

SOMMARIO

EDITORIALE

#Giovani #Fede #Malattia	3
--------------------------------	---

ATTI DEL CONVEGNO A.I.Pa.S. 2017

#Giovani #Fede #Malattia

ANGELELLI M.	<i>Sofferenza vissuta e spiegata ai giovani</i>	4
VIRGILI R.	<i>Gesù si commosse... l'amava molto</i>	14
DE LUCIA F.	<i>L'arte al servizio della cura</i>	20
D'AMATO V.	<i>Testimonianza su Chiara Corbella Petrillo</i>	24
FALABRETTI M.	<i>Il mondo giovanile verso il Sinodo dei vescovi</i>	27
LAVEDER F.	<i>Accompagnare un giovane che si ammala. La prospettiva del medico</i>	34
EL HARIFI O.	<i>Legame tra malattia e fede</i>	41
FINI P.	<i>Stare al mondo tra ricerca di senso della vita e sofferenza</i>	43
REBULI F.	<i>Quando la sofferenza non ostacola la vocazione</i>	53
HILA M.	<i>Quando la malattia sconvolge la prospettiva di una ragazza</i>	58
PILONI F.	<i>La fede nel rapporto giovani e fragilità</i>	60
CERVELLERA G.	<i>Relazione annuale del Presidente</i>	69

#Giovani #Fede #Malattia

L' A.I.Pa.S. ha dedicato il convegno nazionale del 2017 ad una riflessione sui giovani. Il motivo che ha suggerito il tema è certamente da riferirsi al Sinodo che si celebrerà nell'ottobre 2018 proprio sui giovani. Abbiamo ritenuto che lo spunto di papa Francesco non fosse solo relativo ai vescovi, ma a tutta la Chiesa con l'invito ad operare uno sforzo per cogliere le positività di una fascia delicata della vita.

Per noi, operatori nel mondo della salute, si pone anche un motivo di competenza nel ricercare modalità efficaci per entrare in contatto con il mondo giovanile, cercare un linguaggio adeguato per trasmettere il messaggio eterno del Vangelo, di trovare modi per dare speranza a giovani che fanno difficoltà a trovare un senso a ciò che accade, specie quando la vita è attraversata dalla sofferenza.

Dalle impressioni e dai commenti è risultato un convegno molto apprezzato. I testi, pur molto belli, non riescono a rendere giustizia di un clima fraterno e gioioso, che ha dominato i quattro giorni di presenza ad Assisi. Rileggendoli viene però senz'altro in evidenza l'estrema aderenza al Vangelo e la testimonianza sempre viva di chi si spende quotidianamente per camminare sui passi di Colui che ha generato e provvede al sostegno del mondo.

Sofferenza vissuta e spiegata ai giovani

Massimo Angelelli*

Introduzione

Carissimi amici dell'Associazione Italiana di Pastorale Sanitaria (A.I.Pa.S.), vi ringrazio cordialmente di questa occasione che è nata in tempi non sospetti. Quando il Presidente Gianni Cervellera mi ha chiesto la disponibilità per questo incontro ho accettato con piena disponibilità, ma mai avrei pensato che mi sarei ritrovato nella veste di oggi. Ero un 'tranquillo' (si fa per dire) cappellano ospedaliero nel Policlinico Universitario di Tor Vergata a Roma.

Sono passati pochi giorni da quando il Consiglio permanente della CEI mi ha nominato come responsabile dell'Ufficio Nazionale di Pastorale della salute. Avete presente quando si dice: come hai avuto la chiamata? Ecco, io ero a pranzo e si parlava con altre persone di pastorale della salute. La chiamata è stata proprio una chiamata, nel senso di 'telefonica' e mi è stata comunicata questa decisione. Era il 28 settembre scorso, e sono passati solo dieci giorni. Avrete pazienza con me se non sono molto lucido.

Ringrazio ancora il Presidente Cervellera, che mi offre l'opportunità di iniziare questo servizio con voi e con un tema che considero fondamentale per la nostra riflessione. Nella mia esperienza si fondano tutti gli elementi del titolo del nostro convegno: i giovani, la fede e la malattia. Da sette anni, vivendo nel policlinico dell'Università di Tor Vergata ho

spesso dovuto coniugare questi aspetti.

Nella mia relazione cercherò di analizzare le componenti del tema che mi è stato affidato per poi cercare dei *link*, delle connessioni tra essi.

PRIMO HASHTAG

#Giovani, l'inganno del tutto e subito

Per iniziare questo percorso dobbiamo definire necessariamente i termini della questione. Chi sono i giovani? E, soprattutto, come sono?

Nel titolo del convegno compaiono dei simboli. Anni fa erano dei *diesis*, ora si chiamano *hashtag*. Un *hashtag* è un tipo di etichetta (tag) utilizzato su alcuni servizi web e social network come aggregatore tematico, serve cioè per trovare gli articoli su quel tema o parola. Anche questo è un segno dei tempi.

[Quanti sono i giovani in sala? Si corre a volte il rischio di parlare dei giovani senza i giovani].

Il passaggio dal *diesis* all'*hashtag* simbolizza un cambio generazionale. Quindi necessariamente dobbiamo chiederci di cosa stiamo parlando. La letteratura in materia è sterminata. Con tutti gli studi sociali e sociologici che vengono svolti continuamente si rischia di perdersi. Allora ho pensato di affrontare questa sezione con un video che ha avuto 150 milioni di visualizzazioni in rete.

È un'intervista ad un autore anglo-americano, Simon Sinek, ha 44 anni

(oggi è il suo compleanno). Di mestiere fa il consulente pubblicitario e il *motivational speaker*, un oratore che motiva gli altri.

Sinek ha partecipato a un incontro di Inside Quest, un progetto che racconta come persone di successo e di talento hanno raggiunto quel successo e quel talento. Sinek cerca di spiegare quale sia secondo lui il problema dei Millennials, cioè le ragazze e i ragazzi nati dalla metà degli anni Ottanta in poi, che vengono spesso descritti come pigri, troppo legati alla tecnologia e incapaci di raggiungere una vera gratificazione nel lavoro e nelle relazioni.

Altre categorie sono già state create per descrivere le generazioni successive: nativi digitale (quelli dopo il 2000) o ancora generazione touch (nati dopo il gennaio 2007)

[video *L'inganno del tutto e subito*, 15 min.]¹

Abbiamo ascoltato che, secondo Sinek, il problema fondamentale di questi giovani è l'illusione di avere tutto e subito. Può apparire una visione pessimistica e un po' semplicistica, ma non lontana dalla realtà. Lungi dalla generalizzazione o dalla massificazione, non possiamo non riscontrare elementi di verità.

Nel suo ultimo libro "Together is better" descrive proprio questi quattro fattori che abbiamo ascoltato: i genitori, la tecnologia, l'impazienza e l'ambiente.

Mi piace sottolineare che Sinek più volte afferma: non è colpa loro, non è colpa loro. E lo penso anch'io. In questa narrazione io colgo un elemento: la **fragilità**. Le giovani generazioni **sono fragili**. Con questa affermazione non intendo dire che manca loro qualcosa (minus) o peggio che sono 'difettosi', ma semplicemente la caratteristica che l'eti-

mologia della parola esprime: persone e generazioni preziose che devono essere protette, salvaguardate, difese.

Eugenio Borgna², su Avvenire, definisce fragilità come la 'virtù dimenticata':

Fragile è una cosa (una situazione) [una persona, *nda*] che si può rompere, e fragile è un equilibrio emozionale che si può frantumare, ma fragile è anche una cosa che non può se non essere fragile: questo è il suo destino. Sono fragili, e si possono rompere, non solo quelle che sono le nostre emozioni e le nostre ragioni di vita, le nostre speranze e le nostre inquietudini, le nostre tristezze e i nostri slanci del cuore, ma anche le nostre parole che non sempre sanno consolare, e ridare speranza al dolore.

Definire quindi le giovani generazioni come **generazioni fragili non è certo offensivo** ma descrittivo, caratterizzante. Il giovane vive una fase della vita in cui maturano, si completano (si sviluppano) tutte quelle potenzialità già presenti nel codice genetico (fisiche, cognitive, psichiche-emozionali, comportamentali). Ecco la ragione della preziosità e fragilità della persona.

Per capire i rischi connessi vi segnalo il fenomeno degli **Hikikomori**; ne parla Tonino Cantelmi in una recente intervista³.

Sono adolescenti giapponesi che decidono di vivere nelle loro stanze ipertecnologiche. Smettono di studiare, di uscire, di relazionarsi con la società e vivono di connessioni, tecnologia, videogiochi e computer.

Il problema [afferma] è che anche in Italia abbiamo adolescenti così, rintanati nelle loro stanze magari meno tecnologici dei loro coetanei giapponesi. C'è un solo sintomo: la rinuncia alle sfide che la vita reale propone agli adolescenti e il progressivo rinchiudersi nel tecno-mondo. (...)

Occorre partire dagli adulti e dalla loro capacità di affascinare i ragazzi. Il problema è che gli adulti sono deludenti, incoerenti, inaffidabili e troppo preoccupati per se stessi. Verso gli 11 anni, secondo una ricerca (<http://www.moige.it/la-dietta-mediatica-dei-nostri-figli-7279146>), i ragazzini trovano nel web le risposte che non danno più gli adulti. A 14 anni l'adulto è insignificante per la quasi totalità dei ragazzini e il web è il punto di riferimento. Per alcuni ragazzi lo diventa troppo.

Ecco un quadro, ecco i rischi: una generazione fragile, preziosa, da difendere ed aiutare a crescere. Con il compito dei genitori che, a volte, invece di accompagnare questa fase di sviluppo, cercano loro stessi di regredire alla fase giovanilistica. Osserva il gesuita padre Giovanni Cucci⁴:

Si resta sempre più colpiti dall'appiattimento generazionale che vede ragazzi, giovani e adulti accomunati da una medesima dinamica: nel modo di vestire, parlare, comportarsi, ma soprattutto nelle relazioni e negli affetti essi rivelano spesso le medesime difficoltà, al punto che risulta difficile comprendere chi di essi sia veramente l'adulto.

Se non si distingue più tra ragazzo, giovane, adulto, dov'è il confine della fragilità?

Quando un ragazzo smette di essere fragile e comincia ad essere adulto? In questo scenario di negazione dell'adulthood si nega contemporaneamente la fragilità della giovinezza.

Senza confini, in un flusso generazionale 'liquido' tutto è dovuto subito, negando una dimensione dell'esistenza stessa. Tutti pensano di essere sufficientemente adulti per affrontare la vita, nessuno ne ha gli strumenti necessari.

Il progetto BuildMyLife

Per dare ragione al percorso che stiamo facendo vi cito un progetto specifico che ho creato a Tor Vergata: il percorso BuildMyLife.

Dialogando con alcuni giovani mi sono reso conto che non conoscono i meccanismi di base dell'esistenza: progettare, sognare, attuare, costruire, finalizzare, impegnarsi, faticare, soffrire per un obiettivo non sono verbi che sanno declinare. Proprio sulla scorta del tema di Sinek, ho riscontrato le difficoltà di approccio alla vita: vorrei, voglio, non ottengo; risultato sono depresso, sfiduciato, la vita non funziona, io ho qualcosa che non funziona.

