzione non era intesa come un atto preparatorio alla morte [perché se andiamo a leggere quei versetti ci accorgiamo che si dice «Chi è malato chiami presso di sé i presbiteri», allora se a chiamare i preti è quello che è malato, significa che, vabbè sarà pure malato, però non così malato da non poter chiamare lui i presbiteri]. Il sacramento per i moribondi è il “Viatico”, cioè la Comunione che l'ammalato riceve prima della morte [cui ciascuno di noi è tenuto per dovere canonico], non l'Unzione, che vuole essere piuttosto un aiuto per superare la malattia [è importante chiarire questo rapporto fra le due realtà, che poi, ovviamente, vanno anche ad integrarsi].

Il numero 6 ha come destinatario il *malato*. Il malato è direttamente chiamato in causa, come è ovvio, quando si parla del sacramento dell'Unzione. In questo numero 6 chiariamo qual è il senso del sacramento, ovvero «quello di partecipare attivamente al mistero di Cristo morto e risorto, dare compimento a ciò che dei suoi patimenti manca»: insomma, completare ciò che manca alla sofferenza di Cristo, e in nota si spiega che cosa significa questo, perché è un concetto che ha bisogno di precisazione. Salto qualche capoverso. «La grazia dell'Unzione può comprendere anche la guarigione fisica: in questo senso il sacramento è un modo efficace per chiederla». Uno che è malato può pregare per ottenere la guarigione, può fare tante cose per chiedere a Dio questo; ecco, una delle cose che può fare, anzi la più potente delle cose che può fare (perché non è semplicemente una benedizione, ma è un sacramento), ecco, la più potente delle cose che si possono fare per chiedere la grazia della guarigione è ricevere il sacramento dell'Unzione degli Infermi. [In questo senso] «Altro che presagio di morte, l'Unzione è [l'abbiamo detto all'inizio, l'abbiamo riscritto qui] *sacramento di guarigione*: auspicio di bene!».

Il numero 7 è indirizzato *all'assistente religioso*. «All'assistente religioso delle istituzioni sanitarie chiediamo di essere sempre disponibile ad amministrare questo sacramento. Di proporlo ai malati [lui, l'assistente religioso, di proporlo ai malati], dopo aver fatto un sapiente accostamento e un'adeguata preparazione, certi che si tratta di uno strumento potente di cui la Chiesa dispone e che è bene valorizzare». Quindi si tratta da parte degli assistenti religiosi di essere loro i primi a crederci nell'importanza di questo sacramento, avere il coraggio di proporlo, perché tante volte per evitarsi l'imbarazzo di star lì a spiegare, la pazienza di affrontare, superare certe situazioni, si finisce per liquidare la cosa dando una benedizione, una stretta di mano o inventandosi cose strane (come diceva prima don Brunetti): preghiere di guarigione o imposizione delle mani che, tra l'altro, sono parte integrante del rito del sacramento, ci sono già, sono già previsti, si tratta semplicemente di prendere il Rituale e di valorizzare le diverse parti. Ecco, appunto, il documento richiama proprio questo. «Bisogna pertanto evitare di “buttarlo lì” [il sacramento], limitandosi frettolosamente al minimo indispensabile per la validità. Si tratta di *curare* e *adattare* i vari momenti del rito (non solo l'unzione con l'Olio, ma anche per esempio, la lettura della Parola di Dio, [specialmente nella celebrazione fatta in forma comunitaria, quando a più persone insieme si amministra il sacramento dell'Unzione è bene valorizzare la lettura della Parola di Dio, e poi anche certamente] la preghiera litanica, [la preghiera litanica è quella dove si dice: “Benedetto sei tu, o Dio, Padre onnipotente ..., Benedetto sei tu, o Dio, Figlio Unigenito ..., Benedetto sei tu, o Dio, Spirito Santo Paraclito ...”, preghiera litanica di struttura trinitaria, e poi] l'imposizione delle mani [rispetto alla quale il vescovo Catella, in quella conferenza che abbiamo citato, ha delle bellissime parole di spiegazione cui rimando]»). Si tratta di coinvolgere «nella preghiera la comunità che si raduna intorno al malato: così facendo, l'Unzione potrà rivelarsi un'esperienza significativa per il malato e per quanti vi assistono, non esclusi gli altri malati. Non di rado capita che questi maturino il desiderio di riceverla, proprio avendo partecipato, nella preghiera, all'Unzione di altri». E di questo, come cappellani ospedalieri, c'è capitato tante volte di fare esperienza. Bisogna sempre ricordarsi che siccome l'ospedale non è luogo dove la *privacy* è così garantita, quello che fai e quello che dici lo sente anche il malato del letto vicino! Poi il numero prosegue e si individuano alcune situazioni che possono capitare e si cerca anche di richiamare alcune cose importanti rispetto alle quali spesso si cade in errore. Lo scopo qui è quello di rendere più fruttuosa la celebrazione del sacramento. Faccio solo un esempio che

riguarda proprio la fine di questo numero 7. Lo sapete qual è il colore liturgico per la celebrazione di questo sacramento, cioè di che colore deve essere la stola del prete quando va a “dare” il sacramento dell’Unzione? Il bianco: è bene richiamarlo, perché, insomma, c’è qualcuno che si sbaglia. «Il colore liturgico è il bianco — non il viola — anche solo per il Viatico, in segno di risurrezione e vita».

