



CELEBRARE E COMPRENDERE L'UNZIONE DEGLI INFERMI

Nuova serie
n. 1
2017



Celebrare e comprendere l'unzione degli infermi oggi

Luigi GIRARDI

Abstract

The practice and theology of the sacrament of the Anointing of the sick today represents a very particular case for several reasons: for the connection with history that has delivered it to us as "extreme unction", for the difficult rehabilitation as a sacrament for the sick, for the delicate articulation between illness/health and salvation. The reflective contribution intends to show the "sacramental difference" of the ecclesial Anointing in order to bring out the characteristic of the Grace that the Church celebrates, that is, the possibility for the sick to carry out their own path, in their own body marked by serious illness, towards eschatological salvation. Celebratory practice, reinterpreted in the light of history and the actual process of understanding this tract of human experience, will demonstrate the ability to also show a set of values (e.g. the Ministry of the Church, the ecclesiastical task of the illness itself) and, at the same time, it will propose again in the background, some difficult problems to solve (e.g. the possibility for a wider ministry, the case of mental or psychosomatic illness ...).

La prassi e la teologia del sacramento dell'Unzione degli infermi rappresenta oggi un caso del tutto particolare per diversi motivi: per il suo legame con la storia che ce lo ha consegnato come "estrema unzione", per la sua non facile riabilitazione come sacramento per gli infermi, per la delicata articolazione tra malattia/salute e salvezza. Il contributo riflessivo intende mostrare la "differenza sacramentale" dell'Unzione della Chiesa, in ordine a far emergere la specificità della grazia che essa celebra, ossia la possibilità per il malato di compiere il suo cammino, nel suo corpo segnato dalla grave infermità, verso la salvezza escatologica. La pratica celebrativa, riletta alla luce della storia e della modalità attuale di comprendere questo tratto dell'esperienza umana, si mostrerà capace di mostrare anche un insieme di valori (ad esempio, la ministerialità della Chiesa, il compito ecclesiale del malato stesso) e, nello stesso tempo, riproporrà sullo sfondo alcuni problemi che sono di difficile soluzione (ad esempio, la possibilità di una ministerialità più allargata, il caso delle malattie mentali o psicosomatiche...).

Il sacramento dell'unzione degli infermi si presenta come un atto importante e delicato con cui la Chiesa testimonia il farsi presente di Dio per

coloro che affrontano una situazione di malattia grave. Esso mette in connessione l'annuncio della salvezza con una condizione umana di particolare

infermità. Non si può negare, però, che la pratica e la comprensione di questo sacramento oggi non risultano semplici, dal momento che esso porta con sé alcune difficoltà e alcuni nodi non risolti sia sul piano della prassi pastorale sia sul piano della riflessione teologico-liturgica. In ciò si riflette certamente il peso dello sviluppo storico di questo sacramento, oltre alla complessa problematica esistenziale che esso intercetta. Sullo sfondo di questa lettura interpretativa saranno presenti ed indagati, perciò, tanto il valore quanto la problematica di questo sacramento.

1. Proposta rituale e contesto pastorale

Un primo elemento di complessità si può evincere dallo stesso libro liturgico che ne determina la modalità celebrativa: si tratta del «Sacramento dell'unzione e cura pastorale degli infermi» (= SUCPI). In realtà, esso riporta un insieme di rituali collocati nel più ampio contesto della cura pastorale degli infermi¹. I riti che il libro liturgico prevede vanno dalla visita con la Comunione portata agli infermi (cap. I), al rito dell'Unzione degli infermi celebrato per uno o pochi malati (cap. II) o in una grande assemblea (cap. III), al rito per conferire il Viatico (cap. IV), a quello per conferire i sacramenti ad un infermo in pericolo di morte (in particolare, il rito continuo della Penitenza, Unzione e Viatico: cap. V), compreso un rito per dare la Confermazione in pericolo di morte (cap. VI), per giungere infine alle preghiere di «raccomandazione dei moribondi» (cap. VII)².

Come si può facilmente notare, l'Unzione degli infermi non è l'unica azione liturgica prevista dalla Chiesa per accompagnare i malati nel loro cammino. Al contrario, essa è inserita in un quadro di gesti e di preghiere che vogliono aiutare il malato a vivere «cristianamente» la sua malattia, fino all'approssimarsi del momento della morte³.

¹ Il *Rituale romanum* precedente alla riforma del Vaticano II, al *Titulus VI: De sacramento extremae unctionis*, conteneva diversi capitoli che esprimevano la cura globale per l'infermo, ma si dava maggiore attenzione alla condizione terminale della vita del malato.

² Il Rituale contiene anche un Lezionario con letture per l'Unzione e per il Viatico, insieme alle letture della Passione del Signore. In Appendice si riportano i riti per la confessione dei singoli penitenti e quello della comunione e del Viatico dati da un ministro straordinario.

³ In particolare, è da notare come il Rituale faccia riferimento a diversi sacramenti (oltre ad altri momenti

Lo stesso sacramento dell'Unzione può venire a collocarsi in posizioni diverse dentro il percorso della malattia: all'inizio del suo aggravarsi oppure in occasione di un suo ulteriore aggravamento, fino al momento dell'approssimarsi della morte⁴. Questo quadro di forme rituali esprime anche il modo in cui la Chiesa si sente interpellata dalla condizione del malato e del morente e il modo in cui intende essere presente a loro condividendo l'annuncio del Vangelo di Gesù salvatore.

A loro volta, questi diversi interventi liturgici sono parte di un contesto pastorale più ampio, indicato come «cura pastorale» verso gli infermi. Esso non si limita agli interventi di tipo liturgico e orante, ma comprende tutte le forme con le quali ci si fa carico del malato e si esercita il servizio della carità: dal conforto umano e spirituale, all'impegno della scienza medica per curare la malattia e alleviare la sofferenza del malato (cfr. SUCPI 4; 32-33). Tali premure, a prescindere da chi vengano prestate, «si possono considerare come preparazione ad accogliere il vangelo e partecipazione al ministero di Cristo che conforta i malati» (SUCPI 32).

Questo primo riferimento ad un ampio contesto rituale e pastorale è importante almeno per due motivi. In primo luogo, ci ricorda che non si deve assolutizzare o sopravvalutare il sacramento dell'Unzione: *l'azione liturgica della Chiesa a favore dei malati non si riduce al solo sacramento, così come la cura pastorale verso i malati non si riduce alle sole azioni liturgiche*. In secondo luogo, ci invita a individuare una qualche *specificità del sacramento rispetto all'insieme delle altre forme di cura nei confronti del malato*. In altre parole, se è vero che la celebrazione del sacramento non è l'unica azione che la Chiesa fa nei confronti del malato, occorre però chiedersi che cosa questa celebrazione metta in gioco rispetto a tutto l'insieme della «cura pastorale» e quale orientamento faccia emergere in essa.

2. L'infermità e la questione della malattia

Il motivo per cui si ricorre al sacramento è individuato nella grave infermità fisica; ciò si verifica

oranti): la comunione eucaristica (anche nella forma di Viatico), la Confessione, l'Unzione degli infermi, la Confermazione.

