

ARCIDIOCESI DI FERMO

UFFICIO PER LA PASTORALE DELLA SALUTE

Convegno Diocesano su

**LA FAMIGLIA
IN SITUAZIONE DI MALATTIA**

Relazione di

Mons. VINICIO ALBANESI
Direttore della Comunità di Capodarco

Domenica 13 Aprile 2008
Auditorium "G. Franceschetti"

servizi.

Questa sera don Vinicio ci ha presentato un quadro realistico, a volte anche veristico, del male, della sofferenza che c'è intorno a noi, con tante sfaccettature. Tutto questo ci interpella come singoli cristiani e interpella la comunità cristiana nel suo insieme. Di fronte a questa realtà varia e molteplice, più o meno pesante, noi comunità cristiana come ci poniamo? Le varie espressioni ecclesiali sono delle risposte.

Preciso che i ministri straordinari della Comunione non sono sostituzione di quello che il parroco non fa. Concepisco il ministero dei ministri straordinari della Comunione come la possibilità di far ricevere la Comunione ai malati. Il parroco certamente non può farlo. Il parroco andrà nei primi venerdì del mese. Portare la parola di Dio domenicale, parlare delle letture domenicali e portare l'Eucaristia è veramente fare domenica insieme ai malati.

Credo che sia decisamente importante, come è stato ricordato più volte, il farsi vicino e alleviare la solitudine. Già diverse volte in questi mesi mi sono dovuto incontrare con i preti malati e sentire un prete che ti grida in faccia. La curia mi ha abbandonato, i confratelli mi hanno abbandonato, qui non si vede mai nessuno, questo mi fa rabbrivire.

Alleviare la solitudine nella malattia penso sia una cosa decisamente importante. Se il malato non sente intorno a sé il calore della famiglia, e spesso accade, si sente abbandonato dagli uomini e da Dio! Come comunità cristiana dobbiamo farci vicino, nei limiti della nostre possibilità. L'immagine del *mastello* d'acqua nell'incendio è bella. E' solo un mastello d'acqua, ma è qualcosa. Veramente questa estate abbiamo spento un incendio nella scuola di S. Tommaso con due sifoni dalla cucina dove c'erano due rubinetti, uno d'acqua calda l'altro d'acqua fredda. Al sacrestano ho dato quello con l'acqua calda e lui mi urlava: ma mi hai dato l'acqua calda? Gli ho risposto, ma tanto questa spegne lo stesso!

Richiamo il primo punto di don Vinicio preso da S. Tommaso: l'unico comandamento è l'amore di Dio, ma l'unico modo per esprimere l'amore verso Dio è l'amore verso il prossimo. Credo che l'amore nei confronti dei malati sia il più autentico anche se ci mettono in difficoltà e questo è veramente compiere il comandamento dell'amore.

Interventi, testimonianze, conclusioni trascritti dalla registrazione

LA FAMIGLIA IN SITUAZIONE DI MALATTIA

Albanesi don Vinicio

Il tema che la CEI propone alle chiese locali, "La malattia nella famiglia" è di attualità. Ne parlerò partendo dalla mia esperienza. L'approccio non è biblico, né teologico: è piuttosto pastorale, molto attento all'esperienza quotidiana che deriva da una vita vissuta intensamente con la sfida della malattia e, purtroppo spesso, della morte. Non soltanto insieme o accanto la malattia, ma dentro essa stessa: vivendo in comunità, la vita di ciascuno è in qualche modo la propria vita; una grande famiglia dove i componenti non sono legati da vincoli di sangue, ma convivono quotidianamente nei momenti di gioia e di festa e in quelli di malattia e di lutto.

Proprio questa esperienza – un vero dono di Dio – pone come premessa ad ogni riflessione la inseparabilità della dimensione spirituale e materiale; l'anima e il corpo non vivono una duplice vita: la vita umana esiste in quanto è unità tra dimensione fisica e dimensione spirituale. Separare le due dimensioni significa ricorrere a un'astrazione che nella realtà non esiste. Sono due dimensioni reali, ma che non possono vivere disgiunte, se non alla fine dei tempi e solo per un periodo limitato, a noi sconosciuto, fino a quando tutta la creazione sarà riportata a unità, con la resurrezione dei corpi.

Nella vita terrena le due dimensioni convivono e solo in quanto convivono si può dire che una persona è in vita.

Questa separazione, accentuata fuor misura in alcune spiritualità e proprio a proposito della malattia, ha determinato un orientamento forzato e in qualche modo irreali.

La stessa posizione che, a livelli di spiritualità, è stata accentuata tra amore di Dio e amore del prossimo, lungo tutti questi anni, (e ho celebrato quarant'anni di sacerdozio), sono stato dilaniato personalmente tra l'amore di Dio e l'amore del prossimo: una sintesi che non è stata offerta, anzi è stata in qualche modo impedita. Da una parte la spiritualità, dall'altra invece le opere di carità.

Mi permetto evocare un episodio personale. Arrivo a Firenze una mattina abbastanza presto: non sapendo che fare entro in una libreria cattolica, vicino alla cattedrale: curiosando nella libreria, noto un riassunto della Summa

Teologica di S. Tommaso in italiano, scritto da un domenicano. La Summa Teologica è un insieme di volumi, scritti in latino. Per quanto uno conosca la lingua latina è sempre più facile leggere un riassunto in italiano. Nella Summa¹ S. Tommaso si chiede: “Ama Dio e ama il prossimo, è un comandamento unico o sono due comandamenti?” Risponde: “E’ un comandamento unico, e l’unico comandamento è: “Ama il Dio tuo. Amando Dio – continua il teologo domenicano - non puoi non amare chi Dio ama”. A questo punto si è aperta una luce; l’orizzonte è diventato chiaro. Mi son detto: l’unico amore è Dio, ma nell’amore di Dio c’è l’amore di tutte le creature, quelle che incontri nella vita e quelli che non incontrerai mai. Nell’esperienza concreta questo significa che aiutando gli altri, partecipi all’opera del creatore. L’amore di Dio e l’amore del prossimo convergono in un unico amore al sommo bene, immettendo non superficialmente, ma realmente l’amore di tutto il creato.

Seconda esperienza: leggendo una tesi di laurea di un giovane prete polacco, mi ha impressionato la sottolineatura, presente nel libro, dell’unità delle tre virtù teologali. Il giovane laureando metteva in evidenza che metà dei miracoli del Signore, raccontati dai vangeli sinottici, mette insieme guarigione e fede: mentre il Signore guarisce, contemporaneamente chiede la fede, chiede un’adesione piena alla sua persona, alla sua dottrina. Attraverso la fede avviene il miracolo. A volte non c’è l’adesione totale, ma il miracolo avviene lo stesso. Amare Dio amando il prossimo nell’unicità della fede è la conclusione della vita e delle opere di Gesù.

Questa sintesi è stata sufficiente a non separare l’amore di Dio dall’amore del prossimo. Ogni fedele cristiano, aiutando le persone, compie un’opera di fede in quanto si unisce all’opera creatrice e redentrice di Dio.

