

Charles André Bernard

SOFFERENZA,
MALATTIA, MORTE
E VITA CRISTIANA

Edizioni Paoline

© EDIZIONI PAOLINE s.r.l. 1990
Piazza Soncino, 5 - 20092 Cinisello Balsamo (Milano)
Distribuzione: Commerciale Edizioni Paoline s.r.l.
Corso Regina Margherita, 2 - 10153 Torino

INTRODUZIONE

Le dimensioni del tema

Qual è il nesso che unisce queste tre realtà: sofferenza, malattia e morte? Esse indicano i principali aspetti negativi dell'esistenza umana; sono quindi segni di fragilità, di debolezza, di finitezza.

Il dolore fisico, la malattia, la morte riguardano il problema fondamentale della finitezza umana: l'uomo vive sempre rivolto all'orizzonte della morte; egli è un *Sein zum Tode*.

La comunanza radicale, mediante il corpo, della vita umana con quella degli animali non impedisce che ogni persona umana sia chiamata ad assumere la propria esistenza, a darle quindi un senso. Problema difficile per tutti, ma per tutti ineluttabile: si tratta, in particolare, di dare un senso positivo alla negatività. In questa prospettiva, il nostro problema si riallaccia a quello più generale dell'esistenza del male: la nozione di sofferenza implica, dunque, per l'uomo, sia un problema di ordine filosofico-speculativo sia la ricerca di una soluzione concreta e personale: come reagire di fronte alla sofferenza e alla mia morte? Tale interrogativo è inseparabile dalla considerazione del mio rapporto con gli altri: l'orizzonte della morte riguarda non solo la mia esistenza, ma anche quella delle persone che appartengono affettivamente alla mia sfera vitale; la ricerca di senso non può prescindere dalla dimensione sociale della vita umana.

Su un problema così fondamentale, è chiaro che l'umanità ha cercato di dare risposte non solo filosofico-speculative ma anche religiose; in altre parole, il problema del male e della morte

si confonde in qualche modo con quello della salvezza¹; è questa una nozione spiccatamente religiosa ma estranea alla filosofia.

Nei confronti di questi temi noi ci collochiamo senza riserve nell'ambito della fede cristiana sia per la ricerca del senso sia per la soluzione esistenziale che non separiamo dalla soluzione religiosa. Concretamente, però, dobbiamo tener conto di due elementi:

1) La soluzione non può essere che personale; in tal senso ciascuno è rimandato alla sua fede concreta e cioè non al fatto che in quanto cristiano dovrebbe reagire secondo il contenuto della fede, ma alla sua situazione esistenziale nella quale la fede è più o meno illuminata, più o meno viva.

2) In quanto la fede si sforza sempre di giungere a una migliore intelligenza del proprio contenuto, il teologo non possiede soluzioni definitive — quelle più comuni rispecchiano piuttosto teologie particolari e legate a situazioni storico-culturali determinate —, ma ricerca una risposta in funzione della problematica e della cultura del suo tempo.

In questa prospettiva dovremo tener conto, ad esempio, degli sforzi per capire meglio l'avvenimento personale del morire e, più in generale, della riflessione filosofica che non cessa mai di scandagliare un problema, o meglio un mistero, antico e sempre nuovo: quello del male, della sofferenza e della morte.

Nota metodologica

Essendo eminentemente personale e concreto, il problema della sofferenza, della malattia e della morte richiede una riflessione che non escluda alcun livello della realtà.

Richiede, dunque, la considerazione del livello naturale e questo sotto due aspetti: la ricerca del senso naturale di queste realtà negative che poi saranno assunte al livello soprannaturale, e l'atteggiamento da assumere nei confronti dei progressi della medicina che mirano a debellare sofferenza e malattia... e morte.

Richiede, poi, una riflessione sulla dimensione umana di questi problemi e sulla capacità della persona di integrarli consapevolmente nella propria visione dell'esistenza.

¹ E. Garulli, P. Rossano, C. Molari, *Salvezza* in *Nuovo Dizionario di Teologia*, Edizioni Paoline, Roma 1977, pp. 1397-1438.

Esige, infine, che ci si ponga pure al livello teologico il quale può illuminare, anche se in modo parziale, i due aspetti precedenti, e ci scopre nuove dimensioni: quelle della situazione storica dell'uomo sottomesso a una tensione costante fra mondo del peccato e mondo della grazia e della Redenzione. In definitiva il cristiano deve vivere tutte le situazioni della sua esistenza davanti a Dio, nella luce del Vangelo. In tal modo, dopo aver presentato la problematica generale, rivolgeremo la nostra attenzione alla sofferenza, alla malattia e alla morte quali realtà concrete da assumere.

CAPITOLO PRIMO

PROBLEMATICA GENERALE

•

1. Quale punto di partenza scegliere?

È il caso di muovere da una prospettiva teologico-dogmatica come quella della lettera di Giovanni Paolo II, *Salvifici doloris*? Certo, questa prospettiva è fondamentale per costruire sulla base della fede una interpretazione della realtà vissuta; ma ciò non significa che sia il punto di partenza obbligato della ricerca spirituale, la quale deve considerare le situazioni concrete sia dell'esistenza umana sia della persona alla ricerca del senso della propria sofferenza, malattia e morte. In tal senso, l'insegnamento di Pio XII offre una base più larga alla riflessione¹.

Meglio seguire una prospettiva esistenziale-concreta. Perché?

Molti problemi vengono sollevati dalla *praxis medica*, la quale cerca di risolvere concretamente i problemi posti dal dolore fisico che accompagna la malattia. Ora questi problemi si rinnovano in parte a seconda dei progressi della medicina, i quali ingenerano sempre più il rischio di diminuire arbitrariamente la capacità del paziente di gestire la propria malattia. Un rischio che diventa più acuto nella malattia mortale: si pongono allora i problemi dell'« accanimento terapeutico » oppure delle varie forme di eutanasia. In questi casi l'interrogativo di fondo diventa: chi è deputato a giudicare il valore della sofferenza e della vita della persona? Il medico, la cui mentalità può essere fisio-

¹ Cfr. D. Bertetto, *Pio XII e l'umana sofferenza*, Edizioni Paoline, Roma 1960; P. Giannoni, *De regia via sanctae Crucis. La dottrina di Pio XII sul dolore*, dissertazione P.U.G., Roma 1966, con bibliografia.

logista o materialista? Il malato, la cui decisione presa anteriormente non è sempre definitiva? La famiglia, le cui motivazioni sono tanto diverse? L'autorità spirituale che segue le indicazioni della fede, la quale però non è condivisa da tutti o lo è in gradi diversi? In parole povere, il problema della sofferenza coinvolge un aspetto etico rilevante sul quale Pio XII ha riflettuto a lungo per dare risposte tuttora valide, e che ai nostri giorni suscita ricerche nuove e prese di posizione da parte dell'autorità legislativa civile.

Nei confronti della malattia e della morte, la persona si trova « sola » — secondo l'espressione di Pascal: « On mourra seul » —, vale a dire che ogni persona viene confrontata a una situazione particolare e che le sue reazioni sono condizionate dalla sua storia individuale e dalla sua disposizione etico-personale-spirituale. Ogni assistenza spirituale riveste, dunque, un aspetto pedagogico essenziale: si tratta sempre di portare il sofferente-malato a un atteggiamento positivo che lo faccia crescere spiritualmente. Questo principio vale per tutti: ogni persona si regola secondo un certo sistema di valori, dalla rassegnazione alle leggi dell'esistenza umana, ai principi di fede, fino alla partecipazione al mistero redentore di Cristo.

2. Il problema del « senso »

Riguardo a tutte le passività che si manifestano nell'esistenza dell'uomo, si pone il problema del senso, vale a dire: in quale misura siamo capaci di farle rientrare in un progetto personale? Siamo infatti « gettati nel mondo », in una famiglia che non abbiamo scelto, assimiliamo una cultura, siamo maschi o femmine, robusti o deboli, ecc... Quale possibilità abbiamo di non subire questi condizionamenti, ma di assumerli volontariamente nella nostra immagine ideale? Ecco la necessità di dare un senso alla nostra esistenza².

Tale attribuzione di senso è più acuta per quanto riguarda le passività derivanti dall'essere corporale, quelle del dolore fisico, della malattia e della morte, ma si estende a tutti i tipi di sofferenza, i quali peraltro non sono estranei alla realtà cor-

² Cfr. V. Frankl, *Homo patiens. Interpretazione umanistica della sofferenza*, O.A.R.I., Varese 1972; introduzione e trad. di Fizzotti.

porale. Fin dagli inizi della riflessione filosofica e religiosa, questo problema è stato discusso da tutte le discipline spirituali, per cui ci si trova davanti a molteplici interpretazioni della sofferenza; il cristianesimo, poi, in modo particolare, riconosce a questo mistero un posto centrale attraverso la figura di Cristo e la *theologia crucis*³.

Sorge quindi l'esigenza di una ricerca preliminare: qual è il senso del corpo sottinteso alla soluzione dell'interrogativo posto dall'esistenza delle diverse passività? Qual è il senso della libertà che permette l'integrazione di tali realtà nel progetto personale? Come si articolano progetto personale e fede?

a. La realtà del corpo

Bisogna distinguere bene tra due diversi modi di comprendere la realtà corporale in se stessa. Il corpo infatti può essere considerato dal di fuori, quale oggetto, o come corpo proprio, ossia corpo-soggetto.

Il corpo-oggetto. Sotto tale angolatura lo considera il medico; e possiamo aggiungere che questo punto di vista è quasi il presupposto della medicina moderna, la quale considera tutti gli elementi che costituiscono il corpo secondo i determinismi fisici e chimici che ne spiegano la funzione: ogni cura tende a ristabilire tutti gli equilibri fisiologici necessari allo svolgimento normale delle funzioni. Tale tendenza può essere spinta fino alla considerazione esclusiva del funzionamento fisiologico senza tener conto della coscienza personale e in qualche modo della dignità della persona irriducibile alla sua mera componente fisiologico-organica.

L'uomo viene così considerato « uomo-macchina », secondo l'espressione di Cartesio; seppure valida in qualche misura dal punto di vista tecnico e metodologico, tale prospettiva non può né conferire significato alla sofferenza, né permettere di integrare la malattia nel progetto personale: essa infatti è solo disordine.

Il corpo-soggetto. Il corpo proprio è la persona stessa considerata nella sua condizione incarnata; in tal senso, il corpo è lo

³ Sulle varie interpretazioni, cfr. M. Scheler, *Le sens de la souffrance*, Aubier, Parigi, s.d.; ne parleremo nel cap. II.

strumento fondamentale del nostro rapporto con il mondo e con le altre persone, e allo stesso tempo la base della nostra affettività vitale.

Affatto diverse appaiono allora sofferenza e malattia. La sofferenza introduce nel mio modo di pensare una nozione di irrazionalità nella mia esistenza: perché il disordine vitale si presenta sotto la forma della sofferenza, la quale non mi indica con precisione la reazione atta a sopprimerla? La sofferenza rende più difficile la mia attività e ne diminuisce l'efficacia; perché? Oppure la malattia, soprattutto se è grave, mi fa pensare alla possibile eventualità della morte.

Finalmente, perché la morte? Perché l'invecchiamento e lo sfacelo del corpo? Certo, è la condizione comune, ma dal punto di vista della singola persona il morire è sempre un avvenimento da integrare nel progetto personale, anticipandolo (in particolare nella malattia) e assumendolo nel tempo determinato.

Il problema si articola dunque così: come vivere la nostra esistenza nella piena coscienza della sua corporeità?

L'organismo corporale. In realtà, per esprimere la totalità dell'esperienza che facciamo del nostro corpo, dobbiamo introdurre un terzo significato che fa da mediazione fra il corpo-oggetto, esteso nello spazio, e il corpo-soggetto che appartiene alla mia coscienza: il mio corpo è anche un corpo organico, cioè un complesso unificato che mi inserisce, come vivente, nel mondo della natura e delle persone. Questo corpo forma un'unità in cui le varie parti si condizionano a vicenda: il sistema ormonale, ad esempio, influisce sulla mia capacità operativa o sulla sensibilità sessuale. Inoltre, il rapporto di questo organismo con la mia coscienza è di mutua inclusione: l'essere preoccupato può influire sul mio sonno, il sentirmi bene mi dà ottimismo.

Alcune conseguenze

Esistono malattie psico-organiche nelle quali è praticamente impossibile separare sia eziologicamente sia concretamente i due livelli implicati. Diventano quindi possibili due tipi di cura: quella che agisce direttamente sull'organismo e l'altra che considera le cause di tipo psicologico. La logoterapia di Frankl dà molta importanza non solo, come la psicanalisi freudiana, al livello psichico e alla storia della persona, ma anche alla dimensione pro-

priamente spirituale (per *logoterapia*, Frankl intende una terapia fondata sulla dimensione spirituale dell'uomo; *logos* come *mens*, ossia mente).

Esiste un'affettività vitale che forma i sentimenti di base dell'esistenza umana.

Come già notava Aristotele, piacere e dolore sono gli affetti fondamentali che segnalano la convenienza o l'inadeguatezza della situazione vitale ai bisogni dell'animale. Ma come la sensibilità non si riduce ai sensi esterni, così questi affetti non servono soltanto come segnali in relazione all'ambiente di vita. Se ci atteniamo alle informazioni fornite dai biologi, esiste anche una sensibilità interna che informa la nostra coscienza circa lo stato del nostro corpo. Senza entrare qui nei difficili problemi che lo studio di tale sensibilità pone ai fisiologi, possiamo accontentarci — seguendo l'indicazione di Max Scheler — di registrare l'esistenza di sentimenti vitali come « stanchezza, freschezza, sensazione forte o debole della vita, calma e tensione, angoscia, sentimento di salute e di malattia »⁴. Questi sentimenti appartengono all'organismo intero e al suo senso vitale; probabilmente è vano voler localizzare i loro eventuali organi specifici.

Indubbiamente, fra tali sentimenti converrebbe distinguere quelli che sembrano appartenere immediatamente alla sfera organica, come la stanchezza o il sentimento di malattia, e quelli che — come l'angoscia, la depressione, l'euforia — si avvicinano di più alla sfera dell'Io. Tuttavia, a questo livello vitale di fondo gli affetti psichici non presentano soluzione di continuità rispetto alle disposizioni organiche concomitanti. Spesso, d'altronde, risulta difficile assegnare un'antiorità temporale all'una o all'altra di queste componenti.

Occorre in primo luogo comprendere bene l'importanza di queste tonalità affettive di base. Non servono forse come punti di riferimento alle nozioni di felicità e di infelicità, di perdizione e di salvezza? In latino, lo sappiamo, il termine *salus* è passato dall'accezione primaria di salute a quella di salvezza religiosa.

In questa stessa linea si colloca la prospettiva freudiana, che non esita a ricollegare le reazioni affettive più elaborate alle esperienze primordiali del principio del piacere. Certo, resterà sem-

⁴ M. Scheler, *op. cit.*, pp. 6-7.

pre incontrollabile l'affermazione di Freud che il senso della felicità si riferisce inconsciamente al calore e alla sicurezza della vita intra-uterina; comunque, nessuno può considerarla assurda.

Dalla distinzione fra corpo-oggetto e corpo-soggetto possiamo intuire che il problema della « verità » da dire o meno al malato non si può risolvere in modo univoco.

La verità oggettiva proclamata dal medico viene recepita soggettivamente dal malato: ora, come abbiamo detto, la malattia è vissuta dal malato in funzione anche del suo psichismo, il quale dipende dalla sua storia personale e dalla sua formazione culturale.

Il principio di « dire la verità » va subordinato alla necessità più urgente di portare il malato alla guarigione con l'impegno di tutte le sue forze. Bisogna quindi valutare in quale misura dire o non dire la « verità » aiuterà o meno il malato a lottare contro la malattia.

D'altra parte, il malato ha il diritto di vivere in modo umano la sua malattia e la sua eventuale morte. Tale diritto non va esercitato astrattamente, bensì in funzione della preparazione personale e spirituale del malato. Anche qui sorge il problema pedagogico. Può darsi che su questo punto un adulto sia rimasto come un bambino, il quale di solito non ha capacità di anticipare e neppure di assumere la propria morte come atto supremo o di comportarsi secondo norme elaborate personalmente.

b. Il senso della libertà

È certo che il nostro atteggiamento nei confronti della sofferenza, della malattia e del nostro morire appartiene alla sfera della libertà personale; ma è altrettanto chiaro che il problema di fondo riguarda l'esercizio della libertà nei confronti di realtà negative, non suscettibili di una scelta diretta e neppure di una anticipazione autentica: nessuno può dire *a priori* come si comporterà nella malattia o di fronte alla morte. Bisogna quindi riflettere sul concetto stesso di libertà per poi determinare l'atteggiamento che la persona deve assumere in situazioni caratterizzate dalla negatività e dalla passività.

Distinguiamo vari tipi di libertà.

Libertà di scelta. È quella riconosciuta da tutti ed è anche denominata libero arbitrio.

Noi tutti sperimentiamo che esiste in noi una spontaneità spirituale che ci rende capaci di dire « sì » o « no », o di prendere una iniziativa.

Ciò non significa che non siamo sottomessi a molteplici condizionamenti: fisici, sociologici, affettivi, culturali, ecc... Non siamo padroni assoluti della nostra esistenza, in particolare non abbiamo un controllo perfetto delle nostre reazioni affettive: paure o angosce che possono accompagnare il pensiero o la realtà della malattia e della morte.

Domandiamoci dunque se il rapporto fra la nostra volontà libera e le pulsioni affettive debba essere considerato un rapporto di dominio assoluto o di conciliazione tra forze differenti. Su questo punto seguiamo il pensiero di san Tommaso.

Quando l'autore della *Summa Theologiae* si domanda se l'atto della tendenza sensibile è sottomesso all'impero della ragione (pensiamo alla reazione spontanea davanti alla malattia o a un malato), dà naturalmente una risposta affermativa, fondata sul potere della ragione di elevarsi a una considerazione più universale, quella della carità oppure quella del dovere. Detto questo, l'empirismo tomista constata da una parte che l'atto concreto dipende dalle disposizioni corporali che sfuggono all'impero della ragione e, dall'altra, che l'innescarsi della reazione sensibile può precorrere ogni intervento razionale. Conclude dunque con un testo ben noto:

« Il Filosofo dice (*Pol.*, lib. I, 1250 b 5) che la ragione si impone alle tendenze di desiderio e di aggressività non mediante un potere dispotico, come quello del padrone sullo schiavo, bensì mediante un potere politico o regale, che si rivolge a uomini liberi i quali non sono interamente sottomessi al comando »⁵.

In tale prospettiva, la volontà si presenta come un potere orientatore piuttosto che discrezionale; e la libertà appare meno un'autarchia razionale che non una facoltà retrtrice di tendenze e di reazioni le quali possiedono una certa autonomia.

Una prima scelta riguarda in effetti la presa di coscienza della malattia, della sua gravità, ecc., oppure la decisione di consultare un medico. Ci troviamo qui di fronte a reazioni emotive che sollecitano la nostra libertà. È possibile anche rifiutare una cura ritenuta peraltro necessaria o utile.

⁵ *Summa Theologica*, I.II, q. 17, a. 7.

La seconda scelta riguarda la decisione di elaborare un progetto personale in cui la malattia abbia un posto. Voler conferire un senso alla sofferenza e alla malattia appartiene anche alla libertà personale; è sempre possibile un rifiuto globale o una mera passività.

Consideriamo anche che nelle malattie gravi è sempre richiesta la cooperazione attiva del paziente. Egli deve voler vivere e dare un senso alla propria vita. Oppure accetta di morire.

La libertà di adesione. Accanto alla libertà di scelta possiamo considerare un'altra forma di libertà, meno studiata ma non per questo meno importante e cioè la libertà di adesione che si attua quando la volontà aderisce a un bene già presente, lo accetta e in esso riposa. Poco importa se il bene sia stato oggetto di una scelta precedente o sia invece un dato di fatto; l'importante è che la volontà lo faccia proprio e ne fruisca: chi, ad esempio, si è sposato, continua ad aderire alla scelta fatta e chi ha ricevuto una data cultura l'accetta e ne gode; notiamo che l'esercizio di questa forma di libertà è più continuo, più semplice e più duraturo che non il libero arbitrio, il quale si esercita in tempi più brevi e riguarda il futuro.

Applicata alla realtà della sofferenza, la libertà di adesione pone un problema specifico: la sofferenza come tale appartiene alla sfera del male; ma indirettamente può diventare anche un bene, il che avviene attraverso l'integrazione in un complesso vitale più ampio: in un progetto personale, ad esempio, o considerandolo alla luce della fede come partecipazione alla vita redentrice di Cristo; in tal modo la realtà della sofferenza si trasfigura e acquista un valore positivo, oggetto della libertà di adesione.

La libertà di esultanza. Quando questa seconda forma di libertà diventa lo stato abituale della persona, possiamo parlare di libertà di esultanza. Ogni realtà viene contemplata nel mistero di Cristo e la persona si abbandona all'amore in cui trova il senso della propria vita e scopre il valore di ogni realtà.

Di tale libertà Gesù è il modello perfetto: « Mio cibo è fare la volontà di colui che mi ha mandato a compiere la sua opera » (Gv 4,34); e gli fa eco san Paolo: « So infatti che tutto questo servirà alla mia salvezza, grazie alla vostra preghiera e all'aiuto dello Spirito di Gesù Cristo, secondo la mia ardente attesa e

speranza che in nulla rimarrò confuso; anzi nella piena fiducia che, come sempre, anche ora Cristo sarà glorificato nel mio corpo, sia che io viva sia che io muoia » (Fil 1,19-20).

In questa prospettiva vanno intese le espressioni dei santi quando ribadiscono il loro amore per la sofferenza. Citiamo santa Caterina da Siena: « L'anima innamorata di Cristo non può volere altro che patire sempre con lui obbrobri, scherni, fame e sete, freddo e caldo, ingiurie e diffamazioni, e all'ultimo, con grande diletto, porre e dare la vita del corpo per amore di lui. Gode l'anima allora e si dilata vedendosi fatta degna di patire strazi e derisioni e beffe per amore del dolce e buono Gesù »⁶.

È di somma importanza considerare che tale stato spirituale, in cui le sofferenze (anche in qualche modo quelle fisiche) vengono trasfigurate nell'unione di amore a Cristo, non va mai dato per scontato, ma è il risultato di una vita spirituale intensa e presuppone quasi sempre una forma mistica di unione a Dio. Non va quindi proposto come modello senza fare prima un discernimento riguardo alla qualità spirituale della persona.

c. Il paradosso della fede

Il discernimento particolare della qualità spirituale della persona ci rimanda a una riflessione sul ruolo della fede nella vita personale. A questo proposito bisogna mettere in luce una situazione complessa e non di rado paradossale: la sofferenza, che nell'Antico Testamento è considerata una maledizione, diventa beatitudine nel Nuovo Testamento. Come spiegare tale mutamento?

Un primo dato di fatto è chiaro: l'Antico Testamento lascia molto spazio alla considerazione della sofferenza sotto tutte le sue forme, ma contemporaneamente non nega mai il principio assoluto che tutte le realtà create rientrano sotto l'onnipotenza di Dio: « Avviene forse nella città una sventura senza che Jhwh ne sia l'autore? » (Am 3,6). Così tutta la meditazione del libro di *Giobbe* sulla sofferenza del giusto si svolge davanti a Dio.

Di tale sofferenza, la Rivelazione non propone una spiegazione basata sulla considerazione delle strutture naturali, ma si

⁶ Lettera n. 232 in *Il messaggio di santa Caterina da Siena*, Ed. Vincenziane, Roma 1970, p. 865.

appella alla storia del peccato la cui origine precede la storia umana stessa: Satana precede il momento della creazione cosmica. Questa prospettiva pone due interrogativi:

1) Qual è il significato del dolore nei confronti della realtà naturale in quanto tale? L'irruzione, nel mondo, del peccato e della morte significa forse che nessuna realtà naturale corrisponde al transito dell'uomo verso una condizione di vita diversa da quella terrena? Oppure il racconto storico trascura di parlare del fondamento naturale senza però negarlo? In quest'ultima ipotesi, diventa lecito considerare la sofferenza, il lavoro, la morte quali realtà naturali, pur riconoscendo che l'esperienza che ne fa l'umanità concreta appartiene sempre alla sfera del peccato e della Redenzione. Anche noi, quindi, cercheremo di mettere in luce un qualche senso naturale della sofferenza e della morte, ritenendo che in realtà questa sia l'unica prospettiva accessibile a molti.

2) Il fatto che la concezione religiosa di Dio come amore e onnipotente sia presente alla coscienza non diminuisce ma accresce *in un primo momento* la difficoltà di dare un senso alla sofferenza e alla morte. Le spiegazioni parziali, infatti, non bastano mai: poiché il determinismo della natura, il caso, le potenze cattive non sfuggono alla vigilanza onnipotente di Dio, lo scandalo del male ricade su Dio. L'intransigenza stessa della fede assoluta in Jhwh scatena reazioni terribili: « Non c'è Dio » (Sal 10,4; 14,1), conclude l'empio dinanzi al male del mondo, oppure è un Dio « incapace di conoscenza » (Sal 73,11); e la moglie di Giobbe, logica, conclude: « Maledici Dio » (Gb 2,9).

In un secondo momento però, bisogna riconoscere che le realtà della sofferenza e della morte nascondono un mistero: non si sottomettono a una soluzione astratta, la quale urta sempre contro l'irrazionalità della *mia* morte, della *mia* malattia, della *mia* sofferenza, bensì vanno integrate in una storia, sia quella della Redenzione di Cristo, sia quella della *mia* esistenza personale in rapporto a una vita eterna.

E vediamo infatti imporsi, nell'Antico Testamento, la considerazione del Servo di Jhwh, figura di Cristo. In lui, infatti, si condensano tutte le soluzioni parziali elaborate dai profeti e dai saggi. Riportiamo qui la presentazione che ne dà Léon-Dufour:

« Il Servo conosce la sofferenza nelle sue forme più terribili, più scandalose. Essa ha compiuto su di lui tutte le sue devastazioni e lo ha sfigurato al punto da non provocare neppure più la compassione, ma l'orrore e il disprezzo (Is 52,14s; 53,3); non è in lui un accidente, un momento tragico, ma la sua esistenza quotidiana e il suo segno distintivo: "Uomo dei dolori" (Is 53,3); non sembra potersi spiegare se non con una colpa mostruosa e un castigo esemplare del Dio santo (Is 53,4). Di fatto c'è colpa, e di proporzione inaudita, ma non in lui: in noi, in tutti noi (53,6). Egli è innocente: questo è il colmo dello scandalo.

Ora proprio qui sta il mistero, il successo del disegno di Dio (53,10). Innocente, "egli intercede per i peccatori" (53,12), offrendo a Dio non soltanto la supplica del cuore, ma la sua propria vita in espiazione (53,10), lasciandosi confondere con i peccatori (53,12) per prendere su di sé le loro colpe. Così lo scandalo supremo diventa la meraviglia inaudita, la "rivelazione del braccio di Jhwh" (53,1). Tutta la sofferenza e tutto il peccato del mondo si sono concentrati su di lui e, poiché li ha portati nell'obbedienza, egli ottiene per tutti la pace e la guarigione (53,5), la fine delle nostre sofferenze »⁷.

Anche noi, cristiani, entriamo nel mistero della sofferenza nella misura in cui riviviamo il mistero di Cristo: « Se siamo figli, siamo anche eredi, eredi di Dio, coeredi di Cristo, se veramente partecipiamo alle sue sofferenze per partecipare alla sua gloria. Io ritengo, infatti, che le sofferenze del momento presente non sono paragonabili alla gloria futura che dovrà essere rivelata in noi » (Rm 8,17-18).

d. Il senso paradossale della sofferenza nel Vangelo

Da quanto abbiamo esposto sul mistero della sofferenza possiamo intendere meglio il paradosso oggettivo che il Vangelo presenta a suo riguardo. Da una parte, la sofferenza e la malattia sono sempre considerate, in un primo momento, realtà negative. Gesù infatti non può essere testimone di una sofferenza senza esserne profondamente commosso (Mt 9,36; Lc 7,13);

⁷ M.-L. Ramlot e J. Guillet, *Sofferenza in Dizionario di teologia biblica*, a cura di X. Léon-Dufour, Marietti, Torino 1971⁴, coll. 1208-1214.

e guarigioni e risurrezioni da lui operate sono i segni della sua missione messianica (Mt 11,4; Lc 4,18s); segni che appartengono agli Apostoli (Mc 15,17) e alla Chiesa (Atti 3,1-10).

Dall'altra, Gesù non sopprime nel mondo né la morte, che egli viene tuttavia a « ridurre all'impotenza » (Eb 3,14), né la sofferenza. Dichiarò, però, che le sofferenze possono diventare beatitudini (Mt 5,1-12). A quali condizioni? Nella misura in cui vengono integrate nel mistero della « storia della salvezza ».

Come indica il contesto di Mt 5-7, bisogna vivere le beatitudini nella fede in Dio, Padre e Provvidenza totale. Inoltre, tutto va considerato nella luce della venuta del Regno di Dio. Soltanto in questa prospettiva si capisce il rovesciamento dialettico dalla sofferenza terrena alla beatitudine eterna, già inaugurata però nell'unione a Cristo per mezzo della fede e dell'amore.

Un'ultima osservazione ci permetterà di sottolineare in modo inconfutabile che la sofferenza e la morte sono realtà negative: non è lecito provocare direttamente sofferenza, malattia e morte. Queste vanno dunque accettate come realtà che si impongono alla persona e che testimoniano della sua ricettività fondamentale e della sua finitezza costitutiva. D'altra parte, il ricorso medico fu sempre non solo accettato dalla Chiesa ma prescritto in virtù del principio generale che l'uomo è, in qualche misura, la propria provvidenza: si veda a tale proposito la lode del medico in Sir 38. L'attività del medico non si contrappone del resto all'intervento di Dio: « Anche i medici pregano il Signore perché li guidi felicemente ad alleviare la malattia e a sanarla perché il malato ritorni alla vita » (Sir 38,14).

e. La fede concreta

Come abbiamo osservato, la fede non va presupposta nel malato che incontriamo e curiamo. E certo non basta sapere che si tratta di un battezzato, bisogna accertare se la fede è per lui un principio dinamico capace di integrarsi nella sua reazione vitale di fronte alla malattia e alla morte.

Tale reazione infatti appartiene essenzialmente alla coscienza affettiva per la quale le verità di fede non sono efficaci se non sono portatrici di una carica affettiva, frutto della fede vissuta in profondità e come rapporto interpersonale con Dio.

