

## Ministri consolati e consolatori

Saluto del vescovo Marco ai corsisti della pastorale della salute - anno 2019

---

Mantova, 1 giugno 2019

Carissimi,

siete giunti al termine di un lungo e intenso percorso formativo che vi ha visti numerosi ad apprendere e conoscere il senso dell'essere prossimi a chi è malato. Ho accompagnato e sostenuto il vostro impegno perché essere accanto ai malati è una manifestazione tra le più importanti della maternità della Chiesa.

Vorrei, anzitutto, ringraziare tutti coloro che si sono adoperati per organizzare questo corso che ha permesso a chiunque, da ogni angolo della diocesi, di partecipare, utilizzando la tecnica della videoconferenza. Mi auguro che possa essere il preludio di analoghe iniziative future. Soprattutto, spero che questa esperienza sia per tutti voi fonte di ispirazione per intraprendere fattivamente nelle vostre comunità un *percorso di pastorale della salute*. Tutto quanto è stato insegnato, infatti, avrebbe poco senso se rimanesse un mero esercizio didattico e non si declinasse in azione di cura pastorale per i malati che ci circondano e ci interrogano. Sono certo che con le competenze acquisite potrete animare nelle vostre parrocchie e nelle vostre unità pastorali attività volte ad avvicinare e confortare i malati.

Tanti di voi sono già ministri straordinari dell'Eucarestia e già per questo spesso vicini ai malati. Credo che questo corso vi abbia dato nuovi elementi per essere più efficaci anche come *consolatori* a immagine di Gesù, buon samaritano curvo sull'uomo sofferente, e con la forza dello Spirito Consolatore.

### ***Il ministero della consolazione***

Nella Chiesa *non esiste il volontariato*, esiste invece il *ministero* della consolazione. Si tratta anzitutto di un *carisma*, cioè di un  *dono gratuito* dello Spirito Santo, una sua *manifestazione* (cf 1Cor 12,4-5). È un'acquisizione fondamentale per chi riceve il mandato ecclesiale di consolare: il vero Consolatore è lo Spirito Santo (cf Gv 14,16), l'unico che può *far sentire la potenza della vittoria* di Cristo sul dolore, sulla morte. Improvvisarci come i consolatori di qualcuno ci fa assurgere a un ruolo spropositato. Se è vero come dice il filosofo Gabriel Marcel, che ““Dire Ti amo a una persona significa dirle: Tu non morirai mai!”, nessun uomo può fare questa promessa. Noi siamo semplici *strumenti* del Consolatore che ci dona le primizie del Regno, ci comunica il presentimento della vita eterna, e rende capaci di annunciare la vittoria di Gesù e la potenza della sua risurrezione. Il termine “*Paraclito*” allude a colui che è chiamato presso (come avvocato, difensore, suggeritore...) di un uomo debole e in difficoltà. Paolo dice ai credenti: “siate paracliti”, cioè consolatevi a vicenda con quella consolazione con cui siete stati consolati voi stessi da Dio (cf 2Cor 1,4). Il ministro della consolazione è anzitutto *un afflitto consolato* dallo Spirito, uno che ha l'esperienza in prima persona di come nelle tribolazioni lo Spirito viene in soccorso alla nostra debolezza, geme in noi, ci fa gridare *Abba*, Padre (cf Rm 8,15-16;22-23). La consolazione è legata all'esperienza della Pasqua

come risposta definitiva al gemito e all'ardente aspettativa di redenzione che salgono dalla creazione intera. Come dice la liturgia: "Anche la notte del dolore si apre alla luce pasquale del tuo Figlio morto e risorto".

Il carisma non è mai un attributo legato alle abilità e all'intraprendenza dell'individuo. A differenza del volontario, il ministro sa che è il depositario di un dono dello Spirito che gli è consegnato perché lo metta a servizio dell'*edificazione* del corpo di Cristo che è la Chiesa. Riceviamo un dono dello Spirito che è come un talento da trafficare. Il carisma *diventa un ministero*. Nella lettera agli Efesini si dice che i fratelli sono "preparati a compiere il ministero, allo scopo di edificare il corpo di Cristo" (4,12).