Molti ragazzi universitari crollano al primo o secondo anno di studi perché non conoscono il concetto di 'fatica'. Nell'ambito delle attività di pastorale universitaria decidiamo, insieme ad altri cappellani, di avviare un percorso di discernimento vocazionale. Ma quando formiamo l'équipe ed iniziamo a progettare, qualcosa non torna. I nostri ragazzi sono lontani dall'idea di discernere quello che vogliono, non sanno individuarlo. Allora decidiamo di convertire questo processo in qualcosa di prioritario, direi perfino primordiale: insegnare a questi giovani a mettere un mattoncino ogni giorno, avendo uno schema generale in testa, ma sopportando la fatica del costruire, ogni giorno, una parte del progetto. Sarà quel mattoncino posato bene oggi che servirà a costruire la mia casa di domani.

Con i ragazzi sono stato esplicito: non vengono dati contenuti, obiettivi, orientamenti (quelli sono loro), ma noi insegniamo un metodo, quello del costruire. Con tutto ciò che questo comporta. Ad oggi ci sono circa 15 giovani in cammino

e con il nuovo anno accademico altri si stanno affacciando. La dimensione comunitaria è fondamentale per insegnare loro a costruire delle relazioni solide. C'è stata anche la scelta di costituire una piccola comunità per condividere il quotidiano. Nessuna finalità vocazionale-consacratoria: solo imparare a vivere insieme per essere dei buoni cristiani, sperimentando anche la fatica dell'altro. Per ora vanno d'amore e d'accordo.

SECONDO HASHTAG

#Malattia, l'imprevisto

La malattia ha molteplici definizioni, ma soprattutto si può definire in base al soggetto coinvolto. Chiaramente c'è una grande distinzione tra la percezione della malattia da parte del malato e quella da parte del medico. Partiamo dal concetto di 'salute'.

«La salute è la vita nel silenzio degli organi» scriveva un famoso medico francese, René Leriche, nel 1937.

Nove anni più tardi l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) faceva un passo ben più ambizioso, iscrivendo nella propria Costituzione che «la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non soltanto l'assenza di malattia o di infermità». Il momento era in effetti propizio all'ottimismo: si era appena usciti dalla Seconda guerra mondiale e la medicina disponeva forse per la prima volta di armi straordinariamente potenti – antibiotici e vaccinazioni di massa *in primis* – con cui sembrava ragionevole immaginare un mondo di piena salute per tutti.

In effetti la promessa è stata almeno in parte mantenuta. Nei Paesi ricchi l'aspettativa di vita è cresciuta oltre ogni aspettativa, e antibiotici, vaccini, insieme a igiene e alimentazione, hanno

fatto la loro parte. Sicuramente in Italia viviamo più a lungo di allora: la speranza di vita a 65 anni è pari a 18,9 anni per gli uomini e a 22,2 per le donne. Il dato, per entrambi i generi, supera di un anno la media della UE a 28, rispettivamente di 17,9 e 21,2 anni. Circa un anziano su due, però, soffre di almeno una malattia cronica grave o è multicronico, con quote tra gli ultraottantenni rispettivamente del 59,0% e 64,0%⁵. Quindi in buona sostanza viviamo di più, ma peggio.

Oggi sappiamo anche silenziare piuttosto bene un organo che duole: con un antidolorifico, se abbiamo mal di testa; con un anestetico, se dobbiamo sottoporci a un'operazione chirurgica; con un antidepressivo, se abbiamo una sofferenza psicologica.

Eppure non possiamo proprio dire che il benessere fisico, mentale e sociale dell'uomo sia qualcosa di definitivamente acquisito. Lo stato di salute non è dunque un'entità fissa, che si può stabilire in modo uguale per tutti, ma è un po' come una barra che ogni persona può alzare o abbassare, in base alla percezione della propria condizione a ogni dato momento.

In effetti la salute è almeno in parte soggettiva: lo stesso malanno è per Giovanni un nonnulla e per Francesco una sofferenza immane. E questo non perché Giovanni sia un eroe e Francesco una piaga, ma perché ogni individuo ha, fra le altre cose, una diversa storia immunitaria, una differente percezione del dolore e complessivamente una vulnerabilità variabile alle malattie, che si modifica nel tempo anche per la medesima persona.

Non è data l'idea di salute o di malattia al di fuori del concetto di persona. Questa affermazione è necessaria per comprendere il quadro generale del nostro percorso. Secondo la visione perso-

nalista i concetti di salute e malattia vanno quindi rapportati a tutta la persona.

La persona è **una sostanza individuale di natura razionale**⁶. Solo gli esseri razionali sono persone. La persona è *sostanza*, cioè un essere che esiste in sé come soggetto, e non come semplice atto di un soggetto. La persona ha i caratteri della «individualità» e della «concretezza».

Quattro sono le dimensioni della salute che s'intersecano e si fondono tra loro:

1. la dimensione **organica** (la malattia e le sue cause studiate fin dalle origini)
2. la dimensione **psichica**: lo studio delle malattie mentali (hanno ricevuto l'attenzione in un tempo posteriore)
3. la dimensione **ecologico-sociale** (molto recente, sugli effetti del degrado ambientale)
4. la dimensione **etica**, che chiama in causa tutte le altre per l'equilibrio generale della salute.

Ecco allora che quando si manifesta una malattia scopriamo la fragilità del nostro corpo, ma anche la fragilità della nostra mente, nel nostro ecosistema, della nostra morale. È un evento imprevisto: un errore di sistema (usando il linguaggio tecnologico caro ai giovani). Entra nella mia vita un fattore non programmato, un bug che limita la mia piena capacità relazionale, a volte in maniera temporanea o, peggio, permanente. A volte è progressiva.

La **malattia sconvolge e interroga**, tanto più la malattia del giovane. Di per sé la malattia dell'anziano viene meglio compresa della malattia del giovane, a causa dell'età vissuta.

Ma anche questa affermazione, che sembra basarsi sulla logica più stringente,

viene oggi messa in discussione. Secondo Armando Matteo⁷, **tutti muoiono troppo giovani**, sostenendo che la longevità sta cambiando la nostra vita e anche la nostra fede. Riallacciandoci al fenomeno dei perenni giovani, abbiamo anche mutato il nostro linguaggio e sembra non esistano più i vecchi: «Si è spenta improvvisamente all'età di 98 anni».

La malattia, di fatto, ci impone una nuova percezione di noi stessi. E ci impone **nuove percezioni delle modalità relazionali**. Ci percepiamo fragili (non più nel senso in divenire, ma come fragibili, deboli) e soli. La malattia ti isola, perché è un'esperienza personale, unica, irripetibile.

Mi vorranno perdonare gli organizzatori se muovo un'osservazione al titolo del mio intervento: la sofferenza non si può spiegare, in quanto per capire la mia malattia tu dovresti essere me stesso. Ma c'è un'altra dimensione che possiamo aggiungere: **la malattia può essere raccontata, condivisa**.

Faccio qui riferimento ad una nuova tendenza che, basata sui social media, ha visto nascere un nuovo modo di vivere la malattia: raccontarla sul web. La condivisione, il racconto della propria esperienza attraverso i social media ha un effetto dopaminico, direbbe Simon Sinek, cioè ci aiuta a sopportare il dolore. D'altronde, l'amico/a del cuore a cui confidare i propri segreti è sempre esistito. Se questi amici diventano centinaia o migliaia siamo più sostenuti, oltre ad avere la possibilità di incontrare nuovi soggetti che hanno avuto esperienze simili. Effetto della rete globale mondiale, letteralmente il world wide web.

Caterina Falciola è la blogger⁸ che aveva raccontato sui social e sul suo sito *lifelife.com* la battaglia contro il cancro. Ma questa battaglia Caterina l'ha persa

ad agosto del 2017: è morta a 46 anni a Milano, assistita dalla sua famiglia. Aveva lavorato nel mondo della moda con Gucci e Valentino. I suoi amici raccontano che ha lottato “come un leone” fino a quando il cancro non ha avuto la meglio. E quando la malattia l’ha aggredita, la stessa malattia che si è portata via il padre e il fratello, Caterina ha risposto con le unghie:

È più di un anno che convivo con un tumore cattivissimo che si è portato via un polmone, parte del mio cervello e della mia memoria [scrive sul suo blog, creato per dare speranza]. **Ho imparato a chiedere aiuto, ho imparato ad amare e mi sono lasciata amare, dopo anni di schemi errati e convinzione di non essere meritevole. Avevo smesso di respirare la vita, ora ho iniziato a viverla davvero.**

Questa nuova dimensione del vissuto del malato ha dato luogo ad un settore di ricerca estremamente interessante chiamato **Medicina narrativa**. La premessa è la centralità delle narrazioni in medicina: nell’incontro clinico avviene uno scambio di narrazioni e una negoziazione di significati. La medicina narrativa valorizza questo scambio di narrazioni tra paziente e medico e stimola la co-costruzione narrativa di una storia di cura. L’obiettivo della Medicina narrativa è clinico assistenziale. Permette di sviluppare un percorso di cura personalizzato, appropriato e in linea con le indicazioni dell’*evidence based medicine* (EBM); inoltre contribuisce a migliorare l’alleanza terapeutica e la partecipazione del paziente.

La medicina narrativa fornisce degli strumenti pratici e concettuali per comprendere il paziente, la sua malattia e la relazione umana che si viene a creare tra il medico ed il paziente. Attraverso la medicina narrativa i medici, e tutti gli

operatori sanitari, possono coltivare ed ampliare le proprie capacità empatiche, riflessive, di ascolto e riuscire a prendersi cura della persona con le sue emozioni, paure, speranze, oltre che curare la malattia.

Chiaramente saranno soprattutto i giovani, migliori conoscitori degli strumenti di social media, che potranno accedere a questa modalità di condivisione, per potenziare la propria rete relazionale.

Non ultime, voglio citare due esperienze televisive, che hanno sfidato i tabù del ‘tutto perfetto, tutto bello’. Sono la serie tivù **Braccialetti rossi** [2014] e la miniserie **I ragazzi del Bambino Gesù** [2017].

La serie racconta le vicende dei Braccialetti Rossi, un gruppo di ragazzi ricoverati in ospedale per varie cause, che stringono amicizia e fondano il loro gruppo per farsi coraggio a vicenda. È una fiction a tutti gli effetti ed è la versione italiana della serie catalana *Pollseres vermelles*, ispirata alla storia vera dello scrittore spagnolo Albert Espinosa che, malato di cancro per dieci anni, è riuscito a guarire, raccontando poi la sua esperienza in un libro. Ne sono state già prodotte tre stagioni per un totale di 19 episodi.