1. Le situazioni

Affrontiamo più da vicino il tema: la malattia in famiglia. Il tema va visto dal versante umano e da quello spirituale

a) *La situazione di malattia.* Una prima forma di malattia è quella che i medici, con un linguaggio un po’ farisaico, chiamano una malattia importante. Non dicono cancro, problema grave, pericolo di vita: si limitano a

¹ E’ la questione 25 della Seconda Secundae

volontà! E’ la pacificazione con se stesso; dopo un momento atroce di dolore e di solitudine, dopo aver detto: ma perché, perché sto solo così in questa sofferenza? Se uno, portando la comunione porta questa capacità di stare accanto, di essere vicino, di non abbandonare, credo sia sufficiente. Che cosa poi la presenza del Signore produce in ciascuno di noi è un mistero.

Questa mattina abbiamo letto il vangelo del pastore che chiama per nome le pecore e loro riconoscono il loro pastore e lo seguono. Io immagino che il Signore ci chiama per nome e quindi, chiamandoci per nome, sa le nostre storie, sa le nostre vicende che sono tutte diverse l’uno dall’altro. Il compito nostro è quello di dare occasione perché questo incontro avvenga. Veramente ritengo che sia strumentale la nostra presenza, siamo solo strumenti, ma il dialogo, il miracolo che accompagna la vicinanza, avviene tra il Signore Gesù e il cuore di ognuno. Tu fa’ in modo che questo avvenga nel clima di solidarietà, di aiuto, di vicinanza e possibilmente di sollievo.

Mi capita spesso di consigliare medici, medicine, di portare gente alle visite. L’altro giorno ho incrociato un medico: io andavo a benedire le case, lui visitava una signora, mi ha detto: qui abbiamo fatto l’ambo vincente, giochiamo su tutte le ruote, io il corpo tu l’anima: questa vecchietta l’abbiamo guarita.

Conclusione del Vicario Generale Mons. Pietro Orazi

Una delle cose peggiori che ho sperimentato in questi sei mesi, da quando ho preso servizio, è che il vicario deve parlare sempre.

La prima cosa che voglio dire è questa: credo che questo incontro sia stato molto ricco di esperienze, non distinguo l’esperienza dai contenuti e quindi molto ricco di contenuti.

Sono stati citati i carismi di assistenza al plurale. Da quello che ho capito e che vedo in sala i servizi sono diversi. Credo che la maggior parte siano ministri straordinari della Comunione, ma poi c’è l’Unitalsi, l’Avulss, la Caritas, vedo diaconi, le suore e quindi i servizi sono diversi.

I carismi sono doni dello Spirito per il servizio. I doni dello Spirito sono diversi e molteplici. La prima cosa importante è che tutti potenziamo l’ascolto allo Spirito e quindi ci assumiamo la nostra responsabilità per i vari

latorie. Offri al malato dieci minuti, un quarto d'ora di tranquillità. Io faccio appello spesso a ciò che ritengo un pensiero positivo con la persona, per esempio, un ricordo. La mia parrocchia è di campagna, allora parlo dei frutti della terra. E tu prete gli parli dei frutti? Sì, perché in fondo in qualche modo reco sollievo.

In qualche caso la persona non ha fede, allora devi attendere la domanda. Se c'è la domanda uno può anche sforzarsi, non dico di dare le risposte, ma di parlare di sé, della propria fede. Non dire mai: il Signore ha detto. Il Signore prima di tutto non parla! E' meglio una parola sulla tua propria esperienza dinanzi alla persona che hai di fronte, parlagli del tuo percorso, ma mai in termini trionfalistici, in termini di sofferenza. E' vero che il Signore dice: mi troverete, però per trovarlo quanta fatica! Sono quarant'anni che lo cerco. Mi pare di averlo trovato, ma poi vengono i dubbi: ma sarà vero o me lo sono inventato io? Bisogna esprimersi con sincerità, con linearità, anche con soavità. Questo certamente aiuta chi sta male. Sarà il Signore, che suscita la domanda, che gli manderà lo Spirito. Noi spesso parliamo dello Spirito e poi pretendiamo di sostituirci a lui.

Per quanto riguarda la domanda di Carlo, dico che capisco: tante donne sarebbero da santificare in vita. Incontro donne, mamme le quali passano la vita dietro ai figli, ai mariti. Si incontrano persone, che hanno virtù eroiche, quelle che si richiedono ai santi. Sono donne che rimangono lì anni e anni, dietro alla malattia del marito o del figlio disabile o al figlio fuori di testa; stanno lì decenni, senza mollare. Esse sono di una santità, di una coerenza, di una limpidezza veramente eroica. Ricordo una signora il cui figlio avevamo accolto per qualche tempo che mi disse: Grazie, don Vinicio, perché erano trenta anni che non facevo un giorno di ferie!

A portare la comunione io vado personalmente, essendo parroco di una piccola parrocchia di campagna. E' inammissibile che ci vada un altro che non sia il parroco. Lo ritengo un mio dovere. Il parroco deve amministrare l'Eucaristia e star vicino al malato che ripete il grido di Gesù, che è un salmo della Scrittura messo in bocca al Signore durante la passione: Dio mio, perché mi hai abbandonato? Portando l'Eucaristia alla persona malata uno da testimonianza che il Signore non l'abbandona, non sei tu che lo ami, ma che Cristo è a fianco a lui: non è solo, non è abbandonato. Tant'è che dopo questo sfogo, questa solitudine, questo grido, dice: sia fatta la tua

dire malattia importante. Queste malattie importanti, non sono che le diverse forme del rischio di vita.

Esistono sempre più forme degenerative. Alzheimer, parkinson e i genere la vecchiaia che, protraendo lungamente la vita, diventa essa stessa malattia. Senza dimenticare le malattie invalidanti: le varie forme di ictus e di cardiopatie che lasciano pesanti strascichi.

b) L'altro termine è *la famiglia*. Improvvisamente viene a trovarsi di fronte a una prova della vita per la malattia di un genitore, di un marito, un fratello, una cognata, chiunque sia. D'un colpo la malattia gira la vita. Cambia la vita perché quando hai in casa, in un attimo, una malattia seria in qualche modo il mondo si rovescia. Quando il medico dice: facciamo questi approfondimenti e vediamo, improvvisamente pensi: questa vita cambierà o avrò la stessa vita di prima? Se entri nel tunnel della malattia, personale o di un familiare, certamente il mondo cambia.

Parliamo ora della famiglia del malato con una malattia importante. Fortunatamente nei nostri territori la famiglia ha una composizione "tradizionale": il marito e la moglie, i figli, i nipoti, i parenti. Queste famiglie sono, per fortuna, ancora numerose, ma non sempre è così.

Sono molte le famiglie problematiche e a basso grado di coesione. Nelle zone nostre statisticamente si è elevato il numero di famiglia non in pace tra i suoi componenti. Capita di assistere a guerre tra fratelli, tra fratello e sorella. Quella famiglia che sembrava "normale", potrebbe diventare fragile: nella sua composizione, in alcuni suoi membri, nella sua complessità. Non è rara la trattativa tra congiunti di chi deve "accudire al nonno", di chi deve ritirare la pensione o l'assegno di accompagnamento: in effetti si tratta di capire a chi spetta l'eredità e in che misura.