### ***Qual è il compito del ministro della consolazione?***

Certamente il suo è un servizio di collaborazione alla cura pastorale verso i sofferenti che consiste, anzitutto, nel coadiuvare i presbiteri nel visitare e consolare i malati della parrocchia che vivono a casa loro oppure nelle case di riposo, negli ospedali, nelle case di cura e nelle comunità terapeutiche.

Parte del ministero della consolazione è *la visita ai malati* che implica alcuni requisiti base, quali un'arte dell'accompagnamento, uno sguardo rispettoso e pieno di compassione, l'essere persone dialogiche (capaci di ascolto più che di monologo). Sono le premesse necessarie perché accada quella *mistica dell'incontro* fra chi visita e chi è visitato (pazienti, parenti ed eventuali assistenti). La visita ha valore di segno perché esprime la presenza di Cristo il quale è la vicinanza di Dio. A seguito dei miracoli di guarigione compiuti da Gesù, le folle commentavano proprio così: "Dio ha visitato il suo popolo" (Lc 7,16). La consolazione portata da un ministro non sortisce il mero effetto passeggero di un sollievo ma può agire a lungo termine come il mezzo umano che apre il malato all'azione dello Spirito che viene presso di lui e lo riempie dei suoi doni di forza, di sapienza, di timore di Dio.

Voglio solo accennare al fatto che non solo i cristiani possono venire a contatto con la Pasqua di Cristo. In un modo che solo Dio conosce lo Spirito mette ogni uomo misteriosamente in contatto con la morte e la risurrezione di Gesù, specie coloro che gli sono accomunati nell'esperienza del soffrire (cf GS 22).

Il dolore si cura *portando alla luce le risorse spirituali dei sofferenti*. Occorre fare di più da parte nostra per *animare la vita spirituale* dei malati, promuovendo alcune esperienze quali i momenti di ritiro spirituale, i pellegrinaggi, le Messe di consolazione. Una particolare attenzione andrebbe riservata ai giovani malati (anche psichici) perché possano inserirsi nelle parrocchie e non sentirsi soli, dimenticati, ignorati dai credenti e alla fine non evangelizzati nella loro esperienza di disabilità e sofferenza.

È importante valorizzare con i malati alcuni momenti liturgici dell'anno, come la quaresima, la giornata del malato, *la celebrazione dell'unzione dei malati*, il sacramento che sostiene il malato, che dona speranza, sollievo e, se ciò corrisponde ai disegni di Dio, può restituire anche la salute fisica. La celebrazione dell'unzione è un evento di grazia anche per i familiari e per coloro che assi-

stono il malato. È una celebrazione che va preparata, evangelizzata per superare le reticenze di quanti ancora la associano al sacramento della morte. Potrebbe essere parte del vostro ministero preparare i malati a desiderare, chiedere e celebrare l'unzione come sacramento che santifica la stagione della loro vita segnata dalla precarietà, dalla debolezza, dalla corruzione della vita biologica e psichica. Il credente affronta questa "prova" non medicalizzando la malattia soltanto, ma cercando di viverla in quella fede, speranza e carità che sono alimentate dalla preghiera della Chiesa e comunicate dalla grazia sacramentale dell'unzione, della riconciliazione e dell'eucaristia.

Dovremmo essere più attenti a far cogliere anche *il ministero del sofferente*: egli ha un suo dono specifico di edificazione della comunità cristiana. La sua sofferenza è un "magistero" per tutti e un altare privilegiato. Lo conferma san Paolo quando si dice "lieto nelle sofferenze che sopporto per voi e do compimento a ciò che, dei patimenti di Cristo, manca nella mia carne, a favore del suo corpo che è la Chiesa" (Col 1,24).

Stare vicino al malato si traduce anche nell'aiutare i malati e i loro familiari, non solo come supporto morale e spirituale, ma anche sul lato pratico, diventando per esempio mediatori delle pratiche burocratiche.

### ***Ministero della consolazione e lutto***

Nell'attuale società i rituali che circondano il lutto sono talvolta condizionati da ragioni di *comodità, praticità ed economia del tempo* che mortificano il bisogno dei famigliari di vivere pienamente l'evento del distacco fisico dei loro cari.

