

IL SACRAMENTO DELLA UNZIONE DEI MALATI E LA LORO CURA PASTORALE

*appunti tratti da una revisione delle dispense di Adriano Caprioli,
in uso presso i seminaristi - Venegono Inferiore 1979*

INTRODUZIONE

L'interesse per questo sacramento sembra costituito oggi immediatamente a partire dal fenomeno della malattia, fenomeno avvertito anche dalla nostra società evoluta. Le varie analisi della malattia (psicologiche, sociologiche...) sono la conferma di questo interesse, ma nello stesso tempo rivelano il carattere ancora culturale e antropologico della analisi.

Precisando perciò meglio l'oggetto della nostra ricerca di teologia diciamo: **senza trascurare l'apporto delle scienze umane sulla malattia come fenomeno umano, studiamo qui la malattia come problema del cristiano malato.** Entro questa prospettiva ci porremo anche il problema della esistenza e del significato di un sacramento specifico, della Unzione dei malati appunto. In altre parole ci chiediamo: **perché un sacramento per il malato cristiano? E perché, tra le "misericordie" che la comunità cristiana deve esercitare nei confronti dei suoi membri fragili e sofferenti rivestono valore sacramentale solo quella verso il cristiano ammalato e quella verso il battezzato peccatore (e non altre "misericordie" come l'assistenza ai poveri, ai carcerati...)?**

SCHEMA DEL TRATTATO

PARTE I – Il problema del cristiano malato nel N.T.

- a. Negli atti degli Apostoli
- b. Nei Sinottici
- c. Nelle lettere apostoliche: Paolo e Giacomo

PARTE II - La prassi e la teologia dell'Unzione dei malati nei secoli

- a. La prassi e teologia dell'Unzione fino al secolo IX
- b. La prassi e teologia dell'Unzione dall'epoca carolingia al Concilio di Trento
- c. La prassi e teologia dell'Unzione nel dibattito teologico attuale

PARTE III – Proposta sistematica

- a. L'Unzione come prassi della chiesa verso il malato
- b. Il senso della prassi di Unzione dei malati
- c. Il carattere "sacramentale" della Unzione dei malati

PARTE I – IL PROBLEMA DEL CRISTIANO MALATO NEL N.T.

A. Sinottici

Nei Vangeli il fatto delle guarigioni operate da Gesù e dai suoi discepoli viene riletto secondo due tendenze fondamentali che si illuminano ed integrano a vicenda.

1. Per la catechesi sinottica (soprattutto per Mc) il senso del "guarire i malati" non è principalmente quello di strappare un miracolo fine a se stesso o comunque chiuso nell'effetto di guarigione fisica; è piuttosto il "segno" della venuta del Regno e della fede che lo annuncia e che lo accoglie.

Pur presentandosi come atti taumaturgici, principalmente ed ultimamente le guarigioni sono viste

come manifestazioni della messianicità di Gesù e della fede che come tale lo annuncia al mondo e lo accoglie.

Mentre il mondo è in pieno disordine e porta in sé il regno della malattia, della sofferenza e della morte, il Cristo dona alla fede i "segni" della venuta di un altro mondo.

Lui stesso, in un certo senso, si fa "segno" a colui che crede e gli dice che è giunto il momento in cui tutte le manifestazioni del disordine che caratterizzano questo mondo sono affrontate dall'intervento di Dio. Potremmo trovare una sintesi perfettamente adeguata di questo modo di vedere nelle parole pronunciate da Gesù, secondo Mc: "I tempi sono compiuti; il Regno di Dio è vicino; convertitevi e credete nel Vangelo" (Mc 1,15). Subito dopo, Marco mostra, attraverso la chiamata dei primi discepoli (1,16-19) la guarigione di un indemoniato (1,23-27) della suocera di Pietro (1,29-31) e di molti che soffrivano malattie diverse (1,32-34) come bisognava comprendere la dichiarazione messianica di Gesù.

Si capisce allora come l'unzione dei malati appare il segno tangibile che accompagna e conferma l'efficacia della predicazione del vangelo di Cristo da parte degli Apostoli (Mc 6,7-13; testo che già per il concilio di Trento "*innuitur*" il futuro sacramento della unzione ai malati) e come la missione degli apostoli viene anche estesa ai nuovi credenti che hanno accolto la predicazione del vangelo con il battesimo e sono entrati a far parte della comunità cristiana nella quale anch'essi possono e debbono porre quei segni, come l'imposizione delle mani ai malati, che confermano la predicazione del vangelo (Mc 6,14-20).

2. L'altra tendenza riguarda il "senso stesso della malattia" predicato da Cristo e dai suoi discepoli. Già nella catechesi sinottica - e poi soprattutto in Gv - la malattia non è tanto presa in considerazione come evento del corpo dell'uomo - anche se questa attenzione è presente - bensì come la condizione che rende il malato un essere indebolito, diminuito, "piccolo". Allo stesso campo semantico appartengono i vocaboli che indicano la povertà, la schiavitù, la fame...

Anche le cause della malattia passano in secondo ordine: da una parte, l'ambiente contemporaneo attribuiva le malattie a spiriti o demoni che prendevano possesso dell'uomo malato e quindi la guarigione derivava quindi dalla vittoria-cacciata della "potenza" che possedeva il malato; dall'altra la teologia rabbinica aveva introdotto una lettura "etica" della condizione di malattia, compresa come sanzione di una colpa.

Per questa ragione, in polemica con queste interpretazioni (cfr la lettura demoniaca in Mc 9,29 e quella etica in Gv 9,2), i vangeli si rivelano più interessati all'affermazione del potere (*exousia*) di Gesù all'opera nelle guarigioni e della fede che esso comporta: "Affinché sappiate che il Figlio dell'uomo ha, sulla terra, il potere di perdonare i peccati, dice al paralitico: alzati, prendi il tuo letto e ritorna a casa" (Mt 9,1-8; Mc 2,3-12, Lc 5,18-26). E a proposito del cieco nato: "Costui non è così né per colpa sua o dei suoi parenti, ma affinché siano manifestate in lui le opere di Dio" (Gv 9,3-4).

B. Gli Atti degli apostoli

Negli Atti degli Apostoli, Luca attribuisce agli apostoli e ai successori una dozzina di guarigioni, collettive o individuali, narrandole così come aveva narrato le guarigioni ed i miracoli operati da Gesù nel suo Vangelo.

Sono gli apostoli collegialmente presi che guariscono (2,43; 5,12), oppure individualmente, come Pietro (5,15-16; 9,34.40), Pietro e Giovanni (3,6), Filippo (8,5-6), Paolo (14,9; 16,18; 19,12-19; 28,7-9).

Lo scopo di queste guarigioni operate dalla chiesa apostolica sembra duplice:

1. ogni guarigione illustra la predicazione del Signore Risorto. Gli Apostoli guariscono "nel nome di Gesù" (3,6; 4,30; 9,34...) e cioè per la potenza stessa che era all'opera quando Gesù guariva. Pietro dichiara ad Enea: "Enea, Gesù Cristo ti guarisce" (9,34), sottolineando come, tramite Pietro, è il Signore stesso in persona che è presente ed agisce.

2. Inoltre le guarigioni hanno per fine di accreditare i predicatori e di confermare l'autenticità della loro predicazione. Parecchi racconti illustrano l'identificazione dell'apostolo con il Maestro al punto da riprendere nei confronti degli apostoli le parole e le opere stesse di Gesù. E così il "Talitha cum" detto da Gesù alla giovane figlia (Mc 5,41) diventa, quasi per un gioco di parole, il "Tabitha, levati" di Pietro (At 9,40); il solo contatto con i lembi del vestito di Gesù guarisce l'emorroissa (Mt 14,36) così come il lembo di

stoffa sottratto al mantello di Paolo (At 19,12).

Tutto avviene come se Luca avesse voluto mostrare che gli apostoli non fanno altro in definitiva che attualizzare le promesse fatte da Cristo risorto. Questa è effettivamente la sua tesi: l'apostolato (gli apostoli, i loro successori, e altri?) è dotato di prerogative simili a quelle appartenute a Cristo, cioè prolunga, in un certo senso, il ministero stesso di Gesù, oltre la resurrezione.

C. Paolo e Giacomo

Negli altri testi del NT che completano il quadro delle testimonianze (Paolo e Giacomo) troviamo un cambiamento di clima. Sia nel testo della prima lettera ai Corinti (11,28-30) che in quello classico di Giacomo (5,14-16), non siamo più in una situazione apostolica e missionaria, ma in un quadro ecclesiastico istituzionale. La cura ai malati non ha tanto lo scopo di illustrare la predicazione del vangelo, bensì di venire incontro ad un problema interno alla comunità cristiana.

1. Nella prima lettera ai Corinti (11,28-30) c'è un accenno al problema dei cristiani "malati" e "che muoiono in gran numero" perché non sanno - o la comunità non sa "discernere" - il Corpo del Signore, cioè non si comportano coerentemente alla eucaristia che frequentano o alla solidarietà particolare che ne dovrebbe scaturire tra i membri della comunità, soprattutto a favore di quelli più poveri e bisognosi. Malattie e morti sono viste perciò come una "conseguenza" della maniera "indegna" di mangiare il Corpo e Sangue di Cristo, indegna non tanto perché non si crede al Corpo di Cristo ed alla sua reale presenza, bensì perché il mangiare il Corpo di Cristo è fatto trascurando e offendendo la fame e la sofferenza del fratello per il quale Cristo è morto.

Paolo non affronta direttamente la problematica della unzione ai malati, come farà Giacomo nella sua lettera, ma ha già messo in luce la premessa sulla quale la comunità cristiana potrà praticare l'unzione ai malati, e cioè la particolare solidarietà che lega il malato con la comunità nella eucaristia.