Numero 8. Il destinatario è qui il *personale*. «Al personale che lavora a vario titolo nelle istituzioni sanitarie chiediamo di far conoscere la possibilità di chiamare in qualsiasi momento, attraverso di loro, il sacerdote. Indipendentemente dalle proprie convinzioni personali e dalle appartenenze religiose, si tratta di far usufruire di un servizio che le ASL e le ASO mettono a disposizione dei pazienti, e che s’inserisce in una logica di lavoro in *équipe* dove ciascuno contribuisce con le proprie pertinenze al bene della persona». Cioè in pratica si dice questo: qua non si tratta di avere fede o di non avercela; facciamo appello alla deontologia professionale. Cioè se noi partiamo dal principio che un malato non ha soltanto delle esigenze di carattere biofisico, non c’è soltanto un dolore fisico da sedare con i farmaci, ma c’è anche una sofferenza spirituale rispetto alla quale siamo chiamati a fare qualcosa: si può chiamare lo psicologo, si può chiamare il sacerdote qualora il malato lo desideri, certamente, nel rispetto delle sue (del malato) convinzioni di fede, non del personale. Abbiamo messo poi, verso la fine di questo numero questa frase: «Se non siete credenti, facciamo appello al vostro senso di professionalità, perché si arrivi a considerare del tutto normale — quando si prospettano le cose che si possono fare a beneficio di un paziente — il dire: “Se lo desiderate, vi possiamo chiamare il sacerdote”. Vi invitiamo [a voi personale delle strutture sanitarie] a non andar via all’arrivo dell’assistente religioso, ma ad unirvi a coloro che si radunano intorno al malato, e a pregare per lui». Questo è un segno bellissimo: come cappellani ospedalieri abbiamo tante volte modo di constatare l’importanza che gli infermieri si fermino; devo dire nell’ospedale dove lavoro lo fanno molto per esempio gli infermieri del reparto di Rianimazione, magari anche perché sono in numero maggiore che in altri reparti, quindi forse anche per questo possono con più facilità un attimo staccarsi dal servizio all’arrivo del sacerdote e unirsi alla preghiera.

*Ai religiosi, religiose e volontari*<sup>22</sup> — vado un po’ più velocemente — chiediamo un aiuto soprattutto nella fase di preparazione rispetto all’arrivo del sacerdote. È un lavoro delicato, molto importante: si tratta di radunare quella comunità che poi si ferma per la preghiera, e anche di spiegare il senso di questo sacramento.

Il numero 10 è indirizzato ai *parroci e agli operatori pastorali* perché, come abbiamo detto, questo testo non vuole avere come riferimento soltanto la situazione del sacramento amministrato in ospedale. Per cui c’è un numero specificamente dedicato alla situazione delle parrocchie, e quindi ai malati che sono in casa. Numero 10: «Ai parroci chiediamo di collaborare con gli assistenti religiosi delle istituzioni sanitarie, inviando o recependo la segnalazione di casi di ricoveri e scambiando informazioni utili per una continuità del servizio pastorale». Quindi la prima cosa che si chiede ai parroci è questo lavoro insieme con i cappellani: scambio di informazioni, dal parroco al cappellano, dal cappellano al parroco. Certo non per tutti i casi, però per alcune situazioni che magari il cappellano passando in ospedale individua e ritiene opportuno di doverle segnalare al parroco; oppure anche, alle volte a me è capitato, di chiamare dei parroci per farmi spiegare delle situazioni che non ero riuscito a capire bene nel colloquio, rispetto alle quali mi erano rimasti dei dubbi. Siccome emergeva che il malato va in parrocchia, allora qualche volta ho chiamato il parroco per chiedere “ma spiegami un attimo questa situazione, tu che la segui ordinariamente”. È molto importante questo flusso di informazioni.

«In parrocchia chiediamo di preparare ed organizzare durante l’anno — per esempio nel tempo pasquale [perché da un punto di vista liturgico è quello più indicato] — almeno una giornata in cui sensibilizzare l’intera comunità al tema della presenza dei malati: questa giornata, per animare la quale l’Ufficio diocesano competente [per Torino quello di don Brunetti] mette a disposizione del materiale, potrebbe coincidere con la Giornata Mondiale del Malato (11 febbraio) [faccio notare il “potrebbe” perché poco prima si è detto che il tempo più opportuno da un punto di vista liturgico per fare questo è la Pasqua, e

---

<sup>22</sup> Numero 9

allora ci sono varie possibilità, poi ognuno sceglie secondo la propria programmazione. Questa giornata potrebbe] essere vissuta come una “festa annuale” [dei malati]. In questa occasione — ma anche in quella di pellegrinaggi o incontri di associazioni che si occupano dei malati — si potrebbe valutare l’opportunità di conferire il sacramento dell’Unzione a più persone in forma comunitaria».