I ragazzi del Bambino Gesù, invece, sono le vere storie di dieci pazienti, dal libro di Simona Ercolani:

Se pensi che la malattia sia un tabù o, peggio, un incidente da dimenticare in fretta e nascondere scaramanticamente agli occhi del mondo, allora questo libro non fa per te. Perché se inizi a leggerlo potresti scoprire qualcosa che non ti aspetti. (...) L’incontro improvviso con la malattia, la paura, il ricovero, la degenza, le decisioni vitali da prendere, ma anche la speranza, l’amore dei genitori, la determinazione a

guarire. Dicono che una malattia vissuta da piccoli sia un furto all'allegria.

Le storie incontrate nei reparti del Bambino Gesù sono la prova che se sei circondato d'amore nessuno può rubarti nulla. Sono storie che hanno dentro una liberazione e una dolcezza che accarezza il cuore e restituiscono la giusta misura a tutto il resto.⁹

La malattia mette in **crisi la rete relazionale**. Sulla scorta di quanto detto finora possiamo affermare che il grande bisogno di relazionalità dei giovani passa attraverso la connessione internet. L'essere connessi è una necessità, una dipendenza, una modalità costante di essere presenti in rete per cercare consenso e offrirlo. La necessità della connessione stessa è stata a sua volta tematizzata come dipendenza, venendo definita Internet Addiction Disorder (IAD).

La malattia crea limiti a queste connessioni, anzi, un po' arditamente, possiamo considerare la malattia come diversi **livelli di disconnessione**. Provo a descrivere sei livelli di disconnessione.

Prima disconnessione: **dal mito dell'immortalità**

Avviene la prima scoperta della percezione del limite. La mia rete non è infinita nello spazio e nel tempo.

- Aspetto negativo: timore, delusione, la mia vita è fragile.
- Aspetto positivo: prendo coscienza della mia fragilità, sono più attento a me stesso, a ciò che valgo e che faccio.

Seconda disconnessione: **dalla rete relazionale**

Mi distacco dalla cerchia più esterna, quella ampia dei conoscenti, gli amici si ritirano perché non tutti sanno come af-

frontare la malattia. Mancano le parole per dire il dolore, per dividerlo. La comunicazione mediata resta come forma meno personale, meno coinvolgente, la distanza aiuta. Ma la comunicazione mediata, al tempo stesso, è un mezzo per superare il limite fisico della separazione, della distanza e può aiutarmi nel mio percorso.

- Aspetto negativo: le persone si allontanano, sono più solo.
- Aspetto positivo: le relazioni si valutano sulla qualità del rapporto, non sulla quantità.

Terza disconnessione: **dalla mia fisicità**

Nasce un nuovo modo di percepire il corpo. Faccio l'ingresso in uno spazio diverso dalla quotidianità, come una struttura assistenziale, in cui l'accesso è filtrato da soggetti esterni alla mia cerchia. Minore libertà, nuovi ritmi, nuovi contesti. Il corso degli eventi non è autonomo, non viene gestito da te. Si perde l'intimità, aumenta la fragilità. Vorresti accanto le tue persone, le tue cerchie ma ci sono ostacoli, limiti, filtri. La comunicazione mediata può alleviare il senso di isolamento e/o di abbandono superando le barriere comunicative fisiche.

- Aspetto negativo: non ho più un corpo 'mio'.
- Aspetto positivo: sperimento la carità amorevole di chi mi cura.

Quarta disconnessione: **dalla frontalità**

Viene indebolita oralità e gestualità. La capacità di esprimere la propria identità relazionale è fortemente ridotta, così

come il mio modo di essere relazionale. Vivo, ma sempre meno connesso, sempre più solo. Gli strumenti mediatici si trasformano in ausili, un aiuto alla mia comunicazione. Sono alle soglie dell'ultimo step di relazione.

- Aspetto negativo: sono dissociato dalla mia stessa vita, non posso più relazionarmi.
- Aspetto positivo: ho perso immagine, relazione, capacità, sono solo me stesso, valgo in quanto persona.

Quinta disconnessione: **dai miei sensi**

Ho capacità cognitiva ma non esprimibile. Viene rilevata attività cerebrale ma non conoscibile dall'esterno, non verificabile, non comunicabile, non divisibile. La persona malata è sola e, soprattutto, isolata.

Il bug crea un rumore così alto che blocca il sistema e interrompe il *continuum* digitale.

- Aspetto negativo: sono prigioniero della vita, posso solo essere.
- Aspetto positivo: posso vivere l'amore ed essere oggetto di amore, ricettore di amorevoli cure.

Sesta disconnessione: **logout**

Mi sono disconnesso dalla vita, le macchine non ricevono feedback, non c'è attività cerebrale. Non c'è segnale elettrico, comunicativo. Silenzio, silenzio cerebrale. La fine delle parole, uscita definitiva dalla rete relazionale. Fine del vissuto dei sensi, è l'ultimo momento analogico, l'ultima possibilità di essere ricevente amore, attenzione, cure. È il tempo del saluto, ultimo sguardo, ultimo bacio. Il mio vol-

to sarà velato per sempre. Il sistema si è disattivato, uno *shoutdown* non voluto.

TERZO HASHTAG

#Fede, la malattia come luogo pastorale

In questo nostro contesto odierno non reputo opportuno affrontare la grande questione del rapporto tra fede e malattia. Essendo un convegno di pastorale della salute preferisco cogliere il senso pastorale dell'evento malattia, per metterne in evidenza gli aspetti teologici.

Appare di tutta evidenza, ormai da diversi anni, che l'idea di parrocchia, così come è stata intesa per secoli, sia in forte crisi. La cosiddetta pastorale d'ambiente, in particolare quella in ambito sanitario, si presenta allora come una sfida ai tempi moderni per alcune sue caratteristiche:

- mobilità sociale e nuovi percorsi di evangelizzazione
- piccole percentuali di presenze nelle parrocchie
- noi andiamo dove non vuole andare nessuno (luoghi del dolore)
- noi incontriamo tutti coloro che non vanno in parrocchia
 - sia coloro che non possono
 - sia coloro che non vogliono.

Così il luogo d'incontro nel tempo della malattia e della sofferenza diventa:

- un luogo di presenza
- un luogo di relazione/relazioni
- un luogo di comunione
- un luogo di ascolto e di attenzione
- un luogo di perdono.

In quest'ottica, si presenta alla Chiesa una reale opportunità di conversione pastorale:

- se esistono le ‘periferie esistenziali’, noi siamo agli estremi confini delle periferie esistenziali, là regna la solitudine del malato, a volte anche l’isolamento, sia esso in ospedale o a casa propria, e tanta paura. Siamo proprio laddove l’esistenza termina, cioè alla fine della vita;
- la pastorale della salute potrà essere un baluardo a difesa della persona all’inizio e al suo fine vita. I malati, in particolare i giovani e gli anziani, espressioni di fragilità, hanno bisogno di noi;
- si può immaginare una Chiesa, con sacerdoti e laici, che sia sempre più una **comunità sanante**, che si raccoglie intorno ai suoi membri più deboli, per accompagnarli e difenderli.

Una proposta: comunità familiari resilienti

Abbiamo fin qui tratteggiato, seppur sommariamente, una visione di **#Giovani**, di **#Malattia** e di **#Fede** nel suo contesto teologico pastorale. Ora mi permetto di inserire un altro elemento aggiuntivo, **#Famiglia**, offrendo una visione che tende ad unire l’esperienza dei giovani, in particolare gli adolescenti, con le loro famiglie, affinché l’evento malattia, ancorché drammatico, non diventi devastante per i loro vissuti.

Nel complesso compito dell’educazione dei figli, ancor più nel periodo adolescenziale, le famiglie a volte si trovano in difficoltà nella valutazione di ciò che sia opportuno o meno condividere con i figli stessi. Quando nel nucleo familiare entra, inaspettata, una malattia, un decesso oppure una nuova necessità comune, si fatica a trovare il modo di spiegarlo. Così può capitare che, con l’idea di pro-

teggere i propri figli, si neghi la possibilità di viverlo insieme, si allontanano quello che può sconvolgere, con l’obiettivo di non esporre i propri figli al rischio di sofferenza.

La negazione messa in atto, così, lungi dall’essere una protezione, crea un anestetico alla vita, illudendo i giovani che si possa vivere senza difficoltà, momenti difficili o grandi sofferenze che, invece, potrebbero aiutare a crescere.

La pluriennale situazione di crisi economica ha messo in difficoltà molti nuclei familiari, dov’è venuto a mancare il lavoro come sussistenza della famiglia stessa. In alcuni casi sono stati modificati gli standard di vita, in altre situazioni peggiori la famiglia è scesa sotto la soglia della povertà. Questo ha inciso profondamente sul senso di responsabilità dei genitori, sul livello di autostima e la propria capacità di sostenere le necessità della famiglia.

È stimato che la crisi economica ha prodotto un innalzamento delle crisi familiari e delle patologie legate alla salute mentale. In maniera del tutto incolpevole, molti genitori si sono trovati nell’impossibilità di assicurare quanto avevano sperato e promesso per i propri figli, entrando così in una crisi esistenziale e valoriale dura da affrontare.

Nell’esperienza di chi vive e promuove la pastorale della salute spesso si riscontrano casi simili. La proposta che si offre parte dal presupposto che un sano **spirito di accoglienza** deve crescere nei confronti della vita stessa, aiutando i giovani a integrare nel proprio percorso di vita e di fede tutti quegli avvenimenti, più o meno belli da vivere, che appartengono alla normale dinamica dell’esistere.

L’integrazione di questi eventi rappresenta una **formidabile occasione formativa** perché fin dall’adolescenza

i nostri ragazzi sperimentino, con i genitori affianco, la naturalità del fluire delle generazioni, la malattia come un accadimento non certo auspicabile ma possibile, la vecchiaia come la normale evoluzione della vita, la disabilità e la diversità come integrazione e rispetto di ogni essere umano, la povertà come conseguenza di disuguaglianze sociali sanabili, la morte come naturale compimento della vita terrena per poter accedere alla vita eterna in Dio.

Accompagnando i giovani alla comprensione e al vissuto caritatevole nell'accoglienza della vita in tutte le sue molteplici esperienze e varianti, potranno sviluppare una **profonda fiducia nella forza della famiglia**, che unita nell'accogliere la difficoltà, si sperimenta come sorgente e testimone di quell'amore che promana dal Dio creatore e che chiede di essere testimoniato e vissuto dai suoi figli, nel secondo comandamento dell'Amore che ci chiede di amare chi a noi è più vicino.

Le parole guida che possono accompagnare questa proposta educativa possono essere **accoglienza e integrazione**, intendendo così la capacità del nucleo familiare, unito nel suo insieme, di accogliere gli eventi della vita sviluppando una grande **capacità di resilienza**, intesa come attitudine di una persona a resistere alle difficoltà della vita senza farsi travolgere, la capacità di affrontare situazioni problematiche e complesse senza poi sentirsi abbattuti o sfiniti, bensì rinforzati e migliorati. La persona resiliente è proprio quella che riesce a non farsi travolgere dagli eventi difficili, ma che riesce a dare un senso a quanto accade e a trovare le risorse per andare avanti.