⁴ Per quest'ultimo caso, il Rituale fornisce un piccolo rito che prevede «l'unzione sotto condizione» (cap. V, n. 3), da usarsi nel dubbio se l'infermo sia ancora in vita.

in una malattia che mette in pericolo la vita, o nel caso di una operazione chirurgica connessa con un male pericoloso, o anche nel caso della vecchiaia, qualora comportasse un indebolimento accentuato delle forze (SUCPI 8-12). In un certo senso, il termine «infermità» ricopre un campo semantico più ampio del termine «malattia» e orienta a considerare quest'ultima non solo come una questione di tipo fisico, ma come una realtà che concerne la persona malata in senso integrale. In ogni caso, il termine dev'essere compreso alla luce di due caratteristiche: l'infermità deve subentrare avendo *il corpo come punto di partenza* di questa situazione, *un corpo indebolito e minacciato da malattia o vecchiaia*, e deve avere *una pericolosità tale da mettere a rischio la vita*⁵. Pur non essendo del tutto esaustivi, questi due criteri, uniti, dicono che tale sacramento non è appropriato a qualsiasi infermità (ad esempio, all'infermità dell'animo, come la debolezza morale) né a qualsiasi situazione di malattia (ad esempio, quelle di minore gravità) o di pericolo di vita (ad esempio quello dovuto ad una causa esterna imminente). Giustamente è stato osservato che il rituale «non ha preso posizione a proposito della questione se l'unzione degli 'infermi' [...] possa essere amministrata ad handicappati o a persone che soffrono di invalidità permanente»⁶, ma neanche, almeno esplicitamente, se possa essere indicata per la tipologia di malattie psichiche o psicosomatiche, a cui oggi si è più sensibili. Si potrebbe pensare che per queste situazioni siano opportune altre forme di conforto e di cura pastorale.

Ciò indirizza a vedere nel corpo "attaccato" da una infermità grave il motivo del ricorso a questo sacramento, altrimenti non richiesto. Probabilmente in questa stessa direzione dovrà essere individuato l'effetto a cui il sacramento mira. Que-

sta considerazione, però, non suppone e non deve essere letta secondo una visione dicotomica che separa corpo e anima. Al contrario, proprio perché l'identità della persona è originariamente corporea, una sopraggiunta minaccia del corpo tocca immediatamente tutta la persona e la sua identità. Questo fatto chiede di porre attenzione alla problematica esistenziale della malattia grave, dal punto di vista umano e cristiano.

Come riconosce il rituale stesso, «il problema della malattia è sempre stato uno dei più angosciosi per la coscienza umana» (SUCPI 1). In effetti, quella della malattia è una esperienza che mette in questione la persona, quanto più la malattia per gravità mette in pericolo la sua esistenza⁷. Il malato grave (o anche chi, per infermità fisica, è posto davanti al pericolo della morte) vive una esperienza di spossessamento, di fragilità e provvisorietà rispetto alla propria vita. Per certi aspetti, la malattia grave presenta in forma anticipata e nuova la prospettiva della morte come limite estremo e porta con sé l'enigmaticità dei suoi interrogativi. Per ciò stesso, la malattia pone drammaticamente il malato di fronte al mistero stesso del suo esistere, della vita e della sua destinazione, a partire dalla fragilità del suo corpo. È chiaro quindi che il piano meramente fisiologico o il trattamento asetticamente medico sono insufficienti per affrontare e interpretare la questione posta esistenzialmente al malato. La malattia grave, che mette in pericolo la vita, lo pone di fronte al senso ultimo della sua esistenza, alla necessità di accoglierla includendo nello stesso tempo la possibilità di perderla: comporta inevitabilmente una decisione su di sé, una presa di posizione rispetto alla propria vita, l'assunzione di un atteggiamento fondamentale e totale, che assume facilmente il rilievo di una esperienza eminentemente "religiosa". Anche il credente battezzato è posto in modo nuovo davanti al mistero della sua esistenza e alla necessità di affidarsi ancora al Dio della salvezza. «Dall'atteggiamento del malato dipende la possibilità di un'esperienza di grazia, cioè di un'esperienza dell'amore misericordioso di Dio, presenza misteriosa ma vera, in risposta al grido della fragilità umana»⁸. Questa esperienza

⁵ Cfr. A. GRILLO, *Grazia visibile, grazia vivibile. Teologia dei sacramenti «in genere ritus»*, Padova: Messaggero – Abbazia di Santa Giustina 2008, pp. 227-249. L'autore afferma efficacemente che l'unzione degli infermi non è il sacramento della fine della vita, bensì «è sacramento della vita cristiana messa in faccia alla possibile fine da una crisi non dovuta a colpa, ma piuttosto a un malanno, a un'infermità del fisico che diventa incertezza, debolezza di spirito, fino alla possibile disperazione» (*ibid.*, 243).

⁶ Così PH. ROUILLARD, *L'Unzione degli infermi e i riti funebri*, in A. Grillo – M. Perroni – P.-R. Tragan (ed.), *Corso di teologia sacramentaria. Vol. 2. I sacramenti della salvezza*, Brescia: Queriniana 2000, p. 365.

⁷ Al di là delle semplici osservazioni che seguiranno, per un approfondimento di questo aspetto si rimanda al contributo in prospettiva morale di Andrea Gaino, su questo stesso numero.

⁸ D. BOROBIO, *Unzione degli infermi*, in *La celebrazione nella Chiesa. 2. I sacramenti*, a cura di D. Borobio, Leumann (Torino): Elle Di Ci 1994, p. 780.

di «soglia», pur implicando la singola persona a livello radicale, concerne a ben vedere non solo il malato, ma anche coloro che hanno intessuto legami profondi con lui e che vivono di riflesso, in solidarietà, una analoga condizione di indebolimento, di pericolo, di perdita. Per questo tale situazione può essere affrontata adeguatamente nel quadro più ampio delle relazioni interpersonali.

È di fronte a questa complessa esperienza che la Chiesa offre la propria presenza, nel quadro di una cura pastorale complessiva degli infermi. Il sacramento dell'unzione è, appunto, un momento qualificante di questa cura pastorale, in cui la solidarietà ecclesiale annuncia e celebra la solidarietà di Cristo con i malati. Si deve tener conto anche del *legame particolare che viene ad instaurarsi tra l'esperienza della malattia grave e quella del peccato*. Il Rituale afferma chiaramente che non si può considerare la malattia stessa come un castigo di Dio, inferto in conseguenza dei peccati personali⁹. Ricorda, anzi, che «Cristo stesso, che pure è senza peccato, soffrì nella sua Passione pene e tormenti di ogni genere, e fece suoi i dolori di tutti gli uomini» (SUCPI 2). Si vuole dire, piuttosto, che è *nella condizione di peccatori che si fa l'esperienza della malattia grave*. Proprio per questo, il pericolo per la propria vita può essere vissuto in termini ancora più drammatici. Nella condizione di grave infermità, che ci espone al rischio di allontanarci da Dio, la nostra fragilità fa sentire anche un bisogno di riconciliazione e fa appello alla misericordia perdonante di Dio. A maggior ragione, quindi, vivere cristianamente questa condizione significa mettersi nelle mani di Dio, con tutta la propria debolezza ed in quanto peccatori¹⁰. Se quindi l'esperienza dell'infermità fisica grave rappresenta come una «soglia» drammatica per la propria vita, un «evento di crisi», allora la cura esistenziale e sacramentale offerta dalla Chiesa vuole accompagnare il malato perché possa viverla come un «passaggio» sereno dal pericolo alla salvezza, dall'abbandono all'affi-

damento, dall'esistenza ferita dal peccato alla vita sanata dal perdono e dalla misericordia.