Anzi Paolo stesso più avanti nella lettera sembra alludere a particolari "doni di guarigione" (1Cor 12,9) suscitati dallo Spirito per il bene di tutto il corpo ecclesiale. La comunità cristiana non poteva certo ricorrere alla medicina ordinariamente praticata in Grecia così come derivava dal culto di Esculapio o di qualche altra divinità rinomata per i suoi poteri taumaturgici; essa ha bisogno di curare al suo interno i propri malati e perciò lo Spirito dona ad alcuni dei suoi membri "doni di guarigione", anche se non sappiamo esattamente come venisse esercitato tale carisma.

2. Possiamo allora vedere nel testo classico della lettera di Giacomo (5, 14-16) le modalità concrete ed il significato di quella unzione con cui la comunità cristiana affronta il problema del fratello malato.

"È malato qualcuno (*astheneis tis*) tra voi? Mandi a chiamare i presbiteri della chiesa e facciano orazioni su di lui, ungendolo con olio nel nome del Signore. E la preghiera della fede salverà (*sosei*) il malato (*ton kamonta*) ed il Signore lo solleverà (*egherei*). E se avesse commesso peccati, gli sarà perdonato (*aphethesetai*). Confessatevi dunque (*exemologheiste*) gli uni per gli altri, affinché siate guariti".

La pericope fa parte di una serie di istruzioni sulla preghiera dei credenti, nelle loro diverse condizioni di vita.

Il "far mandare a chiamare" (*proskalein*) lascia già intendere che il malato da solo non può andare a prendere gli anziani, ma li fa chiamare (mediante i suoi familiari).

Con "malato" (*asthenon*) si intende chiaramente uno seriamente malato, costretto "a letto".

Gli "anziani della comunità" non sono dei carismatici provvisti del dono della guarigione (1Cor 12,9.28.30), ma persone che ricoprono un ufficio o funzione. Il genitivo "della comunità" (*thes ecclesias*) ha di mira sicuramente la comunità singola, poiché il malato può chiamare al proprio letto soltanto gli anziani della comunità a cui egli stesso appartiene. Il malato è soprattutto un "malato tra voi".

Gli anziani devono "pregare sul malato"; qualcosa di simile si faceva anche nel giudaismo, in cui era in uso l'unzione con significato medicinale. Qui l'uso viene ripreso però "nel nome del Signore", cioè per la forza del nome del Signore invocato sul malato ed anche "per incarico" del Signore che a questo scopo ha inviato gli Apostoli.

"E la preghiera della fede salverà il malato (*sosei*) ed il Signore lo solleverà (*egherei*). E se avesse commesso peccati, gli sarà perdonato (*aphethesetai*)". I futuri (*sosei*, *egherei* e *aphethesetai*) vanno intesi

in senso logico o escatologico? Si riferiscono primariamente al risanamento (corporale e spirituale) del malato al presente oppure alle ultime cose (giudizio e risurrezione dai morti?) Tutta la pericope sta a sottolineare il valore e l'efficacia di attuale "risveglio della fede" (comunitaria e personale) nella potenza del Signore che salva (*sosei*) e che solleva (*egherei*), grazie al quale si può implorare l'effetto di guarigione fisica.

Non ci sono dati elementi cogenti per affermare che le forme verbali al futuro prospettino anche la risurrezione escatologica, ma non possiamo nemmeno escluderlo.

All'intervento dei presbiteri viene collegata un'altra promessa: "E se avesse commesso dei peccati, gli sarà perdonato (*aphethesetai*)". Da questa frase ipotetica risulta che il perdono dei peccati è qualcosa di "accessorio" ed alcuni esegeti tendono a collegare il perdono dei peccati con la "confessione" (*exemologheiste*) richiamata al v. 16, in cui Giacomo passerebbe ad una nuova istruzione collegata però strettamente a quella precedente mediante la particella "confessatevi dunque (*oun*)" e mediante il termine "sanare" (*iathete*) che evidentemente richiama il tema della malattia.

Sintesi

1. L'intervento della chiesa verso le sue membra malate è "memoria" di Cristo Risorto e al suo potere salvifico; perciò l'unzione ai malati come viene praticata nella comunità cristiana è atto di fede e di testimonianza della chiesa al suo Signore. È il prolungarsi quindi della memoria che la chiesa fa già nel battesimo e nella eucaristia; qui si ripete a partire dalla situazione particolare del credente malato.

2. E' memoria "efficace". Proprio perché la comunità celebra l'eucaristia come la memoria del Cristo che dona se stesso per la salvezza di tutti e costituisce il "segno" del suo corpo, la Chiesa, legata da forti vincoli di comunione e solidarietà, la comunità di Giacomo deve-può affrontare i casi dolorosi delle sue membra malate e recar loro l'aiuto ed il sollievo della sua preghiera di fede e della unzione nel nome del Signore Risorto, vincitore del Male e di ogni male.

PARTE II – LA PRASSI E LA TEOLOGIA DELLA UNZIONE LUNGO I SECOLI

A. PRASSI E TEOLOGIA DELL'UNZIONE FINO AL SECOLO IX

Il più antico documento liturgico relativo alla unzione degli infermi che noi possediamo è la formula di benedizione contenuta nella *Tradizione Apostolica* di Ippolito, insieme ad un testo riguardante il dovere di far visita ai malati. Un altro testo è quello della formula "*Emitte*" dei Sacramentari. Infine il testo classico tratto dalla *lettera* di Papa Innocenzo I al vescovo di Gubbio.

1. Tradizione apostolica

Vi troviamo innanzitutto l'invito (corrispondente al costume del tempo) fatto al vescovo di "benedire" l'olio presentato dai fedeli. La benedizione ha luogo durante l'eucaristia, precisamente dopo la preghiera eucaristica e senza dubbio il vescovo doveva benedire l'olio in collaborazione con il suo presbiterio che gli era unito nella celebrazione della eucaristia. Evidente dunque il riferimento alla eucaristia della benedizione dell'olio come alla sua sorgente. La formula di benedizione inoltre, che Ippolito presenta da usare non negli stessi termini ma nel medesimo senso, sembra giocare su un parallelismo di significati: "Come santificando questo olio Tu, o Dio, doni la santità (*sanctitatem*) a coloro che sono unti e che la ricevono, olio del quale Tu hai unto re, profeti e sacerdoti, così lo stesso olio procuri il conforto e la sanità (*confortationem et sanitatem*) a coloro che lo gustano e ne fanno uso". Benché meno evidente, ci sembra tuttavia che anche qui il significato della benedizione dell'olio implichi sullo sfondo anche un parallelismo di usi, quello che produce la santità sulla linea della unzione dei re, preti, profeti (quella battesimale?) e quella che procura conforto e sanità.

La benedizione da parte del vescovo nella celebrazione eucaristica dell'olio destinato ai malati appare il fatto centrale della prassi di Ippolito. L'uso invece doveva essere lasciato ai fedeli stessi, i quali lo tenevano

presso di sé per la cura delle proprie e altrui malattie.

Ippolito tuttavia raccomanda anche che il vescovo stesso visiti personalmente quegli ammalati che i diaconi indicheranno: "Ciascun diacono, coi suddiaconi, sarà assiduo al servizio del vescovo. E questi gli indicheranno anche quelli che sono malati, affinché il vescovo, se gli piace, renda loro visita. Infatti ciò costituisce un grande conforto per un malato, che un vescovo si ricordi di lui" (n. 34). Ciò suppone una relazione precisa tra il ministro diaconale ed i malati. In un passo precedente si ricorda anche che tocca al diacono, in mancanza del presbitero, portare il "segno" (probabilmente le *"eulogie"*, cioè le cose benedette dal vescovo come il pane eucaristico) ai malati; Ippolito non precisa che cosa siano queste *"eulogie"*: potrebbe essere l'olio stesso benedetto dal vescovo o pane benedetto, comunque un "segno" dei beni della eucaristia partecipato ai malati (nn. 24.26).

In conclusione tutto in questa prassi sembra convergere alla eucaristia come alla sorgente sia di quella grazia di conforto e di sanità che il malato si attende, sia di quei ministeri presso il malato che la cura pastorale del malato comporta e che sollecitano in prima persona il vescovo, i suoi collaboratori e i fedeli stessi.

2. I Sacramentari

"Invia (*Emitte*), o Signore, dal cielo lo Spirito Santo Paraclito, in quest'olio che hai voluto trarre da un verde albero per ristorare lo spirito ed il corpo. La tua santa benedizione diventi, per chiunque ne sia unto, lo beva o se lo applichi, rimedio del corpo, dell'anima e dello spirito, che scacci ogni dolore, ogni debolezza, ogni male dello spirito e del corpo; questo olio con cui hai unto i sacerdoti, i re e i profeti e i martiri, l'ottimo crisma che Tu hai benedetto, Signore, rimanga nelle nostre viscere, nel nome di Gesù Cristo nostro Signore" (trad. Chavasse, p. 44).

Questa formula è degli inizi del V secolo e ci è trasmessa dai sacramentari gelasiani e gregoriani tramite i quali ha esercitato un grande influsso su tutti i rituali occidentali. Ritroviamo alcuni elementi comuni alla Tradizione di Ippolito:

- L'inserimento della formula nella preghiera eucaristica. La formula si conclude infatti con il *"per quem haec omnia semper bona creas, sanctificas et vivificas..."* della finale del Canone Romano;
- La preghiera è rivolta allo Spirito Santo del quale si invoca la venuta sull'olio così come è avvenuto per il pane ed il vino consacrati come ulteriore segno di unità tra i partecipanti alla eucaristia;
- In particolare la virtù di questo olio benedetto è quella di rimedio per il corpo e lo spirito visto in continuità con quella forza dello Spirito dato nella unzione dei preti, re e profeti (riferimento al battesimo?) alla quale si aggiunge qui il riferimento al martirio considerato pure come una unzione nello Spirito che dà forza nella particolare situazione di vita del cristiano battezzato e che presenta qualche analogia con la situazione di malattia.
- L'uso dell'olio è diverso: unzione (*ungenti*), pozione (*gustanti*), applicazione (*tangenti*) sono termini il cui senso esatto resta difficile da precisare in concreto. Soprattutto i malati sono ritenuti essi stessi capaci di disporre dell'olio benedetto. L'*Ordo Romanus* XXX composto circa nel secolo VIII che ci descrive la benedizione dell'olio degli infermi a Roma il Giovedì Santo conferma chiaramente questa interpretazione in quanto ci fa conoscere come questo olio fosse benedetto su richiesta dei fedeli e per essi. I fedeli disponevano infatti sulla balastra delle ampole piene di olio. Al momento della benedizione dei diaconi prendevano alcune di queste ampole e le portavano sull'altare davanti al vescovo. Ogni fedele veniva poi a riprendere il suo vaso per portarsi a casa questo olio benedetto e servirsene in caso di malattia.