C'è poi la *famiglia problematica*. Problematica in sé, nei suoi componenti più stretti. Sta crescendo il numero delle cosiddette famiglie atipiche, fatte di relazioni più o meno stabili, composte magari da un uomo sposato e una giovane straniera; oppure separate e indefinite nei suoi componenti più fragili (ad esempio i figli minorenni).

Famiglie che se nel benessere fisico e materiale vivono in una certa tranquillità, diventano fragilissime di fronte a una malattia seria, propria o di un congiunto.

La famiglia infatti è, per definizione, l'insieme di più persone rese capaci di risposte forti alla vita: benessere materiale, aiuto reciproco, sostegno vicendevole.

Un evento traumatico può far saltare unioni che presupponevano, per la loro superficialità o per interessi nascosti, legami non duraturi.

L'esempio più usuale è quello dell'italiano già maturo e magari con una propria famiglia che inizia l'avventura con una straniera, molto più giovane d'età.

Esistono infine le *famiglie ricongiunte, composte da separati e divorziati*. Di esse non bisogna dare un giudizio personale: sono certamente più deboli rispetto a una malattia che si affaccia all'interno della famiglia. La famiglia ricomposta non ha i legami tradizionali della nostra spiritualità e della nostra vita. Questa famiglia viene messa a dura prova e gli effetti che la malattia produce possono essere contraddittori. Non necessariamente la famiglia ricomposta reagisce male alla malattia; certamente ha a disposizione meno risorse per impedire abbandoni e solitudini: si pensi ai genitori anziani o ai figli del primo e secondo matrimonio.

Nel quadro complesso della vita della famiglia che incontra la malattia, le reazioni non sono mai uguali. Possono iniziare i cosiddetti viaggi della speranza; incontri persone che non si capacitano della malattia dei propri congiunti, impazziscono alla ricerca della salute, della guarigione che non arriva. Ci si dimentica che la malattia può guarire, può essere accompagnata e gestita, ma può anche far morire.

2. Impegno e responsabilità

Il rapporto che esiste tra la malattia e la vita è uno dei misteri più profondi della vita. Ciascuno è solo di fronte alla vita in pericolo. Se il medico fa la sua parte, i familiari fanno la loro, spetta al singolo misurarsi con la malattia. Di fronte alla malattia grave a volte la fede non basta; la paura della morte può apparire là dove non te l'aspetteresti. Un sacerdote santo, pieno di pie devozioni, se gli parli della morte può terrorizzarsi. Inutile ricordargli: hai ottant'anni, dobbiamo essere pronti, con la valigia pronta e i vestiti già preparati, il testamento fatto! Non capisce che nel ciclo della vita ogni giorno che passa è qualcosa che il Signore ci concede. Da questo uomo di fede ti aspetteresti questa visione del vivere. I teologi parlano dell'apocalis-

sti incontri. Una persona malata ha tanto desiderio di fare la comunione, perché è una persona di fede, che andava alla Messa. Con una caduta si è rotto il femore, non può uscire, non è facile poterla andare a trovare anche per una visita di cortesia. I familiari lavorano e non vogliono il disturbo in casa, sono lontano dalla Chiesa. E' un caso particolare: è isolata da tutti, senza visite di cortesia, né dei familiari. Non è facile arrivare a persone in queste situazioni.

Don Miola

Prima di dare la parola a don Vinicio e al Vicario Generale ricordo che il 30 agosto (sabato) è la giornata Diocesana in cui ritrovarsi con coloro che partecipano al treno malati a Loreto. Sono invitati i ministri della comunione e tutti gli altri: è un bell'atto di partecipazione in un momento così unitario, come quello diocesano di ritrovarsi insieme con i malati

Le risposte del relatore don Vinicio

Rispondo brevemente. Circa la prima domanda sul dolore fisico, l'unica cosa da fare è offrire solidarietà, vicinanza, sollievo. Cercare poi - credo che qui siamo in ritardo - di superare il dolore fisico. Con il dolore fisico la persona non ragiona più. I medici sono piuttosto restii, non sono preparati, non sempre hanno dei percorsi terapeutici adeguati, hanno timore di gestire la cura del dolore. Se c'è un dolore ossessivo (alcune forme cancerogene sono particolarmente violente, pensate al tumore delle ossa, è terribile, è difficile anche stare accanto al malato. Dopo tanti anni di esperienza anche di fronte a medici non esperti, lascio l'ospedale e vado altrove, perché bisogna gestire la sofferenza. Sul rapporto con chi non ha fede bisogna offrire una presenza che sia gradevole e che in qualche modo sia consolatoria. L'incontro con Dio, a volte, non dimentichiamolo, è un incontro misterioso. E' il Signore che ispira la vita e noi non sappiamo penetrare il cuore umano, non sappiamo cosa avviene. Questo non dobbiamo mai dimenticarlo. La nostra presenza può essere presenza di sollievo e di testimonianza. Uno stile da evitare è quella di fare una faccia lunga e triste. Non mettere una maschera di sofferenza: quella persona già soffre, già sta sola perché la tormenti? Bisogna eliminare tutte quelle forme che sono falsamente conso-

ho vissuto. Non è la stessa cosa portare la comunione o non portarla, se uno lo desidera, ma non bisogna forzare nessuno. Si istaura veramente una comunione tra la parrocchia, i malati, i familiari che assistono i malati. Si legge il vangelo della domenica, si parla insieme, si fa l'annuncio dell'amore di Gesù Cristo per l'ammalato.

Faccio anche un'altra esperienza da diversi anni con l'Avulss nella casa di riposo: non faccio molto, vado lì, sto un'ora due – tre volte alla settimana; non è la stessa cosa andarci o non andarci perché queste persone stanno sole, abbandonate, a volte anche spiritualmente. Parlare con loro di Gesù, che li ama e far capire che la sofferenza non è vana, perché Gesù l'ha redenta, è cosa grande.

7) **Andrea**

Ho ventidue anni e sono di Sant'Elpidio a Mare, presto servizio di volontariato presso la casa di riposo "Sassatelli" di Fermo con l'Avulss. Sono veramente contento di svolgere questo servizio, di aiutare gli altri. Noi ragazzi siamo definiti la speranza, il futuro per cambiare il mondo.

Ho fatto anche un anno di servizio civile: è stata una bella esperienza che mi ha maturato nell'anima e nel corpo. Mi sento veramente realizzato di svolgere questo servizio in stretta collaborazione con gli altri volontari.

7) **Rosanna**

Abito a S. Vittoria e sono ministro dell'Eucaristia da quindici anni, porto anche la comunione alla mamma del vicario don Pietro Orazi. Il compito dei ministri dell'Eucaristia è un compito molto delicato. Bisogna essere discreti, disponibili e soprattutto non essere frettolosi.

Ogni volta dobbiamo portare noi stessi con il Signore, che è l'Eucaristia nelle nostre mani. E' bello portare la Comunione quando trovi persone che ti accolgono con amore e con fede, dove si prega insieme, si ascolta la parola insieme. E' più difficile là dove si trova una famiglia che non ti gradisce. In genere io faccio così: non vado subito a portare la comunione, vado prima a fare una visita di cortesia, una visita di piacere.

Ai primi venerdì facciamo la visita agli ammalati e chi vuole può chiedere la comunione, oppure si prega insieme.

C'è però qualche famiglia che non frequenta la Chiesa, che è ostile a que-

se come momento finale del vivere, ma che attraversa il momento drammatico personale.