3. La celebrazione rinnovata dell'Unzione degli infermi

Oltre a suggerire il cambiamento del nome da «estrema unzione» a «unzione degli infermi» e a ricordare che il sacramento può essere celebrato non solo per i moribondi, ma già quando inizia l'infermità che mette in pericolo di morte (SC 73), la Costituzione sulla Liturgia del Concilio Vaticano II ha richiesto alcuni mutamenti nella celebrazione dell'Unzione:

74. Oltre i riti distinti dell'unzione degli infermi e del viatico, si componga anche un «rito continuato», nel quale l'unzione sia conferita al malato dopo la confessione e prima del viatico.

75. Il numero delle unzioni sia riveduto tenendo conto delle diverse situazioni, e le orazioni che accompagnano il rito dell'unzione degli infermi siano adattate in modo da rispondere alle diverse condizioni dei malati che ricevono il sacramento.

La riforma del rito ha tenuto presente anche la Costituzione Apostolica del papa Paolo VI, il quale è intervenuto autorevolmente decretando alcune modifiche rilevanti, che riguardano il cambiamento della formula dell'unzione, la possibilità di usare anche altro olio vegetale oltre all'olio di oliva e la riduzione del numero delle unzioni (in via ordinaria, solo due, una sulla fronte e una sulle mani)¹¹.

La celebrazione, nella forma ordinaria del rito, si struttura in quattro parti, come di consueto avviene in tutte le celebrazioni dei sacramenti dopo il Vaticano II: i riti iniziali, la lettura della Parola, i riti dell'unzione e i riti di conclusione. I riti iniziali prevedono, oltre al saluto, la possibilità dell'aspersione con l'acqua benedetta in memoria del battesimo, una monizione che vuole ricordare il senso di questa prassi sacramentale (il testo proposto, cita esplicitamente Gc 5,14-15) e un atto penitenziale, che potrebbe essere sostituito con la

⁹ Qui viene rifiutata la lettura della malattia come castigo divino. Anche nel caso che si contraggano malattie in seguito a cattivi comportamenti (ad esempio, l'abuso di alcool o droghe...), queste non rimandano a interventi punitivi di Dio, ma semmai alla responsabilità della persona.

¹⁰ È sottolineata l'affinità sul piano «penitenziale» (oltre alla distinzione sul piano della «terapia») tra il sacramento della penitenza e quello dell'unzione degli infermi in A. GRILLO, *Grazia visibile, grazia vivibile*, 243.

¹¹ Per un accostamento del nuovo rituale nella sua complessità, cfr. *Il sacramento dei malati. Aspetti antropologici e teologici della malattia. Liturgia e Pastorale*, Elle Di Ci, Leumann (Torino) 1975; A. DONGHI, *L'olio della speranza. L'unzione degli infermi*, Roma: Edizioni Paoline 1984 (in particolare la parte seconda: pp. 77-180).

confessione sacramentale dell'infermo, qualora fosse necessario. La seconda parte prevede solo la lettura di un breve testo della Scrittura (proposto nel Lezionario) e una eventuale breve omelia. La liturgia del sacramento è costituita da tre gesti fondamentali. Il primo è un gesto orante, espressione di tutta la Chiesa; include una preghiera litanica di intercessione (potrebbe essere spostata o fatta anche dopo l'unzione) e l'imposizione delle mani in silenzio sul capo di ciascun infermo, da parte del sacerdote (se anche altri sacerdoti sono presenti, possono associarsi al gesto). Il secondo gesto riguarda l'olio e prevede un rendimento di grazie su di esso oppure, se non fosse già stato benedetto, una preghiera di benedizione (che può essere fatta dal sacerdote stesso). Il terzo gesto consiste nell'unzione fatta sulla fronte e sulle mani dell'infermo; è indicata la nuova formula: «*Per questa santa Unzione e la sua piissima misericordia ti aiuti il Signore con la grazia dello Spirito Santo. R. Amen. E, liberandoti dai peccati, ti salvi e nella sua bontà ti sollevi. R. Amen*». Il gesto si conclude con una orazione che tiene conto delle possibili diverse condizioni in cui si trova l'infermo (malattia, anzianità, grave pericolo di morte, agonia). Complessivamente, al gesto dell'unzione si arriva avendo assunto un atteggiamento penitenziale (nei riti iniziali), di fiducia (richiamata dalla lettura della Parola di Dio) e di preghiera invocativa (nei gesti che precedono l'unzione); l'unzione condensa in sé tutti questi atteggiamenti in un gesto che, a sua volta, esprime cura, vicinanza, solidarietà, compassione. I riti di conclusione, infine, consistono nella preghiera del Padre nostro, recitata insieme, e nella benedizione finale da parte del sacerdote.

Il Rituale presenta alcune caratteristiche generali che meritano di essere messe in luce. La prima riguarda il *valore pastorale della celebrazione*. Il contesto pastorale più ampio in cui si colloca la celebrazione fa sì che anch'essa possa diventare espressione del coinvolgimento della comunità cristiana nella cura degli infermi. Perciò si auspica la partecipazione alla celebrazione da parte dei fedeli, in particolare dei familiari del malato e di coloro che svolgono un servizio specifico di cura nei loro confronti. Addirittura si prevede la celebrazione del sacramento all'interno di una grande assemblea di fedeli radunati in occasione di «pellegrinaggi, convegni diocesani, cittadini o parrocchiali o di pie associazioni di infermi» (SUCPI 97). Inoltre questo sacramento è legato alla preghiera della fede (cfr. Gc 5,15): in esso si esprime e si ma-

nifesta la fede della Chiesa e anche del malato. Quest'ultimo è coinvolto non come semplice destinatario del sacramento, ma come soggetto attivo, chiamato a ravvivare e confermare insieme alla Chiesa quella fede da cui si attinge la salvezza; egli si fa anche testimone per tutti di un affidamento al Signore che solo può sanare e salvare la nostra vita.

Vi sono anche alcune scelte sul piano rituale che caratterizzano il sacramento. Come è già stato detto, questa unzione non si presenta più solamente come il sacramento dei moribondi, dato *in extremis*, ma come il sacramento dei malati, cioè di «quei fedeli, il cui stato di salute risulta seriamente compromesso per malattia o vecchiaia» (SUCPI 8); perciò l'unzione si può anche ripetere, se la malattia subisce un aggravamento¹². Il cambio della formula dell'unzione segnala a suo modo questo cambiamento. La formula precedente recitava: «*Per istam sactam Unctionem, et suam piissimam misericordiam, indulgeat tibi Dominus quidquid per visum, sive per auditum, etc., deliquisti. Amen*». Essa accentuava il tema del completamento del cammino penitenziale del moribondo, commettendo l'eventuale peccato con le parti del corpo che venivano unte. La nuova formula, invece, orienta la lettura del senso del sacramento attraverso i verbi «aiutare, salvare, sollevare» (senza escludere il liberare dai peccati), facendo riferimento all'intervento della grazia del Signore che aiuta ad affrontare vittoriosamente la malattia.