3. La lettera di Innocenzo I (416)

Si tratta di una risposta ad una consultazione di Decenzio, vescovo di Gubbio. Ecco la risposta di Innocenzo I:

«La tua carità menzionava ciò che è scritto nella lettera del beato Apostolo Giacomo: "Se qualcuno di voi è infermo, chiami gli anziani della chiesa ed essi preghino per lui, ungendolo con olio nel nome del Signore: la preghiera della fede salverà il malato ed il Signore lo solleverà e se ha commesso peccati sarà perdonato". Non c'è dubbio che ciò si debba intendere e comprendere riguardo ai fedeli malati che possono essere unti con l'olio santo del crisma. Consacrato dal vescovo, è permesso usarne non solo ai

sacerdoti, ma anche a tutti i cristiani, per fare l'unzione nelle loro necessità personali, o in quelle dei loro cari. D'altra parte questa aggiunta ci sembra superflua: ci si chiede se il vescovo possa ciò che è certamente permesso ai sacerdoti. Infatti il motivo in cui (nella lettera di Giacomo) si parla dei preti è che i vescovi, impediti da altre occupazioni, non possono recarsi presso tutti i malati. Tuttavia, se un vescovo ne ha la possibilità, e se ritiene che qualcuno meriti di essere visitato da lui, lo può benedire ed applicargli il crisma, senza la minima esitazione, poiché è lui che fa il crisma. Però non si può fare l'unzione sui penitenti, poiché essa appartiene ai sacramenti («*genus sacramenti est*»). Infatti, come pensare che si possa concederne uno di questa specie (di sacramenti) a colui al quale si negano gli altri sacramenti?».

Il testo di Giacomo, risponde papa Innocenzo I, deve intendersi riferito ai "fedeli malati" e quindi a dei cristiani battezzati. Il loro stato non è ulteriormente precisato: sono coloro che i preti o lo stesso vescovo vanno a visitare, perché costretti a letto e incapaci di muoversi.

L'olio santo del "crisma" è confezionato (*confectum*) solo dal vescovo. L'accento è messo sulla importanza prioritaria di questa benedizione.

Per contro possono usare dell'olio benedetto non solo i preti, ma anche tutti i fedeli nelle loro necessità personali. Innocenzo non prende qui il tono della concessione o della tolleranza: la cosa appare ovvia e non sembra costituire alcuna concorrenza alla visita pastorale del prete o del vescovo ai malati. Ma hanno lo stesso valore questi due usi, da parte dei fedeli e da parte dei preti? La maggior parte degli studiosi dice di non aver trovato alcun indizio che permetta di sospettare che Innocenzo abbia fatto una differenza tra l'unzione da parte dei preti e l'unzione da parte dei fedeli.

Tanto più che il momento della unzione stessa al malato è vista come una applicazione di un sacramento già costituito precedentemente con la benedizione da parte del vescovo nella eucaristia. Si potrebbe fare qui una analogia con la comunione eucaristica portata dai fedeli stessi o da ministri particolari, anche se non sacerdoti. Ciò significa che i preti ed il vescovo, proprio perché presiedono alla eucaristia, presiedono anche a quella unzione che è sempre del "genere" della eucaristia ("*genus sacramenti est*"): anche se mediante il ministero dei fedeli stessi. Inoltre, proprio perché essi presiedono alla eucaristia, possono anche personalmente compiere quella unzione che il vescovo stesso ha già iniziato con la benedizione dell'olio.

Un'altra notazione riguarda un aspetto disciplinare: non si può fare l'unzione ai penitenti - pubblici si intende - perché l'unzione è dello stesso "genere" dell'eucarestia, che Innocenzo chiama sovente "*sacramentum*" (il termine "sacramento" non è ancora da prendere qui in senso tecnico come sarà più tardi; attesta tuttavia la percezione che un insieme di gesti della chiesa costituisce una categoria comune e privilegiata, un "genere", strettamente relativo al "sacramento principale", l'eucarestia); perciò il penitente pubblico finché resta escluso dalla eucaristia e non viene riammesso non può evidentemente ricevere. Questa prescrizione che appare nella logica stessa del rapporto penitenza-eucaristia annuncia tuttavia la prassi che porterà sempre più l'unzione dopo i sacramenti della riconciliazione (penitenza ed eucaristia) dati in punto di morte.

Notiamo infine che è l'olio benedetto (il crisma) che propriamente è chiamato "sacramento" e non l'unzione. Come nelle formule di benedizione incontriamo qui una concezione del sacramento come "cosa" o "vaso" che contiene la virtù divina. L'unzione figurerebbe allora come una "*virtus*" contenuta nella eucaristia ed applicata al malato.

4. Inizi di riflessione teologica

Ci riferiamo qui alla testimonianza del Venerabile Beda (672-735) ed al suo influsso sulla successiva riforma carolingia. I suoi commenti sui testi biblici della unzione ai malati (Mc 6,12-13 e Gc 5,14-16) costituiscono la prima trattazione *ex professo* del significato della unzione ai malati.

1. Commento a Marco 6,12-13. In questi due versetti Marco riferisce i risultati della missione dei Dodici attraverso la Galilea: essi hanno predicato la penitenza, cacciato molti demoni e guarito numerosi malati ungendoli di olio. Beda mette in connessione questo testo con quello di Giacomo e, integrandoli a vicenda, conclude: "Di qui risulta con evidenza che questa usanza della Santa Chiesa, di ungere gli ossessi o qualsiasi altro malato con olio consacrato dalla Benedizione episcopale, è stata tramandata dagli apostoli". Beda intende soprattutto far risalire agli Apostoli una pratica della chiesa del suo tempo.

2. Commento a Giacomo 5,14-16. Comporta tre paragrafi: i primi due sono direttamente riguardanti

l'unzione; il terzo invece il caso del malato che abbia anche dei peccati da farsi perdonare.

Al versetto 14 Giacomo prescrive al malato di chiamare i presbiteri della chiesa. Beda ne ricava una regola pratica: "Come aveva fatto per l'afflitto, egli dà un consiglio a chi è malato, sul modo con cui deve guardarsi dal lamentarsi scioccamente e, secondo il genere del male, fissa il genere del rimedio, prescrivendo all'afflitto di pregare e di cantare egli stesso per il suo sollievo, e chiedendo a chi è colpito dalla malattia sia nel suo corpo sia nella sua fede di pensare, lui che soffre un male più grande, a curarsi ricorrendo all'assistenza di più persone, e di persone attempate, e di non sottoporre il caso della sua malattia a persone più giovani e meno pratiche, per paura che forse ne riceva qualche consolazione o qualche consiglio nocivo".

Beda sembra distinguere a seconda del genere di malattia, meno grave e più grave (quest'ultima viene precisata come malattia sia nel corpo che nella fede) un diverso rimedio: preghiera o canto (dei salmi) per l'afflitto, preghiera ed unzione per il malato più grave.

Soprattutto appare preoccupato di precisare il senso del termine "presbiteri" della lettera di Giacomo come riferito a persone attempate e mature. Secondo lo Chavasse il riferimento non è tanto ai "presbiteri" del clero, bensì ai presbiteri" tra i fedeli stessi in quanto il ministero dei malati doveva comportare una particolare prudenza ed esperienza che restava più difficile ai giovani o comunque a persone meno mature (per l'età? per la fede?).

Nel versetto 15 Giacomo dà una descrizione del rito della unzione e dei suoi effetti. Beda commenta: "È quanto hanno fatto anche gli Apostoli, come leggiamo nel Vangelo, e l'usanza attuale della Chiesa vuole che gli infermi siano unti dai sacerdoti con olio consacrato, e che siano guariti dalla preghiera che accompagna (l'unzione). E non solo ai sacerdoti, ma, come scrive papa Innocenzo, anche che a tutti i cristiani è permesso fare uso dell'olio stesso facendo l'unzione quando la malattia li preme, essi o i loro cari; tuttavia questo olio può essere confezionato solo dai vescovi. Infatti l'espressione usata dall'apostolo; *oleum in nomine Domini* significa olio consacrato nel nome del Signore; o per lo meno si spiega per il fatto che, nel momento stesso in cui si unge il malato, si deve invocare su di lui il nome del Signore".

Mentre riconferma l'uso della unzione da parte dei fedeli stessi, Beda sembra tuttavia tenere conto della difficoltà per costoro a procurarsi l'olio benedetto dal vescovo, data l'insistenza con cui raccomanda che si usi solo olio benedetto dal vescovo.

Giacomo al verso 15b fa allusione alla remissione delle colpe che il malato può avere commesso e invita conseguentemente (versetto 16) i cristiani a confessarsi gli uni gli altri e a pregare gli uni per gli altri. Beda commenta: "Molti, per peccati interni, sono colpiti nel loro corpo dalla malattia o anche dalla morte. Di qui, quello che l'apostolo dice ai Corinti che ricevevano indegnamente il Corpo del Signore: "è per questo che vi sono tra voi molti ammalati e privi di forza e tanti sono morti".

Se dunque i malati hanno dei peccati, se li hanno confessati ai presbiteri della chiesa, e se, con una perfetta rettitudine di intenzione, si sono sforzati di rinunciarvi e di ripararli, saranno loro rimessi. Infatti i peccati non possono essere rimessi senza una confessione riparatrice.