L'impatto con la malattia è un impatto crudele. Sorgono allora le domande: perché a me? Perché a noi? La malattia, in alcuni casi diventa feroce e ripetitiva. Ho in parrocchia un ragazzo che ha il babbo al termine della vita per un cancro e la mamma anche lei malata di cancro. E' un accanimento feroce di fronte al quale è difficile parlare. Personalmente non uso mai parole, perché non saprei che dire, perché nessuno al mondo riesce a capire perché una famiglia deve essere così colpita. A volte una mamma perde un figlio giovane e ha il marito che sta male. Possono essere tante le situazioni drammatiche: il male in alcuni momenti sembra accanirsi, senza un motivo, senza una spiegazione.

Di fronte alla malattia, la famiglia è chiamata ad assumersi le proprie responsabilità.

Prima di tutto nei confronti con il medico. Esistono molte variabili. C'è chi dice: il medico *ha detto*, come se avesse parlato una voce dal cielo. C'è chi dice: i medici non capiscono nulla e si cambiano i medici. E c'è anche la variabilità della situazione dipendente dalle capacità umane e spirituali della famiglia di fronte alla malattia.

Quando la malattia è avanzata già esiste un quadro, con un percorso segnato; ma quando la malattia è all'inizio del suo evolvere sei frastornato: primo perché non sei un medico, secondo perché devi affidarti ad altri, terzo devi avere fiducia. La fiducia però non è mai totale. Per quanto possa voler bene, sei tu sano che decidi per chi sta male: perché hai sufficiente lucidità per giudicare lo sviluppo della malattia, per cercare l'aiuto che viene dalla medicina, per considerare tutti gli effetti che le cure producono. Questa fiducia poi non può essere mai delegata, soprattutto nei momenti drammatici, quando ti dicono: è possibile che guarisca. I medici ormai hanno imparato; sono raffinati, ti dicono: abbiamo previsto la cura, ma solo il quaranta per cento si salva. Tu internamente ti domandi: fa parte del quaranta per cento? Anche se fosse il tre per cento, perché non dovrebbe far parte di quel tre per cento? Danno la cura, ma non si addentrano mai nel percorso della malattia. Perché? Perché in parte non possono prevedere il percorso, in parte non rischiano. Accompagnano momento dopo momento e quindi sei tu che tieni la fila di questa malattia e di questa sofferenza.

Non bisogna mai dimenticare la sofferenza: è sempre enorme la sofferenza di chi sta male, ma anche di chi sta accanto al malato.

Dinanzi ad una assunzione di responsabilità ciascuno può reagire mostrando trascuratezza, sensi di colpa, accanimento terapeutico. Attenzione a questi passaggi. La trascuratezza significa: ci pensa il medico, se sta andando male, non ci si può far nulla! E dentro di te dici: ormai è successo, se muore, pazienza.

Il senso di colpa scatta quando si chiede al dottore di fare il possibile e oltre. Permettetemi il ricordo di un'esperienza personale. Prima di morire a 89 anni mia nonna ha avuto una leucemia fulminante. In due settimane si è ridotta in fin di vita. Il medico, nei momenti finali, ha proposto la tracheotomia per permetterle di respirare meglio. ” Ho detto al dottore: “a che serve?” E lui: “Ma respira meglio, potremmo allungargli la vita una settimana, dieci giorni”. Gli ho risposto: “Nonna ha 89 anni, ha diritto a morire come è vissuta”. La tracheotomia non la feci fare. Perché? Perché era un tentativo disumano. Dicono che Giovanni Paolo II, ormai alla fine, non sia voluto tornare in ospedale. In realtà era un uomo che si era reso conto che il Signore lo stava chiamando. C'è anche il diritto di morire dignitosamente. Il familiare quasi sempre, per non incorrere in sensi di colpa, spinge il medico ad intervenire, ma in realtà non è sempre onesto e cristianamente rispettoso. Non si possono chiedere cure estreme. Occorre rispetto della vita. Rispetto significa vicinanza, stare accanto a chi sta morendo; non abbandonare, non significa sfidare la natura. In realtà non abbiamo più il concetto della morte. E' scomparso dal nostro orizzonte, non se ne parla più. Nel momento in cui la morte appare e appare in tutta la sua violenza e crudeltà, occorre il coraggio per affrontarla. Ci sono delle persone che affrontano con serenità la morte.

Un altro esempio di esperienza personale. Quando ero parroco da poco tempo, una signora mi chiamò e mi disse: “don Vinicio vieni, non sto bene”. Nel linguaggio corrente dire: non sto bene, ha un significato preciso. Rispondo: porto l'olio santo e la comunione”. Mi dice: “io sto morendo, ti chiedo di confessarmi, di darmi l'olio santo e di portarmi l'eucaristia”. E aggiunse: Ho avuto tanto dalla vita, mi dispiace lasciarla, però voglio lasciarla in pace”. Mi è rimasto impresso questo fatto, la morte di una donna semplice, una donna di campagna la quale aveva capito che la morte stava arrivando. L'ha sfidata dicendo: “vieni morte, ma tu non mi prende-

quel punto: la madre era vedova da diversi anni, il marito era morto di tumore, questo figlio di circa venticinque anni aveva un tumore al cervello.

Domando a don Vinicio: Come comportarsi? E che cosa dire?

4) **Tonino**

Chiedo a don Vinicio: è vero che nella malattia bisogna stare zitti, perché ogni parola è di troppo, però come compito nostro, ministri dell'Eucaristia, credo che, se chiamati, quella è un'occasione buona per parlare di Gesù Cristo, altrimenti siamo considerati come quelli dell'istituzioni che vanno a fare dei servizi.

Con tutto il rispetto dovuto e la delicatezza possibile, è opportuno parlare di Gesù Cristo e far capire che quella sofferenza ha un senso. Sicuramente bisogna far percepire una diversità, una specificità del nostro servizio.

5) **Luigi**

Io porto la comunione agli ammalati nella parrocchia di Gesù Redentore di Porto San Giorgio. Sono tanti anni che faccio questo servizio e sono estremamente felice e contento. Vi ho trovato un immenso giovamento per me personalmente, per la famiglia e per la comunità intera. Con questo servizio, se è fatto col cuore, si riceve di più di quello che si dà.

Toccando la sofferenza, sentendo l'esperienza di queste persone, si ridimensiona l'uomo, lo mette in perfetta comunione con Dio. Noi spezziamo la parola cercando di conoscere l'immenso amore che Dio ha verso l'uomo. E' vero quello che ha detto don Vinicio, che di fronte al dolore, alla sofferenza, noi non possiamo fare niente. Dobbiamo però entrare in una dimensione nuova e far sì che si possa apprezzare l'amore che Dio ha avuto per tutti noi, e come noi possiamo darlo con umiltà a tutti gli altri, come noi l'abbiamo ricevuto.

6) **Domenico**

Sono della parrocchia della S. Famiglia di Porto San Giorgio. Faccio il servizio di portare la comunione ai malati da venticinque anni. L'esperienza di questi anni mi dice che questi fratelli, queste persone, quando arriva il momento di andare al Signore, muoiono meglio. Questa è l'esperienza che

ra mortuaria e lei stringeva il crocifisso al petto. Ho pensato che quel che ho fatto l'ha voluto il Signore. Se a me faceva tanto male sentirla, figuriamoci al Signore! L'unica cosa che potevo fare, fargli sapere che in quel momento gli era vicino e gli voleva bene.

