

RELAZIONE DI P. PAOLO MAGNAGHI, OfmCap
Per il Convegno pastorale della Salute del 6 febbraio 2016 in Bergamo

Prima di entrare in convento nel 1992, ho studiato e lavorato come infermiere insieme ai camilliani di Milano; dal 2008 all'estate del 2014 sono stato in Bergamo Palazzo per seguire i nostri confratelli infermi; poi i superiori mi hanno richiesto di coprire il servizio di cappellano in Ospedale al Papa Giovanni XXIII.

Se guardo indietro quando ero infermiere, l'approccio al malato mi era più facile, perché il mio compito era ben specifico: accudire la persona avendo cura del suo corpo; e volente o nolente, anche con il contatto fisico necessario per lavare o alzare il paziente, mi consentiva di avere un rapporto più diretto e immediato con lui.

Ora, tornare in reparto ospedaliero senza poter esercitare la professione infermieristica, ma doversi presentare come cappellano, cambia notevolmente il tipo di relazione che si instaura con il malato. Per me, in modo particolare, è stato un po' faticoso, perché è voluto dire cambiare la modalità di approccio alla persona.

Ho superato questo disagio iniziale, quando ho considerato due aspetti:

- io mi presento al malato con un abito religioso, che parla già da solo: chiunque mi vede, non vede me, ma un uomo di Dio, e quindi devo tenere ben presente che qualunque sia la reazione del malato con me, prima di tutto è reazione a Chi io porto con addosso i segni della mia consacrazione al Signore.

-come Gesù si è mosso per le strade della Palestina? Egli si avvicina ai malati, quando glieli portavano, quando qualcuno glielo chiedeva esplicitamente, quando qualche persona intercedeva per i propri malati. Poi ci sono episodi nei quali le folle lo seguivano e Gesù guariva i malati che vi erano presenti ... ma anche con loro Egli passava, beneficava e andava oltre ("Andiamo altrove a predicare" ...).

Altro punto nevralgico iniziale è stato: quante persone devo vedere ogni giorno per riuscire a fare il giro di tutti i pazienti?

La risposta è venuta nel tempo, quando rimettendo al centro la preghiera personale, ho iniziato ad affidare al Signore le persone che in quella giornata mi avrebbe dato di incontrare: come Gesù a volte incontrava singole persone, altre volte aveva intorno folle di malati, così anche per me è diventato importante fare una "scaletta di marcia" per organizzare il giro delle visite, ma con la tranquillità che ci penserà Lui ad aprire i cuori dei malati o dei parenti; da parte mia, non devo aver fretta di raggiungere tutti, bensì di raggiungere tutti coloro che vogliono la consolazione di Dio nella loro malattia; e così ci sono giornate nelle quali dopo due ore ho appena fatto dieci pazienti, altre volte che nello stesso tempo riesco a fare un reparto intero....

Come entro nelle camere cerco di vedere subito gli sguardi, per cogliere se il paziente è disponibile o no all'incontro con me; non forzando mai il discorso, faccio attenzione alla sensibilità della persona: non vuole parlare, parla usando luoghi comuni, vuole consegnare il peso della condizione che sta vivendo, esprime il desiderio di chiarire alcuni aspetti di fede (o coglie l'occasione per contestare e inveire contro la Chiesa), esprime il desiderio di celebrare i sacramenti o di ricevere una semplice benedizione.

Comunque vada l'incontro, concludo con un segno di croce, mentre rivolgo loro le parole: "Dio vi benedica".

Durante il giro mi annoto su un taccuino il nome della persona che ho incontrato con il numero della camera/letto, e se riceve la comunione (tutti i giorni?), se vuole la confessione (magari nei giorni successivi quando è da solo), se chiede di rivedermi per fare una chiacchierata ... in modo tale da definire una sorta di scaletta delle priorità: prima chi riceve Gesù Eucaristia e domanda i sacramenti (c'è chi vuole l'Unzione degli infermi prima di farsi operare, o chi è ricoverato da molto tempo e allora ne fa richiesta).

Così facendo, ci sono persone che vedo più frequentemente, e altre molto meno, ma l'importante è che il maggior numero possibile dei malati vedano un uomo di Dio passare nella loro vita, anche se non mi dovessero accettare, affinché non possano dire: "Ero malato e il Signore non si è fatto vicino".

Poi ci sono incontri particolari nei quali ho l'opportunità di aiutare a far chiarezza nella mente del malato che ha molte idee sulla Chiesa e ben confuse, magari frutto di quello che propinano certi giornali o altre volte sono feriti da comportamenti poco felici che hanno vissuto negli ambienti cattolici; altre volte trovo persone che non sanno più che cosa dice veramente la Chiesa: questi incontri diventano per me un'opportunità per aiutare a distinguere ciò che la Chiesa ci trasmette come Verità e Vero bene per l'uomo, dall'errore che ogni singola persona può commettere; e in altre occasioni far chiarezza sulle norme, non conosciute o non approfondite dal malato, che la Chiesa ha al suo interno per seguire e accompagnare i fedeli (per es. i casi di separati che hanno subito la separazione, i casi dei divorziati e risposati, i documenti che il magistero aveva già emanato molti anni fa circa l'accompagnamento degli omosessuali....).

Da ultimo ci si trova con situazioni che non hanno a che fare con la fede cattolica, ma le persone ti riconoscono comunque una figura di Dio:

es: il funerale del bambino appena-nato di famiglia indiana, di religione sik ...

es: la benedizione richiesta da due parenti per un moribondo: lui musulmano, la figlia ortodossa e la nipote dottoressa musulmana...

es: gli indiani che ti chiedono ben volentieri una benedizione ...

I questi casi mi viene sempre in mente l'incontro di Gesù con la cananea: Egli ha guardato alla sua fede!!!

In questi casi, allora, considero che io devo aver bene chiaro che il mio passare tra loro è come quello di Gesù tra le folle: loro magari non capiscono il mio essere consacrato, sacerdote di Cristo e della Chiesa Cattolica, ma io devo avere ben chiaro chi sono, per non cadere nel sincretismo, e offrire una benedizione secondo la fede della persona e non secondo una visione panteistica.