Sviluppare la capacità di resilienza

accrescerà negli adolescenti il senso di appartenenza alla famiglia, le possibilità di adattamento e risposta agli eventi inattesi della vita, integrandoli non più come eventi da negare o rifiutare, ma piuttosto come momenti da vivere insieme, opportunità per testimoniare la capacità di amare ogni persona e situazione.

Il risultato, obiettivo di questo cammino integrato di pastorale della salute, sarà quello di creare **comunità familiari resilienti**. Gli adolescenti, dall'esempio dei genitori, impareranno ad affrontare le sfide che inevitabilmente dovranno sostenere e avranno acquisito un modello umano, cristiano e solidale che sarà il miglior insegnamento e viatico che i genitori potranno offrire loro.

* Direttore dell'Ufficio Nazionale per la pastorale della salute CEI.

1) <https://www.youtube.com/watch?v=hJi1u-W1EGFc> consultato il 7 ottobre 2017.

2) <https://www.avvenire.it/agora/pagine/fragilit---3>

3) <http://www.puntofamiglia.net/puntofamiglia/2017/10/06/hikikomori-quando-solo-internet-intercetta-la-solitudine-dei-nostri-figli/>

4) G. CUCCI, *La scomparsa degli adulti*, in «La Civiltà Cattolica», 163, 2012, II, p. 220

5) <http://www.lapresse.it/italiani-piu-longevima-piu-poveri-malati-e-soli-da-vecchi.html>

6) BOEZIO, *Liber de persona et duabus naturis*, C. III.

7) A. MATTEO, *Tutti muoiono troppo giovani*, Rubbettino, 2016.

8) <http://lifelovelife.com/>

9) https://books.google.it/books/about/I_ragazzi_del_Bambino_Ges%C3%B9.html

Gesù si commosse... l'amava molto

*Rosanna Virgili**

Faremo una breve passeggiata nella cura che Dio ha nei confronti dei suoi figli.

È molto suggestiva la strada della cura di Dio che si fa nella Bibbia. Dico suggestiva perché c'è un aggettivo di Dio, tra tanti che la Bibbia ci porta, che costituisce la pietra miliare del cammino che il popolo di Dio fa e che la Bibbia registra nel primo Testamento ed è "medico".

Questo è il primo aggettivo di Dio quando il popolo, schiavo in Egitto, viene portato fuori. Ricordiamo il passaggio del Mar Rosso (Es. 14) e i pellegrini ebrei che erano schiavi e dovevano subire un dominio terribile, costretti ai lavori forzati, nonché la morte dei loro figli maschi. Una volta che riescono, per volere di Dio, con il braccio di Dio, ad attraversare il Mar Rosso, si trovano a parlare con Dio e proprio nel cap. 15 del libro dell'Esodo e questo Dio, che li ha appena liberati dalla schiavitù d'Egitto, si presenta dicendo: "Io sono Colui che ti guarisce", "Arofè" in ebraico, da cui deriva "Raffaele" che significa "medicina di Dio". Dio è medico e questa qualifica di Dio sarà poi provata sul campo, nel senso che in tutta la storia biblica, compreso il nuovo o secondo Testamento, dove arriverà Gesù come il grande protagonista, Figlio di Dio, abbiamo la continuità dell'opera del medico che è Dio perché anche Gesù, a sua volta, si presenta come un medico.

Noi che conosciamo l'inizio della vita

pubblica di Gesù, partendo dai vangeli sinottici, abbiamo la prima opera di Gesù che è quella di ascoltare la folla. Gesù viene al mondo e non inizia subito a parlare, ma prima di tutto compie un atto, un impegno che è quello di ascoltare le ferite della gente, i graffi del cuore della gente, i bisogni, le affezioni. Questo Gesù lo impara dal Dio, il Padre suo così come aveva agito nei confronti degli ebrei schiavi in Egitto che gridarono verso il cielo e Dio scese a liberarli. Dunque il Dio della Bibbia è innanzitutto perché scende accanto a chi è ammalato. Prima di tutto si rende conto, prende atto che al mondo, le sue creature, specialmente quelle più sfortunate, hanno bisogno di Lui, quindi si presenta come una risposta ad un bisogno di cura. Ecco allora che un verbo (molto caro a d. Lorenzo Milani) "I Care" che tradotto dall'inglese significa: mi prendo cura, mi sta a cuore, mi preoccupa di. Questo può essere considerato come il manifesto del Dio Medico, un medico a 360°: si prende cura di tutti i difetti, di tutte le varie forme di impotenza e di sofferenza che la creatura umana possa avere e quindi si preoccupa per questa creatura umana. "I Care" significa anche "Io mi lego a te".

Il Dio del Primo Testamento, così come Gesù, il Figlio Dio, curano le ferite dell'umanità, legandosi all'umanità, stabilendo un'alleanza con gli esseri umani. Stabilire un'alleanza significa prendersi

cura sempre e non solo in alcuni momenti, non è un rapporto occasionale, ma è un legame di vita, una condizione di fedeltà. Essere medici significa abbracciare la condizione di bisogno del fratello e non lasciarlo più. La Bibbia attesta che se c'è una mancanza ancestrale, originaria, profonda, statutaria dell'essere umano questa è il bisogno dell'altro. Ogni malattia è la mancanza di una pienezza, ma solo l'altro, il compagno, l'amico, il corrispondente, l'amato/a può riempire questo grande vuoto, questo bisogno profondo che è una vertigine abissale nell'essere umano.

Analizziamo due testi tratti dal Vangelo di Marco. Il primo (Mc 5, 21ss) di narra di una bambina che si trova sul valico tra l'infanzia e la maturità, ha infatti 12 anni e a questa età le bambine ebreë diventano grandi, cioè diventano donne, non solo per il menarca, ma anche perché subito dopo esse vengono già date ad un marito. Dunque questa bambina, ma in effetti si trova sul passaggio dell'età: sta diventando una donna. "Essendo Gesù passato di nuovo in barca all'altra riva gli si radunò attorno molta folla ed egli stava lungo il mare". Questo è un tipico fraseggiare di contesto: Gesù parla sempre rispondendo ad un bisogno della gente e sono tante le persone che seguono Gesù perché Lui le ascolta e risponde, corrisponde ai loro bisogni. È il medico delle folle. "Uno dei capi della sinagoga di nome Giairo, il quale come lo vide gli si gettò ai piedi e lo supplicò con insistenza: "La mia figlioletta sta morendo: vieni ad imporle le mani perché sia salvata e viva". Dunque, capo della sinagoga è un giudeo, molto osservante, un giudeo che conosceva bene il Dio medico, ma questo giudeo essendo un capo della sinagoga, ma evidentemente anche molto umile perché i giudei

facevano molto fatica ad accettare Gesù come il Figlio di Dio, il Messia e il più delle volte si ponevano in un atteggiamento di giudizio nei confronti di Gesù oppure volevano metterlo alla prova: "Sarà veramente un profeta?" Le guarigioni che Gesù operava erano sempre sospette da parte dei giudei i quali avevano questo scetticismo nei confronti di Gesù perché loro avevano già il loro Dio medico e quindi avevano una loro supponenza nei confronti di Gesù. Quindi Giairo, capo della sinagoga, uomo molto colto, perché nella sinagoga si legge la Torah, il libro dei Profeti, quindi il capo della sinagoga conosce anche a memoria tanta parte della Scrittura del Primo Testamento, tuttavia è una persona umile perché evidentemente nella Legge di Mosè non ha trovato la risposta per il problema che oggi lui ha. È un problema molto grave, è una tragedia perché la sua figlioletta di dodici anni piuttosto che passare da un'età di infanzia ad un'età di maturità quindi accettare questo passaggio di vita, sta subendo una malattia che la conduce alla morte. C'è una specie di cinismo in questa storia: a dodici anni dovrebbe sbocciare alla vita e invece c'è la morte che la ghermisce. Questo padre si rivolge a Gesù. Evidentemente avrà provato anche con i medici, però sente che solo da Gesù può venire la salvezza e la vita. Ecco allora che c'è un momento in cui Gesù incontra l'emorroissa, un'altra donna malata, ma noi andiamo a concludere la storia della bambina.

"Stava ancora parlando, quando dalla casa del capo della sinagoga vennero a dire: "Tua figlia è morta. Perché disturbi ancora il Maestro?" Qui la morte è vista come segno finale della malattia. La malattia fa paura perché ricorda la morte. La malattia è un nemico della vita, piano piano la corrode e se ne impossessa fino

a dare la morte. Per questo viene detto che non serve disturbare ancora il Maestro perché la bambina è morta. Gesù agisce su questo assoluto del male che è appunto la morte e dice: “Non temere, abbi fede!”. La fede diventa un antidoto alla morte. Non il fideismo. Noi spesso abbiamo peccato di fideismo pensando che basta credere e allora io chiedo questa cosa e questa viene come se fosse un atto magico. La fede non è mai un atto magico. La fede è prima di tutto cogliere il senso profondo della vita, che cos'è la vita e la fede è questo: pensare che la morte non sia la fine della vita. Questa è la fede. Nel cadavere della bambina non c'è la fine di ogni cosa perché che cosa resta anche quando c'è il cadavere di una persona? Resta quella fedeltà che si chiama amore e l'amore è più forte della morte. Chi avesse un rapporto con la malattia e con la morte di tipo magico: “Io faccio questa preghiera è il Signore fa risorgere il mio bambino oppure lo fa guarire” leggerebbe un aspetto molto superficiale perché, invece, la malattia e anche l'esperienza della morte sono esperienze di fede, cioè perché noi possiamo comprendere la sostanza ultima della vita che va oltre il cadavere. Questo è il mistero della nostra fede.

Dietro a questa bambina la gente geme, piange, urla forte, sta già procedendo ai riti di lutto e Gesù va e dice: “La bambina non è morta ma dorme”. Chiama il padre e la madre della bambina e chiama anche tre dei suoi apostoli Pietro, Giacomo e Giovanni. C'è una trinità di famiglia: padre, madre e questa bambina e una trinità di “nuova” famiglia perché Pietro, Giacomo e Giovanni sono la famiglia di Gesù. Gesù lascia la sua famiglia di sangue e si è legato con i suoi apostoli che sono la famiglia spirituale, ma nella vita di fede non c'è solo la

famiglia di sangue, ma c'è specialmente la famiglia spirituale dove i legami sono di alleanza: l'altro diventa un fratello e una sorella per me e questo aspetto spirituale è fondamentale per affrontare qualsiasi tipo di malattia perché la malattia non è solo una questione di corpo, di carne e di sangue, ma è una questione che riguarda corpo e anima allo stesso tempo. L'uomo biblico non conosce la separazione tra corpo e anima perché è un tutt'uno questa realtà.