In passato il pericolo era la *cronicizzazione del dolore* (vestirsi di nero per anni, seppellirsi nella tomba con il defunto) o il *restare imprigionati in lutti patologici*. Oggi il rischio è l'opposto, cioè *la velocizzazione del lutto*, iniziando dalla fretteolosità e dalla superficialità dei riti funebri: si accorciano i tempi per vegliare il defunto, non si vivono l'agonia e la veglia alla salma in casa, si evitano i cortei funebri a motivo del traffico e del tempo che richiedono. C'è anche la pressione culturale che esercita un condizionamento sulle persone in lutto, con frasi tipo: "metti una pietra sul passato, devi andare avanti, devi smettere di piangere, non sentirti così".

Le conseguenze negative di questi atteggiamenti si ripercuotono sulla salute psicofisica delle persone e sul budget sanitario gravato dall'alto costo delle problematiche legate al lutto quale il crescente consumo di psicofarmaci (ansiolitici, sonniferi, antidepressivi...), le assenze lavorative, il peggioramento della qualità della vita.

### ***L'esperienza luttuosa e le sue variabili***

La reazione a una perdita è influenzata da diversi fattori tra cui le circostanze della morte, l'identità di chi resta (di genere) il suo ruolo familiare, le sue risorse psicologiche, morali e spirituali, il suo rapporto con il defunto (vicinanza o distanza, sintonia o conflittualità, autonomia o dipendenza), il supporto esterno su cui può contare (familiari, amici, appartenenze religiose o culturali).

Facciamo un esempio riguardo alle circostanze: se la dipartita accade a seguito di una *malattia cronica o terminale*, la circostanza permette di vivere il “cordoglio anticipatorio” che consente al morente e ai suoi cari di comunicare, dare senso al tempo finale per scambi di parole e di affetto, rivisitare e pacificarsi con il passato. Drammatica, invece, è la circostanza in cui la fine è stata decisa dal defunto stesso, il quale è stato indotto al *suicidio* per porre fine al suo dolore, al suo senso di fallimento e smarrimento esistenziale.

### *Consolare gli afflitti nel lutto*

La presenza di una miriade di lutti nel mondo, nelle famiglie, nelle comunità si mitiga *incrementando il numero e la preparazione di buoni consolatori*, capaci di favorire la graduale espressione del dolore e la guarigione del cuore.

Un ministro della consolazione deve diventare *un animatore della capacità di consolare* di altre persone. Ad esempio, essere vicini a una famiglia in lutto significa aiutare i suoi membri a consolarsi a vicenda piuttosto che chiudersi in un dolore solitario che crea distanze sempre maggiori tra i familiari che soffrono ciascuno per conto suo e spesso si feriscono a vicenda.

Molte persone colpite dal lutto hanno sperimentato il valore terapeutico della comunità cristiana e la funzione positiva e sanante della spiritualità. Per sostenere chi vive il lutto sono stati attivati in varie diocesi – anche a noi vicine – percorsi pastorali appropriati e collaudati per una rielaborazione di tipo psicologico e spirituale. Una grande risorsa è rappresentata dalle coppie di genitori che hanno perso un figlio e, grazie alla fede, hanno potuto rialzarsi e ridare senso ai loro giorni terreni, spesso con grandi testimonianze di servizio e dedizione al prossimo. Ogni anno, nel tempo pasquale, celebro presso il Santuario delle Grazie una liturgia eucaristica invitando i genitori che hanno *un figlio in Cielo*. Si potrebbero attivare anche da noi percorsi di aiuto per i genitori che hanno perduto i figli, ma anche per i coniugi rimasti vedovi.

La missione dei consolatori non è quella di *togliere il dolore quanto di farsi compagni di cammino*. Non si tratta di somministrare ricette preconfezionate, parole consolatorie. Aiutare qualcuno a dire addio non è in primo luogo una faccenda di teologia, ma di empatia, non si tratta di dare soluzioni all'enigma del dolore quanto di ascoltare l'altro e mettersi nei suoi panni. Prima di applicare il balsamo bisogna entrare in contatto con la ferita.

Ci sono delle frasi fatte da evitare; ne cito alcune per dire quanto siano sconvenienti: “Solo i buoni muoiono giovani, Dio raccoglie i fiori più belli per il suo giardino, Dio aveva bisogno di lui/lei, era scritto nel destino, il tempo guarisce tutto...”. Sono veloci rassicurazioni o premature iniezioni di sollievo che nascono dal disagio del ministro con il silenzio o dal suo sentirsi in colpa se non riesce a dire qualcosa.