A tale scopo, bisogna incentrare tutto il messaggio della fede sulla considerazione di Dio quale amore misericordioso. Ora l'e-

sperienza della fede non viene fatta immediatamente sotto la forma dell'amore; per questo è necessario un lungo cammino attraverso esperienze di conversione e di graduale conformazione a Cristo. Allora, la convinzione di fede che tutto il disegno di Dio è un disegno di amore misericordioso suscita la riconoscenza e la fiducia fino all'abbandono totale alla mano di Dio riconosciuta presente nella sofferenza, nella malattia e nella morte. Finalmente, nell'esperienza di una fede così intesa si verifica una dilatazione della coscienza grazie alla quale tutte le realtà negative vengono integrate nella coscienza del credente.

CAPITOLO SECONDO

SIGNIFICATO DELLA SOFFERENZA

Il problema della sofferenza va affrontato secondo diverse angolature.

Possiamo proporre in primo luogo una distinzione fra dolore (fisico) e sofferenza; tale distinzione corrisponde a quella tomista fra *dolor* e *tristitia*¹. Anche se l'uso linguistico non permette una distinzione adeguata, chiamiamo *dolore* la percezione di una lesione fisica e *sofferenza* la percezione di una lesione che riguarda la personalità come tale. Data l'unicità della coscienza affettiva, succede spesso che il dolore si trasformi in sofferenza e viceversa; in virtù dell'unità fra corpo e coscienza il dolore è percepito come minaccia alla persona e la sofferenza viene spesso somatizzata. È chiaro però che l'*analogatum princeps*, il concetto originario, è quello di dolore fisico; questo, dunque, bisogna considerare per primo per poter poi precisare quello di sofferenza, morale, spirituale o personale.

Dal punto di vista della rivelazione biblica, il dolore e la morte appaiono soltanto in un secondo momento, dopo il peccato (Gn 3,17-19; Sap 2,23-24); hanno quindi un significato teologico. Ma domandiamoci: il peccato ha introdotto queste realtà come qualcosa di totalmente nuovo o ha dato un carattere nuovo a realtà fondate nella natura? Diciamo che l'originaria armonia fra le componenti del complesso umano si è infranta e ha lasciato che ognuna di esse, invece di integrarsi armoniosamente nel tutto, tendesse a reagire per conto proprio: così il dolore possiede un significato naturale, ma ha acquistato dimensioni

¹ *Somma Teologica*, I,II, q. 35; III, q. 15, a. 5-6.

nuove di sofferenza personale quale segno di una debolezza fondamentale sull'orizzonte della morte diventata « stipendio del peccato » (Rm 6,23). Tutto però viene poi trasfigurato nel mistero della Redenzione.

I. IL SENSO DEL DOLORE

Per scoprire il senso del dolore quale realtà naturale, è necessario da parte nostra uno sforzo previo: bisogna cioè reagire contro la mentalità meccanicistica che ci porta a considerare il corpo vivente una macchina complessa (gli « animaux-machines » di Cartesio); in tale prospettiva, infatti, appare assurdo che il segnale di una disfunzione assuma la forma di un dolore, il quale da una parte rimane indeterminato e dall'altra invade e indebolisce tutta la coscienza. La logica del dolore non è meccanica, è una logica vitale che, ad esempio, non ricerca l'economia nei processi di riproduzione, oppure crea vari tipi di organi deputati allo spostamento degli animali e produce in essi sistemi capaci di resistere alle aggressioni o di riparare danni già subiti.

Cercando di seguire tale logica, Pradines nota una correlazione profonda fra dolore e sensazione. L'evoluzione generale del vivente ha portato alla genesi di sensi rappresentativi capaci di percepire sempre più da lontano sia la preda sia il pericolo (dal tatto si è passati all'udito e alla vista). In questo progresso della sensazione, l'irritazione nervosa suscitava suoni e immagini che permettevano poi all'intelligenza di elaborare risposte non più sotto forma di semplici riflessi ma ritardate e più complesse e finalmente, nell'uomo, razionalmente regolate.

In questo processo evolutivo, l'irritazione primitiva è rimasta come segnale di difesa, ma nel vivente più complesso la reazione di difesa deve essere più elaborata; in tal modo, secondo quanto scrive Pradines, « il dolore probabilmente non è altro che una coscienza imprigionata in un riflesso di difesa che non può modificare; ma è come un richiamo a strumenti di difesa superiori al riflesso, i quali si avvarranno di volta in volta delle risorse della memoria e di quelle della ragione »². Per quanto, poi, riguarda l'uomo che impara sempre più a reagire con l'in-

² M. Pradines, *Traité de psychologie générale*, PUF, Parigi 1948, t. I., p. 185.

telligenza e la ragione, la coscienza dell'irritazione originaria diventa un dolore molto più acuto: « Il dolore non può essere estraneo all'intelligenza, poiché non è altro che l'intelligenza stessa discesa fino alla radice dell'irritazione, il risultato della luce di cui l'intelligenza la penetra, rendendo in tal modo espressive e, di conseguenza, coscienti e perspicaci le sue deboli stimolazioni »³.

1. Piacere e dolore

Per meglio intendere la natura del dolore confrontiamola con quella del piacere. Il piacere si rifà ai sensi del bisogno e significa che una tendenza ha raggiunto il proprio oggetto; quando poi la tendenza è appagata, il piacere scompare. Il piacere è quindi legato al dinamismo della vita ed è segno che tale dinamismo della vita viene assecondato.

Il dolore, invece, appartiene alla reazione di difesa e ha come funzione generale di essere un segnale che incita il vivente a resistere all'aggressione e al disordine che minacciano la sua esistenza. La sofferenza impone quindi la propria presenza. Si diventa indifferenti al piacere; non ci si abitua invece molto alla sofferenza, la cui durata spesso ne accresce l'intensità e, dalla parte del soggetto, indebolisce la capacità di resistenza. Il dolore minaccia la vita e il suo perdurare pone il vivente di fronte alla morte ineluttabile.

Considerata in se stessa, la sofferenza costituisce per il soggetto una pietra d'inciampo e nel medesimo tempo rafforza la coscienza che egli prende di sé. La sofferenza non è forse un ammiccare della morte che rappresenta l'annientamento del soggetto nella sua condizione esistenziale? L'Io, allora, si scopre nella sua singolarità che lo oppone a tutto il resto, ma scopre anche l'incrinatura che lo affligge, minacciandone la vita.

*Dolore necessario e dolore inutile*⁴. Tenendo conto della nostra duplice affermazione: il dolore è un segnale la cui intensità non è sempre proporzionata alla funzione, e: il dolore può di-

³ Cfr. M. Pradines, *op. cit.*, p. 380.

⁴ Cfr. V. Frankl, *Homo patiens*, *op. cit.*, pp. 113-120.

minuire le possibilità di lottare contro la malattia, si capisce che la lotta contro il dolore rientra nel compito del medico di aiutare il malato. Come dice Frankl:

« Ritorniamo al duplice imperativo: il medico deve aiutare fin dove è possibile e mitigare il dolore allorché è necessario. Aiutare dove è possibile, porre rimedi alla malattia e così debellare il dolore: il medico che non facesse questo, procederebbe in maniera contraria alla sua professione. Lenire dove è necessario, mitigare le sofferenze del malato e in tal modo eliminare il dolore: chi non facesse ciò agirebbe in modo totalmente inumano »⁵.

Il medico, però, non può assumere come atteggiamento costante la lotta a ogni costo contro il dolore. Nei casi dei malati giunti *in extremis*, non si può dire che il medico abbia il dovere assoluto di lenire il dolore, anche a costo di accorciare di qualche ora la vita del malato (perché il dolore non è il male in assoluto), né che il medico debba usare tutti i mezzi per prolungare a ogni costo la vita del malato (perché la durata della vita biologica non è un assoluto, ma lo è il fatto che sia una vita assunta personalmente). Eccoci rimandati alla coscienza del medico chiamato a intuire « il punto di intersezione delle due curve: possibilità di aiutare e necessità di mitigare »⁶. Ritroveremo più avanti il problema della malattia *in extremis*.

2. Dal dolore alla sofferenza

Come abbiamo già accennato, la nozione di sofferenza non si restringe a quella del dolore fisico, ma introduce riferimenti al campo morale e più generalmente al campo della persona nella sua globalità; e spesso dolore e sofferenza sono dinamicamente collegati: chi soffre o è malato o è portato a mettere in crisi la propria personalità e il suo personaggio sociale, così come ogni crisi esistenziale tende a somatizzarsi. Questa è la visione « olistica » (= che considera la totalità) della persona. Partendo dal più chiaro, il dolore fisico, diremo che la sofferenza è segno di una minaccia all'integrità personale; la persona come totalità prende coscienza di una lesione.

⁵ V. Frankl, *op. cit.*, p. 116.

⁶ *Ibid.*, p. 118.

Il senso dell'integrità personale comprende, però, vari livelli:

— *Il livello corporale-biologico* di cui si è già detto. L'uomo è una particella dell'universo dotata di un dinamismo che lo porta verso l'espansione, il declino e la morte, e contemporaneamente è soggetta a forze universali favorevoli o minacciose.

— L'uomo è poi *una totalità personale* in rapporto ad altre persone. L'insieme dei rapporti interpersonali, positivi o negativi, costituisce una sfera interpersonale che viene percepita quale estensione della persona e causa di gioia e di dolore. Tale sfera interpersonale riveste una grande importanza per il malato e il morente: la morte infatti è rottura dei legami interpersonali vissuti nella condizione presente, e la malattia è banco di prova della sincerità dei rapporti interpersonali. La società considerata globalmente appartiene evidentemente alla sfera interpersonale.

— Un terzo livello è formato dalle *aspirazioni trascendenti*⁷. Notiamo soltanto che tali aspirazioni comprendono l'aspirazione alla pienezza, la speranza e il desiderio della salvezza; esse sono presenti alla coscienza di tutti ma secondo gradi infinitamente diversi. Il loro ruolo è paradossale.

Da una parte, l'aspirazione alla pienezza di vita deve accordarsi con il sentimento di essere votati alla morte. Un contrasto così profondo genera ciò che Miguel de Unamuno chiama il sentimento tragico della vita. Nessuno meglio di lui ha espresso questa frattura dell'uomo. Ciò che il pensatore spagnolo desidera non è un qualche perseverare dell'anima in un riposo inconsciente, ma il perdurare nell'esistenza di quell'uomo di carne e di ossa. Ed è vero che, essendo l'unica esperienza che abbiamo della vita quella vissuta nella corporeità, la considerazione della morte assume spesso un aspetto tragico.

Raccogliamo ancora una testimonianza di questa aspirazione alla pienezza di una vita definitiva dove però tale aspirazione è chiamata a svolgere una funzione positiva per affrontare il pensiero della morte. È quella espressa già da Socrate nel *Fedone* e che sembrava insufficiente a Miguel de Unamuno, ma che può ancora aiutare l'umanità a sperare in una vita futura:

«Se questo è vero, compagno mio, c'è un'immensa speranza, per chi è giunto a questo punto del mio stesso viaggio, di possedere

⁷ Cfr. Ch. A. Bernard, *Teologia affettiva*, Edizioni Paoline, Roma 1985, pp. 56-79.

laggiù — più che ovunque altrove e nella maniera conveniente — ciò in vista di cui abbiamo compiuto un immenso sforzo nella vita trascorsa »⁸.

Ritroviamo qui la nozione di un senso da dare alla propria vita sia in quanto contiene uno sforzo continuo e varie sofferenze, sia in quanto si staglia sull'orizzonte della morte. Come esplicheremo meglio in seguito, il senso da dare alla vita umana in genere, e alla mia vita in particolare, incide in modo determinante sul rapporto alla sofferenza, alla malattia e alla morte. Il problema non è soltanto quello del significato biologico del dolore, bensì quello del significato della vita personale in cui vanno integrate tutte le realtà negative in contrasto con ciò che abbiamo chiamato le aspirazioni trascendenti.

3. Sofferenza, dinamismo vitale e sacrificio⁹

Se cerchiamo ora di precisare il senso più generale e metafisico della sofferenza, possiamo ispirarci al profondo pensiero di Max Scheler che ricollega la nozione di sofferenza a quella di sacrificio.

Come già abbiamo notato dal punto di vista dell'evoluzione biologica, il dolore appare con gli animali più complessi i quali, per diventare sempre più in grado di resistere meglio al pericolo e di assicurarsi il cibo, creano sensi capaci di una percezione più elaborata mediante l'udito e la vista.

Ora, questa complessificazione del vivente assume proporzioni tali da potersi applicare non solo all'individuo ma anche alla vita sociale, alla vita morale, all'appartenenza a tutta l'umanità soggetto di un'unica storia. Condizione concreta di questa dilatazione all'infinito della complessità della vita è la possibilità, e in qualche modo la necessità esistenziale per chi vuole realizzare i valori più alti della vita, di accettare l'abbandono e la distruzione di valori vitali inferiori. In questa prospettiva, tutte le categorie di dolori e di sofferenze altro non saranno che il contraccolpo psichico del processo di sacrificio di una parte

⁸ Platone, *Fedone*, 67b.

⁹ Cfr. M. Scheler, *Le sens de la souffrance*, Aubier, Parigi s.d., pp. 1-23.

inferiore a un insieme più grande¹⁰. E la morte è il sacrificio dell'individuo sottomesso al tempo per dare alla specie la possibilità di rinnovarsi e di crescere. Come nota Scheler,

«l'analogia fra dolore e morte sta nel fatto che le loro condizioni di esistenza e di attualizzazione diventano tanto più verosimili e ineluttabili quanto più, nel tutto della natura e dell'albero della vita, la grandezza, la differenziazione qualitativa, la gerarchizzazione, la divisione del lavoro, la specializzazione del tutto vitale nei confronti delle sue parti sono più accentuate. Soltanto la coesione delle parti organiche crea le condizioni del dolore»¹¹.

Come chiamare la forza vitale che spinge gli esseri viventi a diventare più complessi e le persone umane a considerarsi parti di gruppi sociali o dell'umanità intera con un nome altro che quello di amore?

«L'amore in quanto forza originaria di ogni coesione (nello spazio) e di ogni propagazione (nel tempo) crea la prima condizione del "sacrificio", rappresentato dal dolore e dalla morte»¹².

Per l'essere temporale, amore, dolore e morte sono nozioni collegate.

Correlativo del senso della dinamicità della vita è quindi quello del dolore e della morte. Senza creare, nel senso proprio della parola, il dolore (né la morte quale realtà biologica), il peccato ne ha accentuato il senso di coscienza della minaccia dell'integrità personale in tutte le sue dimensioni, manifestandone il carattere di castigo del peccato.

4. Dolore e travaglio

Conformemente alla nostra presentazione del nesso fra dolore e senso della minaccia all'integrità personale, possiamo distinguere due forme di fatica corporale: quella verso una crescita e quella finalizzata alla difesa dell'organismo; esse contrastano infatti nella loro finalità e vanno quindi vissute in modo diverso.

¹⁰ *Ibid.*, p. 13.

¹¹ *Ibid.*, p. 17.

¹² *Ibid.*, p. 18.

Tutto quanto è esercizio, anche penoso, teso verso la crescita, va accettato quale condizione di maturazione e la fatica che ne segue è positiva. L'unica preoccupazione da avere riguarda le lesioni dovute all'assenza di misura.

Un caso particolare riguarda i dolori del parto. Alcuni li considerano semplicemente negativi e vorrebbero sopprimerli in ogni caso; altri invece propongono un allenamento previo che permetta a tale evento di rimanere pienamente umano. Che cosa pensare?

Alcuni casi rientrano sotto il principio generale di evitare le lesioni: prevale allora la sollecitudine per la salute sia del bambino sia della madre.

Nei casi normali, invece, il parto non va considerato una minaccia all'integrità personale, ma un travaglio al quale l'organismo è ordinato e che, in definitiva, concorre ad accrescere il valore della madre in quanto il rapporto al bambino allarga in modo eminente la sua sfera affettiva interpersonale. Non si tratta quindi di una aggressione.

Anzi possiamo osservare, con il Vangelo, che il parto è ambivalente dal punto di vista affettivo: è travaglio, « liberazione » e « fecondità »: « La donna, quando partorisce è afflitta, perché è giunta la sua ora; ma quando ha dato alla luce il bambino, non si ricorda più dell'afflizione per la gioia che è venuto al mondo un uomo » (Gv 16,21).

II. LE DIMENSIONI SOGGETTIVE DELLA SOFFERENZA

Di fronte alla sofferenza le nostre reazioni personali dipendono da tre fattori:

— *dalla nostra personalità concreta* che possiede la propria fisiologia (e quindi la propria sensibilità) e la propria storia cui appartengono esperienze diverse dalla sofferenza;

— *dalla nostra cultura*: viviamo in un mondo occidentale segnato da un grande progresso tecnico nell'ordine medico e, correlativamente, da una fiducia generale negli ulteriori progressi della scienza e nell'ordinamento medico-sanitario. In alcune nazioni comitati di etica medica definiscono in pratica il lecito e l'illecito facendoli coincidere con l'utile e il nocivo. La realtà culturale s'impone di fatto alla nostra percezione della sofferenza;

— *dalla nostra fede*. Tale fede non va intesa come convincimento nei confronti di certi valori, ma come vita di unione a Dio. In tal modo, la recezione dei sacramenti e la vita di preghiera influiscono sul nostro comportamento, illuminando la mente, dando coraggio e alimentando un cammino concreto di fede attraverso sofferenza, malattia e preparazione alla morte.

Accingiamoci ora ad esaminare le dimensioni culturali e cristiane del mistero della sofferenza.

1. La sofferenza nella cultura occidentale¹³

Per meglio intendere la prospettiva occidentale moderna sulla sofferenza, consideriamo brevemente le diverse dottrine con cui nel passato si è cercato di rispondere al problema della sofferenza; tali discipline filosofico-spirituali continuano peraltro ad esercitare il loro influsso, in particolare attraverso la letteratura.

a. Il buddismo e la spiritualità orientale

Una via, che ritroviamo nel buddismo e nella spiritualità orientale, propone l'eliminazione del male e della sofferenza mediante la non resistenza e la rassegnazione passiva. Nella letteratura russa in particolare troviamo l'esaltazione poetica e profetica dell'umiltà e della passività nella sofferenza.

Mentre l'atteggiamento del cristiano orientale presuppone la presenza della grazia di Dio e si propone come finalità la partecipazione alla passione di Cristo, il buddismo considera che la lotta contro la sofferenza passa attraverso un'azione all'interno dello psichismo e dell'organismo: sono le nostre pulsioni, il nostro desiderio, la nostra sete che alimentano in noi la sofferenza. Il mondo esterno si impone a noi nella sua realtà concreta e la nostra ricettività è la radice della sofferenza: bisogna quindi reagire con la nostra mente e rifiutare la realtà del mondo per svuotare la sua capacità di farci soffrire; ciò vale anche per la realtà del piacere che proviamo e che procede dalla stessa ricettività nei confronti del mondo esterno e del nostro desiderio. Lo scopo finale è il Nirvana, cioè la liberazione dal mondo

¹³ Cfr. M. Scheler, *Le sens de la souffrance*, op. cit.

nella sua particolarità e lo svuotamento del soggetto stesso.

Si capisce, a partire da questa presentazione, la difficoltà del buddismo: la sofferenza profonda non sopprime, come vorrebbe, ma acuisce il desiderio di vita della persona e della sua permanenza ontologica.

b. La dottrina stoica

Analogamente al buddismo, la dottrina stoica poggia sull'attività dello spirito per allontanare e indebolire la pressione della sofferenza. Ma ne differisce su un punto importante: infatti non nega la realtà del mondo esteriore né che l'uomo ne sia una particella, ma il suo intento è proprio quello di oggettivare la sofferenza per considerarla un fenomeno della natura in noi e così liberare la coscienza dal senso della lesione della persona.

È vero che, grazie alla sua attività mentale, l'uomo è capace di prendere una distanza decisiva dal proprio ambiente di vita e anche dal proprio corpo. Come nota Pradines,

« l'affettività governa senza contrappesi tutta l'attività psicologica fino all'uomo, nel quale il contrappeso si rivela nell'intelligenza delle cause e nella previsione degli effetti. È questa certamente un'eccezione di immenso significato: vedremo infatti che il comportamento specificamente umano non si distingue dai comportamenti anteriori se non per questa sola e decisiva superiorità: la capacità congenita dell'uomo — sia esercitata o meno — di sottrarsi nella propria condotta alle ingiunzioni del piacere e del dolore »¹⁴.

Tale capacità spiega la possibilità di tanti atteggiamenti diversi dell'uomo nei confronti della sofferenza.

Concretamente, la disciplina stoica consiste nell'oggettivazione del proprio corpo, nel considerarlo cioè con distacco e nel ricercare anzitutto la libertà dello spirito. Per giungere alla vita virtuosa e veramente libera bisogna opporre ai movimenti affettivi disordinati e a tutte le manifestazioni delle passioni elementari (la gioia, il dolore, il desiderio e il timore) il contrappeso delle rappresentazioni e dei motivi razionali. Alle sofferenze della malattia, ad esempio, il saggio deve opporre la serenità di chi considera il proprio corpo una particella dell'universo sot-

¹⁴ M. Pradines, *Traité de psychologie générale*, t. I, p. 184.

toposta alla necessità universale. Anche se oggi quest'ultima considerazione non è più corrente, rimane vero che possiamo considerare il nostro corpo quale corpo oggettivo e che tale distanziamento razionale rispetto ad esso permette di vincere l'angoscia del destino o perlomeno di far appello alle altre motivazioni: al coraggio dell'uomo, come nel pensiero di Camus, o a motivazioni di fede.

La concezione stoica ci introduce a una verità molto importante: la sofferenza, anche fisica, non è un'entità definibile dal solo punto di vista oggettivo. Senza negarne le cause oggettive, conviene valutarla situandola nell'insieme della coscienza personale: ci si può lasciare sommergere dal dolore, o reagire in modo attivo. Il senso di un'opera da compiere, il desiderio di non aggravare la sofferenza di persone amate o il non volerci pensare sono capaci di indebolire la percezione del dolore; e inversamente, l'idea della sua assurdità o dell'ingiustizia subita non fa che appesantire la carica negativa.

c. La cultura tecnica moderna

La maggior parte delle persone che vogliamo aiutare nella sofferenza partecipa in una misura più o meno grande alla mentalità scientifico-tecnica, caratteristica della nostra civiltà occidentale.

Questa altro non fa che prolungare e sviluppare il cambiamento radicale introdotto nel mondo animale dall'emergere della ragione. Mentre l'animale si adattava all'ambiente mediante i sensi, illuminati per così dire dalle reazioni affettive del piacere e del dolore sulla convenienza o meno delle realtà esterne, l'intelligenza umana cambia totalmente direzione: invece di seguire la natura, se ne distacca per conoscerla, dominarla e sfruttarla. Per assicurarsi il controllo delle forze naturali, essa rompe con le pulsioni affettive elementari che guidavano le reazioni vitali immediate; grazie al distanziamento della ragione tecnica, diventa poi capace di lottare contro la sofferenza (e di soddisfare i bisogni) attraverso un'azione ritardata e ricorrendo a tecniche molto elaborate.

Si può dire che l'idea occidentale del progresso consiste nel ricercare l'eliminazione della sofferenza mediante un'azione tecnica applicata al corpo (e alla situazione sociale). Bisogna riconoscere che gli enormi progressi fatti dalla medicina in questo

campo suggeriscono una possibilità di poter vincere ogni forma di sofferenza e di malattia. Comunque sia, il medico, in virtù del prestigio di cui gode la scienza, si sente come abilitato a gestire autonomamente tutto il campo della sofferenza e della malattia, così come della vita e della morte. Più profondamente ancora, la mentalità scientifico-tecnica è guidata dal principio non criticato della legittimità di resistere al male sotto qualsiasi forma esso si presenti nel mondo.

Una delle conseguenze di quest'ultima cultura in cui viviamo è che la soppressione di molti dolori fisici ha portato sì a godere di una salute più ferma e a fare progetti per una speranza di vita più lunga, ma non ha soppresso il senso della sofferenza più profonda. Anzi, nel caso di una malattia incurabile, il senso dell'assurdità della situazione umana diventa più forte e accresce la sofferenza e la tentazione della ribellione di fronte a ciò che è risentito come un'impotenza provvisoria, per non parlare di quelli che rifiutano la morte sperando in una riattivazione del corpo.

Un'altra conseguenza di tale concezione è di impedire un atteggiamento diverso di fronte alla sofferenza e alla malattia: se ogni sofferenza va soppressa, diventa impossibile trasmutare il valore della sofferenza mediante considerazioni che riguardano la fede. A tutti si impone la prospettiva del materialismo e del biologismo, ed è precisamente contro tale ideologia che la cultura umanistica e la fede cristiana oppongono un netto rifiuto.

d. La cultura umanistica

*— Il senso del corpo*¹⁵.

Come abbiamo già più volte accennato, la tecnica medica moderna considera il corpo umano unicamente quale corpo-oggetto, un insieme di funzioni, di organi, di equilibri chimici, ecc.

« Più la società è progredita, più tende ad assomigliare a un grande utero plastico in cui l'individuo è preso in cura dai tecnici in camice bianco, dalla nascita (anzi dal concepimento o anche prima, se si considerano il trattamento fetale e il consiglio eugenetico) alla morte »¹⁶.

¹⁵ Cfr. S. Spinsanti, *Il corpo nella cultura contemporanea*, Queriniana, Brescia, 1983.

¹⁶ *Ibid.*, p. 53.

Il rimprovero più importante mosso contro questa concezione del corpo umano e della salute è che, secondo l'espressione di Illich, espropria le persone di ogni capacità di compiere con le loro forze un'azione di autoregolazione dell'organismo¹⁷ e di conseguenza porta a paralizzare la sana capacità morale di reazione alla sofferenza, alla invalidità e alla morte. Ed è una constatazione comune che la nostra resistenza al dolore è di molto inferiore a quella dei popoli che non conoscono la cultura tecnica. In questa prospettiva, la reazione contro la medicalizzazione si presenta come una rivendicazione umanistica, a favore cioè dell'uomo nella sua capacità integrale di vivere:

« Godere buona salute significa non soltanto riuscire a fronteggiare la realtà, ma anche gioire di questa riuscita, significa essere capaci di sentirsi vivi nel piacere e nel dolore; significa aver caro ma anche rischiare il sopravvivere. La salute e la sofferenza come sensazioni vissute e consapevoli sono fenomeni propri degli uomini, che in ciò si distinguono dalla bestia »¹⁸.

Siamo quindi richiamati a una maggiore responsabilità nei confronti della gestione del nostro corpo.

— *L'uomo come totalità integrata: la dimensione morale.*

La responsabilità nei confronti del corpo rimanda a un contesto più vasto che è la considerazione dell'uomo quale totalità integrata, chiamato a ricercare l'unità interiore.

L'unità interiore però è dinamica: l'uomo comprende vari livelli di vita che corrispondono ad altrettanti livelli di affettività.

Ricordiamo, con qualche aggiunta e correzione, le divisioni proposte da Max Scheler¹⁹.

Il primo livello è quello dei sentimenti vitali che compaiono al punto di giuntura fra coscienza e corpo e riguardano l'organismo nel suo insieme: sentimenti di stanchezza, di buona salute, di malattia, ecc. A questi sentimenti si possono ricollegare i sentimenti di angoscia e di sicurezza-insicurezza. Sono questi sentimenti che accompagnano il dolore fisico e la malattia; da notare la loro duplice dimensione: fisiologica e cosciente.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ I. Illich, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Edizioni Paoline, Milano 1977, pp. 139s, citato da S. Spinsanti, *op. cit.*, p. 54.

¹⁹ M. Scheler, *Le sens de la souffrance*, *op. cit.*, pp. 6-8.

Il secondo livello è quello dei sentimenti psichici legati a un oggetto particolare: desiderio di cibo e di bevanda, paura, piacere, tristezza, ira, ribellione, ecc. La grande differenza con il primo livello consiste nella presenza di rappresentazioni, immagini e pensieri che appartengono alla coscienza personale. È quindi normale che i sentimenti vitali si arricchiscano di quelle rappresentazioni che corrispondono alla cultura o alla storia della persona e che danno, a loro volta, alla sofferenza e alla malattia una dimensione umana più ampia: certe malattie (carcinoma, Aids) incutono paura nel malato ma anche nelle persone che avvicinano il malato stesso; questi, di rimando, ne risente una maggiore solitudine: e si può notare ancora che il senso dell'ingiustizia o dell'assurdità accresce notevolmente il senso della sofferenza ben al di là del dolore fisico.

Il rapporto con il mondo delle persone è caratterizzato dalla reciprocità interpersonale. I sentimenti di antipatia, di simpatia, di amicizia, di amore agiscono potentemente sulla coscienza del malato.

Possiamo dire che l'esigenza affettiva fondamentale degli esseri umani è quella di essere riconosciuti, accettati, voluti positivamente dagli altri, in modo che l'esistenza di ciascuno sia, per così dire, necessaria agli altri. Questa esigenza fa sorgere il problema del ricovero in ospedale: si sa, ad esempio, che l'isolamento profilattico, se è sistematico, può avere conseguenze negative sullo stato d'animo del malato e indebolire molto la sua capacità di reazione alla malattia. È anche chiaro che il ricovero in clinica per il parto tende a farlo considerare una malattia o comunque un evento puramente clinico, invece che manifestazione di vita vissuta dalla famiglia.

Di converso, possiamo capire bene come la presenza delle persone care sia di grande aiuto per il malato; attraverso di essa, egli si riscopre membro della famiglia o almeno della comunità umana. Ritroveremo questa considerazione quando parleremo del morire come atto personale.

Aggiungiamo ora *un quarto livello*, quello delle aspirazioni trascendenti, quali l'amore del vero, l'esigenza del bene, il desiderio della salvezza. Queste aspirazioni derivano dall'infinitudine e dalla trascendenza dello spirito. Esse sono il fondamento della vita morale e su di esse si innescano i sentimenti religiosi e il dinamismo delle virtù teologali.

A seguito di quanto esposto finora, possiamo dire in generale che il compito morale dell'uomo consiste nell'integrare i vari livelli di affettività in funzione della scala dei valori che abbiamo proposta. Per quanto riguarda il problema specifico della sofferenza, ciò significa che il nostro atteggiamento riguardo ad essa consiste nel resistere al suo potere di disgregazione della personalità e nell'integrarla in un progetto personale, che per noi è partecipazione alla vita gloriosa di Cristo,

Poiché insiste sulla necessità dell'integrazione personale e non solo sulla passività della pazienza, questo quadro è diverso da quello tomista, ma non gli è contrario. Per san Tommaso, infatti, la virtù della pazienza è parte della fortezza, alla quale aggiunge un taglio particolare: mentre la fortezza riguarda innanzitutto la minaccia di morte, la pazienza riguarda tutte le difficoltà che si impongono al dominio della ragione sul timore (il dolore e la sofferenza sono segnali di debolezza e annunciano da lontano la possibilità della morte). La pazienza riguarda principalmente la sofferenza (*tristitia*), in modo che il sofferente non agisca in modo disordinato ma secondo il dettame della ragione (la quale può essere illuminata dalla fede). La pazienza è quindi essenzialmente una virtù passiva, perché rimuove gli ostacoli che impediscono la crescita della persona.