2) Carlo Tomassini

Ringrazio vivamente don Vinicio. Vorrei parlare della risorsa soprannaturale, perché don Vinicio ha iniziato col dire che leggendo S. Tommaso ha imparato che si ama Dio amando chi Dio ama.

Ogni ministro straordinario dell'Eucaristia ha questa risorsa bellissima, l'ho sperimentato: avvicinarsi al malato e dirgli: Cristo soffre con te; Cristo, che soffre con te, è risorto, viene a te, lui sofferente nella tua sofferenza viene a te. Questo da forza a me e al malato.

L'altro aspetto è l'incontro con i familiari. Ho incontrato madri che soffrono terribilmente per la precarietà dei figli. A Servigliano c'è una situazione grave di giovani disabili. Con le autoambulanze li portano al centro sociale di attività e sollievo. I volontari fanno un'esperienza fortissima con i giovani e di fronte alle mamme, che hanno un'angoscia spaventosa per la situazione dei figli. Lei, don Vinicio, ci può dare un orientamento?

Vorrei inoltre ricordare l'associazione cattolica dei medici che ha preso nome da un serviglianese: Sandro Totti. L'associazione dei medici cattolici a livello regionale si chiama: <<Associazione dei medici "Sandro Totti">>. La moglie nella ricorrenza annuale della morte invita a venire a Servigliano per la commemorazione. Allora venite. Il 26 luglio cade l'anniversario. Viene l'Associazione dei medici cattolici di Ancona, ho invitato anche i medici cattolici del Fermano. Affrontano un argomento molto importante: "La persona del malato al centro dell'assistenza sanitaria". Il carisma dell'assistenza secondo il concetto dei medici cattolici consiste nel metter al centro dell'attenzione la persona del malato. Invito medici cattolici e voi a venire a Servigliano il 26 luglio.

3) Peppe Riccioni

Ho difficoltà, come ministro dell'Eucaristia, ad andare in certe famiglie provate dal dolore. Mi è capitato di andare in una famiglia particolarmente provata. Era malato un ragazzo. Conoscevo la situazione ma non fino a

rai, tu non ti impossesserai di me, perché seguirò a vivere nel Signore". Dopo un paio di giorni morì.

In realtà la consapevolezza di fronte alla morte crea grossi problemi di coscienza. Come affrontarli? La risposta è una sola: la cura e l'attenzione alla vita. Quando la malattia si manifesta c'è una lotta per la vita, a cui segue un momento di stasi. Le persone più sagge quando vedono che scende la vita, come il sole che tramonta, si lasciano andare.

Ricordo una donna della nostra comunità. Mi ha detto: "Ho combattuto tanto, le chemioterapie non riusciranno a guarirmi, mi lascio andare". Smise di mangiare e poco dopo morì. Io non l'ho mai rimproverata, perché avevo capito che questa ragazza disabile, aveva sofferto molto nella vita. Aveva lottato di fronte alla morte e quando aveva capito che la morte la stava prendendo, non l'ha sfidata fino alla disperazione, ma vi si è sottratta, incontrandola.

3. Solitudine e assistenza

La famiglia ha la responsabilità di dire e di guidare, di essere presente soprattutto nei momenti più delicati dell'esistenza. Non vi fidate troppo di chi chiede troppo, perché chi chiede troppo in genere ha un senso di colpa: specialmente nella nostra mentalità contadina. Dicono: "al babbo, non gli sia fatto mancare nulla". Ma perché lo fai straziare questo povero babbo? Ciò avviene per la paura di sentire che qualcuno dica: non è stato fatto tutto. Bisogna essere attenti, bisogna essere sensibili di fronte alla malattia grave. La cosa più brutta, più triste è la solitudine. La solitudine di chi sta male e la solitudine di chi accudisce il malato. La solitudine è un po' come il dolore nella notte: rimbomba e diventa più alto, diventa più forte, diventa insopportabile. E' un grosso errore mantener segrete le malattie e non lasciarsi aiutare. A volte nell'orgoglio, soprattutto nell'orgoglio contadino, c'è la forza di nascondere e c'è la paura di dire effettivamente che cosa sta avvenendo.

La solitudine va combattuta, perché il male è una sfida violenta, è la sfida della vita, è la sfida di chi si oppone al tuo vivere attraverso il male. Non devi sfidare il male da solo, perché rischi di soccombere. Naturalmente questa solitudine deve essere percepita e condivisa con i familiari. Molto dipende da come i familiari hanno vissuto la vita normale prima della

malattia. A volte ci sono contrasti, forme di raffreddamento anche tra fratelli, tra cognati e quasi sempre per la *maledetta roba!*

Ho visto da giovane seminarista una povera vecchia che viveva sola: aveva poco, aveva l'anca lussata, la chiamavano la zoppetta, perché allora non era usuale la ricomposizione dell'anca lussata. Una sera un po' ubriaca, perché le piaceva bere, cadde per le scale e l'hanno trovata morta al mattino. Quei quattro parenti litigarono per quattro sedie vecchie, non aveva più niente, non aveva avuto mai nulla, ma litigarono. Allora ho detto dentro di me: Signore, nel momento in cui dovesse succedere questo, dammi una botta in testa per finire rapidamente. Ho scoperto da parroco, che ai nonni e nonne mettono pure le fedi finte. Quando moriamo ti levano tutto per paura che qualcuno ti venga a rubare l'oro nella tomba! Una volta mi sono sbagliato a vestire un morto (perché quando mi capita i morti li vesto). C'è tutta una tecnica, quando vesti un morto, (un po' ridicola!) perché gli devi mettere la maglia, la camicia, la giacca, tutto di sopra, poi gli metti i pantaloni. Quando vedi questo povero uomo con la testa che non si regge, il vestito con la giacchetta, senza pantaloni, ti viene da ridere! Pensi al mistero della vita e invochi le cose serie di Dio.

L'aiuto e la presenza dei familiari sono importanti, debbono in qualche modo gestire la sofferenza, una sofferenza lunga, a volte anche faticosa. Pensate alla malattia di alzheimer, mette a dura prova la resistenza delle persone.

C'è l'aiuto di coloro che si prestano dietro compenso. Non c'è da nasconderselo, abbiamo bisogno delle badanti: è un problema grave, però è un problema che ci ha salvato. Per euro 800,00 – 850,00 non trovi un italiano! All'ospedale di Fermo chiedono 50,00 Euro a notte, in Ancona 100,00. Cento euro a notte significa 3000,00 euro solo per la notte, altrettanti o quasi il giorno e facciamo 6000,00. Non si regge economicamente.