Perciò l'apostolo aggiunge con ragione: "Confessate dunque l'un l'altro i vostri peccati". Riguardo a questa prescrizione, bisogna fare la seguente distinzione: "I peccati quotidiani e leggeri li confessiamo gli uni gli altri tra pari, e crediamo di essere salvati dalla preghiera quotidiana dei nostri pari. Ma la sozzura di una lebbra più grave, noi la sveliamo secondo la legge al sacerdote, e in seguito alla sua decisione, noi continueremo l'opera di purificazione nel modo e nel tempo da lui fissati".

Beda vede qui un nesso tra malattia e peccati. Questo nesso non è generale, anche se frequente (*multi*) come suggerisce lo stesso testo paolino di 1Cor.

Resta da spiegare il modo di remissione di questi peccati. È sintomatico il fatto che Beda non sembra collocarlo nella unzione, bensì nella confessione, pentimento e riparazione richiesta al malato. Siamo qui in presenza ormai di un'epoca in cui la confessione, dopo l'introduzione della penitenza tariffata, prende sempre più piede. Beda si lascia portare da questa corrente nuova e l'accredita con la sua autorità. In questa prospettiva Beda non può che trovare opportuna la raccomandazione di Giacomo di confessarsi gli uni gli altri sia pure precisandola nei limiti di un ministero dei fedeli che riguarda solo le colpe leggere che si commettono ogni giorno. Quelle gravi devono essere sempre confessate al solo prete.

Notiamo infine che Beda non connette la remissione dei peccati direttamente alla loro accusa, ma da una parte alla preghiera dei fedeli, dall'altra alle opere di penitenza imposte dal prete. Penitenza e

confessione sono dunque per Beda i complementi eventuali della unzione, e non viceversa come avverrà con la riforma carolingia.

B. PRASSI E TEOLOGIA DELLA UNZIONE DALL'EPOCA CAROLINGIA AL CONCILIO DI TRENTO

È coscienza diffusa tra gli autori dei vari trattati sulla Unzione dei malati che la riforma carolingia rappresenti un periodo molto importante della storia di questo sacramento in quanto sarebbe maturato un radicale cambiamento nella prassi della unzione dei malati o, almeno, si sarebbero poste le premesse per tale cambiamento. Purtroppo l'importanza dell'epoca carolingia espressa a livello di coscienza non è ancora tradotta da una corrispondente ricerca a livello di studi ancora a tutt'oggi troppo scarsi.

1. La prassi in epoca carolingia

1. *Il ministro dell'unzione*

Con la riforma liturgica carolingia il fatto storico più importante è il sorgere e lo svilupparsi nelle diverse chiese locali di rituali di amministrazione dell'unzione ai malati.

Gli storici fanno osservare che tale fatto significa parecchie cose:

a. mentre nei secoli precedenti il rituale prendeva in considerazione il momento costitutivo del sacramento e cioè la benedizione dell'olio da parte del vescovo e del presbitero durante la messa e non dava norme invece circa la sua amministrazione al malato (segno questo della libertà; e varietà di forme praticata nelle varie chiese) ora invece anche la amministrazione del sacramento incomincia ad essere oggetto di prescrizioni;

b. non ultimo motivo della "ritualizzazione" del momento applicativo del sacramento, sempre secondo gli storici, è il ruolo sempre più determinato che viene ad avere e a svolgervi il sacerdote. Ruolo del resto accentuato se si pensa al significato e all'importanza che ebbe per la riforma carolingia in genere la riforma innanzitutto del clero e del suo ministero pastorale.

Anche se da qualche autore (es. Burcardo di Worms) è ancora ricordato l'uso del sacramento da parte dei laici per la propria o altrui necessità - secondo la norma antica di papa Innocenzo I - una evoluzione è tuttavia ormai in atto: il legame sempre più stretto tra la penitenza sacramentale e l'unzione e la sottolineatura del ruolo determinante del sacerdote nel processo penitenziale tende a riservare al clero anche l'unzione, interpretata principalmente nella sua dimensione di gesto celebrativo di remissione delle colpe.

2. *Il destinatario dell'unzione*

La riserva al clero del rituale di amministrazione dell'unzione rispecchia l'evoluzione in corso circa il destinatario stesso dell'unzione.

La situazione di malattia viene sempre più avvertita come occasione di conversione dai peccati e come momento di riconciliazione con Dio che esige l'intervento innanzitutto del ministero sacerdotale. Ciò che innanzitutto preoccupa la pastorale dell'epoca di fronte a chi cade in malattia è di indurre il malato a pentirsi dei peccati ed a chiedere l'assoluzione. E ciò che innanzitutto il malato deve chiedere al sacerdote è la penitenza.

L'invito alla penitenza che il sacerdote rivolge al malato e la domanda di penitenza del malato al sacerdote si configura ancora in quest'epoca come l'itinerario penitenziale caratteristico della penitenza pubblica ancora in vigore nel caso di peccati particolari. Prevede quindi momenti distinti tra loro anche nel tempo quali la confessione dei peccati e l'assoluzione sacerdotale. Ancora Reginone di Prumm (verso il 906) raccomanda al sacerdote che è chiamato presso un malato ad esortare il malato alla penitenza e a ritornare successivamente per l'assoluzione cosicché il malato potesse dare spazio alla mediazione sui propri peccati. Ora solo in caso di immediato pericolo di morte il processo penitenziale per atti distinti poteva essere abbreviato e comportare subito l'assoluzione sacerdotale. L'assoluzione sacerdotale perciò tende ad essere relegata agli ultimi istanti di vita e ciò spiega come anche l'unzione, in stretta connessione con l'assoluzione sacerdotale. Venga ormai data agli estremi istanti della vita. Anzi, nei casi in cui l'ammalato non è più in grado di confessarsi perché ha perso la parola riceveva l'unzione come sostitutivo

della stessa assoluzione sacramentale.

Se da una parte il legame penitenza-unzione porta a sottolineare l'effetto di remissione dei peccati implicato nell'unzione, dall'altra non viene meno l'attenzione pastorale della chiesa alla situazione di malattia ed al significato di questo stato di vita del cristiano. Non mancano autori che sottolineano il tema della malattia come "vocazione", come qualcosa non da sfuggire ma da vivere e sopportare pazientemente cercando di coglierne il valore salvifico che è indicato dagli autori comunemente un "anticipare le pene dei peccati", una specie di purgatorio anzitempo.

Infine possiamo annotare che la letteratura agiografica di quest'epoca rileva una difficoltà - sul piano della prassi pastorale - a conferire l'unzione a coloro che erano noti per la loro santità di vita. È il caso ad esempio di alcuni discepoli di san Bernardo che avevano difficoltà a chiamare il sacerdote per l'unzione proprio perché ritenevano il santo senza peccati. È evidente che una tale mentalità rispecchiava ormai il legame tra il significato della unzione e la penitenza e la conseguente difficoltà a trovare un significato proprio e distinto da quello della remissione dei peccati. La reazione a questa mentalità non tardò tuttavia a venire da parte del Magistero e del costume cristiano, avvalorato anche dallo stesso esempio dei santi che chiedono essi stessi di ricevere l'unzione. Ma restava ancora il problema di dare una giustificazione teoretica e valida alla prassi di una unzione anche in questi casi.

2. La riflessione scolastica

La tendenza a sovrapporre l'unzione alla penitenza evidenziata nella prassi dell'epoca è soggiacente alla riflessione scolastica sia pure con sfumature di interpretazioni diverse.

Vedremo quattro linee: vittorina, abelardiana, bonaventuriana, tomista.

1) Linea vittorina

Ugo di S. Vittore (De Sacramentis II, 15; PL 176, 577-580) colloca il trattato sulla unzione degli infermi dopo la penitenza e prima del trattato sulla morte o la fine dell'uomo. Ma nello stesso tempo Ugo di San Vittore avvia per primo una sistemazione generale dei sacramenti nella prospettiva della riparazione dell'uomo dal peccato (*remedia peccati*). In questa duplice prospettiva Ugo di San Vittore può così affermare che effetto della unzione è la remissione dei peccati ed insieme il sollievo dalla malattia dove però ormai si distingue da quello di "ripristino della salute del corpo".

È chiarissima ormai in Ugo di San Vittore perciò la tendenza a interpretare il significato della unzione in funzione della remissione dei peccati e nello stesso tempo il significato della malattia come occasione di guarigione per l'anima ("*prius anima curatur, postea corpus sanetur. Propter correctionem animae infirmatum est corpus*"). L'effetto di guarigione corporale, come si vede, non è escluso, ma vi assume comunque un carattere eccezionale e condizionato.

2) Linea abelardiana

Presenta una considerazione più ampia del significato della unzione collegandola da una parte col battesimo (l'unzione battesimale) e quindi con l'idea di "consacrazione", e dall'altra con la penitenza e quindi con l'idea di "remissione dei peccati".

Il rapporto con il battesimo: la consacrazione battesimale inizia alla vita cristiana nella sua fase terrena, mentre l'unzione completa, cioè pone termine, alla vita cristiana preparando il cristiano alla vita futura e garantendo uno speciale fulgore al corpo nella risurrezione. L'unzione, qualificata ormai come "estrema unzione", prepara l'uomo alla visione divina (*sicut autem baptismus intransitum, sic haec unctio exeuntium sacramentum. Baptismus hoc saeculum ingredienti Christi character signat; unctio egredientes divinae visioni representat*). Qualche autore arriva addirittura ad affermare che l'unzione fa passare più velocemente attraverso il purgatorio (Prepositino) e costituisce una specie di protezione contro gli assalti del demonio particolarmente più violenti alla fine della vita (Roberto di Corson).

3) Linea bonaventuriana-scotista (francescana)

Sullo sfondo di una prassi consolidata della unzione ormai data ai morenti, Bonaventura prima e Scoto poi si muovono nella linea di trovare la giustificazione teologica di tale prassi.