Tornando ora alla nostra prospettiva, insistiamo sul fatto che, anche se il valore morale si iscrive innanzitutto nell'intenzione, esso esige di manifestarsi nell'azione esterna. Nell'atto stesso di esistere, il soggetto si coglie come coscienza capace di intenzionalità. Pur essendo principio formale del valore dell'azione morale, l'intenzione rimane velleità se il soggetto non si impegna nell'attuazione concreta. Da ciò deriva la necessità di resistere alle pulsioni disordinate che impediscono di tendere ai valori più elevati.

Un certo distanziamento dal corpo appare quindi, in un primo tempo, necessario. E in ciò consisteva la verità del buddismo e dello stoicismo che volevano accedere a una maggiore libertà interiore superando l'impatto della sofferenza. Anche per noi appare, quindi, necessario guardare la sofferenza, la malattia e perfino la morte con un certo distacco, sforzandoci di considerarle alla luce dei valori superiori quali, ad esempio, quelli della fede.

Ma la soluzione non può essere soltanto di distacco; bisogna impegnare la libertà in un modo più profondo: applicando cioè la libertà di adesione a una situazione di per sé negativa. Attraverso la considerazione dei valori positivi che possono essere racchiusi anche in situazioni negative, diventa possibile una libertà di adesione capace di farle fruttificare. Se è vero che non abbiamo da scegliere la sofferenza come tale, la sua accettazione, tuttavia, la quale può coesistere con lo sforzo per uscirne, è suscettibile di portare a un progresso morale. È proprio ciò che autori come Frankl hanno cercato di proporre all'attenzione degli uomini di oggi. Ma prima di mettere in risalto gli aspetti positivi della pazienza e della sopportazione non rassegnata della sofferenza, dobbiamo approfondirne il significato nell'ordine della fede. Non vi è infatti nessuna ragione per un cristiano di adottare un atteggiamento puramente morale quando lo sguardo spirituale presenta maggiori ricchezze e si accompagna alla ricerca della grazia di Dio.

2. L'atteggiamento della fede

Se, come abbiamo notato, il problema della sofferenza e della morte è preso in considerazione da tutte le dottrine religiose, questo vale innanzitutto per la fede cristiana, che lo constata presente dall'inizio alla fine della storia della salvezza. Ma proprio perché la fede cristiana non è una mera proposta di interpretazione della situazione dell'umanità, bensì rivela il significato della storia, è necessario studiare la dottrina cristiana circa la sofferenza e la morte in funzione del compimento di tale storia. In altre parole, il problema non va considerato in astratto ma nell'ambito di una storia, sia dell'umanità sia della singola persona umana. La soluzione, quindi, è necessariamente esistenziale: il significato si manifesta pienamente nell'esperienza stessa della sofferenza e del morire; e per il cristiano ciò implica un riferimento costante alla passione e alla morte di Cristo — seguite dalla risurrezione — vissute per partecipazione mediante i sacramenti.

a. *Il peccato*²⁰

All'inizio della storia della salvezza troviamo il peccato di Adamo e di Eva. Descriviamone ora alcune caratteristiche che permetteranno di determinare meglio perché tale peccato è stato redento per mezzo della passione-morte-risurrezione di Cristo.

Il peccato è innanzitutto atto di disobbedienza che procede dal desiderio « di essere come Dio, conoscendo il bene e il male » (Gn 3,5); tale disobbedienza è, quindi, atto che rivendica la piena indipendenza nell'ordine morale; l'uomo — e non più Dio — diventa la misura del bene e del male; dispone di se stesso, a modo proprio.

Tale pervertimento della relazione dell'uomo a Dio significa rottura dell'alleanza e dell'amicizia che erano all'inizio della creazione. Dio aveva condiviso tutto, anche la propria vita. Appareva come colui che dona tutto, e invece sotto l'istigazione del diavolo appare come colui che teme per il suo potere ed è geloso della sua sovranità.

La conseguenza è chiara: dopo il peccato, Adamo ed Eva si nascondono dinanzi al Signore Dio. La separazione che deriva dalla rottura della relazione di amicizia dà inizio al processo della sofferenza e della vita minacciata.

Qual è il significato della sofferenza e della morte? Considerate nel momento stesso dell'innescarsi della dinamica del peccato, sofferenza e morte appaiono come castighi (Gn 3,23); e notiamo bene che tale nozione di castigo è posteriore alla distruzione della familiarità fiduciosa degli inizi. La nozione di castigo rimarrà quindi nella coscienza dell'uomo, il quale soggiace a una situazione peccaminosa in contraddizione con i suoi desideri fondamentali di vita felice e perenne.

Ma sarebbe molto superficiale attenersi a questa unica nozione di castigo. Appena infatti scatta la rottura, Dio introduce il *tempo della promessa*. Mentre all'uomo apparteneva l'iniziativa del peccato, a Dio appartiene l'iniziativa della riconciliazione:

« Allora il Signore Dio disse al serpente...: " Io porrò inimicizia tra te e la donna, tra la tua stirpe e la sua stirpe: questa ti schiaccierà la testa e tu le insidierai il calcagno " » (Gn 3,14-15).

²⁰ S. Lyonnet, *Peccato* in *Dizionario di teologia biblica*, op. cit., coll. 877-892.

Comincia quindi la storia della Redenzione e Dio manifesta la sua benevolenza attraverso il rinnovamento delle alleanze con Noè, Abramo e Mosè.

In tale contesto, sofferenza e morte non vanno considerate entità a sé stanti (il male, poi, non è un essere positivo ma carenza del bene e corruzione di un ordine), bensì momenti di una storia segnata dalla promessa di una redenzione. Esse sono quindi suscettibili di acquistare un valore nuovo, positivo, in rapporto a un fine determinato dalla benevolenza di Dio. Accentuando la consapevolezza della distanza fra l'esistenza storica e l'aspirazione trans-storica della coscienza dell'uomo, la sofferenza acquista una dimensione pedagogica che si rivelerà lungo la storia dell'Antico Testamento (e che il cristiano deve far sua). La morte, poi, in quanto segna la radicale temporalità dell'esistenza umana, diventa la condizione di una redenzione: l'uomo, a differenza degli angeli, non è fissato nella conseguenza immediata della sua trasgressione, ma è rimandato al lavoro della trasformazione della terra e alla procreazione che permette il succedersi delle generazioni e fonda la storia.

L'affermazione fondamentale della fede cristiana è che la passione-morte-risurrezione segna per Cristo l'apice del significato della sua esistenza e determina quello della storia dell'umanità in lui contenuta.

b. La passione e la morte di Cristo

La Redenzione operata da Cristo costituisce il rovesciamento totale della dinamica del peccato di Adamo.

Alla disobbedienza di Adamo corrisponde l'obbedienza perfetta di Cristo (Rm 5,18-19); all'atto di superbia del primo corrisponde l'umiltà dell'Incarnazione redentrice (Fil 2,6-11).

L'accettazione della sofferenza appare come la condizione della manifestazione dell'obbedienza perfetta di Cristo. Adamo, infatti, aveva voluto affermare con la propria iniziativa l'autonomia attiva della sua libertà; Cristo invece, accettando la sofferenza che accoglie come manifestazione della volontà del Padre, aderisce con tutto il cuore alle disposizioni del Padre riguardanti il compimento della Redenzione. Cristo non sceglie la sofferenza e neppure ne anticipa i tempi, ma accoglie il tutto come volontà di amore del Padre:

« Quando avrete innalzato il Figlio dell'uomo, allora saprete che Io Sono e non faccio nulla da me stesso, ma come mi ha insegnato il Padre, così io parlo. Colui che mi ha mandato è con me e non mi ha lasciato solo, perché io faccio sempre le cose che gli sono gradite » (Gv 8,28-29).

Tale adesione raggiunge il perfetto abbandono nel morire: « Padre, nelle tue mani affido il mio spirito » (Lc 23,46).

c. *Obbedienza e preghiera*

L'accettazione della volontà del Padre riguardo alla sofferenza e alla morte potrebbe non essere altro che una forma di remissività di colui che ha rinunciato al dinamismo della vita. Ed ecco che la preghiera al Padre persegue un duplice fine: da una parte, chiedere al Padre di essere liberati dalla sofferenza e dalla morte, dall'altra, manifestare più profondamente l'adesione alla volontà d'amore del Padre. « Sia fatta la tua volontà ». Questo duplice fine rivela il paradosso della sofferenza: è realtà negativa da cui il Padre ci può liberare, ed è al tempo stesso positiva nella misura in cui il Padre la fa perdurare in atto, inclusa nel suo disegno di amore di misericordia.

Così Cristo ha vissuto la preghiera nel momento decisivo del Getsemani: « Padre, se vuoi, allontana da me questo calice! Tuttavia non sia fatta la mia, ma la tua volontà » (Lc 22,40), e tale insegnamento si ritrova nella *Lettera agli Ebrei* in un contesto più sconcertante ancora:

« Egli nei giorni della vita terrena offrì preghiere e suppliche con forti gridi e lacrime a colui che poteva liberarlo da morte e fu esaudito per la sua pietà. Pur essendo Figlio, imparò l'obbedienza dalle cose che patì e, reso perfetto, divenne causa di salvezza eterna per tutti coloro che gli obbediscono » (Eb 5,7-9).

Per l'interpretazione di questo brano, ricordiamo la necessità di considerarlo nel suo sviluppo temporale: si tratta di un processo di salvezza i cui singoli momenti sono inseparabili.

Proprio in questo senso, P. Vanhoye interpreta il versetto: « Gesù è stato esaudito a cagione della sua pietà »:

« L'esaudimento non ha significato per Gesù sfuggire alla prova, ma ha avuto l'aspetto di una trasformazione della sofferenza

in mezzo di salvezza. La stessa frase lo dice subito dopo: presentata la preghiera e l'esaudimento, l'autore prosegue in questi termini: " Pur essendo Figlio, imparò l'obbedienza dalle cose che patì; e, reso perfetto, divenne causa di salvezza... ". In queste espressioni così dense possiamo riconoscere i diversi aspetti dell'esaudimento, le sue tappe successive: obbedienza, fecondità salvifica. Il primo aspetto può sembrare sconcertante: noi non l'avremmo potuto pensare. Ma esso è fondamentale: il primo frutto di una preghiera autentica è imparare l'obbedienza a Dio; più esattamente consiste nel dare un esito spirituale positivo alle prove e alle sofferenze che, di per sé, tendono a produrre un esito negativo di rivolta e di divisione. Grazie alla preghiera, la sofferenza e la morte stessa sono state superate e hanno cambiato senso; anziché produrre il male, hanno prodotto il bene: sono servite a stabilire una relazione più stretta e più profonda tra l'uomo e Dio »²¹.

Come la disobbedienza di Adamo prese la forma di un rifiuto interiore della volontà amorosa di Dio, così l'obbedienza del Cuore di Cristo manifestatasi nella preghiera fu accettazione della volontà del Padre. Non un'accettazione superficiale, ma la sottomissione profonda del Cuore del Figlio mediante l'abbandono alla volontà del Padre; in tal modo, attraverso la sofferenza, si trasforma l'uomo di carne e di sangue; con la risurrezione, poi, si manifesterà l'apparizione dell'uomo secondo lo Spirito; e in questo consiste il secondo esaudimento:

« La nostra natura di " carne e di sangue ", che egli aveva accettato di condividere, era deformata dalla disobbedienza e aveva bisogno di essere raddrizzata; bisognava che fosse rifusa nel crogiolo della sofferenza e trasformata dall'azione di Dio. Nessun figlio di Adamo era mai stato in grado di accogliere nel modo dovuto quest'azione divina, profonda oltre ogni misura. Soltanto Cristo, che non aveva bisogno per se stesso, fu capace di accoglierla debitamente e di sottomettersi ad essa effettivamente nel dramma della sua passione. Egli imparò l'obbedienza, non per sé ma per noi. In lui, grazie alla sua sofferenza trasformata dalla preghiera, è stato creato un uomo nuovo, capace di corrispondere perfettamente all'intenzione divina, perché si è costituito nell'obbedienza più totale.

²¹ A. Vanhoye, *La preghiera nella Lettera agli Ebrei in Vita consacrata*, XX (1984) 172-186, p. 177.

Il secondo risultato della preghiera di Cristo, il secondo esaudimento, consiste precisamente in questo: Cristo è stato "reso perfetto", dice l'autore: è diventato l'uomo nuovo, l'uomo perfetto, pienamente conforme al progetto di Dio, pienamente gradito a Dio »²².

•

Seguendo sempre il pensiero di P. Vanhoye, possiamo precisare il rapporto fra preghiera e obbedienza: la preghiera è il mezzo più profondo per giungere alla trasformazione del cuore in modo che esso accetti pienamente la volontà del Padre.

Usando la parola cuore invece di volontà, insistiamo di nuovo sull'aspetto affettivo che accompagna ogni forma di preghiera. Infatti, uscendo dalla preghiera, il Cuore di Cristo venne confortato dalla presenza degli angeli: « Gli apparve allora un angelo dal cielo a confortarlo » (Lc 22,43).

È chiaro che, come per Cristo, così anche per noi la preghiera fiduciosa svolge una funzione di grande importanza nel permetterci di assumere la sofferenza quale espressione della volontà del Padre. In tal modo si accentua il carattere di ricettività e di passività: la preghiera, infatti, significa innanzitutto la ricettività del cuore nei confronti di Dio e la sofferenza viene accolta anch'essa come manifestazione della volontà di Dio, la quale è sempre volontà di amore.

Insistiamo ancora sul fatto che l'atteggiamento di fede implica sempre la considerazione della durata: la volontà di Dio non va giudicata nell'istante ma nella sua manifestazione temporale e storica. In tal senso la preghiera implica la perseveranza e solo nella pazienza perseverante si verifica il cambiamento affettivo, segno dell'accettazione della volontà del Padre: la pace del cuore succede alla paura e all'angoscia, e manifesta alla coscienza la dimensione redentiva della sofferenza sia come espiazione dei propri peccati sia come riparazione del peccato del mondo.

d. L'umiltà

Come in Adamo disobbedienza e superbia erano strettamente unite nel rifiuto della parola di Dio, la quale poneva delle

²² *Ibid.*, p. 180.

condizioni alla prima alleanza contenuta nella creazione, così nel secondo Adamo la nuova alleanza comporta obbedienza fino alla morte e umiltà radicale nell'accettare tutte le disposizioni del Padre. L'inno della *Lettera ai Filippesi* lo indica chiaramente:

« Spogliò se stesso assumendo la condizione di servo e divenendo simile agli uomini; apparso in forma umana, umiliò se stesso facendosi obbediente fino alla morte e alla morte di croce » (Fil 2,7-9).

L'accettazione totale della condizione umana da parte del Verbo incarnato implica quindi la volontà di accettare la debolezza e la morte ereditate dall'umanità adamitica. Ma proprio in tale accettazione si verifica il processo di riscatto del primo peccato: ripercorrendo la via del primo Adamo, ma con disposizioni interiori totalmente contrarie, Cristo annulla la prima rottura e ristabilisce il disegno di Dio concepito nell'amore, anzi lo ristabilisce « mirabilis »:

« Ed era ben giusto che colui, per il quale e dal quale sono tutte le cose, volendo portare molti figli alla gloria, rendesse perfetto mediante la sofferenza il capo che guida alla salvezza... Infatti, proprio per essere stato messo alla prova ed aver sofferto personalmente, è in grado di venire in aiuto a quelli che subiscono la prova » (Eb 2,10.18);

egli li libera dalla morte quale stipendio del peccato (Rm 6,23) e suprema umiliazione del ritorno alla polvere.

e. Le disposizioni divine

È chiaro che i vari elementi del mistero della Redenzione, appena evidenziati, obbediscono a una sapienza divina. Tentiamo adesso di individuare le disposizioni divine che rientrano nel disegno di salvezza.

La prima disposizione divina riguarda la partecipazione dell'umanità stessa all'opera della salvezza e questo principio si verifica radicalmente in Cristo, centro di tutta la storia.

Ora Cristo ha riconciliato il mondo al Padre per mezzo della sua passione secondo una disposizione del Padre dettata sia dalla giustizia sia dalla misericordia. Come dice san Tommaso:

« Che l'uomo fosse liberato per mezzo della passione di Cristo convenne alla misericordia e alla giustizia di Dio. Alla giustizia perché, per mezzo della sua passione, Cristo ha soddisfatto per il peccato del genere umano, e così l'uomo è stato liberato mediante la giustizia di Cristo. Ed anche alla misericordia perché, essendo l'uomo incapace per se stesso di soddisfare per il peccato di tutta la natura umana, Dio gli ha dato come riparatore il proprio Figlio, secondo la parola di san Paolo: " Sono giustificati gratuitamente per la sua grazia, in virtù della Redenzione realizzata da Cristo Gesù. Dio lo ha prestabilito a servire come strumento di espiazione per mezzo della fede " (Rm 3,24-25). E ciò fu effetto di una misericordia più abbondante che se avesse rimesso i peccati senza soddisfazione. Dice infatti san Paolo: " Dio ricco di misericordia, per il grande amore con il quale ci ha amati, da morti che eravamo per i peccati, ci ha fatti rivivere con Cristo " (Ef 2,4-5) »²³.

Ciò che vale per Cristo vale anche per noi nella misura in cui siamo uniti a Cristo e resi in tal modo capaci di partecipare attivamente alla nostra Redenzione.

La seconda disposizione divina fu la scelta del mistero della croce per attuare la Redenzione. E secondo il pensiero di san Paolo, in ciò si manifesta la sapienza e la forza di Dio:

« La parola della croce, infatti, è stoltezza per quelli che vanno in perdizione, ma per quelli che si salvano, per noi, è potenza di Dio... Mentre i Giudei chiedono i miracoli e i Greci cercano la sapienza, noi predichiamo Cristo crocifisso, scandalo per i Giudei, stoltezza per i pagani, ma per coloro che sono chiamati, sia Giudei che Greci, predichiamo Cristo potenza di Dio e sapienza di Dio » (1Cor 2,18.22-24).

La sapienza della croce, che è il contrapposto del desiderio di sapere e di potere nascosti nel peccato dei protoparenti, culmina nella passione di Cristo; essa però fu una costante dell'azione di Dio, la cui pedagogia ci aiuta a intendere meglio il mistero della sofferenza redentrice. Su questo punto la lettura del libro di *Giobbe* può essere illuminante (cfr. *Salvifici doloris*, nn. 10-12).

²³ *Somma Teologica*, III, q. 46, a. 1, ad 3.

— In un primo momento è sembrato semplice affermare che al disordine morale segue necessariamente la sofferenza, la quale è fondata su un disordine della natura. Così gli amici di Giobbe ribadiscono che la sofferenza è giusta pena per i peccati nascosti. Però come nota il santo Padre,

« Giobbe contesta la verità del principio che identifica la sofferenza con la punizione del peccato. E lo fa in base alla propria opinione. Infatti, egli è consapevole di non aver meritato una tale punizione, anzi espone il bene che ha fatto nella sua vita. Alla fine Dio stesso rimprovera gli amici di Giobbe per le loro accuse e riconosce che Giobbe non è colpevole. La sua è la sofferenza di un innocente; deve essere accettata come un mistero che l'uomo non è in grado di penetrare fino in fondo con la sua intelligenza » (SD, n. 11).

— Il Vangelo ci aiuta a separare la nozione di sofferenza da quella di pena per il peccato particolare:

« Passando, Gesù vide un uomo cieco dalla nascita e i suoi discepoli lo interrogarono: “ Rabbì, chi ha peccato, lui o i suoi genitori, perché egli nascesse cieco? ”. Rispose Gesù: “ Né lui ha peccato né i suoi genitori, ma è così perché si manifestassero in lui le opere di Dio ” » (Gv 9,1-3).

— Siamo quindi rimandati al mistero delle disposizioni di Dio, le quali collegano la sofferenza alla conversione: « Questi castighi non vengono per la distruzione, ma per la correzione del nostro popolo » (2Mac 6,12). Il richiamo alla conversione attraverso l'attestazione della nostra nativa debolezza e destinazione alla morte è una funzione chiara della sofferenza:

« Questo — dice il Santo Padre — è un aspetto estremamente importante della sofferenza. Esso è profondamente radicato nell'intera Rivelazione dell'Antica e, soprattutto, della Nuova Alleanza. La sofferenza deve servire alla conversione, cioè alla ricostruzione del bene nel soggetto, che può riconoscere la misericordia divina in questa chiamata alla penitenza. La penitenza ha come scopo di superare il male, che sotto diverse forme è latente nell'uomo, e di consolidare il bene sia in lui stesso sia nei rapporti con gli altri e, soprattutto, con Dio » (SD, n. 12).

La terza disposizione è il sacrificio stesso di Cristo. Abbiamo già accennato alla nozione di sacrificio della parte per il tutto quando abbiamo precisato la natura della sofferenza; la ritroviamo qui mentre consideriamo il senso cristiano del dolore e della morte. Anzi, sarebbe più giusto dire che la prima nozione sviluppata da Scheler deriva, come egli del resto afferma esplicitamente, dalla nozione cristiana. Rimane comunque illuminante accostare le due accezioni del sacrificio; in tal modo, infatti, possiamo dire che la Redenzione « per modum sacrificii » è una terza disposizione divina.

Nella nostra prospettiva tralasciamo il senso religioso del sacrificio, il fatto cioè che il sacrificio ha anche come significato di essere un segno esteriore compiuto in riconoscimento del dominio di Dio su tutte le cose e di manifestare il pentimento dei peccati con la richiesta del perdono divino. In tale contesto, dolore e morte riguardano la virtù di giustizia. Noi vediamo invece come la realtà della sofferenza e quella della morte sono state assunte da Cristo, nell'amore, per giungere alla loro soppressione al termine della storia della salvezza.

La Redenzione dell'umanità operata da Cristo presuppone la nozione di unione di Cristo a tutta l'umanità in modo tale che egli possa sostituirsi come parte al tutto.

Cristo è unito a tutta l'umanità in virtù della natura umana che ha assunto. In quanto assume questa natura dalla stirpe di Davide, egli riassume in sé tutta la storia dell'Antica Alleanza e va considerato il nuovo Adamo rappresentante di tutta l'umanità davanti a Dio.

Tale unione nella natura viene ratificata e completata dall'unione mediante l'amore. Cristo infatti accetta volontariamente e totalmente di essere il Servo di Jhvh, il cui sacrificio redimerà le nazioni.

Anzi, anteriormente al momento dell'Incarnazione redentrice, dobbiamo considerare che già nel cuore del Padre era presente il disegno di salvezza cosicché, con san Giovanni, possiamo dire che « Dio ha tanto amato il mondo da dare il suo Figlio unigenito » (Gv 3,16). Proprio in questo consiste la disposizione del Padre, la quale non fa che attuare pienamente le due precedenti disposizioni di cui abbiamo già parlato.

Bisogna contemplare tutta la profondità del mistero redentore per intendere poi quale tipo di partecipazione noi siamo chiamati ad assumere: sarà una partecipazione di amore vissuto nello Spirito, sull'esempio di Cristo.

La duplice dimensione della Redenzione, come dono del Padre operato nello Spirito Santo, costituisce l'ultima profondità del sacrificio di Cristo e del senso della passione: essa è anche un mistero divino. Il Padre, che ama il proprio Figlio, lo dona a noi sapendo che, attraverso la passione e la morte, Gesù giungerà alla pienezza perenne della vita e diventerà l'elargitore della vita eterna a ogni uomo che crede in lui.

Come osserva con forza la lettera *Dominum et vivificantem*, Cristo ha offerto il sacrificio della Redenzione secondo il disegno del Padre, « in uno Spirito eterno »:

« Il valore redentivo del sacrificio di Cristo è espresso con parole molto significative dall'autore della *Lettera agli Ebrei*, il quale, dopo aver ricordato i sacrifici dell'Antica Alleanza, in cui " il sangue dei capri e dei vitelli... purifica nella carne ", soggiunge: " Quanto più il sangue di Cristo, *il quale con uno Spirito eterno offrì se stesso senza macchia a Dio*, purificherà la nostra coscienza dalle opere morte, per servire il Dio vivente! " (Eb 9,13-14). Pur consapevoli di altre possibili interpretazioni, le nostre considerazioni sulla presenza dello Spirito Santo in tutta la vita di Cristo ci portano a ravvisare in questo testo come un invito a riflettere sulla presenza del medesimo Spirito anche nel sacrificio redentore del verbo incarnato » (*Dom. et viv.*, n. 40).

Insistendo dunque sul ruolo dello Spirito di amore nel sacrificio della croce, il Santo Padre mette in rilievo che si tratta di un sacrificio di amore:

« Lo Spirito Santo come amore e dono *discende, in un certo senso, nel cuore stesso del sacrificio* che viene offerto sulla croce. Riferendoci alla tradizione biblica, possiamo dire: *egli consuma questo sacrificio col fuoco dell'amore*, che unisce il Figlio con il Padre nella comunione trinitaria. E poiché il sacrificio della croce è un atto proprio di Cristo, anche in questo sacrificio " *egli riceve lo Spirito Santo* ". Lo riceve in modo tale che poi egli — ed egli solo con Dio Padre — può " *darlo* " *agli Apostoli, alla Chiesa, all'umanità*. Egli solo lo " *manda* " dal Padre. Egli solo si presenta davanti agli Apostoli riuniti nel Cenacolo, " *Alita su di loro* " e dice: " *Ricevete lo Spirito Santo; a chi rimetterete i peccati saranno rimessi* " (Gv 20,20), come aveva preannunciato Giovanni Battista: " *Egli vi battezzerà nello Spirito Santo e nel fuoco* " (Mt 3,11). Con quelle pa-

role di Gesù lo Spirito Santo è *rivelato ed insieme è reso presente* come amore che opera nel profondo del mistero pasquale, come fonte della potenza salvifica della croce di Cristo, come dono della vita nuova ed eterna » (*Dom. et viv.*, n. 41).

Se, quindi, non possiamo intendere esattamente il significato del sacrificio della croce fuori della prospettiva della totalità del mistero pasquale, dobbiamo estendere tale considerazione al mistero della sofferenza: non la si può considerare in astratto, ma bisogna collocarla nell'insieme del destino dell'uomo chiamato alla vita eterna.

Tale è la prospettiva che permette al cristiano di affrontare il mistero della sofferenza, della malattia e della morte.

CAPITOLO TERZO

DI FRONTE ALLA SOFFERENZA

,

Come abbiamo spiegato nel capitolo precedente, l'atteggiamento dell'uomo di fronte alla sofferenza comprende varie dimensioni: una naturale, in quanto la sofferenza implica un fondamento nella natura; una tecnica, grazie al potere della medicina di agire sulla base fisiologica del dolore; una morale, che si sovrappone alla prime due per dare un significato all'atteggiamento della persona di fronte alla sofferenza e poi alla morte; infine una dimensione spirituale, nella misura in cui la persona vive la propria attività morale alla luce della fede evangelica e in unione concreta con Cristo.

Il campo della sofferenza, tuttavia, richiede più di ogni altro una visione unitaria dell'uomo: la coscienza affettiva, infatti, è una e reagisce sempre globalmente a ogni tipo di sofferenza. Nel caso di una persona cristiana, è vano voler dissociare, nella sua reazione alla sofferenza e alla malattia, quanto appartiene alla sua formazione cristiana o alla sua comprensione culturale di queste realtà o alle componenti naturali del suo modo di percepire di dolore. Perciò presenteremo qui alcune riflessioni secondo una triplice dimensione: naturale, personale e spirituale, tenendo sempre presente che si tratta non tanto di descrivere, quanto di indicare le reazioni ottimali del cristiano che deve affrontare tutte queste realtà negative.

Queste riflessioni si ispireranno ad alcuni autori, tra cui Max Scheler¹, e all'insegnamento dei santi.

¹ M. Scheler, *Le sens de la souffrance*, op. cit.; Frankl V., *Homo patiens*, op. cit.; P. Giannoni, *De regia via sanctae Crucis. La dottrina di Pio XII sul dolore*, op. cit.

I. SOFFERENZA ED ESISTENZA UMANA

1. La funzione negativa della malattia

Prima ancora di indicare le reazioni ottimali alla sofferenza, dobbiamo descrivere realisticamente l'ampiezza del problema (lo ritroveremo quando tratteremo della malattia): in un primo momento la presenza del dolore esercita una funzione disgregativa della persona o, se si tratta di miseria, della società. A tale proposito ricordiamo alcune osservazioni di Pio XII.

Considerando, ad esempio, le situazioni di miseria riscontrabili nel mondo — conseguenze delle guerre o della povertà economica — e pensando ai bambini abbandonati, Pio XII afferma:

« Come appare lugubre la loro vita! Come il terrore del futuro li prepara a trascinarli al male, a odiare il prossimo, a disperare di se stessi! »².

In queste situazioni possiamo ravvisare le conseguenze di ciò che viene significato con l'espressione « le strutture di peccato ». Siamo di fronte allora alla dimensione sociale della sofferenza, la quale richiederebbe una trattazione specifica.

Anche attenendoci alla nostra prospettiva della sofferenza personale in quanto è invito a una reazione etica e cristiana, non dobbiamo dimenticare che, in un primo tempo, essa è disgregatrice della persona. Dal punto di vista ontologico, ogni sofferenza, fisica o morale che sia, significa una certa decadenza dell'essere: o la decadenza definitiva della morte o quella temporanea del dolore e della malattia; in entrambi i casi si manifesta la tentazione di reagire negativamente a ciò che appare assurdo, anche tra i cristiani. Come nota Pio XII:

« Tra i cristiani non mancano quelli che sotto il peso quotidiano di sacrifici e prove di ogni genere, in un mondo che si allontana dalla fede, vanno perdendo di vigore spirituale »³.

² Pio XII, RM agli alunni delle scuole cattoliche degli USA, 25.1.1951.

³ Pio XII, RM natalizio, 24.12.1940.

2. Accettazione nell'umiltà

Il primo gradino della sopportazione è il rifiuto della ribellione e, di conseguenza, l'accettazione umile della natura umana concreta, in cui si sperimenta la presenza della sofferenza.

L'umiltà, secondo l'etimologia della parola, significa il riconoscimento dell'essere vicini alla terra. Nella misura in cui l'uomo riconosce cordialmente di appartenere alla terra e di gestire un corpo animale, gli riesce più facile accettare la comune condizione del dolore e della finitezza della vita fisica. Al tempo stesso supera la tentazione della ribellione e del rifiuto dell'umiliazione in seguito all'indebolimento fisico e mentale.