Gesù prende per mano la bambina, dice: “Talità kum” che significa: “Fanciulla io ti dico: Alzati!” E la bambina che aveva dodici anni si alzò e camminava”. Che cosa c'è dietro questo miracolo di Gesù? I legami spirituali danno la vita, non i legami di sangue. Chi ha fatto risorgere questa bambina? La comunità di Gesù l'ha fatta risorgere. Questi legami spirituali dicono che l'amore ci salverà, l'amore ci salva anche nel corpo, può davvero guarire le nostre malattie. La vita è una questione di cuore e questione interiore e qualsiasi difetto o limitazione fisica se ha il dono di una alleanza spirituale, affettiva, amorosa, diventa affatto secondario perché quello che conta è che la vita dell'uno è legata alla vita dell'altro. Ciò che fa la disperazione o aggravi la malattia di tante persone è l'isolamento, è la solitudine, l'impossibilità a comunicare.

C'è un testo al capitolo 16 del libro del profeta Ezechiele dove si parla di un Dio “ostetrico”. Ma, nella Scrittura, possiamo scoprire anche quanto Dio sia “specialista” di diverse specialità.

In Ezechiele 16 si parla di una bambina che è stata partorita ed è stata gettata via da sua madre ma nessuno le ha tagliato l'ombelico, cioè nessuna delle operazioni che dovrebbe fare un'ostetrica sono state fatte su questa bambina. Nella

Bibbia non si nasce mai solo dalla madre. La madre naturale ha questo compito di custodire la vita dentro in grembo e poi di spingerla fuori, ma se poi non c'è qualcuno che raccoglie questa vita, a tagliare l'ombelico, a dire a questa vita: "Benvenuta", a volerla, a tirarla fuori, qualsiasi vita non può nascere. Ci sono sempre due madri: una madre nella carne e una madre spirituale, quella che dice: "Vieni" e questo è stupendo. La madre spirituale, in questo testo di Ezechiele, è Dio. Per nascere ci vuole chi offra il suo grembo e spinga fuori, ma anche chi faccia un taglio con questo grembo, il verbo dell'alleanza è "tagliare", perché bisogna tagliare per far nascere alla libertà, e ci vuole qualcuno che si prenda cura. Una madre spirituale offre sempre un'opera gratuita. E poi c'è una parola "magica" che è questa: "Vivi", ci vuole qualcuno che voglia che tu viva.

Naturalmente poi c'è un Dio che si prende cura, per esempio, di una città che è Gerusalemme e se ne prende cura come di qualcuno che ogni tanto fa il chirurgo perché la sua figlia, Gerusalemme, è un po' vagabonda, spesso è fragile, debole e cade in comportamenti inadeguati, non è fedele e allora Dio deve spesso "amputare" alcune parti della sua persona. Ricordate Gesù che nel Vangelo dice: "Se il tuo occhio ti è occasione di scandalo, cavalo e gettalo via da te", c'è dunque anche un'operazione medica, una correzione in senso morale che è fatta di operazioni chirurgiche.

C'è un testo fondamentale che fa vedere Dio che opera nelle ostetriche. Lo troviamo all'inizio del libro dell'Esodo dove quando il faraone aveva deciso di far morire i figli maschi degli ebrei perché gli ebrei erano diventati troppi, il Faraone emette un decreto e questo decreto deve andare a regolare l'azione

delle ostetriche, le levatrici dell'Egitto, ma ci sono due levatrici che si chiamano Sifra e Pua che fanno obiezione di coscienza e rischiano loro la vita per non far morire i bambini degli Ebrei.

Tornando a Gesù, c'è un altro testo dove il Dio medico rivelato da Gesù si prende cura del cuore, incontrando un giovane che è triste, ha una malattia del cuore. C'è nella Bibbia un personaggio che ha delle forme depressive. Costui è Saul, il primo re d'Israele perché lui si pensava onnipotente e chi si crede onnipotente si espone alla depressione. Davide suonava la cetra e lo chiamarono a corte per guarire il cuore di Saul. È il primo esempio di musicoterapia. La Bibbia dice che il pane è il cibo del corpo, la gioia è il nutrimento del cuore, non si può vivere senza gioia. Prima di tutto bisogna nutrire il cuore e poi il corpo perché c'è una gerarchia in questo senso. Quando Gesù incontra un giovane che gli corre incontro e gli domanda: "Maestro buono che cosa devo fare per avere in eredità la vita eterna?" Gesù gli disse: "Perché mi chiami buono? Nessuno è buono se non Dio solo. Tu conosci i comandamenti: Non uccidere, non commettere adulterio, non rubare, non testimoniare il falso, non frodare, onora tuo padre e tua madre". Egli allora gli disse: "Maestro, tutte queste cose le ho osservate fin dalla mia giovinezza". I nostri ragazzi potrebbero declinare con felicità, il gusto pieno della vita, la stabilità. I nostri ventenni non sono più trasgressivi perché non c'è più niente da trasgredire oggi nella nostra società. Si trovano invece a dover ricostruire e di chiedere ai genitori di far i genitori perché sono passate almeno due o tre generazioni di genitori che non hanno più avuto parole per i figli, non hanno saputo dare delle direttrici.

Gesù dunque dà delle “direttrici”, i comandamenti. Questo giovane chiede tutto, già la vita eterna è come chiedere il massimo della vita, la pienezza e Gesù risponde, intanto, di seguire i comandamenti perché quelli portano già ad una buona relazione con gli altri e quindi danno una prima felicità, però non tutta la felicità, non tutta la pienezza. Non basta “osservare” i comandamenti perché i comandamenti danno il “pane”, danno una buona convivenza, permette che una società si regga. Naturalmente, però, questo sfama il corpo, inteso anche come luogo dove si vive la storia. Ma per sfamare il cuore ci vuole qualcosa di più. Infatti, Gesù capisce la domanda di questo ragazzo, anche perché aveva detto il giovane: “Maestro, tutte queste cose io le ho osservate, ma non ho trovato la vita eterna” cioè non trovato quella radice che mi dà il senso ultimo della vita e che mi dice: “Voglio vivere”, che mi lega alla vita. Allora Gesù “fissò lo sguardo su di lui, lo amò”. Non si può passare il gusto della vita, il valore della vita, l’essenza della vita, se non attraverso uno sguardo d’amore. Lo sguardo d’amore cambia i colori di ciò che abbiamo attorno a noi. Se abbiamo attorno a noi uno sguardo d’amore tutto diventa chiaro, diverso. Il gelo dell’inverno si scioglie e così dovette accadere per quel ragazzo. “... e gli disse: “Una cosa sola ti manca: va’, vendi quello che hai dallo ai poveri, e avrai un tesoro in cielo; e vieni! Seguimi!” Gesù dice che cosa potrebbe dare la vita eterna, la piena felicità: non appoggiare più la tua vita sulle cose che possiedi, sul possesso. “Vendi tutto quello che hai” cioè abbandonati a chi ti ama. Questo è il passaggio della fede, ma fa parte della cura perché anche noi quando ci prendiamo cura di qualcuno, mai dare delle illusioni di potere, di qualcosa di garan-

tito, ma approfitto anche delle situazioni di malattie per indicare la via della fede che è la via per tutti, per i sani e per i malati. Noi troviamo la nostra pienezza nell’abbandono all’amore dell’altro. Anche se fossimo sani, anche se avessimo delle splendide famiglie o avessimo delle splendide comunità, se non viviamo questa leggerezza dell’essere: poter ci fidare di chi ci sta intorno. Il destino della nostra vita è nelle mani di chi ci ama: l’altro. E non, invece, in ciò che io posso fare. Questa è anche la grande tentazione della medicina: poter risolvere il problema umano. Ciò che risolve, invece, è l’abbandono. Non è assolutamente il sacrificio. È mettere il proprio destino nelle mani di chi mi ama. Questa è l’esperienza di una infanzia ritrovata: “Se non ritornerete come bambini” dice Gesù. Quanto ne abbiamo bisogno noi adulti di questa esperienza. E la malattia può essere una condizione favorevole per poter seguire questa strada perché ci troviamo in condizione di debolezza, quindi più bisognosi con lo sguardo più chiaro: abbiamo bisogno dell’altro. Anche nelle nostre comunità: possiamo essere bravissimi, facciamo tante opere, ma se non facciamo questo cioè mettere la nostra vita, tutto il nostro peso nelle braccia dell’altro o dell’altra che troviamo a casa, non c’è il nutrimento del cuore. Potrebbe resistere, ma anche morire di astenia non avendo cibo.

Nel Primo Testamento abbiamo una malattia del cuore che il greco, nel Nuovo Testamento chiama sclerocardia, l’indurimento del cuore. È il grande problema del popolo di Dio che in ebraico si chiama “*sherirut ibam*”. Dio ha sempre avuto a che fare con la durezza del cuore del suo popolo, fin da quando era bambino. Dio è riuscito a guarire tante membra, tante malattie anche gravi, ma

c'è una malattia verso la quale anche Dio ha qualche problema ed è questo cuore indurito come dice Geremia al cap. 14: Quanto è vulnerabile il cuore, quanto è imprevedibile, quanto è lunatico il cuore, quanto è fragile. Chi lo può conoscere? “Chi lo può guarire se neanche lo conosco il cuore di questo popolo?” perché si comporta, a volte, in modo contrario alla sua salute. Paolo, l'apostolo, scriverà ai Romani: “Faccio il male che non voglio” grande mistero! Se risolvessimo questo mistero, risolveremmo tutti i problemi dell'umanità. L'essere umano con il cuore fa il male che non vuole e non fa il bene che vuole perché tutti gli esseri umani comprendono il bene per se stessi, ma c'è questo grande mistero che neanche Dio svela. La Bibbia non svela questo mistero: perché il cuore è così friabile? Perché oggi dice una cosa e domani un'altra? Anche noi abbiamo paura dell'insorgenze improvvise del cuore che ci portano da una parte e dall'altra. È difficile da gestire.

Dio si deve prendere cura del cuore del suo popolo e attiva tutta una pedagogia perché l'alleanza, che è il rapporto religioso della Bibbia, è stata pattuita con l'organo, sede dell'intelligenza, che è il cuore. Non con la mente e neanche con l'anima, ma con il cuore che è la parte che unisce tutte le membra del corpo. Nel libro del Deuteronomio, nello Shemà Israel, si dice appunto: “Amerai il Signore Dio tuo...”. Quindi tutto ciò che è la fede è: “Amerai il Signore Dio tuo” e “Amerai il tuo prossimo”.

La cura di Dio va proprio sul cuore: Osea 11, Dio si lega al suo popolo per una sola ragione: perché lo ama “Quando Israele era giovinetto io l'ho amato e dall'Egitto ho chiamato mio figlio. Ma più li amavo più si allontanavano da me”.

C'è questa malattia del cuore che tende a spezzare i legami. Tutte le malattie del cuore vengono dalle divisioni, tante ferite vengono dalle divisioni. Ecco perché il Signore continua: “Io ero per lui come chi solleva un bimbo alla sua guancia. Mi chinavo su di lui per dargli da mangiare”, l'abbassamento di Dio che è la sua cura per mettersi ad un livello di reciprocità e poterlo nutrire. Un altro testo è Geremia (31, 31) dove Dio scrive la legge nel cuore. Prima l'aveva scritta a Mosè sulla pietra perché fosse stabile, ma il cuore dell'uomo non aderisce alla pietra e quindi bisogna scriverla su quel cuore e poi troviamo Dio cardio-chirurgo (Ezechiele 36) dove egli toglie il cuore di pietra e dà al suo popolo un cuore di carne e ciò porta alla speranza di Dio che l'uomo sia finalmente guarito.