Bonaventura afferma ormai chiaramente che l'unzione non è per il malato, ma per il morente che si appresta ad uscire da questo mondo e necessita – ecco il significato primario della unzione – di quella piena cancellazione dei peccati veniali che si rivela irrealizzabile durante l'esistenza terrena. Ciò permette a Bonaventura di distinguere l'unzione dalla penitenza sacramentale: la Penitenza agirebbe sui peccati mortali, mentre l'Unzione agirebbe sui peccati veniali che il cristiano continuamente commette durante la esistenza terrena a cancellare. L'unzione, proprio in quanto si collocherebbe nello stato particolare ed irreversibile della fine della vita, farebbe quello che il battesimo e la penitenza non hanno potuto ancora cancellare. Bonaventura precisa che la cancellazione dei peccati veniali è piena quanto alla colpa, mentre quanto alla pena sarebbe perfettibile con il purgatorio.

Oltre al significato primario (*res*) che è la cancellazione dei peccati veniali, Bonaventura afferma un significato previo della unzione in quanto "sollevio dell'anima del morente" e, come per ridondanza, anche un "sollevio corporale": aspetti questi che Bonaventura classifica come "*res et sacramentum*", ponendo attenzione alla particolare situazione di sofferenza del soggetto.

Si vede dunque come la mediazione tra la prassi ecclesiastica ormai invalsa della unzione ai morenti e la giustificazione teologica che ne dà Bonaventura sia operata dalla antropologia: sia a livello "storico", in quanto protagonista della unzione diventa non tanto il soggetto malato quanto l'uomo che è sempre "venialmente peccatore" e che deve essere radicalmente purificato; sia a livello metafisico, in quanto protagonista della unzione diventa l'anima, e solo indirettamente e secondariamente il corpo.

La prospettiva ormai più antropologica che ecclesiologica di lettura ed interpretazione della Unzione è evidente anche nella distinzione che Bonaventura fa tra la "*gratia curationum*" - e cioè le guarigioni promesse da Cristo agli Apostoli per l'edificazione della chiesa primitiva - e la "grazia della unzione ai morenti" che riguarda la completa purificazione dai peccati e che non è direttamente deducibile da quel potere apostolico. La ragione teologica è evidentemente quella generale che abbiamo già indicata: questo sacramento non è per la guarigione fisica; la guarigione spirituale dal peccato è molto più importante della guarigione fisica.

Anche Duns Scoto appartiene alla scuola teologica francescana e ne porta le idee alle estreme conseguenze. Per Scoto l'unzione è il mezzo supremo per l'abolizione di tutte le colpe veniali in vista dell'accesso immediato alla gloria. Conseguentemente può essere conferita solo a chi non può più peccare, ossia proprio all'ultimo istante o addirittura quando non si ha più conoscenza. Inoltre soggetto della unzione è solo colui che può essere penitente: quindi solo l'adulto "*aetatis et rationis*", escludendo perciò i bambini e coloro che non hanno materia di penitenza.

4) Linea tomista

Pur nella prospettiva comune della unzione come "estrema unzione", Tommaso si muove con una certa libertà ed originalità rispetto ai suoi predecessori. Nei confronti di Bonaventura i rilievi critici emergono soprattutto in queste direzioni:

1. l'effetto spirituale dell'unzione che per Tommaso non può essere l'ultima cancellazione del peccato veniale. Ciò non può essere vero perché la penitenza già basta a togliere i peccati veniali "*quoad culpam*"; quello che invece non può essere evitato anche dopo l'esercizio della Penitenza è costituito piuttosto dalle "*reliquiae peccati*". Tommaso introduce qui una distinzione tra i peccati e le conseguenze dei peccati che gli permette così di distinguere gli effetti della penitenza da quelli della unzione. Tali conseguenze dei peccati sarebbero "il particolare stato di debolezza spirituale che consegue all'uomo che ha peccato e che si manifesta particolarmente nello stato di malattia e di morte" (*Comm. Alle Sentenze* I, 2).

2. Anche a proposito del soggetto e della situazione di malattia a cui si addice la amministrazione della unzione l'orientamento di Tommaso è senza dubbio quello comune, ma connotato da una maggior flessibilità rispetto a Bonaventura. Vi si legge anche un certo imbarazzo perché a Tommaso non sembra vi siano ragioni cogenti né di tipo biblico né di tipo sistematico che giustificino una riserva del sacramento ai malati gravi moribondi. Questa comunque è la soluzione che egli tiene: non solo perché non si prefigge di cambiare la prassi della chiesa del suo tempo, ma solo di giustificarla, ma soprattutto perché a Tommaso interessa il soggetto della unzione meno in quanto è un malato e più invece in quanto è il peccatore che deve essere guarito. Seguendo una antropologia che professa la dipendenza del corpo dall'anima e quindi

la dipendenza della malattia fisica dalla malattia spirituale dell'anima che è il peccato (dipendenza tuttavia che Tommaso non qualifica come automatica, quasi che si possa concludere che ogni malato sia peccatore) Tommaso può affermare che l'unzione è il sacramento dato a un malato, ma per guarire in lui il peccatore. In questo contesto Tommaso insiste nel mostrare l'unzione come un "complemento della penitenza" (cfr. *Summa contra Gentiles* c. 73).

Nella prospettiva della guarigione del peccatore che è anche un malato Tommaso interpreta l'eventuale guarigione fisica del malato che ha ricevuto l'unzione. Soltanto talvolta (*interdum*) – spiega Tommaso – il risultato del sacramento sarebbe anche la previa guarigione fisica del malato: qualora ciò fosse in consonanza con la cura spirituale dell'anima (ritroviamo ancora una volta qui l'antropologia del corpo come "*instrumentum animae*"). Siccome l'esperienza dimostra che non sempre la malattia fisica è occasione per ritrovare la via della guarigione dell'anima (che dovrebbe esercitarsi nelle virtù della umiltà, pazienza, penitenza), e talvolta la malattia fisica è addirittura "impedimento" alla salute spirituale, è conveniente che il sacramento talvolta si connoti anche con un preciso effetto di guarigione fisica, che deve servire a confermare l'anima nel suo orientamento alla perfetta guarigione di sé (ascesi) in vista della sua entrata nella gloria.

3. La critica dei protestanti

La possiamo rintracciare sia in Lutero (*De Captivitate babilonica*) che in Calvino (*Istituzioni della religione cristiana*). Si tratta di una critica sia alla prassi che alla teologia della "estrema unzione" così come si era imposta nella chiesa medievale. Nello stesso tempo dalla critica si vorrebbe far emergere una nuova maniera di praticare ed intendere la unzione più fedele alle sue radici bibliche.

1. Circa la prassi la critica protestante verte circa due punti: la riserva dell'unzione al moribondo per quanto riguarda il soggetto e la riserva dell'unzione al prete per quanto riguarda il ministro.

La riserva della unzione al moribondo è vista in contrasto con il dettato della lettera di Giacomo che la riferisce invece ai malati ed in contrasto anche con il testo stesso delle preghiere liturgiche che chiedono la guarigione del soggetto.

Così pure la riserva della unzione ai presbiteri è vista dai protestanti come una arbitraria limitazione del testo di Giacomo. E questo innanzitutto perché non è chiaro che cosa intenda Giacomo con il termine "*seniores*" (Lutero sembra riconoscere un certo potere taumaturgico agli Apostoli e ad altri, secondo il testo di Marco 6, 13, ma lo considera un potere limitato alla chiesa primitiva ed ai suoi particolari carismi in ordine alla fondazione della chiesa; Calvino invece ritiene che tale potere sia scomparso anche a causa della ingratitudine degli uomini). Invece è chiaro per Giacomo che è la "*oratio fidei*" che salverà il malato: ora pregare con fede per la salvezza del malato è compito di tutti i cristiani, ed in primo luogo del malato stesso.

2. Diventa allora più evidente, sotto il profilo del significato teologico della unzione, l'intenzione dei protestanti di configurare l'unzione non tanto come un "sacramento" istituito da Cristo per comunicare al credente la divina promessa di salvezza, alla stregua del battesimo e della eucaristia, quanto invece come un "segno" della fede e della preghiera di un malato battezzato e della chiesa con lui. Si esclude che l'unzione possa consistere in particolari effetti che non sia la fede stessa di chi è unto. Dice espressamente Lutero: "Non neghiamo che per l'estrema unzione venga concessa la remissione dei peccati e la pace; non però perché si tratta di un sacramento istituito divinamente, ma perché il credente che lo riceve crede che così avvenga".

Tutto sommato poi non si tratta nemmeno di un segno di fede che Giacomo intende comandare a tutti i malati, ma solo consigliare a quei malati la cui impazienza sopporta con più fatica la malattia e nei quali il Signore vuole manifestare particolarmente i miracoli che può ottenere la fede.

Conseguentemente l'unzione, che assume il significato di un potere di guarigione proprio della fede o di alcuni carismatici oggi come lo fu in passato per gli apostoli nella chiesa primitiva oppure del malato stesso, sarebbe da lasciare all'uso abituale e libero dei credenti.

4. Il concilio di Trento

Per una corretta ermeneutica, distinguiamo l'aspetto pratico da quello più direttamente dogmatico-dottrinale dei testi conciliari:

1. sotto il profilo direttamente pratico-pastorale sembra di dover concludere che il Concilio di Trento non si sia proposto una eventuale riforma della prassi vigente della unzione; è invece preoccupato ed intenzionato a giustificare la prassi vigente di fronte alle critiche dei protestanti. Il Concilio di Trento è quindi da leggere in una prospettiva più immediatamente e direttamente apologetica e dottrinale: apologetica, nel senso che si oppone alla posizione dei protestanti per quel tanto che essi rifiutano la prassi vigente della cosiddetta "estrema unzione", e non invece per quel tanto che essi propongono più positivamente il ritorno alla prassi antica; e dottrinale, nel senso che il Concilio si propone la giustificazione dottrinale della prassi vigente della "estrema unzione" riservata ai moribondi come conforme - o almeno come non totalmente difforme - dal dettato della lettera di Giacomo.