Il numero 11 è indirizzato ai *diaconi*, i quali non sono ministri di questo sacramento, ma anche loro svolgono una funzione importante. Intanto il loro ruolo si affianca a quello dei religiosi, delle religiose e dei volontari: quindi un contributo che sono chiamati a dare i diaconi è legato a quella fase che precede l’arrivo del sacerdote, oltre naturalmente, se pensiamo alla situazione delle parrocchie, animare la Pastorale della Salute, sensibilizzare la comunità parrocchiale alla presenza dei malati. E poi ci sono tutta una serie di cose che i diaconi fanno nel loro specifico di diaconi, in virtù del sacramento che hanno ricevuto, rispetto a questo contesto di cui stiamo parlando, cioè il sacramento dell’Unzione e la presenza dei malati nella comunità. Leggo dal numero 11: «Come ministri ordinari della Comunione, possono occuparsi di portarla a domicilio per quanti sono impossibilitati a venire a Messa. Come inviati del parroco, possono visitare gli infermi e gli anziani, e — in virtù del sacramento che hanno ricevuto — la loro visita assume un significato particolare di comunione ecclesiale». E poi c’è tutta la situazione di diaconi che sono direttamente coinvolti nella Pastorale della Salute presso le istituzioni sanitarie, e lì possono occuparsi di tutta una serie di cose, soprattutto laddove non si celebra quotidianamente la Messa o non è possibile avere sempre, in tutti i momenti la presenza del sacerdote.

La *conclusione*, numero 12: «A tutti chiediamo la collaborazione affinché questo sacramento cessi di essere pensato con difficoltà, ma sia richiesto e vissuto come dono di grazia per tutti i malati». E poi, siccome abbiamo detto che il genere letterario è quello del documento ecclesiale, c’è un riferimento a Maria, perché solitamente nei testi magisteriali si fa così, c’è sempre un affidamento conclusivo a Maria Santissima, in questo caso invocata con il titolo di “Salute degli Infermi e Consolatrice degli Afflitti”.

Concludo richiamando due cose velocissime: intanto questo sussidio si presenta corredato da molte note, il che potrebbe spaventare uno che lo fa scorrere, così all’occhio. Tutte queste note, ma insomma! Tenete presente che le note non fanno parte integrante del testo, nel senso che il testo “si regge” benissimo anche senza di esse. Per cui le note sono in realtà degli approfondimenti. Cosa significa “completare ciò che manca alla sofferenza di Cristo”? Ma allora manca qualche cosa a questa sofferenza? Insomma ci sembrava doveroso spiegare questo concetto teologico: lo si è fatto con le parole della *Salvifici doloris* di San Giovanni Paolo II. Oppure, per esempio, in una nota si spiega la differenza tra il concetto di *curare* e il concetto di *prendersi cura*: dunque degli approfondimenti, con rimandi anche ai testi che uno può decidere eventualmente di andarsi a leggere. La seconda cosa che volevo far notare riguarda il linguaggio di questo documento, che da una parte si è scelto di fare in modo che fosse il più possibile semplice, accessibile: si è voluto fare un documento da mettere in mano a tutti. Vi siete accorti: in particolare un destinatario cui ci si rivolge oltre ai familiari, oltre al malato è proprio il personale delle istituzioni sanitarie. Quindi un documento facile da leggere, accessibile a tutti. Dall’altra parte, però, il linguaggio vuole anche essere rigoroso, perché, dicevamo, una finalità è quella di fare *formazione* e *informazione* in maniera corretta. Dunque il linguaggio cerca di tener conto di questa duplice esigenza: da una parte la chiarezza, dall’altra parte la solidità teologica.

L’auspicio: l’auspicio è quello formulato molto bene da monsignor Nosiglia nella *Prefazione*, cioè che questo sussidio diventi occasione per tutte le diocesi del Piemonte (in particolare) di una maggiore attenzione, sensibilità verso i sofferenti da una parte, e anche di un maggiore impegno nella catechesi, nella predicazione su questo sacramento dell’Unzione dei malati, che ha bisogno di essere ripensato, riscoperto come segno di risurrezione, di vita, di speranza. L’abbiamo scritto al numero 6 e lo ripeto a conclusione di questo mio intervento: «Altro che presagio di morte, l’Unzione è *sacramento di guarigione*: auspicio di bene!».

*Deo gratias!*