Trovi donne straniere che hanno bisogno di soldi, qualcuna ruba: comunque se non avessimo avuto questa forma di aiuto a costo relativamente basso non avremmo retto. Oggi i figli, le stesse nuore sono costrette a lavorare e non possono stare a casa. Sempre da Parroco, mi sono reso conto che tanti bambini sono cresciuti dalle nonne, proprio tutto il giorno. Quando la mamma o il papà vanno a lavorare, dalle fabbriche tornano a casa alle otto di sera. Se il papà lavora lontano non torna neanche a pranzo: il bambino non riconosce il padre, fa più festa al nonno. Così la nostra vita è diventata

ci occorre qualcosa di più: la presenza, l'amicizia, il sentimento di carità e di condivisione che è tipico della presenza cristiana

Testimonianze

Testimonianza (senza nome)

Vorrei fare la testimonianza degli ultimi momenti di vita di mia madre. Noi figli l'abbiamo assistita. Dobbiamo ringraziare Dio. Abbiamo fatto tutti quanti il corso di cristianità, che ci ha molto sostenuto.

Sono stati dei momenti penosi, ma in certo senso dolcissimi, perché ci siamo ritrovati insieme tutti i figli con mamma a recitare il rosario ogni giorno.

Le era stato diagnosticato un male grave. Lei aveva sempre avuto una paura tremenda dei tumori, ed ebbe un tumore al pancreas. Avendo più di ottant'anni, le possibilità di vita erano nulle. Quando il medico ce lo ha detto, senza farsi sentire da mamma, lei quando siamo rientrati in camera sembrava che avesse capito tutto. In ospedale avevano le attrezzature per l'intervento, noi per non farla soffrire di più abbiamo pensato di non farla operare: l'intervento non avrebbe risolto nulla, poteva forse prolungare la vita di qualche settimana. Abbiamo passato momenti insieme a lei e abbiamo cantato anche canzoni che a lei piacevano tanto, facevamo dei coretti in tre e lei ci stringeva la mano quasi a battere il tempo.

La sera prima che morisse sono andato accanto a lei, ho fatto quello che lei faceva sempre a me quando ero piccolo; le ho detto: buona notte, mamma, buon riposo, che il Signore ti benedica, e lei mi ha risposto: grazie. E' stata l'ultima parola che ha detto.

Vorrei aggiungere questo caso. In quei momenti io ho sentito delle urla dalla corsia vicina così strazianti che mi fece venire in mente quel che poco fa ci ha detto don Vinicio: ma perché tanto dolore? Ho cercato di pregare in quel momento: che cosa posso fare per quella persona? Ho pregato tanto che alla fine mi è venuta un'idea: sono andato da quella persona, ho visto che lei nel comodino aveva una statuina della Madonna e un crocifisso. Sono andato vicino, gli ho preso la mano e gli ho detto: mi manda Gesù a dirti che ti vuole bene, tanto bene. L'ho abbracciata, lei ha smesso di strillare. Sono tornato poi della mamma e mi sono accorto che quella poveretta non urlava più. La mattina dopo l'ho trovata insieme a mamma nella came-

stri della comunione, sono un elemento di unione tra le parrocchie e le famiglie. Molto significativamente, alla fine don Vinicio ha parlato del mistero del dolore. Si potrebbero fare tante domande a don Vinicio su questo punto.

Certamente chi porta l'Eucaristia ai malati a casa li fa sentire parte viva della comunità cristiana, che non sono abbandonati a se stessi. Se poi i ministri della comunione dedicano del tempo ai malati, diventano sostegno, compagnia per superare la solitudine, diventano una realtà ecclesiale significativa.

Concludo ricordando il progetto che l'ufficio CEI della salute propone: coordinare tutti questi carismi, queste esperienze in maniera tale che in ogni parrocchia, tra i ministri della comunione, tra coloro che fanno parte dell'Avulss e dell'Unitalsi, del volontariato della sofferenza, dei movimenti ecclesiali, si crei una specie di monitoraggio della salute in parrocchia. La parrocchia dovrebbe avere sott'occhio le situazioni, le difficoltà delle famiglie. Don Vinicio ce lo ha ricordato prima: la comunità, la parrocchia, è un popolo. Un popolo sacerdotale, il popolo che celebra la morte e la risurrezione di Cristo. Se una parrocchia lascia al margine i sofferenti, non offre un segno buono di vitalità. Ricordatevi che la prima comunità cristiana è dovuta venire incontro alle vedove che erano lasciate sole e subito hanno preso un provvedimento creando i ministri della mensa.

Le nostre parrocchie sono ancora a misura d'uomo, non sono parrocchie di 40-50mila abitanti. Sono parrocchie di duemila, tremila, lungo la marina o nelle zone calzaturiere di cinquemila, settemila, raramente di diecimila persone, sono parrocchie ancora a livello umano. La comunità parrocchiale dovrebbe coltivare la prospettiva di non emarginare nessuno, di avere presente le situazioni difficili sicché le famiglie possano rivolgersi a qualcuno della parrocchia per un sostegno, per un aiuto, un accompagnamento ecc., cristianamente dobbiamo aggiungere per una preghiera, per una testimonianza di fede. Questo è il progetto che dobbiamo realizzare. Non è facile, però non è nemmeno un'utopia, si può raggiungere.

Il parroco oggi è solo, ha tanti impegni bisogna che qualcuno in parrocchia prenda l'iniziativa di coordinare questi carismi per farli convergere verso quel carisma di cui ci parlava don Vinicio, il carisma dell'assistenza, un carisma oggi tanto necessario. Non si risolve tutto con la badante, la badante risolve certamente alcune delle difficoltà, don Vinicio ce lo ha fatto toccare con mano. E' una realtà che è venuto incontro a tante famiglie, però

complicata. Noi la reggiamo ancora perché, diciamolo a chiare note, i redditi in Polonia, in Moldavia, in Romania sono ancora bassi, altrimenti non sapremmo cosa fare.

Guardiamo il fenomeno degli infermieri, Non abbiamo infermieri: vengono dalla Puglia, dalla Sicilia, dall'estero. Una ragazza che viene dalla Puglia deve trovare casa; qualche volta tornare dai genitori e parenti: rimangono 300,00 o 400,00 euro. Tanto vale non spostarsi, lavorando in nero; almeno rimango a casa, dicono.

Qualche ragazzo/a nostro comincia ad andare a Milano per lavorare, magari ha fatto ingegneria ed è costretto a vivere come ai tempi dell'università in tre o quattro in un appartamento, perché altrimenti non gli basterebbe lo stipendio.

Questi sono problemi complessi, duri, difficili, direttamente connessi con la malattia e la sofferenza. La Caritas, pure attenta alle situazioni emergenti, più di tanto non può fare.

C'è del caporalato, c'è gente che intercetta altre donne, si fa loro garante, ma riceve il pizzo, c'è gente avventuriera, ma c'è anche gente onesta. Spesso bisogna cambiare badante. Del resto perché dovrebbero essere affezionate a un nostro congiunto? Per quale principio? Forse per un certo rispetto umano, ma ad una donna che abita migliaia di chilometri di distanza, posso chiedere affetto, quando non c'è alcun legame naturale? Ci può essere rispetto delle persone, professionalità, ma non più di questo.

Ci sono gli aiuti istituzionali nella gestione della malattia: purtroppo si riducono a poco: nella zona nostra forse un po' di assistenza infermieristica, poco più. La famiglia veramente rimane sola nella gestione della malattia importante. Al massimo c'è chi, in qualche modo, si adopera, come voi, ad aggiustare qualcosa.