2. Ciò non toglie tuttavia che l'aspetto pastorale di una eventuale riforma della estrema unzione sia del tutto assente dal Concilio. Se si guarda al contesto, dai lavori preparatori del Concilio stesso e dalla letteratura pastorale del tempo emerge chiaramente il fatto che anche l'aspetto pastorale doveva essere assai vivo nella mente di alcuni padri conciliari, teologi e pastori di anime almeno come problema: sia nella forma di un marcato disagio di fronte alla generalizzazione dell'amministrazione della unzione ai moribondi il più delle volte privi di coscienza (nel novembre del 1547 la quasi unanimità dei padri presenti alla prima fase del dibattito conciliare, a Bologna, arrivava a considerare come "erronea" tale maniera di vedere proponendo invece di conferire il sacramento a coloro che erano ancora in grado di capire le preghiere che venivano recitate); sia anche nella forma di una presa di coscienza della diversità tra la prassi vigente e quella antica (nel dibattito conciliare il cardinale Gaetano non aveva avuto scrupoli ad affermare che il testo di Giacomo non aveva niente a che fare con la prassi vigente della cosiddetta "estrema unzione").

Resta vero comunque che il Concilio non ha inteso impegnarsi direttamente sui problemi pratico-pastorali suscitati dalla Riforma. Oltre allo scopo più direttamente apologetico-dottrinale assunto dal testo conciliare definitivo e inteso a giustificare la prassi vigente della "estrema unzione", il dibattito conciliare mette in luce le obiettive difficoltà da parte della maggioranza dei padri conciliari a configurarsi la prassi come diversa da quella vigente sia per la scarsa informazione storica al riguardo, sia inoltre per il concetto stesso di tradizione che aveva la maggior parte dei padri conciliari (convinti come erano che in materia sacramentaria una prassi si dovesse conservare identica ed inalterata dalle origini ad oggi).

Chiarita la prospettiva e i limiti dell'intervento tridentino possiamo ora analizzare e raccogliere i contenuti del testo (dottrina: Denz. 1964-1700 e canoni corrispondenti: Denz. 1716-1719).

E' chiara innanzitutto l'affermazione della piena legittimità evangelica di ciò che nella chiesa viene indicato come "estrema unzione" e quindi l'affermazione della sostanziale congruenza di ciò che pratica la chiesa con l'intenzione di Cristo e la lettera di Giacomo (Denz. 1695-1699. 1716);

Inoltre è chiara l'affermazione che la prassi della estrema unzione così come è conosciuta dalla chiesa verifica le condizioni di vero e proprio sacramento (e perciò comporta l'istituzione da parte di Gesù Cristo e il conferimento della grazia). Resta esclusa perciò una interpretazione della lettera di Giacomo e di Mc 6,3 che vorrebbe ridurre l'unzione ad un fenomeno delle origini, identificabile nella sola "*gratia curationem*" (Denz. 1695, 1699, 1716, 1717).

Nell'ambito delle due precedenti affermazioni di fondo, il testo conciliare contiene poi altre affermazioni più sfumate ed articolate riguardanti gli effetti, il ministro ed il soggetto della unzione.

Secondo i criteri ermeneutici esposti, sembra di dover accettare che il Concilio assuma come due direzioni: la prima è quella di fare propria la dottrina scolastica e di giustificarla come conforme, e almeno non difforme, dal testo della lettera di Giacomo che trova così nel concilio e nella tradizione a cui il concilio si ispira certamente una sua valida interpretazione; l'altra direzione è quella di non chiudere definitivamente l'interpretazione del testo di Gc 5 rapportandola esclusivamente alla prassi e alla dottrina vigente che pur si vuole giustificare. La posizione del Concilio, come si vede, è sfumata e complessa.

Circa gli effetti del sacramento della estrema unzione è evidente la preoccupazione del concilio di

assumere la dottrina ecclesiastica che lega il significato della unzione alla remissione dei peccati e delle "*reliquiae peccati*" e quindi interpreta in senso spirituale il "solievo al malato" di cui parlava il testo di Giacomo.

Circa il ministro è evidente la preoccupazione del Concilio di giustificare la prassi attuale della chiesa di riservare ai soli presbiteri ordinati l'unzione degli infermi come legittimamente fondata sul testo di Giacomo e quindi conforme all'intenzione di Cristo. Non sembra tuttavia che questa interpretazione pur valida e legittima sia stata considerata dal concilio come definitiva e assoluta. Non si deve dimenticare che il Concilio non ha preso posizione sulle prassi dei secoli precedenti, preoccupandosi invece di contrapporsi ai Riformatori e alla loro ecclesiologia che esclude un sacerdozio ordinato.

Circa il soggetto è pure evidente la preoccupazione del concilio di difendere come conforme, o almeno come non difforme dal testo di Giacomo, la prassi vigente che considera l'unzione come "estrema", che riguarda cioè coloro che sono in fin di vita. Nello stesso tempo però questa interpretazione non è definita come unica e assoluta: il testo conciliare sceglie l'avverbio "*praesertim*" (principalmente, precipuamente...) e quindi non esclude la possibilità di amministrare l'unzione a coloro che non sono ancora in fin di vita.

C. PRASSI E TEOLOGIA DELL'UNZIONE NEL DIBATTITO DEL NOVECENTO

Le due figure storiche della unzione, quella della chiesa antica e quella della chiesa medievale, pongono alla teologia contemporanea il problema della sintesi.

1. La linea tedesca

Si tratta di una linea che dura ininterrottamente nell'area tedesca da Scheeben, Schell, Kern, Schmaus fino a Rahner che le ha dato una sistemazione nell'ambito del suo principio generale di sistemazione che è la "Chiesa-sacramento".

1. Sotto il profilo storico si caratterizza come la ripresa della tradizione medievale, in particolare della linea abelardiana, cioè della unzione come sacramento di "preparazione alla morte e al passaggio alla vita eterna". Schmaus afferma che significato primario della unzione è quello di "consacrare chi la riceve ad una buona morte chiamandolo a fare proprio la agonia di Cristo nel Getsemani; perciò, in vista di una buona morte, l'unzione dispone l'anima al combattimento contro le varie tentazioni del momento finale". Questo costituisce l'aspetto primario dell'unzione.

In questa prospettiva escatologizzante, Schmaus rilegge poi gli ulteriori effetti dell'unzione: la cancellazione dei peccati ed anche la eventuale guarigione fisica. La cancellazione dei peccati per sé non è l'aspetto proprio della Unzione, ma della Penitenza: l'Unzione cancella anche le pene dei peccati (al punto che Schmaus si pone la domanda - che fu già dei medievali - se l'Unzione non sostituisca il purgatorio e non costituisca un ritorno all'innocenza battesimale capace di introdurre subito al Paradiso). Questo valore di completamento della Penitenza – precisa Schmaus – non è tuttavia automatico e magico, dovuto alla sola amministrazione del rito, senza includervi anche le disposizioni soggettive di fede e di pentimento.

Secondo Schmaus, l'effetto di guarigione corporale non contraddice la sua visione della Unzione, nella misura in cui possa giovare all'anima; più precisamente "quando l'anima si trova impreparata a fare una buona morte"; il significato di consacrazione per una buona morte permane, benché dilazionato.

Grillmeier non esce da questa prospettiva quando parla della Unzione come "sacramento della futura risurrezione" ed interpreta in questo senso il passo di Gc 5, 14, riferendo alla risurrezione finale il significato della espressione "la preghiera della fede salverà il malato e il Signore lo solleverà". Solo, a differenza dello Schmaus, Grillmeier estenderebbe anche al corpo quel significato di preparazione alla morte che Schmaus riferiva all'anima.

2. Sotto il profilo pastorale l'impostazione data dalla linea tedesca non significa però che l'Unzione debba necessariamente essere il sacramento dato ai moribondi negli ultimi istanti di vita. Sia la sottolineatura che Schmaus fa della importanza delle disposizioni soggettive di fede e di pentimento, sia quella della possibilità dell'effetto di guarigione fisica porta a concludere che normalmente l'Unzione venga data a soggetti consapevoli e ancora quando la guarigione sia possibile.

3. Sotto il profilo sistematico la linea tedesca, a differenza di quella francese, non sembra prendere in considerazione la situazione di malattia come specifica a partire dalla quale leggere e comprendere il significato della Unzione. La situazione di malattia è presa in considerazione piuttosto in quanto implica una situazione che è di preparazione alla morte. Ed è in quanto connesso con la morte che il sacramento rende innanzitutto il suo significato.

Rahner afferma che anche l'Unzione - come ogni sacramento - è innanzitutto una autorealizzazione della Chiesa in un suo aspetto; nell'Unzione l'aspetto ecclesiale è precisamente quello "di comunità di coloro che aspettano e cercano nostalgicamente con lo sguardo l'arrivo del Signore". In questa prospettiva ecclesiale-escatologica si comprenderebbe anche il riferimento della Unzione alla situazione del soggetto che riceve tale sacramento: è la condizione di uno che è membro della Chiesa comunità escatologica.

Questa linea ci sembra non esente da alcune osservazioni critiche.

a. Intende proporsi come la continuazione della tradizione teologica medievale, in particolare della linea abelardiana, cioè della Unzione come sacramento di coloro che si preparano ad uscire da questa vita (*sacramentum exeuntium*) analogamente al battesimo (*sacramentum intransitum*). Ma fino a che punto questa linea non è debitrice di una particolare antropologia sia sotto il profilo teologico (antropologia del cristiano che innanzitutto deve guarire come peccatore ed ha bisogno di cancellare totalmente i suoi peccati per morire in grazia) sia sotto il profilo più filosofico o culturale (antropologia dell'uomo come "essere per la morte" della filosofia heideggeriana, tipica della cultura tedesca e non lontana dall'aver esercitato un suo influsso anche sulla teologia, rahneriana in specie)?

b. L'esigenza di trovare un significato di preparazione alla morte nei sacramenti della chiesa non potrebbe essere meglio espressa, seguendo la tradizione liturgica, con il Viatico dato ai morenti?