Questo primo passo può essere accompagnato dalla consapevolezza cristiana di *appartenere al mondo del peccato*. Se si tratta di peccati personali, la sofferenza viene considerata una purificazione spirituale. Se invece non c'è una coscienza del proprio peccato proporzionata alla sofferenza, questa può essere percepita come una partecipazione alla sofferenza del mondo, la quale si rifà al mistero della presenza del peccato nella storia. Senza entrare nel merito del rapporto fra la sofferenza e i peccati particolari, viene vissuta una solidarietà globale con tutta l'umanità. Si può accettare in qualche misura l'idea buddista che «l'esistenza è sofferenza», se si tiene conto della radicale passività della natura umana, della brevità della vita e della presenza permanente delle sofferenze concrete, ma ciò non toglie che la vita come tale sia dono di Dio e positiva nella sua essenza.

II. SOFFERENZA E REALIZZAZIONE DELLA PERSONA

Seguendo il pensiero di Frankl, possiamo ora presentare la forma umanistica di considerazione della sofferenza: cambieremo ben poco al testo importante di Frankl, *Homo patiens*⁴, anche se lo esprimeremo secondo le nostre categorie.

Notiamo dapprima che il compito etico di portare la persona alla propria realizzazione va inteso qui nel senso più concreto. La sofferenza, infatti, è una realtà spiccatamente individuale: anche se le reazioni della singola persona riguardano ugualmen-

⁴ V. Frankl, *Homo patiens*, op. cit., pp. 96-120.

te il prossimo, il dolore la rimanda alla propria soggettività e richiede, quindi, una reazione molto personale; il medico può alleviare il dolore, ma non può prescrivere l'atteggiamento etico di fronte ad esso. Inoltre, come abbiamo osservato precedentemente, la sofferenza occupa uno spazio temporale che ne accresce il peso e tende a indebolire la persona; in tal modo è l'esistenza stessa, nel suo spessore temporale, a dover ricevere un significato adeguato. Il primo passo morale è quindi quello dell'accettazione; bisogna capire che l'assurdità della sofferenza appare definitiva soltanto a colui che considera la propria presenza al mondo con gli occhi di una ragione logica e si chiude alla ricerca di un significato dell'esistenza in quanto tale, aperta alla possibilità di una soluzione misteriosa, vale a dire, secondo la parola di Frankl, a un « sopra-significato ».

Mentre parliamo di accettazione, molti autori moderni rifiutano tale parola (Spinsanti, ad esempio) e si ribellano soprattutto contro l'aspetto della passività che, secondo loro, è implicito nel termine « accettazione » e ancora più in quello di rassegnazione.

Che cosa intendiamo con la parola « accettazione »? Seguiamo qui il pensiero di France Pastorelli che nel suo libro scrive:

« Alcuni da noi chiamano “ abitudine ” la nostra accettazione, e per loro accettare è rinunciare alla lotta, è non desiderare più di guarire, forse persino trovare qualche attrattiva nella condizione di malato, è in ogni caso cadere nella passività. Non immaginano nemmeno che “ accettare ” la nostra malattia è, al contrario, aver preso la risoluzione energica di non lasciare, per essa, la nostra vita sprofondare nella sterilità. È aver compreso l'inermità della rivolta e dei lamenti e che lottare contro il male non vuol dire ostinarsi a picchiare con accanimento contro sbarre rigide che non cederanno »⁵.

Più che fissarsi su una espressione, meglio vale considerare la grande diversità della situazione dei malati: e questo, sia dal punto di vista della malattia stessa, la quale può lasciare poco spazio alla reazione attiva, sia da quello del malato che può vivere altri valori e, nella sfera cristiana, desiderare « di essere sciolto dal corpo per essere con Cristo » (cfr. Fil 1,23).

⁵ F. Pastorelli, *Servitude et grandeur de la maladie*, Cerf, Parigi 1967, pp. 119-120.

Inoltre, come osserveremo a proposito della malattia, la serenità nell'accettazione è un fattore positivo in vista della guarigione.

1. Realizzazione di valori

Attribuire alla sofferenza un'efficacia etica significa conferirle il potere di realizzare dei valori. Come? Frankl ci propone alcune distinzioni importanti nelle quali troveremo il duplice senso della libertà che abbiamo già presentato.

Distinguiamo quindi:

— I valori dell'azione, ossia i valori di creazione: noi partecipiamo alla vita del mondo e della società, e nella stessa misura in cui facciamo questo, abbiamo il senso della realizzazione personale attraverso l'esercizio delle nostre forze umane.

— I valori di assimilazione: non si tratta tanto di creare, quanto di arricchire la nostra personalità attraverso la crescita della nostra cultura e delle nostre possibilità di agire.

Il conseguimento di questi tipi di valori dipende dalla nostra azione libera e risponde al dinamismo della vita; perché sia pienamente positivo basta che la nostra attività sia ordinata secondo una giusta scala di valori.

— I valori di sopportazione: se i primi due tipi di valori sollecitano la nostra libertà di scelta, i valori di sopportazione si rivolgono necessariamente alla nostra libertà di adesione. Dato che né per noi né per gli altri possiamo scegliere la sofferenza, nella misura in cui essa significa una lesione del dinamismo vitale (e non solo sforzo e travaglio), non possiamo fare altro che aderire a una sofferenza che si impone a noi e che accogliamo come una prova della nostra capacità di confrontarla con il nostro progetto personale: in questo senso il nostro atteggiamento non è di mera passività ma di reazione e persino, come vedremo, di integrazione.

Mentre i valori di creazione e di assimilazione sono proporzionati alle nostre capacità naturali o acquisite, quelli di sopportazione non hanno limiti: non scegliamo noi fino a quale intensità si impone il dolore; la sopportazione serena può raggiungere il grado eroico della pazienza.

La capacità di soffrire si acquista⁶ necessariamente, perché

⁶ Cfr. V. Frankl, *Homo patiens*, op. cit., p. 97.

in un primo momento dobbiamo lottare contro le cause della sofferenza e soltanto in un secondo momento ne accettiamo l'ineluttabilità come invito alla sopportazione. La sopportazione manifesta fundamentalmente il fatto che consideriamo la vita personale superiore a quella semplicemente biologica e l'esercizio della libertà di adesione qualcosa che supera la minaccia all'integrità sia fisica sia relazionale: grazie a tale sopportazione, la persona assume una nuova configurazione. Si manifesta quindi una vera forza di autoformazione e di strutturazione personale⁷: l'uomo diventa una personalità.

Come nota Frankl attraverso alcuni esempi, si tratta di una vera autorealizzazione:

«(Il malato di cui ha proposto l'esempio) non si lascia andare, non si abbatte, non si limita a vegetare. Il ripiego a cui era costretto dinanzi a ogni possibilità di autorealizzazione, secondo lo schema della Psicologia Individuale attraverso "lavoro, comunità, amore", fu da lui trasformato in uno slancio verso nuove possibilità di realizzare se stesso e i valori; tale slancio ebbe buon esito e gli procurò una spinta verso l'alto»⁸.

Il fatto che la sofferenza rimane praticamente incomunicabile rimanda colui che soffre alla sua libertà intima, al suo senso più profondo della propria dignità e, se vive nella fede, a situarsi di fronte a Dio e al mistero della Redenzione compiuta da Cristo e anticipato nella solitudine del Getsemani.

2. Il dolore come crescita e maturazione

Realizzare i valori mediante un'adesione alla sofferenza porta a una crescita, nella misura in cui la sopportazione suscita nuove forze, spesso sconosciute, ma che si rivelano in colui che accetta di passare a un livello superiore della sua vita.

Considerando poi la sofferenza che deriva dall'inflizione di una pena, Pio XII non teme di vedere in essa un invito a una vita più interiore:

⁷ *Ibid.*, p. 98.

⁸ *Ibid.*, p. 101; un altro esempio è quello descritto nel libro autobiografico di F. Pastorelli, *Servitude et grandeur de la maladie*, op. cit.

« Soffrire in questa vita terrena significa quasi un volgere lo spirito dall'esterno all'interno: è una via che allontana dalla superficie e conduce alla profondità; così considerato, il soffrire per l'uomo è di un alto valore morale. La sua volenterosa accettazione, supponendo la retta intenzione, è un'opera preziosa: " Patientia opus perfectum habet " (Gc 1,4); ciò valè anche della sofferenza causata dalla pena »⁹.

Tutte le situazioni che costringono la persona ad allentare la sua dipendenza dalle circostanze esterne per ricondurla alla ricerca di una maggiore libertà interiore, le consentono di raggiungere la maturità interiore¹⁰. Tale fu il significato profondo dello stoicismo: liberarsi dai condizionamenti esterni (sociali o anche corporali, in quanto non appartengono pienamente alla sfera della coscienza libera) per giungere alla libertà interiore. Come ribadisce Frankl, questo vuol dire che la persona diventa « libera da ogni condizionamento e da ogni influsso ambientale, e libera per dominare interiormente il destino, libera per una sofferenza giusta e autentica. Tale libertà non conosce più alcun condizionamento, essa è una libertà " in ogni caso " e fino all'ultimo respiro »¹¹. Certo, tale situazione può diventare, come lo fu per alcuni stoici, un'occasione di superbia e di affermazione autarchica; rimane però una buona disposizione per dare, grazie a una maggiore libertà interiore, un significato profondo alla propria sofferenza.

Possiamo ancora notare con Frankl che il dolore sopportato autenticamente conduce a un arricchimento della persona. Mediante il distacco prodotto dalla sofferenza, la persona acquista un senso più giusto dei veri valori del mondo:

« La realtà diviene trasparente, l'uomo la penetra con lo sguardo, al malato si aprono vedute di fondo. Posto dinanzi all'abisso, l'uomo scruta nelle profondità, e sul profondo dell'abisso si accorge da se stesso qual è la tragica struttura dell'esistenza. Ciò che gli si schiude è questo: l'essere umano alla fin fine è passione... l'essenza dell'uomo sta nell'essere sofferente: *Homo patiens* »¹².

⁹ Pio XII, Allocuzione del 5.12.1954.

¹⁰ Cfr. V. Frankl, *Homo patiens*, op. cit., p. 105.

¹¹ *Ibid.*, pp. 104-105.

¹² *Ibid.*, p. 106.

In tal modo si supera l'atteggiamento propriamente moraleggiante e si raggiunge un livello metafisico.

Invece, quindi, di tentare a ogni costo di sfuggire davanti al dolore, bisogna accettarlo non in modo provocatorio ma con umiltà, cioè come una componente inevitabile dell'esistenza umana.

III. L'INTEGRAZIONE DELLA SOFFERENZA

La risposta cristiana al mistero del dolore non si ferma al livello morale di reazione coraggiosa grazie alla quale si cerca di far prevalere valori più elevati. Bisogna arrivare fino a una vera integrazione della sofferenza nel progetto di vita. Tale soluzione si fonda evidentemente sulla nozione di partecipazione alla passione di Cristo, il quale ha preso su di sé il mistero della sofferenza per trasfigurarla nell'amore e inserirla nel mistero più fondamentale della Redenzione, cioè nel mistero pasquale della passione, morte e risurrezione. Tale è la dottrina cristiana della sofferenza, e la possiamo proporre a tutti come risposta definitiva al problema più assillante posto all'umanità.

1. I presupposti della fede

Nella prospettiva cristiana, il mistero della sofferenza appare fin dai primordi della storia dell'umanità e pone quindi un interrogativo sulla nozione di un Dio infinitamente buono e onnipotente. La risposta non può che tener conto dell'essenziale storicità del destino umano. Non possiamo fermare la storia all'istante della caduta e dell'introduzione della sofferenza e della morte, bisogna considerarla nel suo compimento, quando ogni lacrima verrà asciugata e la morte eliminata per sempre¹³.

— *Primo presupposto della fede* è dunque *la fedeltà di Dio*, il quale non abbandona la sua creatura, ma matura un disegno di salvezza da compiere storicamente. Come abbiamo indicato, fin dal momento del peccato inizia una storia in cui da negative che erano, sofferenza e morte diventano strumenti di redenzione.

¹³ Cfr. Is 25,8; Ap 21,4.

Ciò che vale per la storia dell'umanità vale anche per ciascuno di noi, il quale per fede entra nel mistero della Redenzione.

L'unione a Cristo, nel quale si compie il mistero della salvezza mediante la passione, la morte e la risurrezione, ci permette di trasformare la debolezza in forza:

« Coloro che sono partecipi delle sofferenze di Cristo hanno davanti agli occhi il mistero pasquale della croce e della risurrezione, nel quale Cristo discende, in una prima fase, sino agli ultimi confini della debolezza e dell'impotenza umana: egli, infatti, muore inchiodato sulla croce. Ma se al tempo stesso in questa debolezza si compie la sua elevazione, confermata con la forza della risurrezione, ciò significa che le debolezze di tutte le sofferenze umane possono essere permeate dalla stessa potenza di Dio, quale si è manifestata nella croce di Cristo. In questa concezione, soffrire significa diventare particolarmente suscettibili, particolarmente aperti all'opera delle forze salvifiche di Dio » (SD, n. 23).

— In corrispondenza con la fedeltà di Dio, *il secondo presupposto della fede* riguarda la disposizione interiore del cristiano, il quale si appoggia sulla *speranza teologale*, che nell'ordine psicologico-spirituale si traduce in una fiducia sempre maggiore.

Quando l'esperienza e la sofferenza hanno illuminato il cristiano riguardo alla sua debolezza fondamentale, diventa necessario un atto di fiducia nell'aiuto di Dio che gli permetterà di superare ogni ostacolo per vivere pienamente la speranza teologale.

Nei confronti di quest'ultima, la fiducia comporta un aspetto affettivo più pronunciato. Indubbiamente nell'atto di speranza vi è già una certezza specifica; il suo primo elemento è una partecipazione alla certezza della fede: la speranza è fondata sulla fede nella Provvidenza onnipotente e universale e sa pure che Dio è sempre pronto a concedere il suo soccorso. Dalla parte delle condizioni oggettive della vita cristiana, dunque, la fede mi assicura della certezza della mia speranza. Ho ancora bisogno di essere rassicurato che la debolezza radicale del mio essere e l'incostanza della mia libertà non rovineranno, da parte mia, le disposizioni salvifiche divine. L'unica risposta a tale domanda sta nel considerare che la speranza è sempre movimento spirituale. Ora, come il movimento si prova camminando, così la certezza della speranza si nutre del proprio dinamismo vita-

le. In altri termini: data l'equazione da noi stabilita tra l'ordine della vita e la coscienza affettiva, diremo con san Tommaso: « La certezza della speranza appartiene all'affettività ». In tal senso, precisamente, possiamo intendere quell'espressione un po' enigmatica del beato La Colombière: « La mia fiducia... è la mia fiducia stessa »; la fiducia non ricerca certezze estrinseche al proprio movimento, essa si auto-costituisce.

Ma nella fiducia soprannaturale vi è ancora un altro aspetto che le consente di consolidare il processo morale e spirituale: essa si appoggia su un rapporto interpersonale con Dio. In questo senso la vita cristiana non fa che accrescere la certezza della speranza radicata nell'affettività: come potrebbe il movimento stesso della speranza radicarsi sempre più nel nostro cuore se non ci fosse l'unione con il Padre che ha tutto predisposto perché possiamo raggiungere la pienezza della vita eterna?

Il supremo grado di tale fiducia-abbandono ci è indicato da santa Teresa di Lisieux:

« Questa parola di Giobbe: “ Anche se Dio mi uccidesse, spererei ancora in lui ” (Gb 13,15 nella versione della Volgata) mi ha affascinato fin da quando ero piccola. Però ci ho messo parecchio per arrivare a questo grado di abbandono. Ora ci sono: il buon Dio mi ci ha messa, m'ha presa tra le sue braccia e m'ha depositata lì »¹⁴.

Ritroviamo allora la nozione di amore contenuta in quella di sacrificio. Questo non può essere mera distruzione della parte per salvare il tutto, ma ristabilimento di un nuovo dinamismo vitale, sia all'interno dell'organismo vitale, sia in funzione di un tutto sociale. Secondo le parole di Frankl:

« Io posso intendere il dolore, posso soffrire in modo significativo solo se soffro per amore di qualcosa o di qualcuno. Cosicché il dolore, se deve essere pieno di significato, non può essere fine a se stesso. Allo stesso istante, ogni disposizione a soffrire, a sacrificarsi si trasformerebbe in masochismo. Una sofferenza significativa è sempre una sofferenza “ per amore di ”. Mentre noi lo accettiamo, non solo lo intendiamo, ma attraverso di esso noi intendiamo qualcosa che non è ad esso identico: noi trascendiamo il dolore »¹⁵.

¹⁴ S. Teresa di Lisieux, *Ultimi colloqui*, 7 luglio.

¹⁵ Frankl V., *Homo patiens*, op. cit., p. 108.

— Considerando nella fede sia la disposizione del Padre sia la nostra cooperazione, possiamo e dobbiamo trovare la risoluzione del mistero del dolore nella vita stessa di Cristo, il quale ha percorso tutto il destino umano anticipandone la glorificazione. Egli si è fatto per noi « via, verità e vita » (Gv 14,6); e ciò vale in primo luogo per l'esempio che ci ha dato aprendoci la « regia via crucis ». Tale era l'insegnamento di san Paolo sulla follia della croce; e san Pietro ribadisce con forza il convincimento fondamentale della Chiesa primitiva:

« Se facendo il bene supporterete con pazienza la sofferenza, ciò sarà gradito davanti a Dio. A questo infatti siete stati chiamati, poiché anche Cristo patì per voi, lasciandovi un esempio perché ne seguiate le orme: egli non commise peccato e non si trovò inganno sulla sua bocca, oltraggiato non rispondeva con oltraggi, e soffrendo non minacciava vendetta, ma rimetteva la sua causa a colui che giudica con giustizia. Egli portò i nostri peccati nel suo corpo sul legno della croce, perché non vivendo più per il peccato, vivessimo per la giustizia » (1Pt 2,20-24).

2. Soffrire con Cristo

A noi cristiani si impone la necessità di considerare il mistero della sofferenza nella luce del mistero di Cristo. Ricordiamo soltanto che tale luce non va considerata una chiave speculativa per rispondere alle obiezioni suscettibili di essere mosse contro la nozione del Dio-amore il quale permette la sofferenza, ma come luce interiore la cui intensità dipende dalla crescita spirituale del cristiano che cerca di appropriarsi in modo personale del mistero della fede. Molti sono i gradi della fede viva e quindi della risposta vissuta alla sofferenza.

Su questo argomento seguiamo la lettera *Salvifici doloris* aggiungendo alcune osservazioni.

Muovendo dal testo paolino: « Perciò sono lieto delle sofferenze che sopporto per voi e completo nella mia carne quello che manca ai patimenti di Cristo, in favore del suo corpo che è la Chiesa » (Col 1,24), il Santo Padre domanda:

« Questo vuol dire forse che la redenzione compiuta da Cristo non è completa? No. Questo significa solo che la redenzione operata in forza dell'amore soddisfattorio rimane costantemente aper-

ta ad ogni amore che si esprime nell'umana sofferenza. In questa dimensione — nella dimensione dell'amore — la redenzione già compiuta fino in fondo, si compie, in un certo senso, costantemente. Cristo ha operato la redenzione completamente e sino alla fine; al tempo stesso, però, non l'ha chiusa: in questa sofferenza redentiva, mediante la quale è operata la redenzione del mondo, Cristo si è aperto sin dall'inizio, e costantemente si apre, ad ogni umana sofferenza » (SD, n. 24).

Per quanto riguarda il mistero di Cristo nella sua interezza, bisogna infatti considerare non solo l'opera compiuta da Gesù di Nazaret come tale, ma da lui in quanto è capo del Corpo mistico, cioè in quanto è Cristo totale. Sotto questo profilo, egli ci contiene: questo Cristo totale offre al Padre la propria preghiera, il proprio sacrificio, il proprio amore, il proprio dolore, e noi siamo inclusi in tale offerta: così la passione di Cristo, vissuta in pienezza, conteneva la partecipazione che i cristiani, mossi dall'amore, avrebbero unito al sacrificio del loro capo.

Certo, per quanto riguarda i cristiani, la loro unione alla passione di Cristo ha quale primo effetto la riparazione dei peccati personali, ma nella misura in cui essi sono già purificati e vengono spinti dall'amore a partecipare all'opera redentrice di Cristo, possono, per così dire, offrire gratuitamente le loro sofferenze, a pro della Chiesa.

In tale contesto si capisce meglio l'osservazione del Santo Padre quando dice della Redenzione operata da Cristo: « È aperta ad ogni amore che si esprime nell'umana sofferenza ». È compito di colui che aiuta spiritualmente un cristiano sofferente il discernere quale forma di amore si possa richiedere da lui. Non si deve né supporre *a priori* che abbia raggiunto un'unione a Cristo paragonabile a quella di santa Teresa di Lisieux, della quale parleremo tra breve, né pensare che sia incapace di accedere alla sfera dell'amore manifestatosi nella passione di Cristo.

Modello di ogni partecipazione cristiana alla passione di Gesù è Maria. Possiamo quindi considerare e proporre il mistero della partecipazione della Madonna alla passione del suo Figlio come viene descritto nell'enciclica *Redemptoris Mater*, notando questi punti: tutto si svolge nell'ambito della fede, concepita come obbedienza della fede. Ecco alcuni argomenti sviluppati dal Santo Padre nella *Redemptoris Mater*: la compassione della

Madre all'umiliazione dell'Incarnazione redentrice per mezzo della croce (n. 18); la riparazione della disobbedienza di Eva (n. 19); la maternità spirituale nella fede (n. 20); la partecipazione al mistero di Cristo e della Chiesa (n. 21).

A tutti i fedeli si può proporre l'imitazione di Maria nella sua partecipazione al mistero dell'Incarnazione redentrice. Anch'essi vivono nella fede e per mezzo della preghiera e della contemplazione si rendono contemporanei del mistero storico della Redenzione operata da Cristo. A tale considerazione si aggiunga la fiducia nell'intercessione della Madre dolorosa: chi viene invitato ad associarsi alla compassione di Maria, fa l'esperienza del suo aiuto materno.

Due sono gli aspetti principali della partecipazione di Maria al mistero della passione: da una parte, ella è presente al mistero di Cristo che comprende le sofferenze del presepe, della profezia di Simeone e della contraddizione continua subita dal Messia; dall'altra, può compatire pienamente tutte le sofferenze del Figlio mediante l'amore materno totale che la unisce a lui. Ogni cristiano sofferente, secondo la misura della sua grazia e della sua vocazione, è chiamato a vivere questa duplice modalità della partecipazione alla passione. Più il cristiano sarà unito a Cristo, più sarà capace di trasformare la sofferenza in una partecipazione alla croce redentrice.

3. La « via crucis »: aspetto pedagogico

Avendo già precisato i presupposti della soluzione cristiana al mistero della sofferenza, cerchiamo ora di capirne la progressività concreta.

Consideriamo innanzitutto che l'integrazione della sofferenza nella propria vita non può essere frutto di uno sforzo volontaristico bensì di una grazia interiore:

« Lentamente ma efficacemente, Cristo introduce in questo mondo (liberato dal peccato), in questo Regno del Padre, l'uomo sofferente, in un certo senso attraverso il cuore stesso della sua sofferenza. La sofferenza, infatti, non può essere trasformata e mutata con una grazia dall'esterno, ma dall'interno. E Cristo mediante la sua propria sofferenza salvifica si trova quanto mai dentro a ogni sofferenza umana, e può agire dall'interno di essa con la potenza del suo Spirito Consolatore » (SD, n. 26).

Che tale atteggiamento non sia scontato, ce lo indica chiaramente Pio XII, a proposito della malattia:

« Il malato sente che gli appoggi umani a mano a mano gli sfuggono; che anche se è circondato, confortato, consolato, nessuno può giungere fino al più intimo di lui stesso, che deve sopportare da sé solo il suo destino. Il vero soccorso non può venire che da Dio... che con la sua grazia eleva lo spirito e il cuore. È però ben difficile, per chi non vi è stato preparato, aprirsi alle verità liberatrici, rinunciare ad ogni vana rivolta, entrare nella concezione redentrice, ove la sofferenza è considerata come espiazione della colpa, partecipazione alla passione di Cristo e al suo potere salvifico »¹⁶.

Applicando al nostro argomento le varie concezioni della libertà che abbiamo presentate, diremo che si passa dall'accettazione della sofferenza alla libertà di adesione e da questa alla libertà di esultanza quale la troviamo espressa dai santi.

Si legge infatti nella *Salvifici doloris*:

« Questa interiore maturità e grandezza spirituale nella sofferenza certamente sono frutto di una particolare conversione e cooperazione con la grazia del Redentore crocifisso. È lui stesso ad agire nel vivo delle umane sofferenze per mezzo del suo spirito di verità, per mezzo dello Spirito Consolatore. È lui a trasformare, in un certo senso, la sostanza stessa della vita spirituale, indicando all'uomo sofferente un posto vicino a sé » (SD, n. 26).

4. L'esperienza di santa Teresa di Lisieux

Per intendere meglio il cammino della sofferenza cristiana, gioverà studiare l'esempio lasciatoci da santa Teresa di Lisieux. Esso infatti costituisce un modello unico per precisione e ricchezza; inoltre la Santa ci presenta una riflessione spirituale approfondita sul significato della sofferenza nella sua vita.

a. Presenza della sofferenza

Se consideriamo soltanto il periodo carmelitano della vita di santa Teresa, vediamo che la sofferenza è presente sotto varie

¹⁶ Pio XII, Discorso dell'11.11.1955.

forme: la vita comunitaria con l'austerità della regola, il rigore della direzione di Madre Maria di Gonzaga, uno sfondo spirituale di desolazione e di aridità. Così poteva scrivere alla sorella: « Per una carmelitana una giornata passata senza sofferenza è una giornata perduta »¹⁷. E poi avviene la malattia mentale di suo padre, il « Re » della sua infanzia; allora ella confessa: « Mi ricordo che, nel mese di giugno 1888, al momento delle nostre prime prove, dicevo: " Soffro molto, ma sento che posso sopportare prove ancora maggiori! " ». Non sapevo che il 12 febbraio, un mese dopo la mia vestizione, il nostro diletto Padre avrebbe bevuto il calice più amaro e più umiliante di tutti... Oh sì, in quel giorno non dissi che avrei potuto soffrire ancora di più »¹⁸.

Di tale prova notiamo innanzitutto l'aspetto di umiliazione che per santa Teresa fa rassomigliare il padre a Gesù stesso. Dice: « Egli accettò la prova della quale sentiva tutta l'umiliazione »¹⁹. Per Teresa, ogni sofferenza trova il suo punto di riferimento nel mistero di Gesù: « Come il volto adorabile di Gesù, che fu velato durante la passione, così il viso del suo fedele servitore doveva essere velato, nei giorni della sua prova dolorosa, per potere risplendere nella Patria celeste, accanto al Verbo eterno, suo Signore »²⁰.

Infine, ci sarà la tubercolosi, in quel tempo malattia letale, conclusasi con la morte per asfissia.

b. Significato della sofferenza

Per santa Teresa, la sofferenza possiede un carattere sacro: essa va vista soltanto nel rapporto a Dio che prepara l'anima e dà le forze per viverla. Così, a proposito del sacramento della cresima, Teresa afferma: « In quel tempo ricevetti la forza di soffrire poiché ben presto doveva incominciare il martirio della mia anima (la malattia degli scrupoli) »²¹. Alla fine, la sofferenza fu perfettamente integrata nella sua vita: « Dalla mia prima comunione, da quando avevo chiesto a Gesù di cambiarmi in amarezza tutte le consolazioni della terra, avevo un continuo

¹⁷ L. 8 maggio 1888.

¹⁸ Aut. A 73r°.

¹⁹ L. 26 luglio 1897.

²⁰ Aut. A 20v°.

²¹ Aut. A 36v°-37r°.

desiderio di soffrire. E tuttavia non avevo pensato a farne la mia gioia; è una grande grazia che ho ricevuto soltanto più tardi »²².

Un primo significato della sofferenza appare nella connessione che santa Teresa stabilisce fra amore di Gesù, umiliazione e santità. Facendo sua l'umiliazione del padre, santa Teresa scrive alla sorella: « Penso ancora molte altre cose sull'amore di Gesù che forse sono molto più forti... Che felicità essere umiliate! È la sola via che fa i santi! »²³. Un po' più tardi accentua l'equazione fra santità e sofferenza: « Oh, se tu sapessi! La santità non consiste nel dire belle cose, non consiste neanche nel pensarle, nel sentirle; consiste nell'accettare di soffrire »²⁴. Nell'accettazione, infatti, assumiamo la misura divina e non la nostra, e da questa misura deriva quella dell'amore.

Ed è questo il secondo significato della sofferenza: essere testimonianza dell'amore a Cristo: « Ogni nuova sofferenza, ogni angoscia del cuore è come un leggero zeffiro che porta a Gesù il profumo del suo giglio; allora lui sorride con amore e subito prepara una nuova amarezza, riempie il calice sino all'orlo, pensando che quanto più il suo giglio cresce nell'amore, tanto più deve crescere nella sofferenza! »²⁵.

Bisogna inoltre tener conto di un altro aspetto della sofferenza sottolineato da santa Teresa. L'amore ci porta verso il cielo e la sofferenza ha come funzione di distaccarci dal nostro affetto alla vita terrena per farci anelare all'incontro definitivo con Dio. Ci sono, sulla morte, alcune espressioni della Santa che bisogna situare nel contesto di un desiderio assoluto orientato verso la vita eterna, l'unica che conta. Per Teresa la vera realtà è la nostra esistenza anticipata nella gloria, perché « Dio ci vede già nella gloria e gode della nostra beatitudine eterna »²⁶.

Infine, Teresa ha vissuto profondamente la dottrina paolina della sofferenza redentrice unita a quella di Gesù. Ne ha capito l'importanza fin dalla sua entrata al Carmelo e ne aveva già sperimentata la verità quando aveva pregato per la conversione di un criminale di nome Pranzini. Teresa stabilisce un nesso logico fra sofferenza e salvezza delle anime. In tale senso scrive:

²² NV 31 luglio.

²³ L. 28 febbraio 1889.

²⁴ L. 26 aprile 1889.

²⁵ L. 12 febbraio 1889.

²⁶ L. 18 luglio 1890.

« Offriamo le nostre sofferenze a Gesù per salvare le anime; le povere anime!... Hanno avuto meno grazie di noi eppure tutto il sangue di un Dio è stato versato per salvarle... Gesù vuol far dipendere la loro salute da un sospiro del nostro cuore... Quale mistero!... Se un sospiro può salvare un'anima, che cosa non potranno fare delle sofferenze com'è le nostre?... Non rifiutiamo niente a Gesù! »²⁷. Tale convinzione è frutto della grazia.

c. Presenza di Gesù

L'insegnamento di santa Teresa sulla sofferenza non si può separare dalla sua unione a Gesù. In particolare dobbiamo considerare la sua devozione al Santo Volto in cui scopriva tutta l'interiorità del mistero della passione: « Queste parole di Isaia: " Chi avrebbe creduto alla nostra parola... è senza splendore, senza bellezza... ecc. " (Is 53,1.2) sono la sostanza della mia devozione al Santo Volto, o meglio, la sostanza di tutta la mia pietà. Anch'io desideravo essere senza bellezza, sola a pestare il vino nel torchio (Is 63,3), sconosciuta da tutte le creature »²⁸.