Infine (Atti 4, 32) la comunità cristiana è descritta come “coloro che venivano alla fede avevano un cuor solo e un'anima sola”.

* Biblista.

Testo trascritto da registrazione, non rivisto dall'autrice.

L'arte al servizio della cura

Federica De Lucia*

Sono davvero emozionata e felice di essere qui con voi in questa meravigliosa città di Assisi a pochi metri dalla Porziuncola, un luogo davvero del cuore.

Prima di iniziare permettetemi un fuori programma. Fra Angelo nella presentazione ha voluto aprire una parentesi sull'esperienza personale e vorrei riferirmi a quanto detto dalla professoressa Rosanna Virgili circa l'esperienza di Bosisio Parini sull'autismo. Lei diceva che questa dimensione della cura, della relazione che apporta benefici, che fa progredire i bambini che, magari, prima non parlavano, poi vanno a scuola e fanno tanti progressi.

Sono stata contenta perché a Bosisio Parini si applica un modello in cui si concilia l'evidenza scientifica della ricerca con la cura, così come la intendiamo anche noi a Giulianova. Credo che quando la scienza si mette a disposizione dell'immenso patrimonio umano e cristiano di cui siamo portatori, veramente il progetto terapeutico va a buon fine.

Voglio ringraziare l'A.I.Pa.S. per questo invito e in particolar modo il presidente Gianni Cervellera che abbiamo avuto il piacere di ascoltare in un corso di formazione nel quale è intervenuto con un contributo molto significativo e per più versi originale dal titolo: "La comunità, comunione che guarisce". Trovate il testo pubblicato sulla rivista *Insieme per servire* (n. 110/2017 pagg. 18-24).

Volendo rimanere fedele al tema del

convegno: giovani, fede, malattia ho pensato di proporvi la testimonianza di una ragazza, di una giovane che ha vissuto nella nostra realtà e che quindi si è confrontata con la disabilità, con la mancanza, con situazioni di svantaggio, di difficoltà e voglio anche dire come questo confronto abbia influito sul suo rapporto con gli altri, con la vita ed anche con la fede. Prima però vorrei introdurvi alla nostra realtà attraverso le immagini di un film: *L'amore vasto Bo Ai*" (2014 regia di Vittorio Giacci) che racconta, come scrive l'autore, la storia della Piccola Opera Charitas (POC) dall'intuizione del fondatore, il cappuccino fra Serafino Colangeli, alla sua realizzazione dalle sponde adriatiche fino all'estremo Oriente.

[segue visione del filmato]

Quello che avete visto, tutte queste opere che sono state realizzate sono come frutti di un unico seme, di un unico pensiero che ha posto al suo centro la persona umana nella sua globalità in quanto e come immagine di Cristo.

In questo orizzonte concettuale l'obiettivo della salute è stato sempre declinato nella sua accezione etimologica di "salus", di salvezza integrale e quindi il servizio sanitario è stato sempre concepito all'interno di una prospettiva più vasta, di una missione che ha avuto per fine anche lo sviluppo sociale, culturale e spirituale dell'uomo. Ecco perché le tan-

te dimensioni dell'opera: la biblioteca, il museo, la mensa. Un'opera che il fondatore ha voluto laica ma cristiana nello spirito del servizio e profondamente radicata nella chiesa locale. Continuare adesso la missione significa attualizzare il carisma, cioè interrogarci su che cosa significhi oggi concretizzare una cultura della cura che non ci faccia limitare ad erogare delle prestazioni sanitarie ma che, fedele alle intuizioni del fondatore sia capace di rispondere davvero ai bisogni delle persone, soprattutto degli ultimi, dei piccoli, degli emarginati, dei poveri e anche dei giovani. Padre Serafino ha dedicato la sua vita ai giovani.

Prima di tutto ai giovani del centro terapeutico, i giovani disabili. Non ospiti ma fondatori e padroni del centro terapeutico come dice Gianni Cervellera. I suoi ragazzi che ha amato come figli e con i quali ha vissuto fino alla fine condividendone problemi, gioie, dolori, desideri, sogni. Poi, i giovani studenti che frequentavano e ancora frequentano la biblioteca della piccola opera che come avete visto oggi è a lui dedicata che ha creato proprio per i giovani e per promuovere la cultura, consapevole che soltanto se si promuove la cultura si può avere uno sviluppo civile, soltanto se c'è una cultura, soprattutto cristiana, si possono radicare quei valori di rispetto delle differenze, di solidarietà, di amore verso il prossimo. Questo anche per realizzare quella che ancora oggi è purtroppo

un'utopia, la cosiddetta "inclusione".

La biblioteca è incardinata all'interno della struttura e oltre ad essere un luogo deputato alla conservazione, alla valorizzazione del patrimonio librario e quindi culturale è un luogo di incontro e di relazione fra i giovani cosiddetti normodotati e i nostri ospiti, padroni, i ragazzi con disabilità.

Negli anni anche il museo delle arti e dello splendore che avete visto è diventato un luogo di e per i giovani, studenti, stagisti, tirocinanti, artisti.

Un altro momento di riflessione personale. Ho appreso della morte di padre Serafino proprio mentre ero al museo e stavamo facendo una lezione con un gruppo di giovanissimi studenti delle scuole medie, impegnati in un progetto finalizzato a farli diventare guide del museo, piccole guide, mini guide. All'apprendere la notizia siamo stati pervasi da una forte emozione, anche un po' dallo smarrimento, sbigottimento. Volevamo stoppare la lezione. Ma in quel momento abbiamo sentito vicina la presenza di padre Serafino e allora abbiamo voluto condividere con questi ragazzi tutto

l'amore che padre Serafino aveva messo per i giovani e far capire come tutto quello che loro stavano vivendo, in realtà era quello che lui aveva voluto. Aveva costruito come un dono per il futuro, per loro, per ciascuno di loro. Questa presenza continua ad accompagnarci ancora adesso.



Poi, ci sono i giovani che hanno svolto e svolgono il servizio civile, affiancando gli educatori, i maestri nelle tante attività e che hanno stretto dei veri e propri rapporti di amicizia con i nostri ragazzi. Per alcuni quel servizio è diventato non soltanto un lavoro ma una vera e propria missione da portare avanti.

Tra le realizzazioni più belle, che più secondo me si pongono in linea di continuità col carisma fondazionale e che si devono all'attuale responsabile della Fondazione, Domenico Rega, c'è secondo me l'associazione "Gli scriccioli di Serafino". Nata nel 2015 conta più di 40 iscritti che, dopo aver seguito un percorso di formazione diventano volontari e prestano con amore e gratuità la loro opera a servizio dei più fragili e dei poveri. Soprattutto per i giovani questa è un'importantissima opportunità di crescita sia umana che cristiana un invito a non rimanere giovani-divano, per usare quella felice espressione che papa Francesco ha utilizzato in occasione della Giornata Mondiale della gioventù di quest'anno, ma dare davvero un senso alla propria esistenza attraverso l'incontro con l'altro, soprattutto con l'emarginato, soprattutto con colui che la società considera scarto.

Fra gli Scriccioli di Serafino c'è Martina, una ragazza di ventiquattro anni che, dopo aver conseguito la qualifica di operatore socio-sanitario, ha voluto intraprendere l'esperienza del servizio civile alla POC ed è stata talmente coinvolta che subito dopo ha fatto il corso base per diventare volontaria e attualmente è una nostra volontaria. Ho raccolto la sua testimonianza non modificandola affatto proprio perché la ritengo rappresentativa di come l'incontro e il confronto con una situazione di apparente mancanza,

di fragilità, di svantaggio, possa trasformarsi in un'occasione di arricchimento, di cambiamento, possa essere un'occasione di maturazione e anche di fede: una vera e propria risorsa pastorale.

Mi dice Martina in un incontro informale che abbiamo avuto:

“Ho scelto di fare il servizio civile alla POC un po' per la mia formazione e un po' per rimanere vicina a casa. Avevo sentito tante volte parlare di padre Serafino ma non ero mai entrata nella struttura, dove invece poi ho trascorso un anno, facendo servizio nei reparti, nei laboratori, nel pulmino. È stato un anno di rivoluzione che ha agito su quello che ero, su quello che sono e su quello che sarò.

Prima di entrare, mi chiedevo perché ci sono persone che hanno disabilità gravi? Che senso ha la loro vita? Stando con loro ho ribaltato tutto il mio modo di pensare, di ragionare, e tutta la loro vita, il loro modo di vivere, mi è apparso di una ricchezza indescrivibile. Ogni giorno che ho trascorso lì, ho assistito ad un episodio significativo che mi ha messo in discussione e mi ha fatto trovare delle risposte su me stessa e sulla mia di vita.

Nel nostro mondo di giovani sani abbiamo tutto: benessere esteriore, libertà, oggetti. Ciò che manca è l'interiorità. C'è carenza di valori, di affetti, di relazioni. Abbiamo tutto, proprio tutto ma da questo ad essere felici ce ne passa. Mi è sorta così una domanda: chi sono i veri disabili? Sono loro che hanno tante problematiche, tanti limiti ma che ci aprono un mondo dove domina la purezza interiore, dove hanno un grande valore anche un semplice abbraccio, una carezza, una confidenza, oppure noi che manchiamo a livello affettivo, comunicativo, relazionale, che abbiamo dimenticato il significato di queste cose?

Loro che hanno la gioia di vivere e sono grati per ogni traguardo che raggiungono, sono grati di una parola, di un gesto, di un caffè. Partecipano alla messa del giovedì con entusiasmo, con impazienza, o noi che invece in chiesa andiamo per chiedere qualcosa e se non lo otteniamo siamo sopraffatti dai dubbi?

I ragazzi della POC sono grati di ogni piccola cosa e la gratitudine per me è un'immensa lezione di vita, è la migliore testimonianza della fede. La fede è il cardine principale su cui si basa la fondazione.

Padre Serafino ma anche il presidente, i dirigenti che hanno il compito di rendere sempre attuale il carisma hanno avuto il coraggio e la capacità di rendere concreto il Vangelo, operando fattivamente, dando vita ad un luogo dove vivono i diversi, coloro che la società per paura o per ignoranza disprezza o ignora. I disabili, soprattutto quelli psichici, hanno la possibilità di esprimere se stessi, i loro talenti nascosti, le loro emozioni, la loro creatività. Gli stessi operatori realizzano il pensiero di padre Serafino, lavorando non soltanto per lo stipendio ma coinvolgendosi in prima persona, mettendo nel lavoro tutto il cuore, dando speranza alla quotidianità,

assumendo per i ragazzi di volta in volta il ruolo di maestri, di genitori, di amici. In questo luogo non ci sono gerarchie e fanatismi e finisce che un giorno ti ritrovi il medico in cucina a preparare il pranzo per una festa. A dominare non è l'ambizione ma lo spirito di servizio.