2. La linea francese

Innanzitutto, almeno ufficialmente, con i lavori della sessione del centro di Pastorale liturgica di Vanves (7-9 aprile 1948) sul tema "Liturgie des malades" (atti raccolti in *Maison-Dieu* n. 15) ha ispirato gran parte dei testi sia pastorali che teologici del Vaticano II e trova attualmente una sua divulgazione e sistemazione nei manuali di C. Ortemann (*Il sacramento agli infermi*, trad. ital. LDC, Torino, 1971) e di B. Sasboué (*L'onction des malades*, Lyon 1971-1972).

1. Sotto il profilo storico si caratterizza innanzitutto con la proposta di rivalutare la prassi e la teologia soggiacente della unzione della chiesa antica, "del primo millennio". Quindi si propone il recupero del sacramento della unzione al malato, al suo "solievo", alla sua guarigione in senso propriamente fisico. Sotto lo stimolo esercitato dalla ripresa di contatto con le fonti anteriori ai secoli X-XI (prima della riforma carolingia), acquistarono così nuova importanza sia la questione del soggetto della unzione, sia la questione dell'effetto corporale della medesima.

2. Conseguentemente, sotto il profilo pastorale questa linea si caratterizza per la preoccupazione di recuperare il malato in quanto tale e non, principalmente almeno, il morente come soggetto normale del sacramento della Unzione. A questo scopo Botte (nel suo intervento di Vanves del 1948) proponeva tre "voti":

- ritornare a chiamare il sacramento "Unzione dei malati" e non "estrema unzione", che sarebbe invece una deviazione;
- ritornare ad amministrare il sacramento quando ancora c'è speranza di guarigione e non più al momento della agonia;
- ritornare all'ordine tradizionale di amministrazione dei sacramenti: unzione e poi viatico.

Inutile dire che tutti e tre questi voti ispirano l'attuale letteratura pratico-pastorale del Concilio.

3. Allo scopo di favorire la "nuova" teologia e prassi della Unzione dei malati, che si vorrebbe poi come il ritorno alla teologia e prassi della chiesa antica, la linea francese si caratterizza anche per un terzo aspetto propriamente metodologico-sistematico.

Sia i lavori della sessione di Vanves del 1948 che i successivi trattati di Ortemann C. e di Sasboué B.

appaiono caratterizzati da ampio spazio dedicato ad analisi psicologiche e sociologiche della malattia e del malato.

Metodologicamente, queste analisi psicologico-sociologiche della malattia e del malato vorrebbero identificare un soggetto diverso da quello del morente, individuando una serie di situazioni e di esigenze esistenziali che sarebbero già capaci in sé di orientare alla esistenza di un particolare sacramento, l'Unzione dei malati appunto.

Un caso tipico in questa direzione è il già citato libro di C. Ortemann.

Dopo aver raccolto sinteticamente i dati storici sul sacramento della Unzione (cap. 1), Ortemann si propone di avviare un saggio teologico dove è evidente lo sforzo di esplicitare il nesso tra il discorso previo sulla malattia e il discorso sul sacramento della Unzione (cap. II): "Il bilancio dei dati della tradizione ci fornisce un insieme di elementi che specificano il sacramento degli infermi (e precisa: sacramento che comunica una grazia dello Spirito Santo che rafforza la comunione con Dio e con gli altri, pericolosamente compromessa dalla malattia e dalla vecchiaia; sacramento che indica la guarigione, quando avviene, come una situazione nuova in cui il soggetto dovrà, arricchito dall'esperienza di fede provocata dal fattore patologico, vivere la comunione con Dio e con i fratelli; sacramento che realizza, eventualmente, il perdono dei peccati... nella misura in cui è impossibile al malato ricevere prima della unzione il sacramento della riconciliazione).

Tuttavia questo insieme di significati rischierebbe di rimanere una pura conoscenza "teorica", se restasse estranea alla situazione concreta del malato, se non tenesse conto del modo con cui il malato si percepisce durante la malattia. Il compito della attuale teologia del sacramento sarebbe quello di tentare il superamento della esteriorità dei significati proposti alla fede, affinché il credente possa percepire la coerenza delle affermazioni della fede con il dato vissuto, e possa sperimentarle all'interno stesso di ciò che vive. Per realizzare questo compito, il teologo deve considerare il modo con cui il malato si percepisce in situazione patologica e la specifica comprensione che egli acquista di se stesso.

Partendo da questa specifica condizione, si illumina per la coscienza del credente il senso dei significati oggettivi che la fede propone. Facendo così, il credente non cessa di aderire alla struttura oggettiva del sacramento, perché non la costruisce a sua misura, bensì la riconsidera in modo nuovo, partendo dalla comprensione di sé suscitata dalla malattia. È proprio nell'esperienza patologica che egli vivrà i significati oggettivi, che saranno così interiorizzati" (pp. 85-86).

Precisato il metodo, Ortemann può passare ai contenuti e cioè alla lettura della malattia come condizione globale dell'esistenza umana. In questa lettura per così dire "fenomenologica" della malattia, Ortemann può così stabilire gli aspetti che rendono problematica la situazione di malattia: rottura della unità soggettiva, crisi della comunicazione con gli altri, esperienza della finitezza. Da qui il compito che la situazione patologica di malattia presenta per la libertà umana: ritrovare, quasi in una esperienza di rigenerazione, il senso globale, totale della esistenza umana, che può essere denominato riunificazione soggettiva, restaurazione della comunicazione, integrazione della finitezza e della morte.

In questa prospettiva di recupero del senso globale della esistenza, Ortemann ritrova anche il significato della eventuale guarigione fisica: questa non può essere solamente il ritorno della salute che si era perduta con la malattia; più ancora deve essere il ritorno a quei significati positivi della esistenza che la malattia ha aiutato a riscoprire; se il malato ricupera la salute, la guarigione assume la figura di una risurrezione... o di una seconda nascita e di un secondo battesimo.

Ortemann può rileggere in quest'ottica gli effetti classici del sacramento della unzione:

a. l'unzione è segno di una grazia dello Spirito Santo: sia nel senso che il sacramento manifesta al malato come, anche in una situazione che lo rinchiude nella solitudine interiore e che modifica i suoi impegni nel mondo, egli non cessa di essere accompagnato da una presenza divina in essa operante che lo sostiene, presenza divina della quale il malato è aiutato ad essere certo; sia nel senso che il sacramento manifesta pure al malato che l'isolamento non rompe la sua appartenenza alla chiesa, in quanto questa non cessa di essergli presente per l'intercessione e per tutte le forme di servizi che gli sono resi.

b. L'unzione procura il sollievo del malato che significa la riunificazione del soggetto secondo le tre dimensioni: riconciliazione con il corpo, restaurazione della comunicazione con gli altri, integrazione della finitezza e della morte.

c. L'unzione cancella i postumi del peccato, espressione con cui Ortemann cerca di interpretare la

tradizionale teologia delle "reliquiae peccati": ciò significa che anche il passato dell'uomo peccatore "viene integrato nella donazione di senso che il malato, in forza del sacramento ricevuto, riesce a dare a tutta la propria esistenza. Questa integrazione appare come una modalità stessa del sollievo procurato dal Sacramento" (p. 103).

d. L'unzione dà il senso della guarigione con cui Ortemann cerca invece di interpretare la teologia tradizionale dell'effetto di guarigione corporale riscoprendone, al di là del fatto fisico in sé e per sé considerato, il suo valore di "segno e di invito a dare testimonianza dei valori che la malattia ha aiutato a riscoprire" (pp. 103-104).

e. Eventualmente l'unzione può rimettere i peccati che Ortemann riferisce a peccati attuali (qualora ve ne siano) che la malattia ha fatto apparire al soggetto: "L'unzione comporta allora necessariamente la liberazione della alienazione a causa del peccato, come condizione o della ripresa della vita cristiana secondo un nuovo significato, o, nel caso di morte, come condizione per l'accesso alla vita eterna. L'unzione realizza questa liberazione anche dai peccati soltanto se il malato è nella impossibilità di ricorrere al sacramento della penitenza" (pp. 105).

Possiamo ora concludere con qualche accento di valutazione di questa linea teologica francese.

Nessuna meraviglia che la teologia cerchi un confronto tra l'analisi fenomenologica e la tradizione teologica dell'unzione dei malati.

Bisognerà tuttavia porre attenzione a far sì che il sacramento non venga semplicemente dedotto, quasi a priori, dalle ragioni di convenienza che pur si riscontrano sul versante fenomenologico e quindi antropologico; il rischio è che il sacramento costituisca "semplicemente" la "risposta" ad una "domanda" antropologica.

Ciò significa tener presente che il sacramento resta sempre gesto salvifico: fa riferimento ad un positivo salvifico che esige di essere colto nelle sue fonti proprie e nei contenuti specifici ed originali.

Sembrerebbero più pertinenti altri confronti:

- un discorso introduttivo sui gesti di Cristo nei confronti della malattia e dei malati: tema biblico e patristico del Cristo "medico";
- un discorso sul significato del rapporto tra comunità cristiana e membri ammalati della comunità;
- un discorso che espliciti più rigorosamente il tema dei reciproci rapporti tra il sacramento della unzione e gli altri sacramenti, del battesimo-penitenza per un verso, e della eucaristia per un altro.

PARTE III – PROPOSTA SISTEMATICA

L'analisi storica precedente, condotta fino all'attualità, ci ha messo in luce diverse prassi ed interpretazioni teologiche di questo sacramento.

Poiché la questione fondamentale non è quella di scegliere l'una o l'altra delle interpretazioni, ma di comprendere la "cosa" di cui si discorre, dobbiamo riprendere qui il "dato di partenza" al di là e prima dei "nomi" che ha ricevuto (estrema unzione, unzione dei malati...) e così pure al di là e prima delle classificazioni che l'hanno inquadrato (come appunto la categoria di "sacramento").