In realtà, la presenza di Gesù è così immediata che santa Teresa diventa « contemporanea » del Crocifisso. Tutto però si svolge nel mistero.

Come abbiamo già indicato, l'integrazione della sofferenza nella vita personale implica una partecipazione profonda alla persona e alla vita di Cristo. Soltanto nella misura in cui si unisce alla passione di Gesù, il cristiano può raggiungere la pace nella sofferenza e accedere a ciò che abbiamo chiamato la libertà di esultanza. Il lungo cammino di santa Teresa di Lisieux è, a tale riguardo, il più completo e il più esemplare. Lo ritroveremo quando tratteremo della malattia e della morte; anche su queste realtà misteriose raccoglieremo la testimonianza di una esistenza vissuta nella luce più pura della fede cristiana.

5. Conclusione: lottare contro la sofferenza o accettarla?

Dalla varietà e dalla complessità dei vari atteggiamenti di fronte alla sofferenza, appare impossibile dare una risposta semplice e uni-

²⁷ L. 12 febbraio 1889.

²⁸ NV 5 agosto.

versale all'interrogativo: lottare contro la sofferenza o accettarla?

Da una parte infatti, di fronte alle sofferenze di ogni tipo, il Signore e poi la Chiesa hanno sempre agito in modo da sopprimere o alleviare tali sofferenze. In particolare, per quanto riguarda le tecniche moderne di lotta alla sofferenza nel campo della medicina, la Chiesa accetta il principio dell'intervento medico (così ad esempio, Pio XII nel discorso tenuto al IX Congresso di Anestesiologia del 24.2.1957).

Dall'altra, la vita dei santi e l'esortazione evangelica a prendere su di sé la croce e seguire il Signore indicano chiaramente la possibilità e l'obbligo morale e spirituale di integrare il dolore nell'insieme della vita spirituale.

Come risolvere l'antinomia?

Anche se non vogliamo insistere sul problema della sofferenza e della miseria di carattere sociale, dobbiamo notare come siano gli stessi principi etici e spirituali a valere sia per questo problema sia per quello che stiamo studiando della sofferenza legata alla malattia e alla prospettiva della morte. In un primo momento, bisogna riconoscere che la presenza della miseria e della sofferenza è frutto della realtà storica del peccato nel mondo e conseguenza di « strutture di peccato » (Giovanni Paolo II, *Sollicitudo rei socialis*). L'uomo ha quindi il diritto e il dovere di opporsi, con i mezzi a sua disposizione, a tutte le forme di sofferenza. La liberazione operata dalla Redenzione del Signore si manifesta anche nella liberazione dalla sofferenza quale conseguenza delle strutture di peccato o della presenza del peccato in noi.

Bisogna respingere ogni forma di dolorismo, intendendo con questa parola l'esaltazione del valore del dolore come tale e la sua accettazione passiva (per non parlare delle forme morbose di tale dolorismo come si osserva nell'algofilia o nel masochismo; in tal caso, infatti, sono le forze della morte a prevalere su quelle della vita). Dal punto di vista della natura, il dolore è segno di una disfunzione, non sostanza positiva; diventa positivo soltanto attraverso un'integrazione personale che appartiene a un secondo tempo dell'atteggiamento umano.

Considerato dalla parte del soggetto, l'atteggiamento etico-spirituale consiste nel far prevalere le virtù teologali sulle virtù morali e, tra queste, le virtù di maggior valore su quelle di minor valore.

Da quest'ultimo punto di vista, bisogna attenersi alla prospet-

tiva tomista la quale considera le virtù che riguardano l'espansione della vita superiori a quelle che regolano i bisogni della difesa, sono dirette cioè a rimuovere gli ostacoli. Mentre, infatti, alcuni moralisti mettevano al primo posto la forza con il suo corollario che è la pazienza, san Tommaso ribadisce la superiorità delle virtù di realizzazione positiva:

« È necessario considerare che la virtù è tanto più importante e valida quanto più è ordinata al bene e nel modo più diretto. Ora, le virtù che sono costitutive del bene (quali la giustizia e l'amore) ordinano più direttamente l'uomo al bene che non quelle che rimuovono soltanto gli ostacoli che sviano dal bene »²⁹.

Inoltre, se mettiamo a confronto le virtù morali con quelle teologiche, bisogna dare a queste la precedenza perché contribuiscono al bene della persona; anzi ne definiscono il bene definitivo e supremo. Tra le virtù teologiche, bisogna nella nostra ipotesi mettere in rilievo la fede: la sofferenza infatti mette alla prova la fede in Dio onnipotente e infinitamente buono.

Su questo sfondo bisogna valutare attentamente l'osservazione di Pio XII:

« A lungo andare il dolore impedisce il raggiungimento di beni e interessi superiori »³⁰;

nella fattispecie essa si applicava al dolore fisico che può impedire al paziente sia di reagire all'indebolimento sia di vivere la malattia in rapporto alla vita teologale.

Come nota espressamente il Sommo Pontefice, siamo concretamente rimandati alla valutazione della qualità spirituale del paziente e della sua capacità di integrazione del dolore nel suo progetto personale di vita:

« Come si domina una forza naturale per trarne vantaggio, così il cristiano utilizza la sofferenza come uno stimolo nel suo sforzo di ascensione spirituale e di purificazione per meglio rispondere all'appello di una perfezione più alta; a ciascuno l'adottare le soluzioni convenienti al suo caso personale, secondo le dette attitudini

²⁹ *Somma Teologica*, II.II, q. 134, a. 2.

³⁰ Pio XII, Discorso del 24.2.1957.

o disposizioni, nella misura in cui — senza impedire altri interessi e altri beni superiori — sono un mezzo di progresso nella vita interiore, di più perfetta purificazione, di più fedele adempimento al dovere, di più grande prontezza a seguire gli impulsi divini. Per assicurarsi che tale sia il caso, si consulteranno le regole della prudenza cristiana e gli avvisi di uno sperimentato direttore di coscienza »³¹ per non presumere delle proprie forze ed evitare false motivazioni.

In tal caso non vale quindi sempre la scelta più eroica, ma quella più prudente e proporzionata alle forze spirituali del malato:

« L'ideale dell'eroismo cristiano non implica, almeno in modo generale, il rifiuto di una narcosi giustificata per altre ragioni, anche quando si avvicina la morte; tutto dipende dalle circostanze concrete. La risoluzione più perfetta e più eroica può darsi ugualmente nell'accettazione che nel rifiuto »³².

Concludiamo dicendo che, pur puntando sempre al progresso spirituale del paziente, non si deve proporre una soluzione univoca: bisogna tener conto sia dei progressi medici, sia degli obblighi del malato nei confronti degli altri, sia della sua capacità spirituale di integrare la sofferenza nella sua vita cristiana.

³¹ *Ibid.*

³² *Ibid.*

CAPITOLO QUARTO

LA MALATTIA

Nei confronti della sofferenza, la malattia appare come un caso particolare, il quale però pone problemi specifici da un duplice punto di vista.

Da una parte, la malattia costituisce un problema oggettivo, riconosciuto dalla società e che mobilita ingenti investimenti scientifici ed economici. Di fronte alla sofferenza morale, la persona rimane nella sua autonomia; il malato, invece, appena ricorre all'aiuto di un medico, rientra in una categoria sociale, e nella cura cui si sottomette si intrecciano aspetti tecnici, morali e perfino finanziari. Inoltre, dal punto di vista cristiano, il malato appartiene a una categoria ben definita che, nella sua forma grave, richiede l'aiuto della Chiesa attraverso il sacramento dell'unzione degli infermi.

D'altra parte, in quanto realtà soggettiva, la malattia, con la sua durata, incita a una risposta maturata che la integra nel progetto etico-spirituale della persona. L'integrità corporale è lesa, e dalla diminuzione vitale sorge anche la necessità di rielaborare una strategia dei rapporti sociali.

Finalmente il problema posto al malato non può lasciare indifferenti quelli che lo curano e lo avvicinano: anche per loro la malattia costituisce un problema etico-spirituale.

I. LA CHIESA DI FRONTE ALLA MALATTIA

Prima di proporre le nostre riflessioni sulla malattia quale la percepiamo ai nostri giorni sarà senz'altro utile presentare i va-

ri atteggiamenti speculativi e pratici succedutisi nella storia della Chiesa. Da questa presentazione emergerà la complessità della realtà che denominiamo malattia e allo stesso tempo capiremo meglio come il cristiano affronti il problema tenendo conto della sua visione spirituale di fondo.

1. I Padri della Chiesa

Tra i Padri della Chiesa che maggiormente si sono preoccupati di dare senso alla malattia, possiamo nominare sant'Ambrogio e san Giovanni Crisostomo¹. Per loro la preoccupazione fondamentale è quella della crescita spirituale che prepara alla vita eterna: tutto viene subordinato al raggiungimento della finalità soprannaturale della vita umana; riguardo a tale finalità, malattia e sofferenza sono mezzi. Unico bene è la vita eterna, unico male è il peccato che le è contrario.

Ne segue una relativizzazione radicale della malattia in funzione della vita eterna. Anzi, nella misura in cui distoglie dalle occasioni di peccato, essa è positiva.

Così per il peccatore la malattia ha funzione di riparazione e di preparazione alla conversione; per il giusto è fonte di merito.

La prospettiva etico-spirituale spinge i Padri a insistere sull'atteggiamento virtuoso che la malattia normalmente induce nel credente: questi è chiamato alla pazienza (con riferimento privilegiato a Giobbe), alla forza, al coraggio e anche alla felicità che deriva dalla pace. Non dimentichiamo però — e in ciò i Padri si discostano dagli stoici — che sofferenza e malattia vengono vissute come imitazione di Cristo e in unione con lui: « Anche Cristo patì per voi, lasciandovi un esempio, perché ne seguiate le orme » (1Pt 2,21). Diventano così sorgente di gioia nella speranza, essendo elementi della pedagogia divina che procede dall'amore.

Già nei Padri, poi, la presenza particolare di Cristo, che si immedesima in qualche modo con il malato, conferisce a questi una certa dignità: quella di rappresentare misteriosamente il Cristo sofferente.

¹ Cfr. B. Lucas, *Teologia della malattia in s. Ambrogio*, P.U.G., Roma 1965 (tesi dattilografata); E. Nowak, *Le chrétien devant la souffrance. Étude sur la pensée de saint Jean Chrysostome*, Beauchesne, Parigi 1972.

2. Il Medioevo

Mentre i Padri che abbiamo ricordato, essendo innanzitutto pastori del gregge, si sono soffermati sull'aspetto etico-ascetico della malattia, il Medioevo, senza dimenticare totalmente tale aspetto, incentra la sua riflessione sul malato considerandolo primariamente nel suo rapporto con Cristo; la sua visione è prettamente mistica.

Come il povero, così il malato viene reputato un membro privilegiato di Cristo. Tale era il pensiero di san Francesco d'Assisi:

« Quando, o fratello, vedi un povero, ricordati che ti è messo avanti lo specchio del Signore e della Madre sua poverella. E così negli infermi considera quali infermità egli si è addossato per amor nostro ».

Non si tratta più di dettagliare gli effetti della malattia e delle risposte adeguate da dare, ma di considerare globalmente il malato portandolo a prendere coscienza del suo rapporto a Cristo, cui egli viene in qualche modo immedesimato.

All'interno di una simile prospettiva globale in cui tutte le realtà si inseriscono nel campo soprannaturale del dramma della Redenzione, la malattia — e in particolare la malattia mentale — appare legata al mondo del peccato. Curando la malattia, ci si sforza mediante la penitenza e gli esorcismi di sottrarre il malato alla potenza malefica del peccato. Per il Medioevo contava prima di tutto il senso spirituale della prova e della sofferenza; mancavano poi i mezzi tecnici capaci di individuare le cause biologiche della malattia e di agire su di essa in modo scientifico.

Lungi dall'essere emarginato, il malato, in quanto partecipa a Cristo sofferente e ne è uno specchio, viene accolto dalla comunità. Anzi, sorgono allora molti ordini religiosi, la cui finalità apostolica è proprio la cura dei malati. Secondo un'espressione delle regole di quel tempo, egli è « padrone »: « Finché vivrò, sarò Servo degli Infermi miei Padroni »². I novizi si offrivano dunque « a Dio, alla beata Maria, al Santo Spirito, e ai miei Padroni gli Infermi per essere loro Servo per tutta la

² Cfr. P. De Angelis, *Regula sive Statuta Hospitalis Sancti Spiritus. La più antica regola ospitaliera di Santo Spirito in Saxia*, Biblioteca della « Lancisiana », Roma 1954, p. 39.

vita»³. Inoltre molti monasteri intrattenevano una foresteria per i poveri e i malati, mentre l'ospedale faceva parte integrante della cattedrale o della basilica.

L'integrazione del malato nel popolo di Dio gli conferiva, di rimando, il dovere di intercedere per la comunità; in realtà i malati diventavano i protettori della città. Tale era la loro dignità.

In questa prospettiva mistica la malattia giungeva perfino ad essere segno dell'elezione divina: dall'identificazione con il Crocifisso derivava la convinzione della fecondità soprannaturale della sofferenza e della malattia. Questa diventa mezzo di riparazione per sé e per gli altri. Per il malato nasceva la possibilità di un'unione affettiva con il Cristo. È nota l'importanza che il Medioevo riconosceva all'affettività e, di conseguenza, il posto che l'atteggiamento di compassione con Cristo occupava nella spiritualità medievale. Non si può giudicare equamente una simile spiritualità, se non si tiene conto in primo luogo del livello mistico sul quale era stabilita e, secondariamente, dell'umanità culturale di tutto il Medioevo europeo.

È chiaro che, in questo clima mistico surriscaldato, delle deviazioni diventavano possibili: sempre quel che accade in questi casi è di sopravvalutare il momento della passione di Cristo rispetto a quelli dell'Incarnazione e della glorificazione. La malattia viene considerata allora un bene, *simpliciter*, e tutti sono invitati a entrare in questo cammino. Ora dobbiamo prendere atto del fatto che la spiritualità medievale della sofferenza e della malattia si prolunga fino ai nostri giorni. Diventa allora doveroso notare da una parte che la situazione culturale è profondamente mutata e dall'altra che bisogna tenere sempre il massimo conto del cammino spirituale percorso da ogni singola persona colta da malattia.

3. Malattia e cultura moderna

Anche se, come abbiamo appena detto, permangono atteggiamenti appartenenti a culture passate, è chiaro che noi oggi, li percepiamo inseriti in una cultura diversa, e necessariamente li sottomettiamo a una rilettura i cui principi devono essere chiari. Pochi, infatti, sono quelli che partecipano spiritualmente al-

³ *Ibid.*, p. 40.

la forma affettiva del contatto quasi immediato con Cristo; ma esso non è certo escluso! Santa Teresa di Lisieux ce ne darebbe una testimonianza trasparente. Anche lei, tuttavia, ha percepito ciò che P. de Lubac ha chiamato « il dramma dell'umanesimo ateo » e, come vedremo, ne ha subito la tentazione, in questo anticipando la nostra mentalità.

In realtà, due aspetti si intersecano: da una parte, la società come tale riconsidera la malattia a partire dai mutamenti tecnici e anche politici sopravvenuti; dall'altra, la Chiesa è sottomessa a tendenze di fondo che emergono diventando aspetti privilegiati, diversi da quelli proposti da periodi passati.

a. Il cambiamento culturale della società

Mentre nel Medioevo la Chiesa assumeva quasi totalmente la cura dei poveri e degli ammalati, l'organizzazione della città porta questa ad assumersi a poco a poco la responsabilità della salute pubblica, anche se in stretto legame con le istituzioni ecclesiali. Così, nel XVI secolo, si giunge a un intervento legale e finanziario dello Stato: si costruiscono grandi ospedali; e ai nuovi ordini che si dedicano alla cura dei malati (i Fatebenefratelli di san Giovanni di Dio [1495-1550], i Ministri degli infermi di san Camillo de' Lellis [1550-1614], poi con san Vincenzo de' Paoli [1580-1660] anche le donne formano un istituto, quello delle Figlie della Carità) vengono affidate l'amministrazione e la responsabilità degli ospedali e degli ospizi e orfanotrofi.

Contemporaneamente a questa presa di coscienza dello Stato cristiano, la cultura umanistica insiste sulla persona-cittadino come tale, e il malato viene considerato non più come nel Medioevo, il « padrone », ma un cittadino avente diritto alla salute. È chiaro che, nelle nostre società progredite, il senso di tale diritto diventa un'idea portante che è stata all'origine di istituzioni complesse quale l'assistenza sociale, in cui viene espressa in modo irreversibile la solidarietà di tutti verso i malati e si irrobustisce la coesione sociale. Non possiamo minimizzare l'impatto di questa coscienza del diritto alla salute sul modo di percepire la malattia. Un atteggiamento puramente passivo diventa incomprensibile e la necessità di lotta viene ancora accresciuta dalla consapevolezza dei progressi continui della medicina.

Bisogna inoltre ponderare l'importanza del fatto che tutta la comunità umana si sente coinvolta nei problemi della salute.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità, ad esempio, vede riconosciuto il suo diritto a emanare direttive universali o a intervenire nelle regioni minacciate da epidemie.

Per tutte queste ragioni, il problema della malattia appare irreversibilmente socializzato e « secolarizzato ». Ora, l'attività pastorale deve necessariamente tener conto di un cambiamento così profondo. In questo campo la Chiesa deve « servire »: bisogna elaborare una teologia della carità e una spiritualità di « diaconia » che permettano di recuperare e di riscoprire il senso della malattia e soprattutto del malato, del quale la cultura umanistica aveva affermato il diritto alla salute, ma che rischia di essere alla fine ignorato come persona spirituale da una società anonima e paga della sua partecipazione finanziaria e tecnica.

b. Nuove prospettive spirituali nella Chiesa

La reazione alla malattia è evidentemente molto simile alla reazione alla sofferenza di cui costituisce un aspetto particolare. Per intendere meglio la spiritualità contemporanea nei confronti della malattia, gioverà quindi ricordare le principali posizioni che si sono succedute in merito a ogni tipo di stato di passività.

Per i Padri, questi stati formano la materia su cui esercitare lo sforzo etico. In quanto ci costringono in qualche modo a distaccarci per tendere alla vita eterna, hanno una funzione positiva: ci fanno ripercorrere il cammino di obbedienza e di redenzione che Cristo ha aperto.

Il Medioevo, invece, si era concentrato sull'adesione mistica a Cristo e aveva messo in rilievo l'aspetto affettivo di compassione e di conformazione al Cristo sofferente.

A partire dal XVI secolo si afferma con forza sempre maggiore il senso apostolico della Chiesa e la necessità per i membri del Corpo di Cristo di partecipare alla Redenzione. L'unione a Cristo « sempre vivo per intercedere a nostro favore » (Eb 7,25) conduce all'atteggiamento di riparazione. In santa Margherita Maria tale riparazione comporta due elementi: la compassione medievale e la compensazione dei peccati altrui. La corredenzione mira in primo luogo a soddisfare attraverso la penitenza alla giustizia divina offesa dal peccato.

In tale prospettiva andava prendendo sempre più corpo il pas-

saggio alla nozione di corredenzione per la Chiesa; si trattava allora di mettere in atto il principio enunciato da san Paolo: « Sono lieto delle sofferenze che sopporto per voi e completo nella mia carne quello che manca ai patimenti di Cristo in favore del suo corpo che è la Chiesa » (Col 1,24). Tutto quanto è negativo può diventare complemento della R&edenzione in favore del Corpo mistico. Tale principio appare universale.

È merito di P. J. Lyonard, in un suo libro del 1865, *L'apostolat de la souffrance*, averlo applicato alla malattia. Il titolo, è ben chiaro, ricalca *L'apostolato della preghiera* di P. Ramière. Come questi aveva voluto mostrare la fecondità apostolica di una vita inattiva mediante la preghiera e l'offerta, così P. J. Lyonard vi include la vita di sofferenza e di malattia. L'importanza di tale prospettiva è considerevole: permette al malato di uscire da se stesso e di vivere misteriosamente la carità verso il prossimo. L'idea-chiave è tanto semplice quanto suggestiva:

« È attraverso le sue sofferenze e la sua morte che Gesù ha salvato il mondo e quando voi soffrite pazientemente con lui e gli offrite i vostri dolori per la salvezza delle anime, è Gesù che soffre in voi e che continua a salvare il mondo attraverso voi »⁴.

Questo principio fondamentale verrà ribadito dagli ultimi Sommi Pontefici e dal Concilio Vaticano II. Esclamava così Giovanni XXIII:

« Oh, sì, i cari malati vogliono sentirsi ben associati all'apostolato della Chiesa, particolarmente in questo momento storico del Concilio. Accanto alla preghiera, il contributo degli ammalati e degli anziani ha un grande valore, specialmente perché riafferma la dignità della persona umana che in ogni istante della sua permanenza terrena, anche su di un letto di sofferenza, è chiamata a cooperare attivamente ai disegni della Provvidenza »⁵.

Quanto al Concilio, esso esprime lo stesso concetto nel modo più universale:

⁴ Citato da S. Spinsanti, *L'etica cristiana della malattia*, Edizioni Paoline, Roma 1971, p. 42.

⁵ *Discorsi, Messaggi, Colloqui del Santo Padre Giovanni XXIII*, Tipografia Vaticana, Roma 1964, t. V, pp. 108-109.

« È pure compito del vescovo suscitare nel suo popolo, specialmente in mezzo ai malati e ai sofferenti, delle anime che con amore generoso sanno offrire a Dio le loro preghiere e penitenze per l'evangelizzazione del mondo »⁶.

c. *Conseguenze spirituali*

Da quanto abbiamo detto sulla prospettiva moderna riguardo alla malattia, è chiaro che nella pastorale dei malati e della malattia dobbiamo tener conto della necessità di dare una finalità apostolica al dolore, ma anche della grande difficoltà di proporre atteggiamenti troppo passivi: la nostra cultura insiste con grande forza sull'impegno della comunità umana contro la malattia; in che modo tale atteggiamento così diffuso potrebbe essere estraneo ai nostri contemporanei non-credenti e credenti?

Ciò non significa però che i diversi aspetti della cultura in cui viviamo devono imporsi a ogni nostro giudizio. Anzi, è compito proprio del teologo vagliarli attentamente e confrontarli con i principi della Rivelazione e lo sviluppo della Tradizione. Tutte le culture possiedono valori positivi, soprattutto in quanto la Chiesa le ha già interpretate e accettate. Non diremo quindi che le prospettive dell'età patristica e del Medioevo sono *simpliciter* superate, né che dobbiamo seguire ciecamente gli impulsi della cultura contemporanea.

Riguardo al tema così importante e delicato della malattia, cercheremo quindi di proporre le interpretazioni che ci sembrano rispondere meglio alle esigenze di una pastorale rispettosa di ogni persona e che vuole portare il cristiano alla pienezza della vita in Cristo.

II. SOFFERENZA E MALATTIA

Dal punto di vista oggettivo, essendo la malattia un caso particolare della sofferenza, i principi risolutivi che si applicano a quest'ultimo problema valgono anche per la malattia. Di per sé la malattia è un male contro il quale bisogna lottare. Come la

⁶ *Ad Gentes*, n. 38.

morte di cui è il segno premonitore, la malattia è percepita da noi non quale realtà puramente naturale, ma quale realtà avvolta nella coscienza di vivere in un mondo profondamente sconvolto dalla presenza del peccato (Rm 5).

Lottare contro le conseguenze oggettive del peccato, nel mondo sociale e per le persone singole, appare come un dovere per tutti: ne danno testimonianza l'atteggiamento verso la professione medica proprio di tutti i popoli (cfr. Sir 38) e i tanti miracoli di guarigione operati da Cristo in segno della salvezza già inaugurata con la sua presenza.

Notiamo però la grande differenza che, dal punto di vista della capacità tecnica, si riscontra fra i secoli passati e gli ultimi due secoli in cui la scienza medica nonché l'organizzazione sanitaria hanno fatto progressi enormi. È chiaro che gli antichi non potevano avere nei confronti della malattia lo stesso nostro atteggiamento: la loro accettazione e rassegnazione era in gran parte l'esito della loro incapacità tecnica di risolvere i problemi del dolore fisico e delle malattie infettive: «A peste, fame et bello libera nos, Domine», era il grido di chi si sentiva impotente di fronte a queste calamità sempre all'agguato. Noi dobbiamo ragionare invece tenendo conto della nuova situazione medico-sanitaria.

Nei confronti della sofferenza in genere, la malattia aggiunge due precisazioni: da una parte essa coinvolge immediatamente il corpo, proprio da questo punto di vista diventa realtà oggettiva; dall'altra dura nel tempo e costringe la persona a riesaminare il rapporto con il proprio corpo e con la società di cui diventa un membro dalle capacità diminuite e bisognoso di cure.

Si impone quindi uno sforzo per sviluppare una nuova strategia di vita. Infatti, la diminuzione delle forze non esime dallo sforzo morale di crescere e, nella misura del possibile, di essere membro attivo della comunità. Il problema diventa particolarmente acuto quando la malattia non si presenta più come crisi passeggera, ma come stato in qualche modo definitivo: così le infermità dovute a incidenti stradali o le malattie di cui non si può prevedere la fine. Bisogna anche tener conto dei periodi di remissione che riaccendono la speranza di guarigione per poi far ricadere in uno stato più profondo di depressione.

1. La malattia, prova personale⁷

Come osserva Spinsanti, è difficile e pericoloso considerare la malattia uno « stato di vita », per il duplice fatto che la malattia non è oggetto di scelta libera e che l'atteggiamento di fronte ad essa deve comportare un duplice momento: di lotta contro le sue cause e le sue conseguenze, e di adeguamento della vita spirituale a quanto appare ineluttabile. Primo dovere del malato è ricercare la guarigione ed essere docile a chi si prende cura di lui. In ciò si santifica, compiendo la volontà di Dio.

Se quindi non dobbiamo accettare l'espressione « spiritualità della malattia », ci possiamo anche chiedere se l'espressione « spiritualità del malato » sia molto indovinata. La parola « spiritualità », infatti, possiede un senso molto vago e suggerisce che ci siano principi generali applicabili a ogni malato. La realtà invece è diversa: la malattia è uno degli elementi che rientrano nell'insieme delle reazioni spirituali di una persona: se un religioso e un padre di famiglia sono malati di cancro, la loro reazione non va considerata soltanto dal punto di vista della malattia comune, ma in funzione delle loro responsabilità personali e della loro formazione antecedente.

Meglio quindi parlare semplicemente della vita spirituale del malato. La malattia, infatti, appare a un certo momento della vita spirituale della persona (o comunque del suo progetto di vita personale) e la costringe, come abbiamo detto, a elaborare una nuova strategia del suo progetto spirituale in cui la malattia, con la sofferenza che comporta, la diminuzione dei mezzi che implica e la prospettiva di una guarigione più o meno lontana, più o meno completa, rientra come elemento importante e talvolta determinante, ma mai unico né univoco:

« Dal punto di vista antropologico, la condizione di malattia porta un sovvertimento profondo, di cui non si può non tener conto nell'elaborazione di un'etica cristiana della malattia. La malattia è infatti un tempo di crisi grave, che rimette spesso in discussione tutta una vita e la scala stessa dei valori. Può essere tempo di arresto della vita, ma può essere anche tempo di riflessione e di dialogo. Giustificatissimo, perciò, tutto l'interesse che la pastorale e la spiritualità rivolgono al tempo di malattia del cristiano »⁸.

⁷ Cfr. S. Spinsanti, *L'etica cristiana della malattia*, op. cit., pp. 74-89.

⁸ *Ibid.*, pp. 88-99.

La grande difficoltà di precisare che cosa possa essere la vita spirituale del malato proviene dall'ambiguità già sottolineata della realtà negativa della malattia. Come osserva Spinsanti, nei documenti pontifici la malattia è oggetto di un duplice discorso: uno, rivolto ai malati, insiste sui valori dello stato di malattia; l'altro, rivolto ai medici, ribadisce con forza l'impegno di lottare contro la malattia e la legittimità di sopprimere, nella misura del possibile, il dolore fisico. E l'autore così conclude:

« La diversità di tono rispetto ai discorsi pastorali e ai malati stessi può essere spiegata con l'occasionalità e con le esigenze particolari dell'uditorio. Resta il fatto, però, che i valori volta a volta sottolineati sono diversi, cosicché si ha l'impressione di trovarsi di fronte ad aspetti di dottrina non bene amalgamati tra di loro »⁹.

In realtà non si tratta tanto di comporre un amalgama quanto di prendere coscienza di una tensione costante fra due aspetti della malattia. In quanto è realtà oggettiva (e non puramente naturale, come vedremo meglio), essa va considerata nella sua negatività e quindi debellata con ogni mezzo, non solo nel suo essere fisico, ma anche nelle sue conseguenze sulle persone e sulla società. In quanto invece è realtà soggettiva, la malattia va considerata un elemento importante della vita del malato. Il significato che può acquistare dipende più dalla capacità e dalla qualità della reazione del malato che non dalla sua entità fisica.

Bisogna tener conto inoltre del fatto che il progresso della scienza medica relativizza necessariamente la considerazione oggettiva: una malattia che, oggi, sembra incredibile, domani forse diventerà soltanto un ricordo, o almeno potrà essere alleviata: in tal caso l'atteggiamento del malato è condizionato dalla possibilità di un progresso tecnico. Se quindi la malattia non è perfettamente definibile dal punto di vista oggettivo, è chiaro che non si può fissare una « spiritualità della malattia ». L'atteggiamento soggettivo appartiene poi alla cura in sé: la volontà o il grande desiderio di guarire agiscono sulla malattia stessa; così l'accettazione serena della malattia contribuisce alla guarigione, o almeno ne corregge gli effetti debilitanti sulla psiche del malato.

⁹ *Ibid.*, p. 58.

2. La reazione del malato¹⁰

Bisogna rendersi conto che il malato non è soltanto la persona che soffre di una disfunzione particolare, ma una persona che la malattia diminuisce sotto vari aspetti; il malato, soprattutto quello immobilizzato, sperimenta molte frustrazioni e subisce la tentazione di rinunciare alla lotta e di accontentarsi di sopravvivere, invece di assecondare nella misura del possibile il bisogno di espansione (creatività e assimilazione) proprio di ogni uomo e non solo di quello sano. I bisogni vitali primari sono ostacolati soprattutto nella malattia lunga e grave: onde la tentazione di usare surrogati per irrobustire il tonus vitale (alcol e droga possono introdursi con maggiore facilità).