Se poi considerate la lunghezza della settimana e della giornata c'è da spaventarsi. Noi come familiari non contiamo le ore, ma se tu prendi un operatore, per fare un turno di ventiquattro ore ce ne vogliono quattro. Oggi un operatore costa 25.000 euro, stando ai contratti nazionali. Quindi avere un turno che copre ventiquattro ore significa 100.000,00 euro all'anno. Cosa irraggiungibile. Le difficoltà, la sofferenza ricadono tutte sulla famiglia. Se la famiglia è unita, sufficientemente numerosa, se le circostanze glielo permettono, se hanno libertà sufficiente, può reggere, altrimenti diventa veramente faticoso e problematico.

4) Gestire la sofferenza.

Non dimentico mai di dire che c'è la sofferenza di chi fa assistenza, ma la sofferenza vera è quella della persona malata. Questo è difficile da capire ed è difficile adattarsi. In fondo quando c'è una specie di sopravvivenza, e c'è un grosso dolore, chi gli sta accanto quasi si preoccupa del dolore che produce chi soffre. In realtà il dolore più intenso è di chi lo vive. Non dobbiamo mai dimenticare che la prima sofferenza è in chi sta male, non in chi assiste chi sta male. E' vero che ci possono essere dei momenti di stanchezza, di stress, di mancanza di pazienza, ma in realtà la prima sofferenza è quella del malato. Quando subentra una forma depressiva e il tono si abbassa, il malato dice: perché campare, ormai per me è finita, queste espressioni ci danno fastidio, in realtà invece chi le vive sta sentendo che la vita sta sfuggendo, che non è più significativa. Allora star vicino significa avere pazienza e dare coraggio. Una signora cieca mi ha chiamato per salutarmi. Io gli ho detto: "sei cieca non è che te la passi bene!" E' lei mi ha risposto: "don Vinicio, ci vuole pazienza e coraggio". Pazienza: io non ci vedo più e che posso fare? Coraggio, perché anche se non ci vedo, ancora campo. Ecco una di quelle risposte semplici, ma brucianti. Ti dice in fondo che devi reggere questa sofferenza, ma soprattutto che non devi abbandonarti,

5) Un ultimo passaggio: il dolore visto cristianamente

Sono state tentate tante risposte al problema del dolore. Il dolore è un mistero, è un mistero vero e proprio e chiedere le risposte è un'esigenza nostra, ma dare le risposte non è in nostro potere. Quando noi usiamo frasi come questa: "Il Signore ti ha prediletto" mi domando: ma che dici? Costui si strazia di dolore! Il Signore sulla croce ha gridato, ha gridato col poco fiato che gli era rimasto: "Dio mio, Dio mio perché mi hai abbandonato?" Il dolore è un mistero al quale noi non possiamo rispondere, però fa parte inquietante della nostra vita: capire che siamo limitati, capire che dobbiamo essere alla ricerca della verità, alla ricerca della gioia, alla ricerca della vita. Certamente è un mistero. A questo mistero non ho trovato delle risposte dirette, ho trovato delle risposte invece di atteggiamenti di fronte al dolore. L'atteggiamento vero di fronte al dolore è di non far soffrire. Tu dirai: "cerco di non far soffrire, non ci riesco, e poi, a volte, sopraggiunge la morte". Faccio un esempio: C'è un grande incendio, io ho solo un secchio

Morrovalle e Corridonia, sei giovani l'anno scorso e sei giovani quest'anno. Io non l'ho vissuto in prima persona, perché seguo la parte amministrativa, però mi hanno detto che è stata una bellissima esperienza a tre livelli:

Per i giovani volontari perché hanno conosciuto gli anziani in un'altra dimensione, hanno conosciuto gli anziani come risorsa, come capacità di trasmettere il sapere, di trasmettere le tradizioni, cosa che diversamente andava perduta. Questa frequentazione di un anno di giovani con gli anziani è stata una cosa, come loro raccontano, bellissima

I servizi che fanno i giovani, non sostituiscono i servizi delle istituzioni pubbliche: sono servizi di compagnia, di aiutarli a far la spesa, servizi che altrimenti un anziano solo non potrebbe fare.

Il progetto del servizio civile chiama a contribuire tutta la comunità parrocchiale; il progetto, se fatto solo dai giovani, non avrebbe senso, viene coinvolta la Caritas parrocchiale. Sono coinvolti tre livelli di persone: i giovani, gli adulti e gli anziani, Questo, credo, sia il massimo di ciò che unisce tutta la parrocchia.

Questo è un progetto, voluto, sperimentato, curato da Morrovalle. I volontari hanno anche organizzato incontri per le badanti. Questo vuol dire che da idea nasce idea.

4) don Gabriele Miola (Ufficio diocesano della salute)

Il carisma dell'assistenza, di cui parlava don Vinicio citando la lettera ai Corinzi (12,28), si specifica in diversi modi. Abbiamo sentito diverse esperienze. L'Unitalsi accompagna i malati in un cammino di fede, ai santuari Mariani, in particolare a Loreto e a Lourdes e altri santuari. L'Avulss si specializza facendo corsi di preparazione con persone che cercano di stare accanto al malato, in maniera particolare all'ospedale, ma non solo, fanno un servizio veramente qualificato accanto al malato. Questi volontari che si preparano frequentando corsi qualificati fanno una cosa molto bella. La Caritas, abbiamo sentito, accanto a tanti aspetti di sostegno ai poveri, prepara i giovani che fanno il servizio civile. Questi giovani invece di fare servizio negli uffici, scoprono la vicinanza alle famiglie, l'aiuto difficile al malato, stanno anche con gli adulti e con gli anziani: giovani, adulti e anziani collaborano insieme. Sono carismi differenti di assistenza. I mini-

ze dei vari volontari. Il dono di assistenza, secondo me, ce l'abbiamo tutti, ogni cristiano, se così vuole essere chiamato, ha questo dono di assistenza, di cura, di essere un buon samaritano accanto alle persone più bisognose, iniziando soprattutto nell'ambito della propria famiglia, anche se in quel caso uno è ancora più coinvolto dalla sofferenza.

Dobbiamo anche pretendere, quando svolgiamo il nostro servizio, servizio per gli altri, che ci siano degli aiuti istituzionali e adeguati per il malato. Nell'ambito delle strutture ospedaliere dobbiamo pretendere che l'ammalato venga preso in cura con il massimo rispetto, con il massimo amore. Noi ci accostiamo agli ammalati moribondi e questo loro lo percepiscono. Dobbiamo pretendere lo stesso atteggiamento dagli operatori sanitari. Per questo noi ci battiamo, non soltanto con un servizio semplice, ma soprattutto anche segnalando quando ci sono delle disfunzioni o delle situazioni che non sono a vantaggio del malato.

Vorrei rivolgere a don Vinicio una domanda sul dolore. E' difficile dare una risposta, ma soprattutto è difficile aiutare il malato quando non è un malato credente, quando non ha fede, quando è lontano da Dio. Allora il dramma è ancora più grande. Come aiutare in queste situazioni le persone che assistiamo?

Dobbiamo ringraziare tutti i volontari Avulss e di tutte le associazioni del volontariato che sono nel nostro territorio del fermano, perché con amore fanno del loro meglio accanto alle persone malate. E' anche necessario essere accanto ai familiari perché essi stessi hanno bisogno di sostegno, si sentono soli, oppure non sono adeguati e non hanno la dovuta preparazione per affrontare le diverse situazioni.