Se penso alla POC penso ad una grande famiglia dove lavora chi non viene valutato solo per il curriculum ma per il grande potenziale di umanità. Ciò che più di tutto colpisce è l'impronta cristiana che consiste nel credere e nel fare in modo che per questi ragazzi, per i più deboli ci siano delle possibilità. Se tutti quanti ragionassimo così, sicuramente il mondo sarebbe un posto migliore. Quello che infine mi sento di dire – conclude Martina – è che ho ricevuto da ciascuno di loro molto più di ciò che ho dato. Sono stata risanata. Comunità comunione che guarisce.

* Mamma e operatrice alla POC (Piccola Opera Caritas).

Testo trascritto da registrazione, non rivisto dall'autrice.

Testimonianza su Chiara Corbella Petrillo

Per la testimonianza resa da fra Vito D'Amato, che ha seguito Chiara nel suo percorso, ha utilizzato soprattutto filmati, di cui alcuni reperibili sul web (sul canale YouTube si possono ritrovare circa 40 video). Il carattere familiare e discorsivo non consente di riportare il testo, pertanto offriamo una breve biografia tratta dal sito ufficiale di Chiara Corbella Petrillo (www.chiaracorbellapetrillo.it), rimandando al libro *«Siamo nati e non moriremo mai più»* il compito dell'approfondimento.

Chiara Corbella nasce a Roma il 9 gennaio 1984. Insieme alla sorella Elisa, di due anni più grande, cresce in una famiglia che le insegna ad avvicinarsi alla fede sin da bambina. Grazie alla mamma Maria Anselma, dall'età di cinque anni Chiara frequenta una comunità del Rinascimento nello Spirito. Questo percorso, in cui impara a rivolgersi a Gesù come ad un amico, le insegna soprattutto a condividere la fede con i fratelli in cammino. Col passare degli anni emerge in lei una certa autonomia, che la rende molto determinata nelle sue scelte. Il suo è un temperamento tranquillo, non ribelle, che ha modo di esprimersi nel servizio agli altri.

Il fidanzamento con Enrico

Nell'estate del 2002 Chiara si trova in vacanza in Croazia con alcune compagne di liceo. Visto che sua sorella è a Medjugorje (in Bosnia ed Erzegovina), pensa di raggiungerla approfittando della vicinanza. Qui il 2 agosto incontra

Enrico Petrillo, un ragazzo romano di ventitré anni in pellegrinaggio con la sua comunità di preghiera del Rinascimento Carismatico. Chiara, che ha diciotto anni e non è mai stata fidanzata, ha l'intuizione di trovarsi davanti a suo marito.

Tornati a Roma i due si frequentano, si conoscono, si fidanzano. È un rapporto per certi versi ordinario, puntellato da litigi, rotture e pacificazioni. Durante i sei anni del loro fidanzamento il Signore mette a dura prova la fede di Chiara e i valori in cui pensa di credere. Tanto che parlerà di questo come del periodo più difficile da lei affrontato, più duro anche della malattia.

«Dopo 4 anni il nostro fidanzamento ha cominciato a barcollare fino a che non ci siamo lasciati – ha scritto Chiara nei suoi appunti – In quei momenti di sofferenza e di ribellione verso il Signore, perché ritenevo non ascoltasse le mie preghiere partecipai ad un Corso Vocazionale ad Assisi e lì ritrovai la forza di credere in Lui, provai di nuovo a frequentare En-

rico e cominciammo a farci seguire da un padre spirituale, ma il fidanzamento non ha funzionato fin tanto che non ho capito che il Signore non mi stava togliendo niente, ma mi stava donando tutto e che solo Lui sapeva con chi io dovevo condividere la mia vita e che forse io ancora non ci avevo capito niente!».

Il matrimonio, Maria Grazia Letizia e Davide Giovanni

Superate le paure, Chiara ed Enrico si sposano ad Assisi il 21 settembre 2008. A celebrare le nozze è padre Vito, frate minore e guida spirituale di entrambi. Tornati dal viaggio di nozze, Chiara scopre di essere incinta. Le ecografie mostrano però una grave malformazione. Alla bambina, cui verrà dato il nome di Maria Grazia Letizia, viene diagnosticata un'anencefalia.

Chiara ed Enrico scelgono di portare avanti la gravidanza e la piccola, che nasce il 10 giugno 2009, muore dopo poco più di mezz'ora. Il funerale, qualche giorno dopo, viene vissuto con la stessa pace che ha accompagnato i mesi di attesa per la nascita e che contagia anche molti dei presenti, ai quali viene data la grazia di sperimentare un pezzo di vita eterna.

Qualche mese dopo Chiara è nuovamente incinta. A questo bambino, cui verrà dato il nome di Davide Giovanni, viene però diagnosticata una grave malformazione viscerale alle pelvi con assenza degli arti inferiori. Anche lui morirà poco dopo essere nato, il 24 giugno 2010. E anche il suo funerale sarà vissuto come una festa.

«Nel matrimonio – scrive Chiara nei suoi appunti – il Signore ha voluto donarci dei figli speciali: Maria Grazia Letizia e Davide Giovanni, ma ci ha chiesto di

accompagnarli soltanto fino alla nascita ci ha permesso di abbracciarli, battezzarli e consegnarli nelle mani del Padre in una serenità e una gioia sconvolgente».

Francesco e il drago

Fra le patologie dei due bambini non c'è legame. A dimostrarlo ci sono gli esiti dei test genetici, a cui Chiara ed Enrico si sottopongono cedendo alle pressioni di amici e parenti; ma c'è, soprattutto, il fatto che il terzo figlio della coppia, Francesco, è completamente sano. La gravidanza arriva poco dopo la nascita al Cielo di Davide Giovanni.

Una settimana dopo aver scoperto di essere incinta, Chiara si accorge però di una lesione alla lingua. Col fondato sospetto che si tratti di un tumore, il 16 marzo 2011 Chiara affronta durante la gravidanza la prima delle due fasi di un intervento per asportare la massa sulla lingua. Per la seconda fase, occorrerà aspettare che Francesco sia nato. Accertato che si tratta di un carcinoma alla lingua, che chiamerà il drago, Chiara sceglie di rimandare le cure per non far male al bambino che porta in grembo. Anzi, sceglie da che medici farsi seguire in base al tempo che le concedono prima di indurre il parto. Aspetta fin quando le è possibile aspettare, e anche oltre.

«Per la maggior parte dei medici – scrive Chiara – Francesco era solo un feto di sette mesi. E quella che doveva essere salvata ero io. Ma io non avevo nessuna intenzione di mettere a rischio la vita di Francesco per delle statistiche per niente certe che mi volevano dimostrare che dovevo far nascere mio figlio prematuro per potermi operare».

Francesco Petrillo nasce il 30 maggio 2011. Finalmente, il 3 giugno, con lo stesso ricovero del parto, Chiara affron-

ta la seconda fase dell'intervento iniziato a marzo. Tornata casa, non appena le è possibile comincia chemioterapia e radioterapia, ma il tumore si estenderà comunque a linfonodi, polmoni, fegato e persino l'occhio destro, che Chiara coprirà con una benda per limitare le difficoltà visive.

La nascita al Cielo

La foto di Chiara sorridente con la benda è straordinaria se si considera che è stata scattata nell'aprile del 2012: da poco più di dieci giorni ha scoperto di essere una malata terminale.

Nelle settimane che seguono, trascorse insieme a suo marito in disparte e lontano dalla città, nella casa di famiglia vicino al mare, Chiara si prepara all'incontro con lo Sposo. Sostenuti dai sacramenti amministrati quotidianamente

da padre Vito, che condivide con loro questo tempo intenso, Chiara ed Enrico sono più che mai forti della fedeltà di Dio, che li ha sempre accompagnati in una misteriosa letizia.

Chiara muore a mezzogiorno del 13 giugno 2012, dopo aver salutato tutti, parenti ed amici, uno a uno. Dopo aver detto a tutti *ti voglio bene*.

Il suo funerale viene celebrato a Roma il 16 giugno 2012 nella chiesa di Santa Francesca Romana all'Ardeatino. Le persone accorse sono moltissime. Il cardinale Agostino Vallini, presente alla celebrazione, dichiara: «Ciò che Dio ha preparato attraverso di lei, è qualcosa che non possiamo perdere».

Come i funerali dei suoi due figli, anche questa celebrazione diventa la testimonianza cristiana dell'inizio di una vita nuova.



Siamo nati e non moriremo mai più

Storia di Chiara Corbella Petrillo

Autori: Cristiana Paccini, Simone Troisi

Editore: Porziuncola

Collana: Percorsi

Anno edizione: 2013

Pagine: 160

ISBN: 9788827010150

Chiara Corbella Petrillo muore a 28 anni. Dice il suo "Eccomi" e rinvia le cure per salvaguardare la salute della creatura che porta in grembo. La vicenda di Chiara, di suo marito Enrico e del loro figlio Francesco (come anche di altri due fratellini già in Cielo), ha sorpreso migliaia di persone in tutta Italia e si è diffusa rapidamente su internet e sui mezzi di comunicazione. Può la storia di una donna morta giovanissima testimoniare che la vita è un dono meraviglioso? Che seguire Cristo anche nella sofferenza ci apre alla luce?

Queste pagine raccontano la storia di Chiara, con le sue parole e i ricordi di chi l'ha conosciuta e ne ha condiviso la profonda esperienza di fede: un'esistenza che non si è arresa di fronte alla morte fino a diventare un segno di speranza per tutti.

Il mondo giovanile verso il Sinodo dei vescovi

Michele Falabretti*

I giovani sono stati, negli ultimi anni, oggetto di diverse riflessioni. Sono state pubblicate diverse indagini legate al mondo della sociologia religiosa.

Queste hanno preso i giovani, li hanno fatti a pezzetti, li hanno messi al microscopio, hanno provato a fare domande, a capirli e a dire un po' di cose. Sono ricerche accessibili e abbastanza conosciute.

Ne cito quattro:

- Armando Matteo nel 2009 ha scritto: "La prima generazione incredula" (edito da Rubbettino).
- L'Istituto Toniolo ha aperto una ricerca-indagine sui giovani in Italia e sono arrivati al quinto anno. Nel 2015 questa indagine, fatta anno per anno in collaborazione con l'istituto di ricerca IPSOS, ha condotto alla pubblicazione di un approfondimento sui giovani e la fede in Italia: "Dio a modo mio. Giovani e fede in Italia" a cura di Bichi e Bignardi (edito da *Vita e Pensiero*).
- Nel 2013 è uscita la ricerca di Castegnaro fatta partendo dal Triveneto: "Fuori dal recinto. Giovani, fede, Chiesa. Uno sguardo diverso" (edito da Ancora).
- Lo scorso anno, 2016, Franco Garelli è uscito con "Piccoli atei crescono" (edito da Il Mulino).

Se ne dicono di tutti i colori in queste

indagini, nel senso che parlano dei giovani, ma soprattutto se le dicono tra loro i ricercatori. Anche con una certa foga. Le quattro indagini non concordano assolutamente.