Ritroviamo quindi la nozione di malattia come prova che può diventare tentazione o mutarsi in possibilità di progresso personale e spirituale:

« Non bisogna andare troppo in fretta e dire, come mi è stato detto immediatamente: "È un privilegio essere malato!". Certamente potrete arrivare a questa conclusione, dopo tutta una educazione. Per me, arrivo a crederlo, ma non è cosa che si dimostri come un teorema di geometria »¹¹.

In linea generale, diciamo che lo stato di debolezza di un organo (oppure la semplice febbre e la mancanza di sonno) si ripercuote sullo stato generale del malato e in particolare sul suo stato psichico: egli si rende conto di essere diminuito nella sua capacità di reazione e di controllo di sé. In tal modo può diventare un malato « difficile » che rende la sua malattia responsabile di tutte le altre sue debolezze. Inversamente, diciamo che tutti gli sforzi fatti in vista di esercitare le funzioni vitali ancora valide svolgeranno una funzione terapeutica generale sul malato e quindi sulla malattia stessa. In questo quadro, come indica Suzanne Fouché, il dolore tanto acuto da impedire il sonno non fa altro che indebolire il malato e va quindi debellato.

Lo stesso principio di equilibrio generale vale anche per l'attività sensoriale: nella misura in cui il malato si applicherà a usare i sensi (udito, tatto) per un'attività anche elementare, gli riu-

¹⁰ Cfr. F. Fouche, *La psychologie des malades in La Maison-Dieu*, 15 (1948) 22-33.

¹¹ F. Pastorelli, *Servitude et grandeur de la maladie*, op. cit., p. 22.

scirà più facile conservare l'equilibrio umano. Come nota la Fouché, in lui le reazioni di distacco e di disprezzo delle realtà più comuni (il mangiare o il presentarsi bene) sono segni molto negativi.

I bisogni dell'azione sono quelli più lesi nel malato. Egli quindi deve rifiutare la tentazione di ripiegarsi su se stesso e assecondare le possibilità di fare un po' di esercizio fisico, di camminare, di esprimersi con un altro. Il gioco, soprattutto se dà l'occasione di una compagnia, può agevolare molto il bisogno di agire e di creare.

Diciamo, in conclusione, che la malattia opera una specie di regressione a uno stato anteriore e infantile, quando la persona ha bisogno dell'altro per vivere e crescere. Certo, il malato deve accettare lo stato di dipendenza in cui può essere ridotto e che può sembrare una specie di schiavitù; ma allo stesso tempo deve mobilitare tutte le energie ancora in suo possesso per ritrovare e allargare quello spazio di libertà e di creatività che la malattia non ha occupato. Questo avverrà se il malato saprà usufruire delle « facilitazioni » offerte dalla malattia stessa: l'essere spogliato delle sue forze e delle sue possibilità lo conduce alle soglie della povertà spirituale; egli è un invitato all'attenzione e al silenzio. La vita del malato si semplifica. Tale semplificazione appare come una possibilità di vuoto, ma anche di ritorno all'essenziale dell'esistenza umana e quindi a una via di approfondimento.

III. LE DIMENSIONI DELLA MALATTIA

Dopo aver indicato in quali condizioni particolari si trova il malato, si tratta ora di mettere in rilievo le varie dimensioni della malattia: essa coinvolge l'ambiente e pone il problema del rapporto delle persone sane con il malato; inoltre, quale segno di debolezza, ha qualche rapporto con la realtà del peccato e con la morte ad esso legata fin dalle origini. Queste dimensioni ricevono da parte della Chiesa una specie di consacrazione: del malato si occupa la comunità, in particolare mediante il sacramento dell'unzione degli infermi.

1. Il malato e gli altri ¹²

È difficile riassumere la ricchezza delle notazioni di France Pastorelli riguardanti il dramma del rapporto del malato con le persone sane, anche con quelle che provano un affetto profondo nei suoi confronti.

La ragione principale di tale dramma va ricercata nel fatto che la sofferenza causata dalla malattia è incomunicabile. Sono quindi rarissime le persone che hanno l'intuizione del corpo altrui e che ne indovinano le sofferenze. Nella malattia lunga, l'incomprensione cresce perché l'abitudine di vedere il malato fa dimenticare che la sofferenza aumenta in relazione alla sua durata e che non si può parlare di un'assuefazione alla malattia: non è infatti un caso di « assuefazione » la reazione del malato che cerca di integrare la malattia nel suo progetto personale e si considera anch'egli responsabile nei confronti degli altri.

La Pastorelli fa dunque una riflessione coraggiosa quando osserva che la persona sana non è l'unica responsabile del degrado delle relazioni con il malato e che questi porta la sua parte di responsabilità se non comprende che la malattia è un peso per coloro che lo avvicinano. Ci sono persone che non sopportano lo spettacolo o il pensiero della malattia: è chiaro che saranno propense ad allontanarsi e poco atte a penetrare nella psicologia del malato. Come nota sempre la Pastorelli: « Ero entrata in una regione dove non potevo chiedere loro di seguirmi, ma io li potevo comprendere e tornare verso di loro » ¹³.

Sottolineiamo che il problema dell'incomprensione del malato si pone anche per quelli che ne hanno cura: medici, infermieri (sacerdoti). Come abbiamo già osservato, il medico porta un giudizio sulla malattia in quanto fenomeno oggettivo, mentre il malato la vive come vicenda personale e talvolta tragica. Bisogna quindi stare attenti nel comunicare i giudizi sulla gravità della malattia e cauti nel fare previsioni. Non solo non dobbiamo ridurre la capacità di resistenza del malato, ma non abbiamo il diritto di accrescere le sue sofferenze e di provocare reazioni di disperazione.

¹² *Ibid.*, 2^e partie: Le drame avec l'entourage.

¹³ *Ibid.*, p. 143.

2. La persona malata¹⁴

Oltre alla considerazione puramente biologica della malattia, appare un'altra prospettiva che insiste sulle componenti psicologiche che spesso accompagnano disturbi apparentemente soltanto organici. Come nota Jores, la netta distinzione che si faceva un tempo fra malattie nervose e malattie organiche è molto meno assoluta ai nostri giorni. Più che alla malattia come tale, siamo quindi rimandati alla considerazione del malato nella sua globalità, e ciò in rapporto alla terapia stessa: se infatti la malattia ha cause psichiche, non la si può curare in profondità senza considerare lo stato globale della persona.

Senza approfondire questo tema e giungere a conclusioni precise sulla correlazione fra malattie organiche, anche infettive, da una parte, e debolezze psichiche dall'altra, si può certamente affermare che la salute psichica costituisce una potente protezione contro la malattia e, inversamente, che il disordine morale e la debolezza psichica preparano il terreno alla malattia: il loro effetto generale è l'indebolimento delle difese contro le aggressioni esterne.

Dal nostro punto di vista spirituale, è importante la presenza o meno della serenità psichica e morale: e non sembra eccessivo chiedere a quelli che curano i malati di favorire la nascita e la crescita di tale serenità. Senza di essa, infatti, riuscirà molto difficile reagire bene alla malattia e giungere a una integrazione profonda di essa nel progetto personale: il malato cercherà soltanto di trovare una soluzione puramente medica, mentre continuerà a intrattenere disturbi psico-morali che lo indeboliscono e non gli permettono di usufruire pienamente della cura a cui si sottomette.

Quale esempio opposto, possiamo meditare quello di santa Teresa di Lisieux e verificare l'importanza della pace e della serenità interiore per poter raggiungere l'integrazione spirituale della malattia.

Diamo in primo luogo qualche testimonianza della sua sofferenza:

« Ah! soffrire spiritualmente, sì, ne sono proprio capace... Ma per quel che riguarda la sofferenza fisica sono come una bambina, proprio piccola. Sono senza pensieri, soffro istante per istante »¹⁵.

¹⁴ Cfr. A. Jores, *Du sens de la maladie* in *Vie sp.*, Supp., 15 feb. 1953, pp. 31-46.

¹⁵ S. Teresa di Lisieux, *Ultimi colloqui*, 26 agosto.

« È assalita da dolori tremendi all'intestino, ha l'addome duro come un sasso e le funzioni fisiologiche avvengono solo con atroci sofferenze. Quando tossisce a lungo, se la mettiamo seduta perché soffochi di meno si sente seduta come su ferri appuntiti. Ci sconsiglia di pregare per lei perché, dice, " c'è da impazzire ". Ci chiede di non lasciare vicino a lei le medicine velenose destinate a uso esterno e raccomanda che non siano mai lasciate ai malati che soffrono una simile tortura, sempre perché " c'è di che perdere la ragione " e perché non vedendo più altra via di uscita si può essere tentati di uccidersi. Dice, del resto, che se non avesse avuto la fede, non avrebbe esitato un istante a darsi la morte »¹⁶.

E ancora:

« Ma sì, è proprio penoso essere guardati da gente che ride, quando si soffre »¹⁷ (una suora la guardava da lontano e rideva!).

Ciò non toglie però la pace profonda:

« Ecco, guarda là quel buco nero (sotto i castagni, vicino al cimitero) dove non si vede più niente; io con il corpo e con lo spirito sto in un buco così.

Oh sì, che oscurità! Eppure ci sto in pace »¹⁸.

La pace non ha altra causa se non l'armonia di tutto l'essere. È quindi contemporaneamente causa ed effetto: causa della sopportazione che mantiene l'unità interiore ed effetto della sopportazione fiduciosa. Così alla sorella che le faceva osservare: « La sofferenza senza alcuna consolazione interiore è molto dura », rispondeva: « Sì, ma è una sofferenza senza turbamento. Sono felice di soffrire, dal momento che lo vuole il buon Dio »¹⁹.

¹⁶ *Carnets verts*, I, pp. 8-9, cit. p. 136.

¹⁷ *Ultimi colloqui*, 25 agosto.

¹⁸ *Ibid.*, 28 agosto.

¹⁹ *Ibid.*, 29 agosto.

3. Malattia e condizione dell'uomo peccatore

Non si può ridurre la visione cristiana della malattia al suo puro aspetto naturale; bisogna considerarla nel contesto del mistero del peccato e della Redenzione. In questo senso la malattia è segno della debolezza profonda, morale e fisica, che ha invaso l'umanità a partire dal primo peccato, il quale poi ha introdotto la morte nel mondo. Di questa morte la malattia è l'indice.

Per natura sua, quindi, la malattia — e ogni infermità corporale, fisica, psichica o psicosomatica — è lesione dell'integrità personale e ostacolo al suo progresso e alla sua libertà; tutto l'essere ne risulta indebolito.

Ciò spiega perché Cristo non è stato sottomesso alla malattia. La pienezza della grazia²⁰ implicava una piena libertà (non diminuita dunque dalla malattia) di accettare le disposizioni del Padre nell'amore. La debolezza della carne da lui assunta riguardava quindi la condizione umana di « carne » destinata alla morte.

La sua passione è stata anzitutto effetto della violenza esterna esercitata dagli uomini. Come vediamo nella *Genesi*, il primo effetto del peccato è l'introduzione dell'omicidio: Abele viene ucciso dal fratello Caino; poi viene la dissolutezza sessuale. In senso inverso dunque Cristo, totalmente esente dalla concupiscenza, si sottomette, « come agnello che non apre bocca », alla violenza omicida. « La sua morte fu una morte al peccato una volta per sempre; la sua vita è una vita per Dio » (Rm 6,8-11).

Noi invece viviamo la debolezza nel nostro corpo mortale. La malattia ci rivela in primo luogo che l'uomo non « possiede » la vita, ma l'ha ricevuta come dono. A partire dalla sua situazione di peccatore in cui è privo della « gloria di Dio » (Rm 3,23), la malattia annunciatrix della morte gli fa sperimentare nella sua carne e in tutto il suo essere, per tutta la sua esistenza, che la vita vera, quella che egli desidera e che gli è sempre offerta, è dono, dono di Dio.

È questo il secondo passo: attraverso l'esperienza della debolezza, capire che la vita viene da Dio, il Vivente. In tal senso, l'indebolimento graduale provocato dalla malattia distacca l'uomo da questa vita caduca e gli rivela la sorgente della vera vita: « In te è la sorgente della vita » (Sal 36,10).

²⁰ Cfr. *Somma Teologica*, III, q. 14, a. 5.

Abbiamo già parlato, nel capitolo precedente, della funzione salvatrice di Cristo nei confronti del peccato quale fonte di ogni sofferenza. Nel caso particolare della malattia bisogna aggiungere che questa funzione radicale si manifesta visibilmente nel ministero di Cristo alla cui missione appartiene di curare ogni infermità (cfr. Lc 6,17-19)²¹.

Il ministero di Cristo è innanzitutto l'annuncio della « buona novella » della venuta del Regno di Dio per la potenza dello Spirito Santo, la chiamata alla conversione mediante il perdono dei peccati e la guarigione dei corpi quale segno ed effetto della salvezza. A tale opera si consacra il Cristo: « Non sono i sani che hanno bisogno del medico, ma i malati... Infatti non sono venuto a chiamare i giusti, ma i peccatori » (Mt 9, 12-13).

Nell'imposizione delle mani, la potenza dello Spirito che abita in Cristo cura ogni languore, ridona la vita e ristabilisce il Regno di Dio nelle anime e nei corpi. La guarigione dei corpi, fino alla risurrezione dei morti, appare quindi come un elemento essenziale dell'opera della Redenzione, in quanto manifesta il perdono dei peccati e il dono dello Spirito di vita: « Ogni carne vedrà la salvezza di Dio » (Lc 3,6). È l'uomo intero ad essere ferito a morte nel suo corpo e nella sua anima. È l'uomo intero ad essere guarito proprio nel giorno di sabato. Il sabato, infatti, Dio si riposò, ma la sua potenza vivificatrice continua ad esercitarsi (cfr. Gv 5,19-27)²².

Nella misura in cui la Chiesa prolunga l'opera della salvezza, non può disinteressarsi dei malati che rimangono nel suo seno come testimoni della debolezza dell'uomo e della salvezza non ancora compiuta. Come ad essa è affidato il ministero verso i poveri, così le è prescritto di operare un ministero di guarigione. Cristo, infatti, ha dato agli Apostoli la missione e il potere di predicare la venuta del Regno di Dio, invitando tutti alla conversione e guarendo i malati: « Allora chiamò a sé i Dodici e diede loro potere e autorità su tutti i demòni e per guarire » (Lc 9,1-2; il verbo guarire è usato in modo assoluto). A tale scopo, gli Apostoli battezzano per il perdono dei peccati e « ungono di olio molti malati e li guariscono » (Mc 6,13). Dagli Apostoli questa missione passa alla Chiesa.

²¹ Cfr. G. Dumeige, *Médecin-Christ médecin* in DSAM, 10, 891-901. Il pensiero ebraico riusciva a stento a conciliare il riposo di Dio dopo la creazione con il suo costante operare. Si distingueva l'attività del Creatore, che ha presto fine, da quella del Giudice che non cessa mai. Gesù identifica la propria attività con quella del Giudice supremo, il che indigna i Giudei (nota su Gv 5,17 in *Bibbia di Gerusalemme*, EDB; cfr. Mt 12,1-8).

4. L'unzione degli infermi

In base a quanto abbiamo spiegato sul senso della malattia, non appare necessario interrogarsi a lungo se il sacramento dell'unzione degli infermi sia quello dei malati o dei morenti: la malattia rimane sempre associata alla morte quale minaccia alla vita dell'uomo, e il sacramento viene amministrato per le malattie che, di per sé, possono condurre alla morte.

E si comprende bene in che senso, secondo l'insegnamento del Concilio di Trento, l'estrema unzione sia il complemento del sacramento della penitenza. Questo, infatti, ci mette a confronto con la potenza decisiva della morte di Cristo che ci ha salvati dal peccato: se noi acconsentiamo a rinunciare al peccato e ad anticipare il giudizio divino grazie alla nostra soddisfazione, possiamo entrare nella riconciliazione offerta dal Signore. Il sacramento degli infermi completa questa azione di riconciliazione, in quanto ci permette di lottare contro la nostra debolezza fisica e morale, causa della pericolosità della prova cui si trovano sottoposte la nostra fede e la nostra speranza.

I sacramenti penitenziali sono quindi il suggello sacramentale dato dalla Chiesa al nostro sforzo di penitenza e di lotta al peccato e alle sue manifestazioni sia morali sia fisiche: sono sacramenti di guarigione.

Ora proponiamo alcune riflessioni sul sacramento dell'unzione degli infermi.

Innanzitutto leggiamo il testo di san Giacomo in cui compare la menzione esplicita di questo sacramento; notiamo che il contesto immediato è quello della pazienza nell'attesa della venuta del Signore:

« Siate pazienti, o fratelli, fino alla venuta del Signore. Osservate il contadino: egli attende il frutto prezioso della terra, e con pazienza l'aspetta, finché non abbia ricevuto le piogge d'autunno e le piogge di primavera. Siate pazienti anche voi, rinfrancate i vostri cuori, perché la venuta del Signore è vicina. Non lamentatevi, fratelli, gli uni degli altri, per non essere giudicati; ecco, il giudice è alle porte. Prendete, o fratelli, a modello di sopportazione e di pazienza i profeti che parlarono nel nome del Signore. Ecco, noi chiamiamo beati quelli che hanno sopportato con pazienza. Avete udito parlare della pazienza di Giobbe e conoscete la sorte finale che gli riserbò il Signore, perché il Signore è ricco di misericordia e di compassione...

Chi tra di voi è nel dolore, preghi; chi è nella gioia, salmeggi. Chi è malato, chiami a sé i presbiteri della Chiesa e preghino su di lui, dopo averlo unto con olio, nel nome del Signore. E la preghiera fatta con fede salverà il malato: il Signore lo rialzerà e se ha commesso peccati, gli saranno perdonati. Confessate perciò i vostri peccati gli uni agli altri e pregate gli uni per gli altri per essere guariti » (Gc 5,7-11 e 13-16).

« Chi tra voi ». È chiaro che tutto il passo riguarda la comunità dei battezzati. Si tratta, dunque, da parte della Chiesa, di prendersi carico dei sofferenti e degli ammalati e di portarli nella preghiera.

La comunità che vive « nell'attesa della venuta del Signore » volge lo sguardo verso questa venuta ed esorta tutti ad aspettarla nella pazienza attiva: « Con la vostra pazienza salverete le vostre anime » (Lc 21,19). E già all'inizio della sua lettera, Giacomo aveva scritto:

« La prova della fede produce la pazienza. E la pazienza compie l'opera sua in voi, perché siate perfetti e integri senza mancare di nulla » (Gc 1,3-4).

« Chi è malato ». La malattia è il segno che « il giudice è alle porte » (v. 9); bisogna quindi essere pronti ad aprire appena avrà bussato (Lc 12,36). L'esempio di Giobbe insinua che il Signore opererà per il cristiano malato lo stesso rovesciamento di situazione osservato nel libro dell'Antico Testamento, a condizione però di tenere la porta aperta e di essere rivestiti dell'abito di nozze, totalmente « svegli » (Lc 12,37).

E poiché, come ha avvertito Giacomo, « manchiamo tutti quanti in molte cose » (Gc 3,2), l'unzione e la preghiera della Chiesa prolungheranno l'effetto della pratica penitenziale cui accenna il testo: « Confessate i vostri peccati gli uni agli altri » (v. 16).

Tralasciando poi la dichiarazione sulla remissione dei peccati, Giacomo torna al suo argomento: il cristiano malato. Il Signore può guarirlo: voi che siete una comunità di preghiera per la remissione dei peccati, fate anche comunità di preghiera per la guarigione dei malati: « Pregate gli uni per gli altri per essere guariti. Molto vale la preghiera del giusto fatta con insistenza » (Gc 5,16).

Riassumiamo l'insegnamento di Giacomo: pazienza escatologica, operare perfetto, giudizio imminente, preghiera della comunità di fede; il rito dell'unzione dei malati è quindi un rito destinato, mediante la preghiera, a dare al malato l'ultimo tocco della perfezione: « La pazienza produce un'opera perfetta » (Gc 1,4); siamo in presenza del sacramento dell'efficacia della preghiera della comunità a favore dei malati. I presbiteri rappresentano quindi tutta la comunità e ungono nel nome del Signore, vale a dire con la potenza dello stesso Signore.

Ritroviamo l'insegnamento dell'Antico Testamento:

« Figlio, non avviliti nella malattia, ma prega il Signore ed egli ti guarirà. Purificati, lavati le mani; monda il cuore da ogni peccato... Fa' poi passare il medico — il Signore ha creato anche lui —, non stia lontano da te, poiché ne hai bisogno. Ci sono casi in cui il successo è nelle loro mani. Anch'essi pregano il Signore » (Sir 38,9-14).

Il Signore ha dato alla Chiesa speciali soccorsi per il tempo della malattia nell'attesa del suo ritorno.

IV. VITA SPIRITUALE DEL MALATO

In conclusione, cerchiamo di determinare quali sono gli atteggiamenti spirituali che si propongono al malato, proprio in quanto fa un'esperienza duratura della sua debolezza radicale. L'argomento è già stato toccato a proposito della sofferenza; qui si aggiungono la nozione di pazienza e la necessità di adattarsi a una situazione che implica una strategia di vita.

Per il cristiano, anche se gli spetta di reagire come uomo alla situazione di malato, rimane ben chiaro che la vocazione alla santità costituisce un elemento permanente della vita.

Tale santità altro non è che la pienezza della vita teologale di fede, speranza, carità. Non dimentichiamo però che le virtù teologali sono esercitate concretamente: non si tratta di evadere la condizione della malattia (come se fosse possibile!), ma di discernere in tutte le circostanze create da essa la presenza e l'azione di Dio e di corrispondervi in tutti i modi possibili: Dio non guarda le apparenze, ma il cuore e le disposizioni interiori anche quando non si possono esprimere adeguatamente.

Tenendo conto di quanto abbiamo detto sull'esempio dei santi, ecco alcuni elementi particolari che possiamo mettere in rilievo.

1. L'equilibrio psichico

Psicologi e psico-sociologi constatano ai giorni nostri la presenza di una multiforme ansietà, prodotta dalla vita sociale e favorita dall'insicurezza generale congiunta al timore della morte. Tale ansietà può condurre a deviazioni come ad esempio quella della droga, e comunque toglie al malato la voglia di lottare contro la malattia, abbassando forse anche le difese immunitarie.

Contro tale ansietà, la certezza della fede e la forza della speranza incentrata sulla vittoria definitiva di Cristo, unite all'aiuto attuale di Dio in tutte le circostanze della nostra vita, recano un valido contributo di tipo generale. E questo è un bene, perché è chiaro che tra le tendenze umane fondamentali sono da annoverare l'istinto di sicurezza e di amore; notiamo bene, però, che si tratta di procurare non un appoggio esterno, che va sempre rinnovato, ma una sicurezza interiore.

Come abbiamo visto, taluni psicologi, quali Viktor Frankl, tengono conto dell'importanza di queste motivazioni spirituali, riconoscendo che l'uomo ha sempre bisogno di dare un senso autentico e pieno alla sua esistenza, particolarmente nel tempo della malattia, la cui presenza appare assurda: perché proprio io? Come si intuisce, non c'è differenza di struttura fra ciò che Frankl chiama logoterapia (ossia terapia mentale) e l'effetto psico-spirituale prodotto dalle virtù di fede e speranza: dare un senso all'esistenza contribuisce singolarmente a creare nella coscienza uno stato di pace e di sicurezza capace di alleviare le pressioni ansiose e di disporre l'organismo a mobilitare tutte le sue forze per debellare l'aggressione morbosa.

2. La preghiera

In quanto la preghiera è elevazione della mente in Dio, troviamo in essa il mezzo semplice e universale per vivere un certo distacco dalla vita immediata e, nel contesto cristiano, per esercitare le virtù teologali di fede, speranza e carità.

Le forme di preghiera come l'azione di grazie, la lode, la con-

templazione non pongono problemi. Nella misura in cui il malato è ancora capace di esercitarle, esse lo portano a prolungare la propria vita spirituale come la viveva prima di entrare nella malattia.

Il vero problema è quello della preghiera di domanda, sia che il malato preghi per la propria guarigione, sia che l'ambiente preghi o faccia pregare per il malato o lo esorti a chiedere la guarigione mediante, ad esempio, un pellegrinaggio.

Bisogna innanzitutto capire che ogni preghiera di domanda comporta due livelli collegati ma distinti: un primo livello è quello espresso dalla domanda stessa, la guarigione ad esempio, mentre il secondo riguarda sempre il compimento della volontà di Dio. Tale sdoppiamento della domanda si verifica anche nella preghiera di Cristo al Getsemani: « Abbà, Padre! Tutto è possibile a te; allontana da me questo calice! Però non ciò che io voglio, ma ciò che vuoi tu » (Mc 14,36). Gesù invoca il Padre e tale invocazione è il principio di ogni preghiera cristiana: « Padre nostro... sia fatta la tua volontà ». Questa domanda è incondizionata.

La meditazione della preghiera del Getsemani ci porta ad un'altra considerazione: Gesù prega. Egli infatti ha assunto la debolezza della carne, debolezza interiore, sempre suscettibile di soccombere al peso della prova e di intralciare lo slancio dello spirito sollecito nell'andare incontro alla volontà di Dio.

Per tradurre questa dualità carne-spirito in termini applicabili immediatamente alla nostra attività orante, possiamo con san Tommaso distinguere due gradi nella volontà: la volontà deliberata e la volontà della natura che scaturisce dallo slancio vitale. La volontà della natura in Cristo nell'orto provava l'orrore della sofferenza e della morte; ma si potrebbe chiamarla più velleità che volontà finché Cristo non l'avesse ratificata. Di questo voler-vivere della natura non abbiamo una padronanza vera: il malato non è quindi responsabile delle manifestazioni della sua volontà di vivere.

Passando ora al problema della preghiera di domanda quanto al desiderio della guarigione, tentiamo di intendere meglio come siano compatibili entrambe le domande: « Venga il tuo Regno, sia fatta la tua volontà » da una parte, e dall'altra il desiderio di guarigione: « Signore, fa' che io veda! ».

In realtà, dobbiamo comprendere che tutti i beni hanno un rapporto più o meno stretto con il Regno di Dio: i beni tempo-

rali entrano nella storia degli uomini e noi sappiamo che alla realizzazione definitiva del Regno concorrono anche i beni della creazione stessa, trasfigurata. È dunque lecito desiderare beni temporali come la salute e di conseguenza chiederli nella preghiera. Come dice san Tommaso:

« È permesso desiderare i beni temporali, non come oggetto principale, così da mettere in essi il nostro fine, ma come dei sostegni per il nostro cammino verso la beatitudine »²².

Ogni preghiera di domanda appare nello stesso tempo legittima e condizionata. Legittima, certo, poiché tutto l'ordine della creazione risponde a una prima volontà di Dio; aleatoria però, perché questa prima volontà di Dio va subordinata al raggiungimento del nostro fine ultimo. Ora, non conosciamo abitualmente la relazione reale dell'oggetto della nostra preghiera con il nostro fine ultimo: come determinare in modo sicuro se è più utile per la nostra salvezza e la nostra santificazione una vita lunga o corta, la piena salute o la malattia? Noi vogliamo che venga il Regno di Dio in noi e nel mondo: in quale misura la malattia ci aiuta a promuovere o meno il Regno di Dio?

A che serve allora la preghiera di domanda se non viene esaudita? Permette alla nostra volontà di accettare progressivamente la volontà di Dio. Se infatti Dio non esaudisce, o esaudisce solo in parte la nostra preghiera, vuol dire che la sua volontà è diversa dal nostro desiderio naturale. Ma la sua volontà non può essere che una volontà che procede dall'amore. Siamo così rimandati alla vita teologale e in particolare, come vedremo subito, alla vita nella speranza.

3. La speranza

Domandiamoci perché proprio la speranza sia la virtù del malato. È vero che la malattia costituisce anche una prova per la fede; mentre, però, la fede ci fa aderire al disegno salvifico di Dio dandoci la certezza che tutti gli uomini sono chiamati a ricevere partecipazione della vita divina in Cristo, la speranza contempla la nostra situazione di uomini deboli i quali non posso-

²² *Somma Teologica*, II.II, q. 83, a. 6, ad 1.

no usare tranquillamente la propria libertà e quindi temono di non corrispondere alla volontà di Dio. Nasce quindi l'atto di speranza che considera il soccorso di Dio sempre pronto ad aiutarci per superare ogni debolezza e permettere al cuore di attaccarsi all'amore misericordioso del Padre rivelatosi nel Cuore di Cristo.

La speranza è virtù dell'uomo in cammino verso la vita eterna e che durante questo cammino sperimenta le difficoltà della vita e il rischio di non superare la prova; ciò vale in particolare per la prova della malattia: prova non soltanto fisica ma anche morale, che coinvolge anche tutte le relazioni del malato con il suo ambiente.

Un breve sguardo al messaggio di san Paolo ci aiuterà a comprendere la condizione della speranza. San Paolo ha fatto l'esperienza della propria debolezza e ce la descrive in un contesto che sembra essere proprio quello della malattia. Questa sua debolezza fisica gli impedisce di dedicarsi pienamente alla missione apostolica; egli chiede quindi con insistenza la grazia di Cristo per riconquistare la piena libertà:

« Mi è stata messa una spina nella carne, un inviato di Satana incaricato di schiaffeggiarmi perché io non vada in superbia. A causa di questo per ben tre volte ho pregato il Signore che l'allontanasse da me. Ed egli mi ha detto: " Ti basta la mia grazia; la mia potenza infatti si manifesta pienamente nella debolezza " » (2Cor 12,7-9).

Ritroviamo sotto la penna di san Paolo quanto abbiamo detto del rapporto fra pazienza e sofferenza:

« Noi ci vantiamo anche delle tribolazioni, ben sapendo che la tribolazione produce pazienza, la pazienza una virtù provata e la virtù provata la speranza. La speranza poi non delude, perché l'amore di Dio è stato riversato nei nostri cuori per mezzo dello Spirito che ci è stato dato » (Rm 5,3-5).

Invece di esaudire la preghiera di san Paolo secondo il suo contenuto esplicito, il Signore aveva rimandato l'Apostolo alla consapevolezza della presenza della grazia divina e lo richiamava a una fiducia assoluta. Così anche santa Teresa di Lisieux. Attraverso la malattia, come pure attraverso le contraddizioni che incontrava nel convento, prendeva coscienza della sua de-

bolezza e della sua piccolezza: come fare per raggiungere la santità che tanto desiderava? L'unico atteggiamento possibile è l'abbandono alla misericordia di Dio:

« Ciò che piace al buon Dio — scrive la Santa — è vedermi amare la mia piccolezza e la mia povertà, e la cieca speranza che ho nella sua misericordia... Ecco il mio tesoro. (...) È la fiducia e solo la fiducia che deve guidarci all'amore »²³.