Il linguaggio rituale tende a considerare sempre *l'unità psicofisica della persona*, anche se usa una terminologia che distingue corpo, anima e spirito¹³. Le preghiere proposte invocano da Dio una salute che è «del corpo e dello spirito», o anche un conforto che giunge «nel corpo e nell'anima» (cfr. esempi in SUCPI 79-80). Anche l'insieme della preghiera della fede e dell'unzione del corpo rimandano sia all'aspetto corporale (ciò è esplicito nel ricorso all'olio, sostanza con capacità curative/lenitive, e nel contatto fisico che l'unzione richiede¹⁴), sia all'aspetto spirituale (i verbi «aiuta-

¹² In ogni caso, occorre ricordare che rimane sempre contemplata la possibilità che il sacramento possa essere celebrato per persone che si trovano nella condizione dei moribondi.

¹³ Si può ritenere che tale visione unitaria della persona debba essere presente più che nel linguaggio messo a disposizione, certamente nella precomprensione di chi ne fa uso.

¹⁴ Il numero delle unzioni, tuttavia, è stato ridotto a due, come già osservato più sopra, e potrebbe essere

re, salvare, sollevare” hanno un significato comprensivo dell'aspetto fisico e spirituale, anche in prospettiva escatologica; il tema del perdono dei peccati rimanda pure alla dimensione spirituale della persona malata).

Infine occorre precisare che il rito ribadisce la dottrina tridentina secondo cui il «ministro proprio dell'Unzione degli infermi è il sacerdote soltanto» (SUCPI 16), intendendo con questo termine i vescovi e i presbiteri¹⁵; sono esclusi quindi i diaconi o anche altri ministri dall'esercizio di una eventuale ministerialità «straordinaria»¹⁶.

4. Dalla celebrazione alla riflessione teologica

La prassi sacramentale che la Chiesa testimonia, inserita nel contesto pastorale della cura degli infermi, offre delle indicazioni essenziali e utili per avviare la riflessione teologica sul sacramento dell'unzione degli infermi.

4.1. La «differenza sacramentale» dell'unzione degli infermi

Una prima evidenza riguarda la *differenza radicale* che si interpone tra la malattia e il sacramento. In altre parole, non è la malattia in sé a costituire una grazia. Anzi, la malattia interviene come un fattore che contrasta la vita e stabilisce una condizione di infermità che rappresenta una «prova» per il credente. Per questa stessa ragione, la cura pastorale degli infermi include anche ogni sforzo per contrastare la malattia, oltre che per dare sollievo e conforto al malato. Lo stesso sacramento ricorre ad un gesto curativo/lenitivo che riafferma la volontà salvifica di Dio.

Ma la prassi evidenzia anche una *differenza sacramentale* che si pone tra le varie forme di cura dei malati e lo stesso sacramento dell'unzione. Come si è visto più sopra, rispetto alla condizione

di infermità la Chiesa non potrebbe limitarsi ad offrire un sacramento, ma è chiamata a dare anzitutto e in modo continuativo un apporto di vicinanza solidale, di assistenza e di cura. Ma vale anche l'opposto: di fronte alla condizione dei malati la Chiesa non compie semplicemente un'opera di misericordia corporale, ma annuncia e celebra nell'atto sacramentale la salvezza escatologica che solo in Cristo è avvenuta e che solo dall'unione con Lui può essere partecipata a noi nelle nostre infermità. La «preghiera della fede», che «salverà il malato» (Gc 5,15), include il gesto dell'unzione «nel nome del Signore» (Gc 5,14) e si condensa in tale gesto di contatto tra ministro e malato. In questo modo, il gesto dell'unzione porta con sé un valore ricco, che sintetizza tutte le dimensioni implicate:

- la Chiesa esprime la propria cura nei confronti dell'infermo attraverso il gesto umanissimo di posare la mano sul corpo del malato per applicarvi l'unguento e, nello stesso tempo, annuncia e invoca con tale gesto l'intervento del Signore, unico Salvatore;
- l'infermo esprime il proprio affidamento alla solidarietà della Chiesa, affidamento che si realizza già nel consegnarsi esponendo il proprio corpo al contatto della mano del ministro¹⁷ e che in ultima istanza risulta essere il consegnarsi, con la Chiesa, al Signore, unico Salvatore.

Il gesto della preghiera-unzione attesta, quindi, la «differenza» che tiene aperto lo spazio all'intervento del Signore, valorizzando insieme la ministerialità della Chiesa e la ricezione fiduciale del malato. Di fronte all'insorgere di una malattia grave o al sopraggiungere di una vecchiaia debilitante che pone a rischio la vita, ossia di fronte all'insorgere di questa nuova minaccia radicale della propria esistenza, questo sacramento, nel quadro della cura pastorale ecclesiale per gli infermi, *celebra in modo nuovo l'incontro con il Cristo che offre salvezza anche per questa condizione umana*. Così la storia personale del malato e di coloro che ne hanno cura viene posta di fronte alla possibilità di riscatto dall'infermità grazie all'incontro con Colui che ha realizzato la vittoria

ulteriormente ridotto alla sola unzione sulla fronte (o su altra parte più opportuna), secondo la necessità (SUCPI 23). Questo fatto rischia di attenuare il coinvolgimento corporeo nella celebrazione del sacramento. In ogni caso, per la ricezione del rituale in diverse culture e tradizioni, è data facoltà di aumentare il numero delle unzioni e di variare la scelta delle parti del corpo da ungere (SUCPI 24).

¹⁵ Cfr. DS 1697 e 1719.

¹⁶ Questa dottrina è stata ribadita dalla Congregazione per la Dottrina della Fede con una *Nota circa il Ministro del Sacramento dell'Unzione degli Infermi* (11 febbraio 2005), nella quale si attesta che si tratta di una dottrina *definitive tenenda*.

¹⁷ Ciò avviene con il grado di coscienza di cui gli infermi sono capaci. Qualora sia in stato di incoscienza, il sacramento può essere celebrato «se c'è motivo di ritenere che nel possesso delle loro facoltà essi stessi, come credenti, avrebbero chiesto l'Unzione» (SUCPI 14).

escatologica sulla morte. La celebrazione stessa, allora, attraverso la “corporeità” del gesto dell’unzione, diviene un’esperienza di vicinanza che introduce a vivere in modo diverso la stessa condizione di infermità: introduce alla solidarietà con Cristo, per poter affrontare e vivere da “re-denti” la condizione di malattia, sia che essa volga alla guarigione sia che conduca alla morte.

4.2. L’unzione degli infermi in relazione agli altri sacramenti

Si può ritrovare in questo quadro anche una giustificazione della posizione che questo sacramento assume nel settenario e, in particolare, in relazione all’iniziazione cristiana¹⁸. Per sé, già i sacramenti dell’iniziazione hanno preparato il cristiano ad affrontare e oltrepassare il momento della morte, facendo rivivere in essi la dinamica del mistero pasquale di Cristo, che è passaggio dalla morte alla vita, e introducendo il battezzato alla partecipazione alla vita filiale nel dono dello Spirito¹⁹. A sua volta, l’eucaristia, compimento dell’iniziazione cristiana, è partecipazione al mistero della morte e risurrezione del Signore, anticipazione e pregustazione della comunione piena e definitiva con Dio; perciò la comunione ricevuta sotto forma di Viatico rappresenta il pegno della risurrezione e della piena partecipazione alla comunione in Dio ed è considerata, a livello di valore (non semplicemente a livello cronologico), l’ultimo sacramento per coloro che lasciano questo mondo²⁰. La “novità” della condizione di infermità grave per il cristiano è appunto ciò che può richiedere eventualmente un ulteriore intervento sacramentale a favore di una grazia specifica.