A volte abbiamo bisogno di persone specializzate, anche psicologi. E' importante la formazione dei volontari per cui necessitano corsi di formazione e vanno seguiti e frequentati sia da volontari sia da tutte le persone di buona volontà. Mi ritorna la domanda, che mi ponevo mentre ascoltavo: Come aiutare chi non crede, chi è lontano da Dio?

3) Gina Tonucci (Vicedirettore della Caritas)

Voglio portare a conoscenza una bellissima esperienza che ha fatto la "Caritas" con il servizio civile agli anziani. Siamo nel secondo anno di progetto. L'anno scorso l'abbiamo potuto fare in tre paesi: Montecosero,

d'acqua, con questo secchio d'acqua non riesco a spegnere l'incendio, butto questa poca acqua nell'incendio e mi domando: "quell'incendio sarebbe stato uguale senza quel secchio dell'acqua?" Dirai: "ma non l'hai spento". Però ho dato quello che avevo, ho messo a disposizione ciò che era nelle mie possibilità.

Ho sempre impressa in mente la dimensione della creazione, il giardino, quell'immagine usata dalla Genesi. L'ho ritrovato lungo il percorso nella vita del Signore: "Io sono la via, la verità e la vita... Chi crede in me compierà le opere che io compio (Gv 14,12); venite a me voi che siete affaticati e stanchi io vi ristorerò (Mt 11.28-29). Il dolore non possiamo impedirlo, però possiamo attenuarlo: questa è l'unica cosa che possiamo fare.

Dentro la mia comunità abbiamo cinque persone a rischio di vita. A volte nei momenti di tristezza dico: "Signore fa il miracolo, non far soffrire così la gente, perché non ha senso". A volte quanto sono stanco vado a Loreto dalla Madonna dico: "Madonna mia, fa finalmente il miracolo! E' una vita che stiamo aspettando! Mi viene una lacrima, ma a Loreto riprendi fiato. A volte senti proprio il peso della sofferenza e l'unica risposta che puoi dare è quella dell'alleviarla e ti accorgi che con questo, in qualche modo, sei benevolo.

Credo in Gesù risorto. La dimensione della risurrezione è la nostra vita ed essa è sempre piena di queste dicotomie: da una parte la morte e da una parte la risurrezione; da una parte la menzogna, dall'altra la verità; l'odio e l'amore, la vendetta e il perdono. Noi abbiamo in noi e tra di noi questa sfida continua, è come se camminando lungo la strada trovi sempre questa biforcazione, e attraverso le biforcazioni tu devi andare là dove sta la gloria del Signore. La gloria del Signore è lui stesso che dice: "Vieni figlio mio, finalmente sei in pace con me". Però ti viene da dirgli: "Signore mio, ma la fatica!" E lui ci risponde: "questa è la condizione umana, che anche il Figlio dell'uomo ha percorso; anche lui non si è sottratto al dolore, alla fatica, alla morte e all'ignominia. Quindi cammina, l'importante è che tu abbia di fronte questa luce che ti irradia, ti dà forza, perché ti fa dire: "In fondo, Signore, va bene, io sono nelle tue mani."

Diversi anni fa ad un nostro amico morì la sorella con due figli e durante il funerale disse pubblicamente: "Dio ce l'ha data, Dio ce l'ha tolta". Detto da un fratello, con una sorella e due nipoti morti in un incidente stradale, significa avere tanta fede. Ora questa fede ci sorregge di fronte al mistero, le cui risposte noi non abbiamo, ma che in qualche modo desideriamo. La

INTERVENTI

risposta viene solo dal Signore, perché da lui siamo venuti, a lui andiamo. Il nostro accompagnare, portare verso la luce con meno fardello possibile, come il Cireneo, come chi aiuta in qualche modo a raggiungere la vera felicità sottraendo qualche dolore, questa è la nostra condizione.

Termino con una citazione della prima lettera ai Corinzi: 12,28. Scrivetelo, perché i biblisti non lo citano mai. Tra i carismi Paolo pone il dono dell'assistenza. Tutti commentano il dono del governo, del pastore, ma del dono di assistenza non ne parla mai nessuno e invece sono doni che costituiscono il regno del Signore. Questo dono è un dono che il Signore ci ha dato, così come ci ha dato altri doni. Ciascuno di noi, ciascuno di voi, che è sensibile a questi temi in qualche modo, abbia la coscienza di vivere la sua vocazione, la vocazione di assistenza, di alleviare il dolore. In fondo il Signore percorrendo le strade della Palestina ha alleviato tanto dolore, quindi, in qualche modo, siamo in buona compagnia. Questo sempre per raggiungere quella gloria del Signore che egli ci ha promesso, a cui noi crediamo, chiedendo che il nostro cammino non sia troppo pieno di spine, troppo in salita! GRAZIE.

Testo tratto dalla registrazione, rivisto dal relatore

Paolo Ciarrocchi (Presidente diocesano UNITALSI)

Ringrazio don Vinicio perché effettivamente non ha fatto una lezione teorica, ma ha percorso le possibili nostre esperienze confrontate con l'esperienza sua di prete che vive quotidianamente in frontiera. Ho colto soprattutto tre spunti provocatori, anche per la mia esperienza nell'Unitalsi: l'importanza nel camminare insieme nel rispetto delle situazioni che vengono vissute; capire che camminare insieme significa scoprire che la vita è pellegrinaggio che non può essere se non condiviso; la solitudine del congiunto malato e del dono dell'assistenza.

Il camminare insieme fa tutt'uno con la pazienza e il coraggio. Davvero incontrando le persone si ha modo di cogliere la forza, la pazienza dei familiari, e soprattutto di coloro che fanno fatica di fronte al malato. Questo ci fa rifuggire dalla retorica e da ogni possibile alibi. Condividere pazientemente le esperienze faticose di vita credo che sia una cosa di grande significato umano e non solo. D'altra parte don Vinicio metteva insieme i due aspetti: l'umano e il soprannaturale, le opere di carità e la formazione cristiana. Capisco anche attraverso la nostra piccola esperienza unitalsiana che questa divisione, non solo non ha senso, ma è anche molto pericolosa. E' molto pericolosa per l'insignificanza a cui potremmo arrivare e quindi per un vissuto che non c'è. E' quel secchio d'acqua a cui faceva riferimento è forse il "mastello" d'acqua che ha ciascuno di noi, è la piccolezza che si fa grandezza. Poi sono sicuro che c'è un moltiplicatore, un plusvolare, in ogni mastello d'acqua, l'essenziale è usarla e lanciarla.

L'alleviare può essere l'esperienza di ciascuno, non qualche volta, perché il qualche volta, è piuttosto offensivo. La solidarietà semplice, costante, è invece, dalle piccole esperienze che facciamo, un tesoro che va condiviso con forza e con certezza.

Rosalba Chessa (Presidente AVULSS di Fermo)

Ho ascoltato con molta attenzione la relazione di Mons. Vinicio Albanesi, anche perché nelle nostre esperienze personali dell'Avulss abbiamo vissuto la malattia, anche grave, nell'ambito familiare e nelle esperien-