Oltre a questo richiamo continuo al soccorso di Dio, la malattia suscita un altro moto dell'anima che la fa tendere più concretamente alla vita eterna provocando un nuovo slancio della speranza teologale.

La speranza infatti è fondata sul desiderio della vita eterna. E bisogna riconoscere che, mentre ai nostri giorni il senso della vita eterna svolge un ruolo quasi inesistente nella vita cristiana concreta, la Chiesa primitiva annetteva la massima importanza alla considerazione della vita con Cristo la cui venuta era oggetto di un'attesa costante. Un profondo senso di Dio spingeva i cuori dei primi cristiani ad attendere la *parusia* ossia il ritorno di Cristo nella gloria perché si instaurasse il Regno di Dio nella sua pienezza. Ne testimonia la *Prima lettera di san Pietro*:

« Siete ricolmi di gioia, anche se ora dovete essere per un po' di tempo afflitti da varie prove, perché il valore della vostra fede, molto più preziosa dell'oro che, pur destinato a perire, tuttavia si prova col fuoco, torni a vostra lode, gloria e onore nella manifestazione di Gesù Cristo: voi lo amate, pur senza averlo visto; e ora senza vederlo credete in lui. Perciò esultate di gioia indicibile e gloriosa, mentre conseguite la meta della vostra fede, cioè la salvezza delle anime » (1Pt 1,6-9).

Questo testo non fa che rispecchiare il senso pasquale della vita cristiana; il cristiano è già passato dal potere delle tenebre al Regno del Figlio diletto e quindi anche alla pienezza della vita nella luce:

« Se siete risorti con Cristo, cercate le cose di lassù, dove si trova Cristo assiso alla destra di Dio; pensate alle cose di lassù, non

²³ L. 17 settembre 1896.

a quelle della terra. Voi infatti siete morti e la vostra vita è ormai nascosta con Cristo in Dio. Quando si manifesterà Cristo, la vostra vita, allora anche voi sarete manifestati con lui nella gloria » (Col 3,1-4).

In tale prospettiva bisogna intendere le testimonianze di tutti quanti hanno riconosciuto alla malattia una funzione di distacco dai beni visibili. Scegliamo quella di Pascal che nel suo opuscolo *Preghiera per chiedere a Dio il buon uso delle malattie*²⁴ percorre un lungo cammino per giungere a dare alla malattia che lo assaliva un senso spirituale di purificazione e di preparazione alla vita eterna:

« Poiché, Signore, come all'istante della mia morte mi troverò separato dal mondo, spogliato di tutto, solo alla tua presenza, per rispondere alla tua giustizia di tutti i movimenti del mio cuore, fa' ch'io mi consideri in questa malattia come in una specie di morte, separato dal mondo, spogliato di tutti gli oggetti dei miei attaccamenti, solo alla tua presenza, per implorare dalla tua misericordia, prima di mandarmi effettivamente la morte per esercitare il tuo giudizio. Fa' dunque, Dio mio, che come tu hai prevenuto la mia morte, così io prevenga il rigore della tua sentenza, ed esaminimi me stesso prima del tuo giudizio, per trovare misericordia alla tua presenza »²⁵.

Questa anticipazione del giudizio di Dio la esercitiamo già nel sacramento della riconciliazione; e possiamo considerare la malattia una parte della soddisfazione che compiamo come penitenza: « Il bene che farai e le sofferenze che avrai da sopportare ti giovino per la remissione dei peccati, l'aumento della grazia e il premio della vita eterna » (preghiera dopo l'assoluzione).

In qualche modo si può quindi ricondurre la malattia alla categoria delle purificazioni passive di cui parla san Giovanni della Croce e il cui scopo è di accrescere la vita della speranza. La speranza infatti è tutta tesa verso il possesso di Dio, e tutto quan-

²⁴ Cfr. B. Pascal, *Il Dio degli uomini*, introduzione e trad. di B. Papasogli, Ed. Messaggero, Padova 1984.

²⁵ *Ibid.*, p. 59.

to distacca il cuore da ogni attaccamento lo dispone a tendere esclusivamente verso Dio. Secondo la dottrina del Dottore del Carmelo,

« poiché l'anima fissa sempre Dio, senza porre gli occhi su altra cosa, e non si appaga che di lui, piace tanto all'Amato che ottiene da lui quanto desidera. Perciò lo Sposo nei Cantici le dice che con un solo sguardo gli ferì il cuore (Ct 4,9). Senza questa livrea verde della sola speranza in Dio, non sarebbe convenuto all'anima uscire con desiderio di amare, poiché non avrebbe ottenuto niente, in quanto che ciò che muove e vince ogni ostacolo è la ferma speranza. L'anima travestita con questa divisa di speranza cammina per l'oscura e segreta notte di cui abbiamo parlato, poiché è così vuota di ogni possesso e appoggio, che non rivolge gli occhi su altra cosa, né ha altra cura all'infuori di Dio »²⁶.

Concludiamo adesso con qualche osservazione di santa Teresa di Lisieux sull'abbandono alla volontà di Dio come si manifesta nel momento presente:

« Il buon Dio vuole che mi abbandoni come un bambino che non si preoccupa di quello che faranno di lui »²⁷. « Ma in fondo sono proprio indifferente circa il vivere, il morire, il guarire e l'andare in Cocincina »²⁸. « Non ho proprio paura degli ultimi combattimenti né delle sofferenze della malattia, per grandi che siano. Il buon Dio è sempre venuto in mio soccorso; mi ha aiutata e portata per mano fin dalla mia più tenera infanzia... Conto su di lui. Sono sicura che proseguirà il suo aiuto fino alla fine. Potrò anche non poterne più, ma non ne avrò mai di troppo, ne sono sicura »²⁹.

²⁶ S. Giovanni della Croce, *Notte oscura*, II, 21, 8-9.

²⁷ S. Teresa di Lisieux, *Ultimi colloqui*, 15 giugno.

²⁸ *Ibid.*, 21-26 maggio.

²⁹ *Ibid.*, 27 maggio.

CAPITOLO QUINTO

LA MORTE

»

Nei confronti della vita spirituale, che richiede una presa di coscienza della realtà vissuta e l'elaborazione di una risposta personale per un fine di maggior valore, la morte appare come un evento estraneo: di essa, infatti, non si ha esperienza diretta e, quando sopravviene, ciascuno è rimandato a una decisione puramente interiore e solitaria. « On mourra seul », diceva Pascal, e in quell'istante cessa la vita spirituale esercitata nella fede e nella temporalità.

La morte assume quindi due volti diversi che corrispondono poi al duplice significato di termine e finalità della parola « fine ». Da una parte la morte è decesso, fine dell'esistenza, e questa consapevolezza influisce sul valore da dare all'esistenza anteriore dell'individuo; dall'altra è compimento e apre possibilmente a un nuovo tipo di vita: diventa allora chiaro per molti, in una prospettiva sia filosofica sia religiosa, che tale eventualità costituisce la finalità dell'esistenza terrena: ci si prepara alla morte quale passaggio alla vita eterna.

È praticamente impossibile considerare la morte al di fuori di tale contesto. In quanto istante-limite, infatti, la morte sfugge a ogni rappresentazione valida: chi conosce il momento e la modalità del proprio morire? Ogni discorso personale e cristiano va, dunque, ricondotto non a una esperienza della morte bensì a un senso della finitezza dell'esistenza terrena. Per cui ogni riflessione rimanda alla « certezza incerta » della nostra mortalità: sappiamo di essere mortali, non in virtù della logica che passa dall'universale al particolare, ma più concretamente perché prendiamo coscienza di una mortalità costitutiva del nostro

essere. Ed è questo aspetto che si offre per primo alla nostra investigazione; non però quale realtà semplice ed elementare, ma quale punto di confluenza nella coscienza di tanti influssi: individuali, culturali, religiosi e spirituali.

I. IL SENSO DELLA MORTALITÀ PERSONALE

Alcuni autori (Lucrezio, Pascal, Heidegger, ad esempio) asseriscono che il pensiero della morte accompagna nel subconscio tutta l'esistenza dell'uomo. L'uomo cercherebbe in ogni caso di distrarsi da questo pensiero, anche a costo di una vita inautentica. Così per Lucrezio l'accumulo delle ricchezze e degli onori altro non sarebbe che ricerca di sicurezza e continuo inganno. Da parte sua, Pascal vede nella ricerca del « divertimento » un modo di sfuggire alla « noia » ossia all'angoscia causata dalla vista « della morte e delle miserie »¹. Ed è ben noto il pensiero di Heidegger: « La morte è un modo d'essere che la realtà umana assume, appena esiste ». Per l'uomo autentico, che vuol essere responsabile della propria esistenza, la morte imprime dunque il suo segno su ciascuna delle sue azioni e dei suoi modi di essere.

È difficile pensare che questa prospettiva corrisponda all'esperienza comune. La coscienza affettiva non è costantemente sottomessa alla pressione della morte; essa può invece assecondare il dinamismo della vita. In tal modo si succedono moti affettivi di segno opposto e, nell'unità della coscienza, prevalgono successivamente le tonalità positive o quelle negative:

« L'affettività, infatti, è ciò che ci fa sentire che siamo esseri particolari e finiti; la coscienza affettiva è quella che, separandosi dall'infinitudine dello spirito, coglie se stessa in un corpo, in tal luogo, in tale istante; essa è relativa alla situazione e alla storia del nostro Io particolare, è piacevole o dolorosa a seconda di ciò che gli avviene, gioiosa se l'Io trionfa di un ostacolo, ansiosa se è minacciato da qualche pericolo »².

¹ B. Pascal, *Pensées*, ed. Brunschwig, Hachette, Parigi 1904, p. 392.

² F. Alquié, *Le désir d'éternité*, PUF, Parigi 1966, p. 49.

La malattia, in quanto costituisce una minaccia, porta normalmente la persona a considerare la possibilità della morte e provoca ansietà; il malato non può evitare le questioni « metafisiche », anche se le pone nel linguaggio che la sua cultura gli consente. Si trova quindi di fronte al senso della propria mortalità e reagisce a vari livelli.

Il primo livello è quello organico-emotivo. A tale livello, le reazioni sono molto diverse: alcuni dimostrano un grande coraggio fisico davanti alla morte; altri invece sono presi da panico, probabilmente sotto lo scatenarsi della fantasia; non c'è, infatti, nessuna assuefazione possibile al pensiero della morte e alla sua imminenza. Dalla reazione organica-emotiva non si può quindi trarre nessuna conclusione di tipo morale. La preparazione etico-spirituale riguarda più il morire (cioè l'approssimarsi della morte e il suo essere anticipata) che non l'agonia e la morte come tale.

Per quanto riguarda il livello culturale si possono avvertire due grandi tendenze: quella della prospettiva religiosa che comprende sempre una valutazione della morte in vista di una vita futura, o quella della prospettiva materialista e biologista che limita l'orizzonte della vita all'esistenza terrena. Questa opposizione di fondo attraversa i secoli ed è già stata ottimamente espressa nel libro della *Sapienza* (c. 2). Ai nostri giorni, l'accento è messo quasi esclusivamente sui valori della vita dell'adulto; ne segue un disprezzo delle forme deboli della vita, o agli inizi o sul declino. Un simile atteggiamento che considera la vita secondo criteri qualitativi superficiali, non può condurre, come vedremo meglio più avanti, a una serena e giusta valutazione del morire quale atto personale.

Molti sono gli sforzi dei filosofi e degli spirituali per dare al morire un contenuto positivo³. Un duplice movimento caratterizza i loro tentativi. Bisogna prima togliere all'esperienza del corpo e delle realtà materiali la sua evidenza immediata che porta

³ Citiamo alcuni libri: Boezio (480-525), *La consolazione della filosofia*, che mescola le considerazioni stoiche alla dottrina cristiana; Erasmo da Rotterdam (XVI sec.), *La preparazione alla morte*, Edizioni Paoline, Roma 1984, rimane fedele alla pura considerazione teologica; S. Alfonso de Liguori, *Apparecchio alla morte* (1758), Edizioni Paoline, Roma 1983, ricerca innanzitutto la conversione del peccatore: in un primo momento egli deve distaccarsi dal suo amore alle cose transitorie e corruttili per poi passare al desiderio della vita eterna e abbandonarsi alla grazia di Dio. Sull'escatologia nelle varie religioni, cfr. *Eschatology, Studia missionalia*, Pont. Università Gregoriana, Roma 1983.

a considerare unica realtà sostanziale l'ordine sensibile e materiale (così fa il libro dell'*Ecclesiaste*). In un secondo tempo ci si avvicinerà a un senso più positivo delle realtà spirituali: sia che l'esercizio della riflessione dia una coscienza più chiara e quindi maggior peso alla realtà dello spirito, sia che la vita di fede avvicini all'esperienza, via via più profonda, della consistenza delle realtà divine e soprannaturali.

Notiamo però che il distacco dall'adesione al proprio essere corporale si realizza efficacemente attraverso il dono abituale di se stessi agli altri. La vita di carità concreta, quale dono al prossimo, porta all'oblio di se stessi e costituisce la preparazione ottimale all'abbandono definitivo a Dio.

Citiamo a questo proposito la testimonianza di Mgr Heckel, già colpito dal male che, nel giro di due settimane, lo avrebbe portato alla morte:

« Vivere sotto l'orizzonte della morte non è vivere in un'ossessione della morte che oscurerebbe tutte le gioie dell'esistenza. *Nella tappa della giovinezza e della vita attiva*, l'esperienza della morte si fa prima sotto la forma del dono di sé, dell'oblio di sé, della perdita di sé per trovarsi. Ecco una formula che è familiare ad ogni lettore del Vangelo, ed essa riassume tutto il movimento della vita di Gesù che è dono di sé. Quando Gesù simboleggia questo movimento nella scena della lavanda dei piedi agli Apostoli, conclude: " Sarete beati se lo farete ": sin da ora, su questa terra, un'esistenza votata al servizio fraterno degli altri, un'esistenza che si perde nel servizio degli altri, porta con sé il suo carico di gioia.

Nel corso di questa fase attiva della nostra vita, la scoperta della morte si fa anche attraverso l'incontro con la morte reale, quella degli altri. Questo incontro, per quanto doloroso e sentito possa essere per il cuore e per l'intelligenza, non inibisce nello scoraggiamento le energie del credente: esso ci spinge invece ad affrettarci, a non sprecare il tempo e i talenti, a vivere più intensamente, a vivere precisamente per ciò che ha valore di eternità: " Ed infatti i beni, quali la dignità dell'uomo, la fraternità e la libertà, e cioè tutti i buoni frutti della natura e della nostra operosità, dopo che li avremo diffusi sulla terra nello Spirito del Signore e secondo il suo precetto, li ritroveremo poi di nuovo, ma purificati da ogni macchia, ma illuminati e trasfigurati, allorché il Cristo rimetterà al Padre il Regno eterno e universale " (*Gaudium et spes*, n. 39, 4).

Anche *nella tappa della terza età*, che è una tappa di vita, il modo

più sano di familiarizzarci con il pensiero della morte è quello di dimenticarci nel servizio degli altri: attraverso le attività che sono ancora possibili a questa età; nel campo ormai allargato dei servizi gratuiti che si possono prestare nelle famiglie, nei palazzi e nei quartieri, nella vita ecclesiale, nel campo immenso dell'assunzione di responsabilità della propria condizione comune da parte delle stesse persone anziane »⁴.

Come nella considerazione della malattia, così in quella del morire siamo rimandati non a una valutazione astratta ma alla persona concreta con la sua storia e le sue reazioni: un bambino non muore come un adulto! Bisogna quindi tener conto della personalità morale e spirituale del malato grave e, in particolare, del dinamismo della sua fede. Ciò non significa però che non dobbiamo essere attenti al processo di maturazione che la coscienza della gravità della malattia suscita di per sé. Tocchiamo qui con mano, come vedremo più ampiamente in seguito, il problema di mettere il malato in grado di assumere la malattia e la prospettiva della morte. Il morire infatti deve essere per quanto possibile un atto di libertà.

II. LA MORTE E IL MORIRE

1. Il momento della morte

Anche se non esiste una vera e propria descrizione della morte come fine della vita e in particolare dello stato di coscienza al momento del trapasso — i segni clinici della morte non permettono di precisare questo momento —, è lecito dire qualcosa sul significato del decesso in quanto tale.

Esso segna la fine della presenza attiva nel mondo: il mondo passerà per me e io passerò per il mondo. Se poi, come alcuni asseriscono, il momento della morte sia quello dell'opzione fondamentale⁵, ciò rimane pura ipotesi teologica; meglio attenersi all'esperienza che poggia soltanto sull'arco di tempo del

⁴ Mgr Heckel, *L'Église en Alsace*, nov. 1982, pp. 32-33.

⁵ L. Boros, *Mysterium mortis. L'uomo nella decisione ultima*, Queriniana, Brescia 1969.

morire e sullo sforzo continuo per dare significato alla propria esistenza: l'opzione fondamentale che illumina e anima tutta l'esistenza diventa definitiva quando cessa la temporalità.

Citiamo ancora una volta Mgr Heckel, il quale mette in rilievo il compiersi dinamico della vita nell'atto di morire. Mentre altri, come Rahner⁶, insistono sul prendersi in possesso della persona per poi abbandonarsi in Dio, il testo che citiamo insiste invece sull'abbandono di se stessi nelle mani di Dio, il che rassomiglia molto di più all'abbandono in Dio compiuto da Cristo sulla croce e anticipato nel dono dell'amore, significato nella lavanda dei piedi e nella cena eucaristica.

« Quando viene per noi l'ora di morire, è l'ora dell'amore fino alla fine. *L'atto di morire* manifesta senza possibili illusioni la profondità reale di depossessione di noi cui saremo giunti dandoci agli altri giorno dopo giorno, rinunciando, giorno dopo giorno, alle nostre sicurezze umane per lasciarci conquistare dalla solidità di Dio. Qui la depossessione diventa radicale. Una vita che si spende e si dona giorno per giorno si appoggia ancora su se stessa, dandosi soltanto nei limiti inerenti all'attività terrena. Ora perde ogni appoggio, al di fuori di lei e in lei. Sommersa da un movimento contro il quale non può più nulla e che non può nemmeno orientare verso un servizio particolare e preciso degli altri uomini. Ma nell'ora in cui non può dare più niente di particolare e di limitato, ecco che in Cristo, al quale si è rimessa progressivamente nella fede, diventa capace di donare pienamente se stessa: "Questo è il mio corpo offerto in sacrificio per voi...". "Padre, nelle tue mani rimetto il mio spirito" »⁷.

Il momento dello spogliamento e dell'abbandono riguarda non solo ogni capacità di azione nel mondo e i beni materiali che segnavano la partecipazione alla vita sociale, ma anche gli affetti. Non certo che scompaiano gli affetti, ma non si possono più manifestare attraverso la comunicazione sensibile. Rimane però la consapevolezza che l'unione interpersonale realizzata nell'amore è realtà capace di superare la morte. È questo uno dei fondamenti più saldi della speranza in una vita futura. Per la fede cristiana, la convinzione più profonda è che colui il quale

⁶ K. Rahner, *Sulla teologia della morte*, Queriniana, Brescia 1972.

⁷ Mgr Heckel, *art. cit.*, pp. 33-34.

ha vissuto unito a Dio in Cristo mediante la fede, la speranza e la carità non potrà mai essere separato da lui: « Chi ci separerà dall'amore di Cristo? » (Rm 8,35); e tale fede era già alla base della fede dell'Antico Testamento: « Le anime dei giusti sono nelle mani di Dio » (Sap 3,1, e tutto il capitolo).

Tale prospettiva più globale risponde meglio alla coscienza dell'unità profonda della persona umana ed evita le difficoltà della prospettiva dualistica che oppone corpo e anima. Certo, questo pensiero platonico⁸ non è totalmente estraneo al pensiero cristiano né all'esperienza comune che prende coscienza delle aspirazioni trascendenti globali alla vita eterna, termine della nostra speranza e luogo della pienezza, della giustizia e della verità.

2. Il morire come esperienza umana

Anche se il morire ha suscitato tante riflessioni filosofiche e teologiche, noi ci limiteremo a meditare alcuni aspetti ispirati alla fede cristiana. Considereremo dunque prima il mistero della morte di Cristo e poi la morte del cristiano⁹.

a. La morte di Cristo

Il Vangelo ci indica chiaramente che la morte di Cristo fu un atto di libertà:

« Per questo il Padre mi ama: perché io offro la mia vita, per poi riprenderla di nuovo. Nessuno me la toglie, ma la offro da me stesso, poiché ho il potere di offrirla e il potere di riprenderla di nuovo. Questo comando ho ricevuto dal Padre mio » (Gv 10,17-18).

L'accettazione anticipata della morte non toglie però che Cristo abbia accettato le circostanze della morte in croce quale espressione della volontà del Padre: « Non ciò che io voglio, ma ciò che vuoi tu » (Mc 14,36). Questo atto di libertà appare quindi come atto di adesione alla volontà del Padre, atto di obbedien-

⁸ Platone, *Fedone*.

⁹ Cfr. G. Lorizio, *Mistero della morte come mistero dell'uomo*, Edizioni Dehoniane, Napoli 1981.

za alle disposizioni del disegno di salvezza maturato durante tutto l'Antico Testamento: Cristo muore secondo le Scritture, offrendo se stesso in sacrificio di espiazione.

Si tratta quindi non di una morte come istante ultimo di una degenerazione biologica, ma di un atto personale che accetta la violenza esterna, la quale è formalmente un omicidio. Inoltre, perdonando coloro che lo crocifiggono, Gesù riporta il loro atto al suo significato di compimento delle disposizioni divine che riguardano il Servo di Jhwh.

Tale obbedienza nell'accettazione della volontà del Padre è anche un atto di amore: « Bisogna che il mondo sappia che io amo il Padre e faccio quello che il Padre mi ha comandato » (Gv 14,34). L'amore di Cristo per il Padre è la risposta all'amore del Padre, e in questo amore noi siamo inclusi così strettamente che l'atto di amore di Cristo nell'offrirsi alla morte altro non è che un atto di amore verso di noi: « Nessuno ha un amore più grande di questo: dare la vita per i propri amici » (Gv 15,13).

Obbedendo al Padre per amore, Cristo spinge tale obbedienza fino all'abbandono completo della morte: « Padre nelle tue mani, consegno il mio spirito » (Lc 23,46). In tal modo egli è consumato nella carità e, come sottolinea la *Lettera agli Ebrei*, « è reso perfetto » (Eb 5,9).

All'abbandono di Cristo nelle mani del Padre, corrisponde l'atto del Padre che lo risuscita dai morti. Il mistero della risurrezione significa in primo luogo l'accettazione da parte del Padre dell'atto sacrificale del Figlio. L'ascensione al cielo e la sessione alla destra del Padre non faranno altro che manifestare l'accettazione inclusa nella risurrezione. Come prosegue la *Lettera agli Ebrei*: « Reso perfetto, divenne causa di salvezza eterna per tutti coloro che gli obbediscono, essendo stato proclamato da Dio sommo sacerdote alla maniera di Melchisedek » (Eb 5,9-10).

La morte-risurrezione di Cristo manifesta pienamente il senso della vita umana. Nel donare la vita ad Adamo, Dio aveva significato che la vita offerta e promessa da lui all'uomo, come a ogni uomo che viene nel mondo, è la vita piena, la vita eterna. Però la condizione per accedere alla vita eterna promessa era di ricevere la vita come dono gratuito, non come possesso il cui uso è lasciato all'arbitrarietà della coscienza dell'uomo: se la vita è soggetta al potere di un essere mortale, non si può più trattare della vita eterna, partecipazione della vita di Dio

che dispone della propria vita secondo il suo volere e la generosità del suo amore. Cristo, invece, consegnando la vita umana che ha ricevuto al Padre, abbandona ogni pretesa di possesso e di diritto e aspetta dal Padre la risurrezione come dono. La rinuncia è condizione del ricevere il dono della vita.

b. La morte del cristiano

Come abbiamo indicato, consideriamo adesso non l'istante del morire, il quale segue le leggi biologiche, quanto il morire nella misura in cui anticipa il decesso, sia durante la vita, sia in particolare durante l'ultima malattia.

Dal punto di vista cristiano, l'atteggiamento di fronte alla morte implica un impegno della volontà libera che aderisce alle disposizioni divine iscritte nella costituzione biologica: da tale punto di vista la morte, come « misteriosa separazione dell'anima e del corpo » che desta in santa Teresa di Lisieux « una specie di apprensione »¹⁰, va accettata con il suo carattere imprevedibile: da una parte essa è inevitabile e si iscrive all'orizzonte dell'esistenza e dall'altra elude il desiderio di conoscerne il momento; inoltre, mentre appare lontana — ciascuno si sforza di non pensare alla propria morte e di esiliarne il pensiero nella morte altrui —, tuttavia a volte è in qualche modo desiderata come fine della fatica umana. È importante però che il cristiano superi questa prospettiva comune per collocarsi nell'ambito della fede in cui la nostra morte appare come il transito verso la pienezza di vita in Dio e il compimento della nostra unione con Cristo.

Positivamente, l'atto di libertà che ci fa accettare la morte comporta un atto di sottomissione alla sapienza del Padre e di obbedienza alla sua volontà, la quale procede dal suo amore. Seguendo la distinzione che abbiamo introdotto in precedenza, l'accettazione della morte non è un atto della libertà di scelta bensì della libertà di adesione e, per coloro in cui è prevalso il desiderio di andarsene e di essere con Cristo, un atto della libertà di esultazione: « Quando una volta leggevo san Giovanni della Croce, supplicavo il buon Dio di compiere in me ciò che il Santo descrive, vale a dire di santificarmi in pochi anni per consumarmi rapidamente nell'amore... e sono esaudita »¹¹.

¹⁰ S. Teresa di Lisieux, *Ultimi colloqui*, 11 settembre.

¹¹ *Ibid.*, 31 agosto.

Come Cristo ha fatto dell'accettazione della propria morte l'atto supremo del suo amore verso il Padre e verso di noi, così il cristiano viene invitato a trasformare la necessità della morte in un atto di amore. Torniamo ancora una volta all'esempio mirabile di santa Teresa di Lisieux. Al momento di morire ella sa che «cade nelle braccia di Dio»¹² e la sua ultima parola, più che l'espressione della sua volontà, è una constatazione: «Oh! Io l'amo... mio Dio! Ti amo»¹³.

L'oblazione finale della vita derivava in Cristo dalla sua consacrazione radicale in quanto Verbo incarnato, ed egli l'aveva ratificata liberamente (Gv 17); anche la nostra deve essere compimento della consacrazione battesimale grazie alla quale siamo passati dal potere delle tenebre al Regno del Figlio diletto (Col 1,13). L'unione a Cristo inaugurata nel battesimo va sviluppata lungo tutto l'arco della nostra esistenza: in tal modo noi possiamo morire al peccato con Cristo e, alla fine, partecipando alla sua morte, condividere la sua vita glorificata. Condizione di tale partecipazione è l'adesione a Cristo nella fede viva. In questa prospettiva, tutta l'opera dell'uomo deve consistere nella manifestazione della piena unione con Cristo sia affettiva che effettiva. La fede «opera per mezzo della carità» (Gal 5,6); tutta l'esistenza del cristiano diventa quindi attuazione della morale pasquale: partecipiamo alla passione mediante la rinuncia al peccato e la mortificazione; partecipiamo alla risurrezione accogliendo in noi la vita glorificata di Cristo.

Fra gli strumenti di tale partecipazione alla vita di Cristo dobbiamo ricordare in particolare l'Eucaristia. Essa infatti costituisce il luogo dell'attuazione della nostra consacrazione in unione con l'oblazione di Cristo resa sacramentalmente presente nel sacrificio eucaristico. Poiché l'Eucaristia proclama la morte del Signore nell'attesa della sua venuta, è chiaro che essa dà senso a tutta la vita, e in particolare al passaggio da questa vita terrena alla vita con Cristo risorto. *Tale è il significato del viatico.* Comunicando al corpo glorificato di Cristo, il cristiano manifesta la propria appartenenza al suo Corpo mistico e, in virtù della grazia del sacramento, si prepara all'incontro definitivo con colui che dà senso alla vita. La pienezza della vita sacramentale del cristiano richiede dunque il sacramento dell'unzione dei ma-

¹² *Ibid.*, 15 settembre.

¹³ *Ibid.*, 30 settembre.

lati quale compimento della vita penitenziale, e quello del viatico come partecipazione e inaugurazione della vita glorificata.

La vita sacramentale in cui la morte trova il suo più profondo significato ci rimanda alla vita comunitaria ecclesiale; e tale considerazione sottolinea il carattere sociale della morte della persona. Certo, l'individuo si trova misteriosamente solo di fronte all'atto del morire, ma tutta la preparazione ad esso (e in pratica si tratta dell'intera vita, fino all'ultima malattia) acquista un senso comunitario. Come la vita del cristiano è esercizio della carità nel rapporto con il prossimo, anche il suo morire appartiene alla vita comunitaria.

III. L'AIUTO SPIRITUALE AI MORENTI

1. Accompagnare il morente

Non insistiamo sul problema morale posto dalle cure praticate ai malati gravi: abbiamo già visto che oscillano fra l'accanimento terapeutico e pratiche che sanno di eutanasia¹⁴. Il problema concreto è complesso; ci limitiamo a ricordare i principi risolutivi della morale cristiana: la vita è dono di Dio e quindi va rispettata sia dalla persona stessa sia dal personale curante, ma questa vita deve essere vita umana e non soltanto sopravvivenza biologica. L'equilibrio non è facile da trovare perché malattia e terapia non si trovano in un rapporto reciproco puramente oggettivo e meccanico: così, da una parte l'organismo nella sua lotta contro la malattia può rivelare risorse inaspettate e dall'altra le condizioni dei malati non sono le stesse quanto a età, disposizioni personali e spirituali, responsabilità nei confronti degli altri. Tali sono le componenti principali che il personale medico, la famiglia e lo stesso paziente devono valutare.

2. Dare un significato

Mentre il medico considera soprattutto il campo delle cure, il personale che lo aiuta sta in contatto più stretto con il malato

¹⁴ Cfr. P. Verspieren, *Eutanasia? Dall'accanimento terapeutico all'accompagnamento dei morenti*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo (Milano) 1985.

e lo scambio fra le persone è più concreto, più banale e più ricco: bisogna tenersi in ascolto del malato, individuarne i desideri e valutarne lo stato spirituale di fronte alla malattia e alla morte che si preannuncia.

È chiaro che, nell'aiutare il malato e la famiglia a scoprire un senso alla malattia e alla morte, la presenza sacerdotale svolge un ruolo importante: il posto del sacerdote è di stare accanto a quelli che curano il malato per essere il testimone di Dio mediante la presenza e la parola; egli apre l'avvenimento ospedaliero alla dimensione spirituale.