Il dolore è come un fuoco che non ha bisogno di pompieri. Occorre qualcuno che sappia stare vicino a questo fuoco mettendoci sopra l'acqua della consolazione, ma con il contagocce. Bisogna essere *cauti con le parole e privilegiare i gesti* della vicinanza silenziosa. Vi ricordate Giobbe, proverbiale per la sua pazienza infinita che reagì con insofferenza di fronte ai consolatori parolai: “Ne ho udite già molte di cose simili. Siete tutti consolatori molesti. Anch'io sarei capace di parlare

come voi; se voi foste al mio posto, vi affogherei di parole” (16,2-4). Il ministero di consolare gli afflitti si esercita attraverso un *mosaico di piccoli gesti* che testimoniano la prossimità di Gesù e della chiesa a quanti sperimentano perdite dolorose.

Il *mosaico delle attenzioni* comprende vari gesti possibili: fare una visita o una telefonata a chi è solo, lasciar piangere e sfogare chi è nel cordoglio, offrire un gesto di prossimità e immedesimazione (una calda stretta di mano, uno sguardo di compassione, prendere un caffè insieme, onorare un silenzio rispettoso, fare una passeggiata e ricordare il defunto, pregare insieme per lui anche celebrando un rito in sua memoria, accompagnare a una visita al cimitero, confermare che ci sono dei progressi nella rielaborazione del lutto...).

Il ministero della consolazione consiste nel ridurre l'isolamento di coloro che sono in lutto, alleviandone la solitudine, favorendo il loro inserimento in comunità. Detto in una parola: si tratta anzitutto di stare vicino a chi soffre. Don Carlo Gnocchi soleva ripetere che “condividere la sofferenza è il primo passo terapeutico; il resto lo fa l'amore”.

*L'esperienza della fede* apre confini insospettati: la speranza che i defunti vivono in Dio (come dicono le parole della liturgia: “ai tuoi fedeli Signore la vita non è tolta ma trasformata”), che è possibile trasformare la relazione con loro e viverla in modo reale perché “i morti sono invisibili ma non assenti”, come diceva sant'Agostino. I defunti diventano dei compagni interiori e il rapporto con essi continua sotto forma di intercessione nel mistero della comunione dei santi.

### *Trasformare il dolore in amore*

L'esperienza del lutto è universale e inevitabile: tutti ci passiamo. È una constatazione che può angustiare e produrre ribellione e rifiuto, ma può anche innescare un *viaggio interiore* che porta molto lontano.

La sofferenza è un *crogiuolo purificatore e una palestra di vita* che – secondo i libri sapienziali della Bibbia – forgia *l'uomo sapiente*. La trasformazione del dolore è possibile, come conferma la testimonianza di coloro che parlano di “grazia nella disgrazia”. Spesso l'esperienza del lutto riconduce a una visione più realistica e autentica della vita, più essenziale e meno appariscente, risveglia risorse interiori e attiva una sensibilità al servizio degli altri.

Spesso le verità profonde della vita si scoprono nelle avversità. I credenti in Cristo – cioè nella sua Pasqua che è il nocciolo della professione di fede e comporta la successione di due contrari: dalla morte scaturisce la vita, l'afflizione si cambia in gioia – credono che ogni dolore custodisce il mistero di un dono.

Se è vero che le persone possono guarire dalle malattie è anche vero che le malattie possono guarire le persone dal loro malessere psicologico, morale e spirituale. La malattia attiva un sentire se stessi molto acuto. La malattia si può “sentire” molto di più della salute. Capita che chi gode di buona salute fisica vive in superficie, senza pensare molto, organizzando una vita accelerata e intenta a perseguire obiettivi individuali. La sofferenza che è innescata dalla malattia e dal lutto può rallentare la vita delle persone e attivare percorsi di riflessione, consapevolezza di sé, risco-

perta dell'interiorità e in questo senso le persone vengono guarite perché diventa più sagge e spirituali.

Anche l'ombra della morte può impoverire o arricchire coloro che vi incappano. Quando *la morte impoverisce*, all'ombra della perdita di una persona cara sorgono malattie e atteggiamenti di vittimismo, di invidia, insoddisfazione, isolamento. Ci sono eventi luttuosi che peggiorano le persone e non portano nessun insegnamento, nessun cambio di valori, nessuna crescita interiore in chi resta. Di fatto, in questi casi, il dolore è rimasto solo dolore, non ha prodotto fecondità, né creatività spirituale, relazionale, nessun guadagno in umanità, nessun avanzamento spirituale. Come diceva Jean Vanier, "non è il dolore il vero dramma nella vita, ma la sterilità".