¹⁸ Cfr. A. MAFFEIS, *Penitenza e Unzione dei malati*, Brescia: Queriniana 2012, pp. 422-424.

¹⁹ Per questo motivo il rito esequiale, celebrato per il cristiano defunto, fa esplicito riferimento nei suoi riti alla realtà dell’iniziazione: «l’aspersione, ricordo del Battesimo che ha iscritto il cristiano nel libro della vita, e l’incensazione, onore reso al corpo del defunto come tempio dello Spirito Santo, rientrano nei gesti rituali del commiato» (*Rito delle esequie*, 10).

²⁰ Sul viatico e sul rito continuo, cfr. R. FALSINI, *Il senso del Viatico ieri e oggi*, in *Il sacramento dei malati. Aspetti antropologici e teologici della malattia. Liturgia e Pastorale*, Leumann (Torino): Elle Di Ci 1975, pp. 191-208; G. CAVAGNOLI, *Il Viatico e il rito continuo della penitenza e dell’Unzione degli infermi*, in *Celebrare il sacramento dell’Unzione degli infermi*, a cura di A. Grillo e E. Saporì, Roma: CLV – Edizioni Liturgiche 2005, pp. 201-235.

La logica della collocazione sacramentale dell’unzione degli infermi rispetto agli altri sacramenti (al di là di situazioni di particolare urgenza) è espressa dal «rito continuo»: esso prevede anzitutto la confessione sacramentale (il perdono fa risplendere l’identità battesimale dell’infermo), eventualmente anche il sacramento della confermazione (SUCPI 177), quindi l’Unzione e si conclude con il Viatico. In altre parole, l’Unzione dell’infermo presuppone la sua iniziazione (restituendolo alla sua piena dignità con la confessione ed eventualmente completandone il cammino sacramentale con la confermazione) ed è finalizzata, come tutti i sacramenti, a quella comunione di vita escatologica con Dio di cui l’eucaristia come Viatico è pegno: «O Dio, [...] fa’ che la grazia di questa santa Unzione lo conforti nella sua sofferenza e che il Viatico del Corpo e Sangue del tuo Figlio lo sostenga nel passaggio alla vita eterna» (SUCPI 181). Il senso di questa collocazione è mantenuto anche quando l’unzione degli infermi viene data senza essere seguita dal Viatico e nella concreta speranza che il malato possa tornare in salute. In fondo, l’unzione mantiene sempre il suo valore di segno anticipativo della salvezza escatologica rispetto all’infermità, segno che attende il suo compimento escatologico nella comunione con Dio. Le diverse situazioni dell’infermo portano eventualmente ad accentuare maggiormente un risolto o l’altro di questo effetto (il conforto e sollievo con cui ritorna in salute o con cui affronta la morte).

4.3. L’istituzione di questo sacramento

Occorre chiedersi ora da che cosa sia “messa in moto” questa prassi sacramentale e che cosa autorizzi la Chiesa a compiere un tale gesto «nel nome del Signore». È noto come il Concilio di Trento includa il sacramento dell’«estrema unzione» tra i sacramenti istituiti da Cristo, pur ricorrendo ad una terminologia più sfumata nel momento in cui cerca di riferire i testi del NT che lo dimostrerebbero²¹:

Questa unzione sacra dei malati è stata istituita come vero e proprio sacramento del Nuovo Testamento dal Signore nostro Gesù Cristo. Accennato [*insinuatum*] da Marco [cf. Mc 6,13], è stato raccomandato ai fedeli e promulgato [*fidelibus commendatum ac pro-*

²¹ Cfr. la presentazione in generale della dottrina tridentina sull’unzione degli infermi in MAFFEIS, *Penitenza e Unzione dei malati*, 396-403.

mulgatum] da Giacomo, apostolo e fratello del Signore [cfr. Gc 5,14-15] (DS 1699).

Questa distinzione tra l'affermazione teologica dell'istituzione e i riferimenti sommari e di natura diversa ai testi probanti, se da un lato mostra la debolezza di un concetto positivistico e giuridico di istituzione, dall'altro induce a ripensare la particolarità di questo sacramento e del suo modo di raccogliere il *mandatum* del Signore Gesù.

È illuminante ricordare il contesto più ampio del rapporto di Gesù con la malattia: *l'annuncio del regno, da Lui reso presente, si visibilizza in modo particolare (non esclusivo) nella attività a favore degli infermi*. Così annota Matteo, ad esempio, all'inizio dell'attività pubblica di Gesù: «Gesù percorreva tutta la Galilea, insegnando nelle loro sinagoghe, annunciando il vangelo del Regno e guarendo ogni sorta di malattie e di infermità nel popolo» (Mt 4,23). Il Vangelo del Regno è indubbiamente connesso con questi segni (cfr. Gv 6,2), che testimoniano la realizzazione dell'era messianica preannunciata dai profeti (cfr. Mt 8,16-17, contenente la citazione di Is 53,4). *Il Regno di Dio è il luogo in cui la salvezza di Dio si fa operante, anche rispetto alla malattia e ad ogni altro limite dell'umanità*. Questa condizione della vita, quindi, può diventare, in Gesù e attraverso Gesù, luogo della manifestazione della gloria di Dio (cfr. Gv 9,3). Tali gesti di Gesù sono segni reali e tangibili del Regno, anche se non ne sono la realizzazione definitiva²². *La salvezza infatti si realizza in forma escatologica nella risurrezione di Gesù dalla morte*: questa è la vittoria definitiva sulla morte e tale è la meta ultima che la Chiesa pregusta e celebra in diversi modi, anche nella varietà dei sacramenti. È pensabile che *l'invio dei discepoli a portare l'annuncio del Regno che si è fatto presente in Gesù comporti anche una sua visibilizzazione nella cura verso le infermità*; diversamente, l'annuncio del regno verrebbe facilmente "falsificato" diventando una realtà spiritualizzata ed evanescente, che lascia senza speranza (se non una speranza "rimandata" all'aldilà) coloro che si trovano in situazioni di bisogno. Possono essere lette in questa direzione l'esperienza pre-pasquale di Mc 6,13 (sebbene non si ritrovi un mandato esplicito da parte di Gesù) e l'invio di Mc 16,18

²² In effetti, Gesù non cancella definitivamente la malattia e l'infermità, ma risana i malati e infermi che incontra, mostrando così che il regno di Dio è già presente e che la salvezza comincia ad essere già ora disponibile.

(sebbene la guarigione sia connessa con il gesto dell'imposizione delle mani e non dell'unzione). D'altra parte è anche chiaro che *la salvezza escatologica del malato, la quale potrebbe includere la sua guarigione, è da intendersi comunque in termini più ampi come una partecipazione alla condizione escatologica del Risorto*; tale partecipazione avviene in forma reale ma limitata durante la malattia (sia che questa sfoci in una guarigione e sia che conduca alla morte) e sarà piena quando il malato stesso verrà risuscitato in Cristo. Così la cura della Chiesa per il malato si sostanzia certamente di attenzioni mediche, di assistenza, di conforto, ma anche di un gesto compiuto «nel nome del Signore» (Gc 5,14): un gesto non solo di solidarietà fraterna, ma anche di annuncio della salvezza che può essere operata solo da Dio; un gesto che interpreta la volontà salvifica del Signore Gesù (l'inclusione anche dei malati nel Regno) a cui la Chiesa sottostà; un gesto la cui efficacia scaturisce dall'associare il malato alla condizione escatologica del Cristo risorto²³.