Il sacerdote rimane per i cristiani un punto di riferimento e quindi un indicatore di senso cui ricorrere; ma anche per i lontani o i non credenti la sua presenza apre alla sofferenza una dimensione nuova e necessaria. L'azione del sacerdote consiste innanzitutto nell'essere presente con la forza della fede, la luce della speranza e il conforto dell'amore.

Ciò che vale per il sacerdote vale anche per ogni cristiano, il quale può e deve essere testimone della fede e dell'amore per ogni suo prossimo, cioè per ogni persona che diventa il suo prossimo, particolarmente nel tempo del morire.

3. L'ambiente

Nella misura in cui la morte è compimento di una esistenza, è chiaro che la presenza delle persone le quali hanno marcato l'esistenza del morente, dandole un senso di pienezza, va auspicata al momento della fine.

Abbiamo già considerato tale aspetto quando abbiamo trattato del sacramento degli infermi: la presenza della Chiesa orante consentiva al rito penitenziale di manifestare tutto il suo significato. Bisogna allargare questa presenza a tutti quanti sono idonei ad aiutare il malato a dare significato alla sua vita e al suo morire.

Molti sforzi vengono compiuti in vari paesi (in particolare in Canada, in Inghilterra, negli Stati Uniti, in Francia) perché l'accompagnamento dei morenti sia affidato a una équipe incaricata di assicurare le « cure palliative », cioè le cure che non riguardano la terapia della malattia in se stessa, bensì le condizioni ottimali per fare dell'atto di morire un atto umano nel senso pieno di un atto di libertà sorretto dalla volontà di dare significato al decesso stesso.

Presentiamo qui alcuni principi risolutivi per capire la nozione di cure palliative¹⁵.

La persona costituisce un tutto che esprime la propria vitalità a vari livelli: corporale, affettivo, mentale e spirituale. A tutti questi livelli, dunque, si può e si deve intervenire per permettere alla libertà del morente di aderire pienamente a tutto quanto di positivo vi è stato nella sua esistenza che sta per finire.

Invece di considerare la morte un momento estraneo all'esistenza pienamente umana, bisogna considerarla l'ultimo atto di una crescita iniziata fin dalla nascita. Anzi, nello spogliamento di tutti gli elementi superficiali, esso raccoglie la sostanza etica e spirituale dell'esistenza personale. È quindi auspicabile che il morente sia in grado di vivere dignitosamente l'ultimo momento e di farne un atto di libertà, anche se gli ultimi istanti della vita possono essere di pura passività biologica.

Il paziente, la famiglia, gli amici costituiscono la cellula cui è affidato l'insieme delle cure palliative: a questa cellula si aggiunge il personale curante e, dove sia possibile, il sacerdote. Tutti devono cooperare al bene del morente. Lo scopo della loro azione è il miglioramento della qualità della vita per il tempo che rimane al morente: in un tale contesto, il sollievo della sofferenza va considerato in funzione di una migliore preparazione alla morte.

Tre sono i valori su cui poggia il servizio delle cure palliative: la dignità della persona, dignità che richiede il sollievo della sofferenza e la possibilità di scegliere le condizioni di vita della tappa terminale (ad esempio, il ritorno in famiglia); il valore di verità che permette al malato di essere informato su tutto ciò che lo riguarda (notiamo a questo proposito che il malato riceve la grazia di reagire alla sua malattia e che anche noi, pur nella carità che tiene conto delle forze del malato, dobbiamo credere alla presenza di tale grazia); il valore di rispetto che riguarda il malato come persona, la quale pur diminuita nelle sue possibilità di azione, rimane sempre capace di dare un significato alla propria esistenza.

¹⁵ Cfr. C. Jomain, *Vivere l'ultimo istante. Morire nella tenerezza*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo (Milano) 1986.

4. Il senso cristiano della morte

Per concludere queste riflessioni sulla morte, possiamo presentare la testimonianza della vita e della dottrina di santa Teresa di Lisieux. Pur nella sua giovane età, ella ha saputo vivere la prospettiva della malattia e della morte con una lucidità e una sincerità spiccate. Ha dovuto altresì far fronte alla mentalità del suo tempo la quale considerava morte e malattia sotto l'angolo esclusivo di una prova cui il cristiano è sottomesso e che deve superare ricorrendo esclusivamente a motivazioni « soprannaturali ». Ben più umana e più profonda appare la reazione di santa Teresa. La grazia divina non impedisce le reazioni della natura, ma, proprio perché ha vissuto la realtà della condizione umana nella sua interezza, santa Teresa ci aiuta a considerare la morte quale realtà al tempo stesso umana e spirituale che interpella la nostra fede.

a. La fiducia

Davanti al pensiero del giudizio divino, acuito dalla consapevolezza di essere peccatori, una delle reazioni consuete sarebbe di appoggiarsi sulle proprie opere. Una simile impresa è più che aleatoria, perché il ricordo di un solo peccato pesa sulla coscienza più di molte buone opere. Ecco perché santa Teresa cerca a questo problema una soluzione più radicale.

« Alla sera di questa vita — scrive nella sua *Offerta all'Amore Misericordioso* — comparirò a mani vuote davanti a te, perché non ti chiedo, Signore, di tener conto delle mie opere. Tutte le nostre giustizie presentano macchie ai tuoi occhi. Voglio dunque rivestirmi della tua stessa Giustizia, e ricevere dal tuo Amore l'eterno possesso di te stesso »¹⁶.

Ben lungi dal mercanteggiare una retribuzione, ella accetta di comparire a mani vuote e di rimettersi completamente all'Amore misericordioso.

Nella medesima linea di pensiero, Teresa rovescia la prospettiva abituale del giudizio portato da Dio. Mentre si insiste sulla

¹⁶ S. Teresa di Lisieux, *Manoscritti autobiografici*, 9 giugno 1885; testo riportato alla fine degli stessi manoscritti.

reazione di timore che la considerazione della giustizia di Dio deve suscitare, Teresa ne trae argomento per crescere nella fiducia.

« A me — scrive — Dio ha dato la sua *Misericordia infinita*, ed è per mezzo di essa che io contemplo e adoro le altre perfezioni divine!... Allora tutte mi appaiono risplendenti di *amore*. La Giustizia stessa (e forse più che ogni altra) mi sembra rivestita di amore... Che dolce gioia pensare che il buon Dio è *giusto*, che tiene conto cioè delle nostre debolezze, che conosce perfettamente la fragilità della nostra natura. Di che cosa, dunque, avrei paura? »¹⁷.

La sua fiducia è totale. Non può dunque temere nemmeno il purgatorio. Non che si reputi perfetta! Lungi da ciò! Ma sperimenta la purificazione che l'amore opera in lei:

« Mi sembra che in ogni momento questo *Amore Misericordioso* mi rinnovi, purifichi la mia anima e non vi lasci nessuna traccia di peccato: per questo non posso temere il purgatorio... So che da me stessa non meriterei nemmeno di entrare in quel luogo di espiazione, poiché solo le anime sante vi possono accedere, ma so anche che il Fuoco dell'Amore è più santificante di quello del purgatorio »¹⁸.

Il pensiero teresiano è sempre sostenuto dal principio della potenza imperiosa dell'amore: è lui il principio e la fine di tutta l'opera di Dio.

In questa luce si illumina uno degli aspetti più originali della « piccola via » proposta da santa Teresa. Invece di porsi davanti a Dio come un adulto pronto a sostenere un processo di fronte a un tribunale, è meglio considerarsi un bambino per il quale il giudizio non può essere che dolce:

« L'unica strada che porta a questa fornace divina è quella dell'abbandono del bambino piccolo che si addormenta senza timore tra le braccia del Padre suo... “ Se qualcuno è *piccolissimo*, venga a me ” (Pro 9,4) ha detto lo Spirito Santo per bocca di Salomone e questo stesso Spirito d'Amore ha detto ancora che “ la miseri-

¹⁷ Aut. A 83v°. Cfr. 1Gv 3,20: « Qualunque cosa il nostro cuore ci rimproveri, Dio è più grande del nostro cuore e conosce ogni cosa ».

¹⁸ Aut. A 84r°v°.

cordia è concessa ai piccoli ” (Sap 6,7). In nome suo, il profeta Isaia ci rivela che nell’ultimo giorno “ il Signore condurrà il suo gregge al pascolo, riunirà gli agnelli e li stringerà al suo petto ” (Is 40,11) » ¹⁹.

Questi testi, evidentemente, riguardano in primo luogo la vita spirituale del cristiano, ma possono applicarsi altrettanto bene alla vita eterna: chi avrà vissuto nell’amore resterà unito a Dio in questo stesso amore.

b. La « morte d’amore »

Dato il senso che aveva del giudizio, non ci stupiremo che Teresa abbia anche un modo personale di considerare la morte. Su questo punto, la sua testimonianza è tanto più preziosa in quanto è estremamente precisa: lungi dall’aver cercato di nascondere o di addolcirle la prospettiva della morte, le sue sorelle hanno sempre insistito per ottenere da lei una dichiarazione chiara che desiderava la morte e che le sarebbe stata concessa una « morte d’amore », simile a quella di santa Teresa d’Avila.

Con la sua totale sincerità, Teresa ci fa partecipi della sua apprensione davanti al mistero della morte:

« Temo — dice a Madre Agnese — di aver avuto paura della morte... Ma certamente non ho paura del dopo. E non rimpiango la vita, oh! no. È solo il fatto di essermi detta: Che cos’è questa separazione misteriosa dell’anima e del corpo? È la prima volta che ho provato questo, ma subito mi sono abbandonata al buon Dio » ²⁰.

Una simile apprensione era accresciuta dalla prova spirituale che stava subendo in quel periodo e che aggrediva le certezze luminose raccolte una volta dalla lettura dell’Abbé Arminjon:

« Quando voglio riposare il mio cuore stanco delle tenebre che lo circondano, con il ricordo del paese luminoso al quale aspiro, il mio tormento raddoppia; mi sembra che le tenebre, assumendo la voce dei peccatori, mi dicano irridendosi di me: “ Tu sogni la luce, una patria olezzante dei più soavi profumi, sogni il possesso

¹⁹ Aut. B 1r°.

²⁰ *Ultimi colloqui*, quaderno giallo, 11 settembre.

eterno del Creatore di tutte queste meraviglie, credi di uscire un giorno da queste nebbie che ti circondano! Va' avanti, va' avanti, rallegrati della morte che ti darà, non quello che tu speri, ma una notte più profonda ancora, la notte del nulla! »²¹.

Quale tentazione questo pensiero di annientamento che coglie una giovane di 24 anni!

Che ne fu realmente dell'evento stesso della sua morte? Madre Agnese ce la descrive come una morte nella pace e nella gioia e ci indica che santa Teresa « faceva certi bei movimenti con la testa come se Qualcuno l'avesse divinamente ferita con una freccia d'amore, poi ritirato la freccia per ferirla di nuovo »²². Un simile racconto, che in realtà appare rielaborato negli anni successivi, interpreta evidentemente la morte di Teresa riferendosi alle descrizioni, lasciate da san Giovanni della Croce, della morte d'amore di santa Teresa d'Avila. La sua intenzione è di sottolineare il compimento concreto del senso cristiano della morte, concepita come semplice passaggio verso la vita eterna.

Dobbiamo notare che Gaucher²³ ha messo in discussione la testimonianza di Madre Agnese. A noi preme, appoggiandoci sulle dichiarazioni di santa Teresa, di formarci un'idea più teologica di che cosa sia la morte del cristiano. In questo siamo incoraggiati da un'osservazione dello stesso san Giovanni della Croce:

« Sebbene la condizione della morte, in ciò che è della natura, sia simile nelle anime che giungono a questo stato di perfezione e nelle altre, tuttavia vi è molta differenza in ciò che riguarda le cause della morte e il modo di morire »²⁴.

La malattia, allora, ha fatto la sua opera; ma in realtà si tratta di un incontro d'amore, del compimento del desiderio di essere con Cristo. Ora, santa Teresa si pone esattamente nella stessa prospettiva quando considera la sua futura morte.

²¹ Aut. C 6v°. Verso i 14 anni aveva letto il libro di Arminjon, *Fin du monde présent et mystères de la vie future*, Parigi 1882.

²² *Ultimi colloqui*, nota di Madre Agnese in data 30 settembre. Cfr. S. Giovanni della Croce, *Fiamma viva*, Città Nuova, Roma 1975, pp. 277ss, st. 1, v. 6.

²³ G. Gaucher, *La Passione di Teresa di Lisieux*, Città Nuova, Roma 1975, *Appendice 5*. Sull'estasi finale, ridimensiona l'affermazione di Madre Agnese.

²⁴ S. Giovanni della Croce, *Fiamma viva* B, I, v. 5, n. 30.

Sapendo che le sue sorelle sognavano per lei una « bella morte », anch'ella vi acconsente:

« Eppure vorrei proprio avere una bella morte per farvi piacere. L'ho chiesto alla santa Vergine. Non l'ho chiesto al buon Dio, perché voglio lasciarlo fare come vorrà »²⁵.

Il pensiero della morte nutre la sua meditazione e, un mese dopo aver pronunciato le parole precedenti, Teresa dichiara:

« Nostro Signore è morto sulla croce, nelle angosce, eppure è proprio questa la più bella morte d'amore. È l'unica che si sia vista; nessuno ha visto quella della santa Vergine. Morire d'amore non è morire tra gli slanci. Ve lo confesso sinceramente, mi sembra che è ciò che provo »²⁶.

Eccoci riportati all'essenziale della morte del cristiano: superando l'apparenza esteriore, bisogna ravvisarvi una partecipazione alla morte di Cristo. Ora, questa era il primo momento del compimento del mistero pasquale; così la nostra morte è trasfigurata in speranza: anche noi desideriamo rivestire Cristo ed essere sempre con lui.

c. Il cammino verso la morte

La testimonianza di santa Teresa sulla morte, di cui abbiamo indicato le articolazioni, è sufficientemente notevole per costituire un vero insegnamento. Tuttavia non ne abbiamo ancora esaurito l'analisi. Dobbiamo ora esaminare l'aspetto più segreto: la crescita continua nell'amore ha condotto santa Teresa al di là di ogni pensiero particolare sul suo destino personale e l'ha fatta penetrare nell'abbandono più assoluto. Tale è l'effetto spirituale della prova che segna la fine della sua vita.

Per comprendere bene tale prova, conviene fare il punto sullo stato spirituale di Teresa prima della malattia. Per quanto sorprendente ci possa sembrare, la sofferenza era divenuta per lei una gioia, così come il pensiero della morte la faceva trasalire di gioia:

²⁵ S. Teresa di Lisieux, *Ultimi colloqui*, quaderno giallo, 4 giugno, n. 1.

²⁶ *Ibid.*, 4 luglio, n. 2.

« Se durante la mia infanzia ho sofferto con tristezza, non è così che soffro ora: è nella gioia e nella pace, sono veramente felice di soffrire. (...) Ero intimamente convinta che Gesù, nel giorno anniversario della sua morte, volesse farmi udire un primo richiamo. *Era come un dolce e lontano mormorio che mi annunciava l'arrivo dello Sposo...* »²⁷.

Perché questa gioia nella sofferenza e al pensiero della morte vicina? La risposta a questa domanda ci viene senza dubbio data dal ricordo delle sue letture di un tempo; non aveva forse letto nel libro dell'Abbé Arminjon quell'espressione che cita così spesso: « Ora è il mio turno »? Tale era infatti la dottrina del predicatore di Chambéry: « Nella lotta del dono di sé e delle liberalità, il Creatore non si può far vincere dalla creatura. (...) E il Dio riconoscente esclama: Ora è il mio turno... Al dono che i santi mi hanno fatto di se stessi, potrei rispondere altrimenti che donandomi io stesso senza restrizioni e senza misura? »²⁸. Questa prospettiva testimonia certo già di una spiritualità elevata, presentando la beatitudine essenziale come dono che Dio fa di se stesso alla sua creatura. Ma essa appartiene alla categoria della retribuzione e a una specie di accordo bilaterale. Per usare i termini che furono quelli della scuola di Madame Guyon, si tratta ancora di un amore interessato. Ed è proprio così che santa Teresa l'ha inteso: c'era un sentimento di soddisfazione naturale nella sua aspirazione verso la patria celeste:

« O Madre mia, non ho mai sentito così bene quanto il Signore sia dolce e misericordioso; mi ha mandato questa prova solo nel momento in cui ho avuto la forza di sopportarla; prima, penso proprio che mi avrebbe immersa nello scoraggiamento... Ora toglie tutto ciò che di soddisfazione naturale si sarebbe potuto trovare nel desiderio che avevo del cielo... Madre amatissima, mi sembra adesso che nulla m'impedisca di volare via perché non ho più grandi desideri, se non quello di amare fino a morire di amore »²⁹.

²⁷ Aut. C 4v°, 5r°.

²⁸ Arminjon, *Fin du monde présent et mystères de la vie future*, Parigi 1882, pp. 289-290.

²⁹ S. Teresa di Lisieux, *Man. aut. C 7v°*.

Questo testo del 9 giugno 1896 si trova esplicitato l'anno dopo. La prova è sempre presente, alleggerita a volte da una piccola schiarita; ma l'opera di purificazione spirituale si completa:

« Ciò che mi viene detto sulla morte non può più penetrare, scivola come sopra una lastra. È finito! La speranza della morte è consumata. Il buon Dio probabilmente non vuole che io ci pensi come prima di essere malata. In quel momento questo pensiero mi era necessario e molto pacifico. Ma oggi è il contrario. Il buon Dio vuole che mi abbandoni come un bambino piccolissimo il quale non si preoccupa di quel che si farà di lui »³⁰.

Il pensiero di santa Teresa è estremamente profondo. Ella non nega affatto che il pensiero della vita eterna sia molto proficuo durante il corso della vita spirituale. La sua funzione principale è permettere di sopportare tutte le sofferenze della vita terrena, paragonandole al peso di gloria della vita eterna. Tuttavia, per quanto elevato e necessario sia questo pensiero del destino divino dell'uomo, esso deve, a mano a mano che l'anima progredisce nell'amore, cedere il posto all'unica considerazione dell'amore vissuto nella fede. Solo, infatti, la vita teologica è proporzionata al suo oggetto infinito.

E questa vita teologica porta al definitivo abbandono di se stessi all'amore di Dio.

³⁰ *Id.*, *Ultimi colloqui*, quaderno giallo, 15 giugno, n. 1.

BIBLIOGRAFIA

Libri

- Aa.Vv., *Il mistero della sofferenza*, a cura di Falsini R., O.R., Milano 1982.
- Aa.Vv., *Il sacramento dei malati: Aspetti antropologici e teologici della malattia. Liturgia e Pastorale*, Elle Di Ci, Torino 1975.
- Bertetto D., *Pio XII e l'umana sofferenza*, Edizioni Paoline, Roma 1960.
- Boros L., *Mysterium mortis. L'uomo nella decisione ultima*, Queriniana, Brescia 1969.
- Casera A., *L'ospedale e l'assistenza ai malati nel corso dei secoli*, Salcom, Brezzo di Bedero (VA) 1986.
- Casera D., « ... E si prese cura di lui... » (Lc 10,34). *Saggi per una pastorale più incisiva nel mondo della salute*, Salcom, Brezzo di Bedero (VA) 1984.
- Id., *Sintonia e accompagnamento. Riflessioni di un operatore pastorale nel campo della salute*, Salcom, Brezzo di Bedero (VA) 1982.
- D'Argenlieu P.-T. e Delagoutte P., ... *Et nous voilà vivants!*, Cerf, Parigi 1966.
- De Angelis P., *Regula sive Statuta Hospitalis Sancti Spiritus. La più antica regola ospitaliera di Santo Spirito in Saxia*, Biblioteca della « Lancisiana », Roma 1954.
- Didier J.-Ch., *Le chrétien devant la maladie et la mort*, Librairie Arthème, Fayard, Parigi 1960.
- Di Giovanni A., *Il dolore*, La Scuola, Brescia 1988.
- Duesberg H., *Le Psautier des malades*, Maredsous, 1952.

- Frankl V.-E., *Homo patiens. Interpretazione umanistica della sofferenza*, O.A.R.I., Varese 1972.
- Galot J., *Pourquoi la souffrance?*, Sintal, Lovanio 1984.
- Giannoni P., *De regia via sanctae Crucis. La dottrina di Pio XII sul dolore*, dissertazione P.U.G., Roma 1966.
- Gilotreaux P., *Les âmes hosties, les âmes victimes*, Parigi 1923.
- Giovanni XXIII, *Discorsi, Messaggi, Colloqui del Santo Padre Giovanni XXIII*, nn. 4-5, Tipografia Poliglotta Vaticana, Roma 1963.
- Giovanni Paolo II, *Salvifici doloris*, 11 febbraio 1984.
- Goetghebuer J.-P., *A nome di tutti i miei*, Edizioni Paoline, Milano 1987.
- Illich I., *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Edizioni Paoline, Milano 1977.
- Jomain C., *Vivere l'ultimo istante. Morire nella tenerezza*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo (Milano) 1986.
- Leclercq J., *Valeurs chrétiennes*, Tournai, Casterman, Parigi 1952.
- Lévêque J., *Job et son Dieu*, I e II, Gabalda, Parigi 1970.
- Lorizio G., *Mistero della morte come mistero dell'uomo*, Edizioni Dehoniane, Napoli 1981.
- Lovsky F., *L'Église et les malades depuis le II^e siècle jusqu'au début du XX^e siècle*, Thonon-les-Bains 1958.
- Lucas B., *Teologia della malattia in s. Ambrogio*, P.U.G., Roma 1964/1965 (tesi di dottorato).
- Lucas E., *Dare un senso alla sofferenza*, Cittadella, Assisi 1988 (1983¹).
- Lyonnard J., *L'apostolat de la souffrance*, Parigi 1965; Tolosa 1910⁴.
- Meester C., *La mission du Peuple qui souffre*, Cerf, Parigi 1986.
- Nowak E., *Le chrétien devant la souffrance. Étude sur la pensée de saint Jean-Chrysostome*, Beauchesne, Parigi 1972.
- Ortemann C., *Le Sacrement des malades*, Chalet, Lione 1971.
- Paolo VI, *Encicliche e discorsi*, I, Edizioni Paoline, Roma 1964.
- Id., *Encicliche e discorsi*, IX, Edizioni Paoline, Roma 1966.
- Pastorelli F., *Mes voies ne sont pas vos voies*, Fleurus, Parigi 1965.
- Servitude et grandeur de la maladie*, Cerf, Parigi 1967 (1933¹).
- Pio XII, *Documents pontificaux de sa Sainteté Pie XII* (1950), a cura di Kothen R., Labergerie, Parigi 1962.
- Id., *Discorsi ai medici*, « Orizzonte medico », Roma 1959.
- Rahner K., *Sulla teologia della morte*, Queriniana, Brescia 1972.

- Regamey P.-R., *La Croix du Christ et celle du chrétien*, Cerf, Parigi 1969.
- Scheler M., *Le sens de la souffrance*, Aubier, Parigi s.d.
- Sgreccia E., *Pastorale sanitaria. Istanze etiche e culturali*, Salcom, Brezzo di Bedero (VA) 1987.
- Spinsanti S., *L'etica cristiana della malattia*, Edizioni Paoline, Roma 1971.
- Id., *Il corpo nella cultura contemporanea*, Queriniana, Brescia 1983.
- Tanqueray A., *La divinisation de la souffrance*, Desclée, Parigi-Tournai-Roma 1931.
- Teilhard de Chardin P., *Sur la souffrance*, Seuil, Poitiers 1974.
- Tettamanzi D., *Custodi e servitori della vita*, Salcom, Brezzo di Bedero (VA) 1985.
- Verspieren P., *Eutanasia? Dall'accanimento terapeutico all'accompagnamento dei morenti*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo (Milano) 1985.

Riviste

- Aa.Vv., *Il senso cristiano della sofferenza in Testimoni del mondo*, 45 (1982) (tutto il numero).
- Balthasar H.-U., *L'homme et la maladie* in *Présence*, 67 (1959) 5-10.
- Beraudy R., *Le Sacrement des malades* in *Nouvelle Revue Théologique*, 96 (1974) 600-634.
- Congar Y., *Pour un bon usage de la maladie* in *La Vie Spirituelle*, 101 (1967) 519-530.
- Cothenet E., *La maladie et la mort du chrétien dans la liturgie* in *Esprit et Vie (L'Ami du Clergé)*, 41 (1974) 561-570.
- Culmann O., *La maladie dans le Nouveau Testament* in *Église et Théologie*, 21 (1958) 13-26.
- Dewailly L.-M., *Santé* in *Présence*, 51 (1955) 108-115.
- Fouche S., *La psychologie des malades* in *La Maison-Dieu*, 15 (1948) 22-33.
- Id., *Le malade, explorateur des terres de douleur* in *Lumière et Vie*, 86 (1968) 77-84.
- Giovanni Paolo II, *Cari malati* in *Don Orione (Mensile della Piccola opera della divina Provvidenza)*, 9 (1988) 8.
- Id., *Ammalati* in *L'Osservatore Romano*, 200 (25 agosto 1988) 4.
- Id., *Il senso della sofferenza alla luce della Passione* in *L'Osservatore Romano*, 268 (10 nov. 1988) 4.

- Marchesi G., *Il problema della sofferenza umana: ricerca di senso in Civiltà Cattolica*, 3329 (1989) 424-437.
- Sarano J., *La maladie dans la saisie chrétienne de l'homme in Présence*, 86 (1963) 7-16.
- Id., *La maladie comme forme du mal in Présence*, 95 (1966) 7-16.
- Van Der Bussche H., « Si le grain de blé ne tombe en terre » in *Bible et Vie Chrétienne*, 5 (1954) 53-67.

Dizionari ed enciclopedie

- Augé M., *Maladie (Anthropologie) in Encyclopaedia Universalis*, corpus II, Parigi 1985.
- Davanzo G., *Sofferente/malato in Nuovo Dizionario di Spiritualità*, Edizioni Paoline, Roma 1987.
- Dumeige G., *Médecin - Christ médecin in Dictionnaire de Spiritualité, Ascétique et Mystique (= DSAM)*, 10, 891-901.
- Giblet J. e Grelot P., *Malattia-Guarigione in Dizionario di teologia biblica*, a cura di X. Léon-Dufour, Marietti, Torino 1971⁴, coll. 630-635.
- Jacob P., *Malades (maladie et pastorale de la santé) in Catholicisme Hier-Aujourd'hui-Demain*, t. 8, Letouzey et Ané, Parigi 1979, coll. 238-249.
- Noye I., *Maladie in Dictionnaire de Spiritualité, Ascétique et Mystique*, 10, Cerf, Parigi 1977, coll. 137-152.
- Rizzi A. e Dore J., *Mal et péché in Dore J., Les grands thèmes de la foi*, Desclée, Parigi 1979, pp. 254-262.

INDICE

9

INTRODUZIONE	pag.	5
Le dimensioni del tema	»	5
Nota metodologica	»	6
Capitolo primo		
PROBLEMATICA GENERALE	»	9
1. Quale punto di partenza scegliere?	»	9
2. Il problema del « senso »	»	10
<i>a.</i> La realtà del corpo	»	11
<i>b.</i> Il senso della libertà	»	14
<i>c.</i> Il paradosso della fede	»	17
<i>d.</i> Il senso paradossale della sofferenza nel Vangelo	»	19
<i>e.</i> La fede concreta	»	20
Capitolo secondo		
SIGNIFICATO DELLA SOFFERENZA	»	23
I. IL SENSO DEL DOLORE	»	24
1. Piacere e dolore	»	25
2. Dal dolore alla sofferenza	»	26
3. Sofferenza, dinamismo vitale e sacrificio	»	28
4. Dolore e travaglio	»	29
II. LE DIMENSIONI SOGGETTIVE DELLA SOFFERENZA	»	30
1. La sofferenza nella cultura occidentale	»	31
<i>a.</i> Il buddismo e la spiritualità orientale	»	31
<i>b.</i> La dottrina stoica	»	32

c. La cultura tecnica moderna	pag.	33
d. La cultura umanistica	»	34
2. L'atteggiamento della fede	»	38
a. Il peccato	»	39
b. La passione e la morte di Cristo	»	40
c. Obbedienza e preghiera	»	41
d. L'umiltà	»	43
e. Le disposizioni divine	»	44

Capitolo terzo

DI FRONTE ALLA SOFFERENZA

I. SOFFERENZA E ESISTENZA UMANA	»	52
1. La funzione negativa della malattia	»	52
2. Accettazione nell'umiltà	»	53
II. SOFFERENZA E REALIZZAZIONE DELLA PERSONA	»	53
1. Realizzazione di valori	»	55
2. Il dolore come crescita e maturazione	»	56
III. L'INTEGRAZIONE DELLA SOFFERENZA	»	58
1. I presupposti della fede	»	58
2. Soffrire con Cristo	»	61
3. La « via crucis »: aspetto pedagogico	»	63
4. L'esperienza di santa Teresa di Lisieux	»	64
a. Presenza della sofferenza	»	64
b. Significato della sofferenza	»	65
c. Presenza di Gesù	»	67
5. Conclusione: lottare contro la sofferenza o accettarla?	»	67

Capitolo quarto

LA MALATTIA

I. LA CHIESA DI FRONTE ALLA MALATTIA	»	71
1. I Padri della Chiesa	»	72
2. Il Medioevo	»	73
3. Malattia e cultura moderna	»	74
a. Il cambiamento culturale della società	»	75
b. Nuove prospettive spirituali nella Chiesa	»	76
c. Conseguenze spirituali	»	78
II. SOFFERENZA E MALATTIA	»	78
1. La malattia, prova personale	»	80
2. La reazione del malato	»	82

III. LE DIMENSIONI DELLA MALATTIA	pag.	83
1. Il malato e gli altri	»	84
2. La persona malata	»	85
3. Malattia e condizione dell'uomo peccatore	»	87
4. L'unzione degli infermi	»	89
IV. VITA SPIRITUALE DEL MALATO	»	91
1. L'equilibrio psichico	»	92
2. La preghiera	»	92
3. La speranza	»	94
Capitolo quinto		
LA MORTE	»	99
I. IL SENSO DELLA MORTALITÀ PERSONALE	»	100
II. LA MORTE E IL MORIRE	»	103
1. Il momento della morte	»	103
2. Il morire come esperienza umana	»	105
a. La morte di Cristo	»	105
b. La morte del cristiano	»	107
III. L'AIUTO SPIRITUALE AI MORENTI	»	109
1. Accompagnare il morente	»	109
2. Dare un significato	»	109
3. L'ambiente	»	110
4. Il senso cristiano della morte	»	112
a. La fiducia	»	112
b. La « morte d'amore »	»	114
c. Il cammino verso la morte	»	116
BIBLIOGRAFIA	»	119