D'altro canto, l'impatto con una perdita può arricchire in umanità chi vi è coinvolto. Il Concilio Vaticano II, in *Gaudium et Spes*, ha una frase interessante che recita così: "*Chiunque segue Cristo, l'uomo perfetto, si fa lui stesso più uomo*" (n. 41). La sequela di Cristo porta a un apice qualitativo che è *l'esperienza del dolore trasformata in amore*. Non il dolore per il dolore, ma il dolore come luogo massimo dell'offerta, della compartecipazione alla vita degli altri. Nell'esperienza cristiana il dolore ha una capacità di allargare le misure del cuore, a immagine di Gesù che non conosceva peccato e Dio lo fece peccato in favore di tutti noi (cf 2Cor 5,21). Alcuni mistici dicono di *soffrire per l'Adamo totale*. Ci sono picchi di solidarietà universale che si raggiungono più quando si è nel dolore di quando si è nella gioia. Noi uomini non ci assomigliamo *molto nei modi di essere felici, ma nel soffrire sì*. Il punto di contatto più vero per *creare comunione è spartire la nostra condizioni di esseri che soffrono*. Proprio per questo Don Primo Mazzolari poteva affermare: "la sofferenza, questa grande, tremenda cosa, è la nostra sola ricchezza".

Quando il vangelo di Giovanni parla della *gioia* lo fa sempre in abbinamento *alla sofferenza e alla fecondità di vita*. Usa tre immagini: le doglie del parto, il chicco di grano che muore per dare la spiga, la vite che viene potata (e piange) perché porti più frutto (cf Gv 16,21-22; 12,24; 15,2).

Quali sono *i segni* che consentono di riconoscere chi ha attraversato costruttivamente (con frutto) la Pasqua del lutto? Ne enumero alcuni: la pacificazione interiore con sé stessi e con la vita; la gratitudine per quanto avuto e condiviso; la responsabilità di vivere l'istante presente approfittando delle possibilità che offre; il pungolo a riformulare il proprio progetto di vita attorno alle cose vere ed essenziali; il coinvolgimento in attività benefiche; l'appartenenza a una vita comune sia di famiglia sia di comunità; uno sguardo sulla realtà abitato dalla speranza.

Il dolore che dilata la capacità di amare è il "corso più efficace" per chi ha ricevuto il carisma di consolazione. Alcuni fratelli e sorelle che hanno sofferto in maniera feconda si trasformano in "*consolatori feriti*", diventano risorse di consolazione nelle comunità per le persone provate dalle malattie e dai lutti; possono diventare gli artefici dei gruppi di mutuo aiuto per chi è colpito dal lutto e riceve aiuto e consolazione da chi è passato per quella porta stretta.

La visione cristiana ci ricorda che la vita non è un amaro destino, ma un cammino che ha per destinazione il Regno di Dio. Le preghiere della liturgia sono ricche di espressioni di speranza per la sorte del defunto: "E come per il battesimo lo hai unito alla morte di Cristo, tuo Figlio, così

rendilo partecipe della sua risurrezione". Ma la vita divina è *per tutto il Corpo* di Cristo, per tutti gli uomini uniti a Cristo, perciò la stessa preghiera eucaristica prevede un'apertura sul futuro che coinvolge la comunione degli uomini: "Concedi *anche a noi di ritrovarci insieme a godere della tua gloria*, quando asciugata ogni lacrima, i nostri occhi vedranno il tuo volto e noi saremo simili a te".

Voglio finire con un augurio personalizzato per ciascuno di voi e per tutti coloro che nella nostra chiesa e nella terra mantovana si prodigano a consolare gli afflitti; è lo stesso augurio che rivolgeva san Camillo de Lellis ai ministri della salute del suo tempo: "Ognuno di voi domandi grazia al Signore che gli dia un *affetto materno verso il prossimo*, affinché possa servirlo con ogni carità, così nell'anima come nel corpo, perché con la grazia di Dio possiamo assistere gli infermi con quell'affetto che ha un'amorevole madre verso il suo unico figlio infermo".