Dionisio Borobio sintetizza in questo modo il tema dell'istituzione di questo sacramento:

l'unzione, sacramento solo perché ha la sua origine in Cristo, è diventato un segno sacramentale della Chiesa per i seguenti motivi convergenti: 1. primo invio in missione (Mc 6,13) e comando postpasquale di Cristo (Mc 16,17-18) con riferimento preciso a determinati soggetti e mediante un segno; 2. continuità di questa missione nella comunità apostolica (Gc 5,13-16) compiuta esplicitamente nel nome di Cristo; 3. configurazione storica di questo ministero in una necessaria permanente esplicitazione ecclesiale sacramentale, coerente alle fonti di riferimento (Tradizione, Magistero, Celebrazione); 4. necessità antropologica di una proclamazione sacramentale di grazia efficace-simbolica, mediante l'esperienza di grazia nella situazione di malattia²⁴.

Per quanto possa sembrare complessa, questa lettura dell'istituzione mostra il punto di partenza nel ministero di Gesù e nel suo mistero pasquale, ed evidenzia nel contempo il ruolo importante

²³ Non è corretto far rientrare questa prassi ecclesiale all'interno del caso specifico del «dono delle guarigioni» (1Cor 12,28). Sono diversi, infatti, il contesto, le figure coinvolte e il senso della prassi così come sono descritti nella Lettera di Giacomo.

²⁴ BOROBIO, *Unzione degli infermi*, 782.

che la Chiesa ha svolto nel cercare di mantenersi fedele al progetto salvifico di Gesù, interpretando ed esplicitando il modo in cui attestare ad ogni credente malato quella salvezza che Cristo stesso ha realizzato e offre in modo permanente. Per lo stesso motivo, consente anche di rendere ragione delle diverse accentuazioni che la prassi sacramentale ha potuto assumere nella storia. Lo sviluppo di questo processo interpretativo, inoltre, si lega bene al fatto che l'azione della Chiesa verso gli infermi non sia semplicemente la celebrazione del sacramento dell'unzione, ma comprenda inestricabilmente tutto ciò che contrasta la malattia e tutto ciò che esprime la solidarietà con gli infermi.

5. Una riflessione sul sacramento in prospettiva liturgico-sistemica

5.1. L'unzione degli infermi come partecipazione alla Pasqua di Cristo

Il rinnovamento liturgico-teologico attuale ha proposto (in una certa misura, ha ri-proposto) con un nuovo equilibrio quegli elementi del sacramento che nella storia hanno conosciuto diverse accentuazioni e oscillazioni. Se in origine l'uso dell'olio era destinato ai malati, lentamente l'unzione era diventata il sacramento dato ai moribondi²⁵. Se il suo effetto era ordinato complessivamente alla guarigione fisica, si era concentrato poi unicamente sul perdono dei peccati in vista della fine della vita²⁶. Dev'essere ricordata anche un'altra oscillazione storica: se nei primi secoli (fino al sec. VIII) si prevedeva che l'olio, benedetto dal vescovo, potesse essere applicato anche dai

fedeli, per sé o per propri parenti, gradualmente il suo uso sacramentale è stato riservato ai "presbiteri", intendendo con questo termine sia il vescovo sia i presbiteri. Ora il sacramento viene proposto non necessariamente per i moribondi (anche se ciò non è escluso), ma già per coloro il cui stato di infermità incomincia a metterli in pericolo di morte (cfr. SC 73). L'effetto è visto anzitutto nel conferimento della grazia dello Spirito Santo con cui si affronta la condizione di grave infermità; il perdono dei peccati rimane un effetto "eventuale": «il sacramento dona inoltre, se necessario, il perdono dei peccati e porta a termine il cammino penitenziale del cristiano» (RUCPI 6). Rispetto all'oscillazione relativa a chi amministra il sacramento, attualmente la Chiesa ha ritenuto di non tornare a consentire l'esercizio di una ministerialità allargata, sia pure in forma straordinaria o supplente²⁷.

La nuova formula che accompagna l'unzione esprime in buona parte questa nuova visione. Essa, formulata dal sacerdote mentre unge la fronte e le mani dell'infermo, ha raccolto e unificato tre riferimenti a testi precedenti:

- *Per questa santa unzione e la sua piissima misericordia*: questo *incipit* ricalca la formula medievale, giunta fino alla riforma del Vaticano II;
- *ti aiuti il Signore con la grazia dello Spirito Santo*: il riferimento alla grazia dello Spirito è desunto dalle affermazioni del Concilio tridentino (DS 1696);
- *E, liberandoti dai peccati, ti salvi e nella sua bontà ti sollevi*: l'ultima parte riprende esplicitamente il testo della lettera di Giacomo.

Naturalmente il riferimento alla grazia dello Spirito Santo rimarrebbe troppo generico se non si cercasse la connessione tra l'evento pasquale di Cristo (da cui scaturisce il dono dello Spirito) e la

²⁵ Va notata anche una possibile difficoltà ermeneutica nel valutare gli usi sacramentali dell'olio nell'antichità cristiana a partire da una concezione di sacramento che si è formata solo con l'epoca della teologia scolastica. Ciò deve rendere prudenti tanto nell'affermare quanto nel negare in termini assoluti il valore di sacramento alla variegata prassi antica. Si possono vedere al riguardo le due posizioni contrapposte di G. GRESHAKE, *Estrema unzione o unzione degli infermi? A difesa di una teoria e di una pratica sacramentale differenziata*, in «Communio» 70 (1983) 25-44 e di D. BOROBIO, *Approccio all'unzione curativa nella chiesa antica*, in «Concilium» 27 (1991) 206-220.

²⁶ Il Decreto del Concilio di Trento che concerne il «sacramento dell'estrema unzione» lo presenta, nel proemio, come il «perfezionamento non solo della penitenza, ma di tutta la vita cristiana, che deve essere una perpetua penitenza» (DS 1694).

²⁷ Più sopra (nota 16), abbiamo ricordato la Nota della Congregazione per la Dottrina della Fede (del 2005), nella quale si ribadisce che si tratta di una dottrina *definitive tenenda*. Si può vedere, comunque, una presentazione della problematica e di una ipotesi teorica di altra soluzione in C. ROCCHETTA, *Quale ministero per l'unzione degli infermi? La lezione della storia e l'esigenza pastorale odierna*, in *Celebrare il sacramento dell'Unzione degli infermi*, a cura di A. Grillo e E. Saporì, Roma: CLV – Edizioni Liturgiche 2005, pp. 61-75. In effetti, al di là della normatività della decisione magisteriale, la problematica pastorale presenta ancora un'esigenza pressante verso la ricerca di altre soluzioni.

condizione dell'infermità. Questo secondo aspetto viene ripreso dal rituale stesso mentre cerca di declinare con maggiore precisione l'effetto "grazioso" dell'unzione:

«Questo sacramento conferisce al malato la grazia dello Spirito Santo; tutto l'uomo ne riceve aiuto per la sua salvezza, si sente rinfrancato dalla fiducia in Dio e ottiene forze nuove contro le tentazioni del maligno e l'ansietà della morte; egli può così non solo sopportare validamente il male, ma combatterlo, e conseguire anche la salute, qualora ne derivasse un vantaggio per la sua salvezza spirituale; il sacramento dona inoltre, se necessario, il perdono dei peccati e porta a termine il cammino penitenziale del cristiano» (SUCPI 6)²⁸.