Ora la "cosa" di cui si tratta è innanzitutto un "dato positivo": cioè la permanente presenza lungo tutta la storia di una prassi di rapporto tra la comunità cristiana e il cristiano malato.

Moioli: osservazioni conclusive sul Nuovo Testamento

Procedendo in questa prospettiva pensiamo di articolare la nostra proposta sistematica secondo questi capitoli, ripresi da G. MOIOLI, «L'unzione dei malati: il problema teologico della sua natura», *Teologia* 1/1978:

- A. l'unzione come fatto e come prassi della chiesa verso i cristiani malati;
- B. il senso della prassi di unzione nel contesto del rapporto chiesa-cristiani malati;
- C. la caratteristica "sacramentale" di questa prassi.

A. L'UNZIONE COME PRASSI DELLA CHIESA VERSO IL MALATO

Il dato di partenza

L'osservazione della malattia di un cristiano non rileva primariamente un significato antropologico (psicologico, sociale...), ma propriamente pone un problema ecclesiale. Come ci ricorda l'apostolo Giacomo si tratta di "un malato tra voi" (Gc 5,14) e così pure Paolo in 1Cor 11 mette in primo piano il rapporto problematico tra il cristiano malato e la sua comunità.

Dato di partenza dunque di questa nostra proposta sistematica è la constatazione di una prassi di rapporto tra la comunità cristiana ed il cristiano malato.

Per uno sviluppo adeguato di questo fondamentale dato di partenza si dovrebbero esplicitare questi due punti:

1. la costante permanenza lungo i secoli e nei vari ambienti in cui ha potuto sorgere e costituirsi la comunità cristiana di una prassi di rapporto della comunità cristiana con i cristiani malati;
2. la varietà di fondo e di modalità assunte lungo la storia di questo rapporto tra la comunità e i cristiani malati.

Legittimità evangelica

Constatata l'esistenza di una prassi di rapporto tra la comunità cristiana ed i malati come dato di partenza costante della tradizione ecclesiale, sorge subito un secondo punto della nostra proposta sistematica: quello della "legittimità evangelica" di questa prassi. Si tratta di mostrare, in sede storica, se e come questa prassi di rapporto chiesa-malato, ed in particolare l'unzione, rappresenta una "ubbidienza" della chiesa al momento apostolico, e quindi a Gesù di Nazareth.

Il problema è stato posto dalla Riforma e risolto dal Concilio di Trento con l'affermazione della "sostanziale conformità", o almeno non difformità, della prassi vigente allora della Chiesa con le comunità neotestamentarie e quindi con il comportamento di Gesù; dove "sostanziale conformità" significava innanzitutto l'affermazione in linea di principio della fedeltà della chiesa alla volontà di Cristo, senza entrare più direttamente nel merito della concreta figura storica della prassi neotestamentaria.

Oggi, la maggior conoscenza del dato biblico, e dei criteri ermeneutici, ci permette di far convergere a sostegno di questo punto della proposta sistematica due dati: da un lato la coscienza sia della chiesa patristica che della chiesa neotestamentaria di dover mantenere in collegamento il riconoscimento di Gesù medico con la cura dei malati; dall'altro, la presenza di espressioni diversificate di questa presa a carico dei malati da parte della comunità: dal comportamento proprio degli apostoli, a quello dei "terapeutici", a quello infine "istituzionalizzato" dell'unzione con la preghiera descritto da Giacomo, ad un comportamento più generale di vicinanza, presenza, aiuto.

La prassi della unzione con la preghiera, come fatto istituzionalizzato nella comunità, si pone evidentemente nella linea del gesto descritto da Giacomo. Del resto lo stesso Concilio di Trento aveva coscienza che bisognava distinguere i testi evangelici delle guarigioni da parte degli apostoli dal testo di Giacomo e che la prassi di unzione da parte dei presbiteri accompagnata dalla preghiera della fede che risolverà il malato poteva considerarsi diversamente fondata nei due testi ("insinuata" in Mc 6, 13 e "pronunciata" in Gc 5, 14-16).

La concreta figura della prassi di unzione

Intendiamo tracciare qui nei suoi tratti essenziali – diversamente traducibili nei diversi contesti ecclesiali – la figura di quel rapporto ecclesiale caratteristico tra malato e comunità cristiana che è appunto l'unzione dei malati.

a. Per quanto riguarda il ministro si dovranno precisare due cose: da una parte la "riserva" della unzione a dei ministri propri appare giustificata (in quanto gesto "istituzionale" che esprime il rapporto salvifico tra comunità cristiana e cristiano malato, il gesto della unzione non solo non può essere sottratto, ma va positivamente riferito ad un titolo particolare a chi presiede la comunità stessa, in forza del sacramento dell'episcopato e del presbiterato). Dall'altra parte però tale riserva al ministero ordinato del vescovo e dei presbiteri non esclude un eventuale allargamento dell'esercizio del ministero globalmente ecclesiale della unzione. A questo scopo, in linea di diritto (del resto attuata nella prassi antica) dovrebbe essere possibile: distinguere la benedizione dell'olio per gli infermi riservata al vescovo o al presbitero dalla

amministrazione della unzione stessa che potrebbe configurarsi come istituzione di ministeri laicali specifici, analogamente alla comunione eucaristica; collegare più strettamente il ministero della unzione con quello della assistenza, aiuto, presenza o cura pastorale del malato che il sacramento suppone ed interpreta (cfr. Ordo n. 17).

b. Per quanto riguarda invece il destinatario o soggetto della unzione bisognerà dire che è il cristiano malato. Più precisamente:

- è il cristiano e quindi colui che ha completato la iniziazione cristiana;
- è il cristiano malato. Anche quando la malattia presa in considerazione è quella ritenuta "mortale", il soggetto della unzione resta pur sempre un "malato". In questa prospettiva si capisce come la tradizione ecclesiastica anche recente abbia sempre inteso escludere come destinatari della unzione i condannati a morte. Il riferimento alla malattia, almeno in linea di principio, non esclude che l'unzione possa essere ripetuta o per situazioni diverse di malattia in cui il cristiano potrebbe cadere o per successive ricadute nella stessa malattia. Per la determinazione in concreto della situazione di malattia si vedano le disposizioni dell'Ordo (nn. 8-15).

B. IL SENSO DELLA PRASSI DI UNZIONE

La ricerca di senso della prassi di unzione potrebbe svolgersi ponendo inizialmente la domanda: perché privilegiare, a libello ecclesiale-istituzionale quindi permanente, il rapporto con la situazione di malattia, costituendo per essa appunto la prassi della unzione degli infermi?

A questo interrogativo si potrebbe rispondere semplicemente che è così perché è "dato" positivamente così: trattandosi di istituzione positiva della chiesa che a sua volta fa questo in obbedienza a Cristo, come per gli altri sacramenti, anche l'unzione dei malati non può avere altra ragione se non una risposta positiva: è positivamente "dato" così.

Ciò non toglie tuttavia che si possa ancora indagare sul "senso" di questo dato positivo, sul senso cioè che viene ad avere il dato positivo che privilegia la situazione di malattia per esprimere in questa direzione una forma permanente ed istituzionalizzata della salvezza.

La "domanda" allora, per il riconoscimento di senso nei confronti del sacramento dell'Unzione dei malati, porta sulla situazione di malattia di un cristiano: perché e in che senso una tale situazione deve essere "salvata"? Perché essa può e deve essere in un certo senso privilegiata, nel contesto più vasto della sofferenza e della morte, che pure un cristiano può sperimentare?

La malattia pone il credente in una condizione che emerge come "segno" caratteristico dell'uomo fragile, impotente, esposto al "deterioramento" e alla "morte"; e quindi è anche segno e rimando alle conseguenze del "peccato" esistente nel mondo.

Pur non essendo in assoluto l'unica situazione umana in cui l'uomo sperimenta la propria fragilità e impotenza, la malattia è situazione ("normalmente", anche se non esclusivamente in termini statistici) prevedibile della esistenza umana; come tale ordinabile quindi ad un intervento "istituzionale" della comunità cristiana.

C. IL CARATTERE "SACRAMENTALE" DELLA UNZIONE

a. Il rapporto innanzitutto con il battesimo. Non nasce solo dal fatto che l'unzione suppone il soggetto battezzato. La ragione di questo rapporto unzione-battesimo non è riducibile ad un puro fatto giuridico, ma è nella natura stessa delle cose.

In questa prospettiva andrebbe rivalorizzata la tradizione liturgica, dove l'unzione dei malati ha potuto essere letta come la "ripresa" della unzione regale, sacerdotale e profetica data nel battesimo (cfr. Sacramentari romani).

Ciò significa che, fermo restando la specifica irripetibilità del battesimo, si può dire che l'unzione dei malati in qualche modo rinnova il rapporto battezzato-chiesa a partire dalla situazione particolare di malattia in cui versa il cristiano battezzato.

Questa situazione particolare del cristiano battezzato cui intende riferirsi l'unzione non potrà certo essere "dedotta" dal battesimo; una volta individuata nel suo emergere, potrà essere senz'altro compresa

teologicamente a partire dal battesimo che in un certo modo la fonda e la spiega.

b. Il rapporto con l'eucaristia. Anche sotto questo profilo il dato tradizionale liturgico è indicativo: la benedizione-consacrazione dell'olio avviene nella celebrazione eucaristica. Questo dato conferma che la comunità (intesa come assemblea che celebra, ma anche come "corpo vivente") non può ritirarsi come in disparte, impotente o imbarazzante.

A misura dunque che l'assunzione cristiana della malattia è configurabile come modo particolare di vivere e di esprimere il "culto spirituale", cioè la associazione alla passione-morte-risurrezione di Cristo, in questa stessa misura l'unzione diviene un modo particolare di celebrare il Battesimo e quindi l'Eucaristia.

c. Il rapporto con la penitenza. *Cfr quanto finora detto.*