A esplicitazione della dimensione cristologica, si può dire che *il dono particolare dello Spirito viene elargito perché sia operante nel malato il dinamismo stesso dalla pasqua di Cristo*. Per mettere in luce questa realtà, può essere utile una *analogia con la dinamica salvifica* che ha vissuto Gesù stesso e che proprio per questo ci concerne radicalmente. L'analogia ci è offerta da un testo della lettera agli Ebrei, laddove si afferma che la grandezza di Cristo, costituito sommo sacerdote, consiste nel fatto che sa «prendere parte alle nostre debolezze»: «egli stesso è stato messo alla prova in ogni cosa come noi, escluso il peccato. Accostiamoci dunque con piena fiducia al trono della grazia per ricevere misericordia e trovare grazia, così da essere aiutati al momento opportuno» (Eb 4,15-16). L'analogia non riposa tanto sul termine «debolezze»²⁹, quanto sul fatto che esse sono assimilabili alla condizione della prova, della tenta-

zione, sostenuta vittoriosamente da Gesù³⁰. In fondo, anche la malattia rappresenta una condizione umana di precarietà, di perdita di sicurezza, di debolezza, di inquietudine: una condizione che ci pone davanti alla drammatica possibilità di essere vissuta nell'affidamento a Dio o nella ricerca di altre sicurezze (se non addirittura nella resa disperata). Se il malato è messo alla prova nella fede, il gesto sacramentale dell'unzione genera come un contatto spirituale (in senso proprio, un contatto operato dallo Spirito) tra il patire di Cristo e il patire del malato, in una reciproca "compassione", la quale però consente a noi di sentirci legati alla vicenda intera di Cristo, che proprio attraverso il suo patire è divenuto «causa di salvezza eterna per tutti coloro che gli obbediscono» (Eb 5,9). Da ciò, ossia da questo dinamismo di salvezza che passa attraverso l'assunzione "con Cristo" delle nostre debolezze, deriva la speranza certa di trovare misericordia, grazia e aiuto al tempo opportuno, anche nel vivere la malattia³¹.

Se la grazia del sacramento consiste nel ricevere il dono dello Spirito per vivere la prova dell'infermità in unione a Cristo, tale grazia si traduce in «effetti sacramentali» che possono avere sfumature differenti ed essere recepiti con intensità diversa, a seconda della condizione di prova di colui che riceve il sacramento. Si può evidenziare anzitutto la solidarietà con Cristo che il malato e la Chiesa stessa sperimentano, sia in vista di lottare per la guarigione sia in vista di una consegna di sé alla misericordia di Dio; il perdono dei peccati legati al proprio cammino penitenziale è una implicazione della partecipazione a Cristo e alla sua vittoria pasquale sulla malattia e su ogni forma di debolezza; gli effetti poi ridondano sul piano psicologico, nella misura in cui il sacramento viene vissuto come momento di apertura di fede a Dio. Naturalmente il sacramento ha di mira anche una ricaduta sul piano dell'essere corporeo della persona, dal momento che proprio su questo piano si è verificato ciò che ne ha richiesto l'intervento. Questo aspetto merita un ulteriore approfondimento.

²⁸ Si può vedere anche la descrizione degli effetti del sacramento offerta dal *Catechismo della Chiesa Cattolica*, n. 733.

²⁹ Si tratta della stessa radice greca, che compare come sostantivo plurale (debolezze, infermità) in questo versetto e come verbo in Gc 5,14, tradotto con la locuzione «essere malato». In effetti, questo termine ha significati diversi; nel contesto citato della lettera agli Ebrei indica non lo stato di malattia, ma una condizione di debolezza esistenziale. Più in generale, «questo gruppo lessicale indica *debolezza, mancanza di forza* di vario genere»: J. ZMIJEWSKI, *asthenes, astheneia, asthenēma, astheneō*, in H. Balz – G. Schneider (ed.), *Dizionario Esegético del Nuovo Testamento*, Brescia: Paideia 2004, coll. 451-456 (qui col. 452).

³⁰ Si può approfondire il tema in M. CICCARELLI, *La sofferenza di Cristo nell'Epistola agli Ebrei. Analisi di una duplice dimensione della sofferenza: soffrire-consoffrire con gli uomini e soffrire-offrire a Dio*, Bologna: EDB 2008 (= Supplementi alla Rivista Biblica, 49), in particolare alle pp. 61-79.

³¹ Cfr. P. Sorci (ed.), *Con-patire e con-risorgere. Il sacramento dell'Unzione degli infermi*, Roma: Città Nuova 2015.

5.2. La grazia del sacramento per il nostro corpo

Su questo punto, anche il magistero nei suoi momenti salienti ha mostrato una certa ambivalenza: se il testo scarno del Concilio di Firenze sembrava presentare il riottenimento della salute del corpo (seppure subordinata ad un eventuale giovamento all'anima) come un effetto diretto del sacramento³², il testo del Concilio di Trento invece lo presenta come una possibile "conseguenza" (sempre subordinata al giovamento alla salvezza dell'anima) dell'effetto sacramentale, il quale consiste nel sollievo e nella fortificazione dell'anima del malato³³. Su questa stessa linea si colloca anche il rituale attuale quando ne parla.

Non è facile valorizzare l'aspetto della salute fisica dentro la logica del sacramento³⁴. Come si è accennato più sopra, occorre tener ferma la convinzione dell'unità psico-fisica della persona, convinzione per la quale non si può né eliminare la dimensione della salute fisica dall'interesse per la persona né assolutizzarla in se stessa. Del resto, si è visto come il sacramento dell'unzione abbia la sua collocazione corretta all'interno della cura pastorale per gli infermi, cura che comprende anche gli interventi medicali volti a guarire e/o contrastare l'infermità stessa. La comprensione più adeguata del rapporto con la guarigione fisica e con l'aspetto corporale può essere derivata a partire dalla «differenza sacramentale» che il gesto ecclesiale testimonia: esso non vuol essere una medicina alternativa né una alternativa alla medicina, bensì il dono di poter vivere tutto questo processo di malattia e cura (con le risorse e i limiti che esso comporta) nella certezza di fede di essere uniti e associati a Cristo. Da questo punto di

vista, sono estremamente importanti e significativi i verbi usati da Giacomo, la cui valenza semantica potrebbe riguardare anche l'aspetto fisico, ma certamente comprende la dimensione della salvezza escatologica realizzata da Cristo; essi sono ripresi nella formula dell'unzione: «*ut [...] te salvet atque propitius allevet*».

In altri termini, una corretta comprensione del sacramento può portare a viverlo con la speranza che la cura nei confronti dell'infermo lo porti a guarigione, ma senza ritenere che l'unzione sacramentale corrisponda ad una azione magica o miracolistica e senza legare l'effetto del sacramento all'ottenimento della guarigione (quasi che il sacramento non avesse conferito la sua grazia nel caso della non guarigione o della morte dell'infermo). Nello stesso tempo, l'interesse per il corpo dell'infermo è reale e decisivo: con esso è in gioco la salvezza del malato. L'effetto sacramentale, allora, è da comprendere a partire dalla *vittoria pasquale* "sulla malattia": vittoria che sarà piena per noi con la risurrezione, ma che si annuncia già presente nel consentire al malato di non essere "sconfitto" dalla malattia, bensì di trasformarla in occasione di abbandono fiducioso a Dio e di realizzare in essa la sua identità filiale, in forza dell'Amore (= Spirito) del Padre che Cristo elargisce e la Chiesa gli testimonia. La prassi sacramentale si pone sempre all'interno della storia (quindi partecipa della sua incompletezza), ma anticipa e si fa "pegno" del compimento escatologico già avvenuto in Cristo. Perciò si può ritenere che il malato, insieme alla Chiesa, partecipi realmente alla vittoria pasquale di Cristo sulle sue infermità nel momento stesso in cui le affronta, sia nel caso che guarisca dalla malattia, sia nel caso che questa lo conduca alla morte: in ogni caso, infatti, *al malato è dato di compiere il suo cammino storico e corporeo* (concluso con la morte, non ancora definitivo con la guarigione) *verso la salvezza escatologica. La piena assunzione nella fede del proprio corpo malato diventa la via da percorrere per accedere all'esperienza gratuita di una salvezza che avviene nel corpo*³⁵. La verità ultima del sacramento, quindi, concerne anche il corpo del malato perché con esso, proprio come essere corporeo, egli è destinato alla risurrezione: «l'effetto corporale ultimo dell'unzione degli infermi è lo

³² Si legge nel *Decretum pro Armenis* del 1439: «Effetto è la salute della mente e, se giova all'anima, anche quella del corpo» (DS 1325).

³³ «L'infermo per il sollievo ricevuto sopporta più facilmente le sofferenze e le pene della malattia, resiste più facilmente alle tentazioni del demonio che insidia il suo calcagno, e qualche volta, se ciò può giovare alla salvezza dell'anima, riacquista la salute del corpo» (DS 1696).

³⁴ In particolare, occorre superare il rischio di separare dualisticamente la dimensione fisica da quella spirituale e, conseguentemente, l'effetto corporale da quello spirituale. Cfr. *Liturgia e terapia. La sacramentalità a servizio dell'uomo nella sua interezza*, a cura di A.N. Terrin, Padova: Messaggero – Abbazia di Santa Giustina 1994; R. ZANCHETTA, *Malattia Salute Salvezza. Il rito come terapia*, Padova: Messaggero – Abbazia di Santa Giustina 2004.

³⁵ Si potrebbe dire che il conforto donato dal sacramento implica «la riconciliazione con il proprio corpo, percepito non più come ostacolo o come estraneo, ma accettato nella sua debolezza e fragilità»: MAFFEIS, *Penitenza e Unzione dei malati*, 420.

splendore del corpo nella gloria»³⁶. Per questo motivo, all'interno di questa tensione escatologica, lo stesso sacramento dell'unzione può essere vissuto sia come aiuto per affrontare il rischio mortale posto dalla malattia o vecchiaia, sia come gesto che accompagna ad affrontare anche la morte stessa.

6. Il sacramento e la sua dimensione pastorale per la Chiesa

È già stata messa in luce la rinnovata coscienza della dimensione ecclesiale del sacramento, legata non solo all'attività pastorale complessiva di cura per i malati, ma anzitutto alla modalità celebrativa del sacramento stesso e al suo effetto sacramentale. Ciò invita a valorizzare il più possibile alcuni aspetti pastoralmente rilevanti di questo sacramento.

Anzitutto il tema della ministerialità. Si è già richiamato più sopra come non sia previsto attualmente un ripensamento che allarghi la riserva della competenza celebrativa di questo sacramento oltre a vescovi e presbiteri, includendo ad esempio diaconi e altri operatori qualificati. Tuttavia è già stato allargato il coinvolgimento di tale ampia ministerialità nel campo più vasto della cura pastorale degli infermi. In questa situazione, sarebbe auspicabile almeno che, come anche il Rituale prevede, il momento celebrativo coinvolgesse tale contesto allargato di presenze, per evitare una separazione tra cura pastorale e momento sacramentale; il compito stesso del ministro ordinato manterrebbe la sua originalità, ma evidenzerebbe anche il suo legame con l'intera comunità, di cui pure è segno³⁷.

Anche il soggetto del sacramento non è da considerare solo come destinatario di una azione della Chiesa. L'infermo appartiene alle membra sofferenti della Chiesa e la sua condizione di sofferenza e di prova è condivisa, in fondo, anche dai suoi cari e dai membri della comunità in cui vive, nella misura della sensibilità di ciascuno. Per questo, si deve riconoscere che l'esperienza degli infermi nell'affrontare la malattia è portatrice di un valore essenziale alla Chiesa stessa, in ogni suo membro. Essi contribuiscono al bene della Chiesa e alla sua santificazione: sono chiamati ad unirsi alla passione di Cristo e, nella loro stessa vicenda

di infermità, testimoniano che il nostro vero bene non è semplicemente la salute, ma la possibilità di vivere uniti a Cristo, unico Salvatore che può portare a pienezza la nostra vita mortale³⁸.

Perciò si può dire che la dimensione ecclesiale dell'unzione degli infermi si vive in molti modi: da un lato, questo sacramento è celebrato *con la Chiesa e attraverso la Chiesa* (presenza e coinvolgimento della comunità e della ministerialità ecclesiale), dall'altro la sua grazia si dà *nella Chiesa e per la Chiesa* giacché gli infermi stessi sono membri della Chiesa e il loro cammino verso la salvezza concerne tutto il corpo ecclesiale.

Questa convinzione deve ispirare oggi ogni iniziativa possibile perché questo sacramento recuperi la sua fisionomia anche sul piano dell'esperienza pratica. Il compito non è facile, sia per l'esperienza secolare di connessione stretta tra "estrema unzione" e "morte imminente", sia perché il sacramento chiama in causa in ogni caso una condizione di particolare difficoltà sul piano umano e cristiano, rispetto alla quale è difficile prevedere una preparazione anticipata. Inoltre la delicatezza di queste situazioni deve prevedere anche una pari delicatezza nella proposta e nella modalità celebrativa dell'unzione. La celebrazione in grandi assemblee e in momenti particolari (pellegrinaggi, giornata del malato...), oggi abbastanza diffusa, può aiutare a considerare il sacramento in una luce nuova, ma deve guardarsi dal ridurre queste occasioni a momenti scaramantici collettivi, cui si accede senza particolare preparazione e discernimento.

Infine, si dovrà pure considerare che, anche qualora non sia possibile giungere a celebrare il sacramento con un infermo, la presenza ecclesiale e la solidarietà dei cristiani nella cura verso i malati è essa stessa un primo fondamentale segno sacramentale del Vangelo: un segno che porta il Vangelo di Gesù e lo rende vicino, sperimentabile: «strada facendo, predicate, dicendo che il regno dei cieli è vicino. Guarite gli infermi...» (cfr. Mt 10,7-8). Di più, questa presenza tra i malati e con i malati, è un segno che evangelizza anche chi lo compie, giacché lo mette a contatto con una particolarissima forma della molteplice presenza di Cristo: «ero malato e mi avete visitato» (Mt 25,36).

³⁶ Z. ALSZEGHY, *Unzione degli infermi*, in *Nuovo Dizionario di Teologia*, a cura di G. Barboglio e S. Dianich, Cinisello Balsamo: Paoline, 1985, p. 1837.

³⁷ Cfr. MAFFEIS, *Penitenza e Unzione dei malati*, 429.

³⁸ Cfr. LG 11; SUCPI 3; CCC 1522.