Questo, che è un buon punto d'inizio, ci dice che davanti al mondo giovanile non possiamo avere una fotografia ferma e nitida. E non solo per ciò che si dice spesso sul fatto che i giovani cambiano alla svelta, ma piuttosto perché i giovani difficilmente sono definibili, non si possono fermare dentro le nostre cornici, etichette o cliché.

È vero che dal modo con cui li guardiamo possiamo ricavare sguardi e considerazioni diverse.

Se qualcuno vuole leggere qualcosa di completo, le ricerche che ho citato sono quattro percorsi che partono dal 2009 e arrivano al 2016, poi ci sono altri testi, ma questi danno uno sguardo pieno sulla realtà.

La seconda cosa che volevo dire a proposito del Sinodo è questa. Quando è uscita la notizia che il prossimo Sinodo sarebbe stato sui giovani, c'è stata una certa sorpresa. Intanto, perché i Sinodi dei vescovi sono sempre stati legati ai grandi temi, non solo quelli che toccavano i contenuti della fede, anche quelli che provavano a indagare le questioni della dottrina. Per utilizzare un'espressione cara a qualcuno, i Sinodi dei vescovi hanno sempre "volato alto", sono sempre andati ad indagare su quelle

questioni che ritenute “di peso”. Quando si aprì il Sinodo sulla famiglia, sappiamo dove si è puntata l’attenzione: sulla questione che da anni cova dentro la vita delle comunità, cova dentro al cuore dei preti che si trovano qualche volta a gestire situazioni difficili, faticose.

Chi è in parrocchia sa che quando arriva la vigilia delle prime Comunioni deve incrociare comunque la narrazione di certe ferite. Queste riemergono soprattutto quando si avvicinano e toccano il momento della celebrazione sacramentale per i figli, che poi non è accessibile ai genitori o parenti separati. Finora la questione è stata vissuta così. Il Sinodo sulla famiglia ha anche provocato contrasti interni alla Chiesa a causa delle diverse posizioni. È stato un Sinodo che toccava questioni dottrinali e questioni canoniche che non ha visto tutti andare nella stessa direzione, o stare tutti dalla stessa parte

La sorpresa è stata per un verso positiva, una sorta di respiro di sollievo. Qualcuno ha pensato: “adesso non abbiamo più questioni per cui accapigliarci, ci calmiamo”. Dall’altra però la sorpresa è venuta dal fatto che i giovani non sembrano di per sé essere un tema così urgente. Per esempio, sul tavolo c’erano i temi del lavoro, dei modelli di sviluppo, della pace. Questi sono ritenuti più urgenti, premono. Sono questioni che veramente sono trasversali.

Poi dopo il sospiro di sollievo, la gioia di poter parlare di qualcosa che piace, appunto, la giovinezza. I giovani sono persone che aprono il cuore. E sono cominciate le domande.

Cosa vuol dire fare un Sinodo che riguarda i giovani?

Qui entriamo a fare delle riflessioni abbastanza importanti perché dobbiamo chiederci: qual è lo sguardo che noi

abbiamo su di loro. Se guardiamo i giovani solo come qualche cosa di sbagliato o qualcuno che va corretto, questo diventa il Sinodo che va a cercare le soluzioni magiche per andare a recuperarli.

Questo ultimo mese ho dovuto leggere i questionari che le diocesi hanno mandato in risposta, con lo scopo di preparare, in segreteria generale, la sintesi che andrà mandata alla segreteria del Sinodo in Vaticano.

Così, ho potuto notare che la frase: “Chiesa in uscita” è un’espressione che tutti utilizzano. Prima o poi si legge: “dobbiamo essere una Chiesa in uscita”. Una frase che per un verso trova tutti d’accordo. Si comprende il fatto che non si può più rimanere chiusi nelle sagrestie; è una questione che emerge a maggior ragione con i giovani, proprio perché abbiamo la percezione che si stiano allontanando, che non li vediamo più dentro la vita delle nostre comunità cristiane.

L’espressione *Chiesa in uscita* ci dice da una parte l’urgenza di uscire, di non starcene chiusi, dall’altra non ci dice che cosa dobbiamo fare; non ci dice ancora quale modello di Chiesa vogliamo e dobbiamo costruire; non ci dice come essere cristiani, non ci dice come trasmettere, consegnare alle giovani generazioni il Vangelo che portiamo nel cuore.

L’aspetto curioso è che tutti utilizzano l’espressione “Chiesa in uscita” con l’intenzione di uscire, ma per riportare tutti dentro. Quindi il modello di Chiesa che abbiamo in mente, che significa anche il modello di vita che pensiamo, è quello dove la Chiesa continua ad essere la casa sicura fuori dalla quale è meglio non andare troppo e quindi andiamo a riprenderli per portarli dentro e tenerli al sicuro.

In realtà mi pare che ci sia un appel-

lo, che viene dai tempi del Concilio, che ci chiede di imparare ad abitare il mondo, di essere cristiani accanto all'uomo di oggi. D'altra parte visto che qui parliamo di giovani, fede e malattia, ci sono dei luoghi esistenziali, luoghi di vita dove sappiamo che accadono cose capaci di interpellare, di provocare la vita molto più in profondità di quanto possa fare l'omelia più bella del mondo.

Non c'è storia, non c'è confronto fra un'esperienza di fragilità vissuta e una bella catechesi, nel senso che fare un buon discorso serve nella vita, ma essere direttamente coinvolti dentro un'esperienza di vita è qualche cosa che aiuta.

Qui comprendiamo che la Chiesa in uscita deve essere capace di cogliere i segni dei tempi, capace di cogliere le opportunità che la vita offre per poter rendere ragione della speranza per poter anche provocare.

Come sono i ragazzi di oggi?

A mio parere non sono molto diversi dai giovani di sempre, nel senso che i giovani di oggi sono ragazzi che davanti

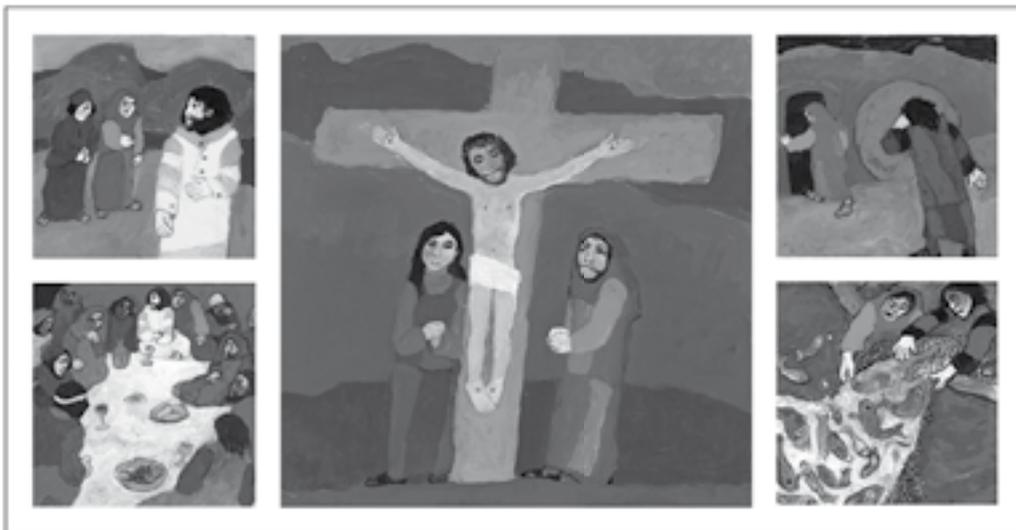
alla vita hanno voglia di provare tutto, sono curiosi, hanno questa carica innata e forte dentro di loro che li porta a mettersi senza paure di fronte alle sfide della vita.

Sono giovani affascinati dalla vita, dall'esistenza e sono più liberi, più sciolti nel non percepirla come qualcosa che devono anche costruire, conquistarsi, riconoscere.

In fondo però questa è una cosa che abbiamo sempre vissuto. Chiunque sia stato giovane ha avuto dentro tutta questa carica, questa voglia di raggiungere un punto dove poter decidere di se stessi, poter fare ciò che si vuole e si pensa. Sicuramente oggi hanno meno freni, meno freni inibitori, più capacità di dire quello che pensano, hanno meno paura della vita, almeno all'apparenza perché è questione che va verificata.

Vi segnalo alcune cose che secondo me sono importanti.

Noi percepiamo una fatica nell'incontrarli. Durante la mia giovinezza, un passo indietro negli anni Ottanta, si sta-



Polittico per il Sinodo dei Giovani 2018.

(<http://giovani.chiesacattolica.it/polittico-cinque-schede-per-la-lettura/>)

va davanti all'adulto con un certo rispetto. I seminaristi non contestavano molto il Rettore. Noi ne avevamo uno che si divertiva a convocare un'assemblea per poter preparare la quaresima o l'avvento e ci lasciava lì per un'ora o anche più a discutere di cosa avremmo dovuto fare. Alla fine si alzava e decideva lui per tutti. Andavamo a letto contenti e nessuno osava ribadire, qualche borbottio, ma niente di più. Questo, oggi, non è più ripetibile. Forse eravamo noi un po' addormentati, piuttosto che dire che sono *disgraziati* quelli di oggi.

Credo che i giovani siano molto etichettati. I neet, quelli che non hanno lavoro, che non vanno a scuola e non cercano il lavoro e neppure cercano la scuola. I millennials, quelli nati e cresciuti con tutte le caratteristiche del nuovo millennio. Gli sdraiati, i fragili, gli spavaldi, i narcisi. A puntate salta fuori qualcuno che trova un aggettivo, una bella cornice e tenta di metterci dentro i giovani.

La cosa che fa impressione a chi li incontra è questa: pur portando dentro di sé le tracce di queste generalizzazioni, nessuno è riconducibile a quell'etichetta che si tenta di mettere addosso ai giovani.

Certo che gli adolescenti di oggi hanno momenti in cui si comportano da sdraiati, ma nessuno è completamente sdraiato. Certo che sono dei narcisi e lo sono magari per insicurezza. Non c'è un titolo, un aggettivo che riesca a descriverli completamente. Perciò, questa è la sfida interessante del Sinodo, i giovani vanno incontrati. Semmai, questo dovremmo chiedercelo seriamente, non è che quelle caratteristiche che noi vediamo in loro come aspetti che li definiscono, sono rintracciabili anche negli adulti?

Una volta, come battuta, ho ricordato a due genitori che non ha molto sen-

so negare alla figlia il cellulare e poi non riuscire a finire un pranzo senza aver guardato il telefono e cominciato a chattare e a scrivere. È una di quelle poche occasioni in cui ricordo ai presenti che sono il direttore di un ufficio CEI eppure quando sto a tavola con loro, metto il telefono in modalità aereo. Vi ho fatto questo piccolo esempio per dire che quello che noi vorremmo attribuire con forza ai giovani in realtà è qualcosa che deriva dalla cultura degli adulti.

Rispetto ai temi della fede, noi continuiamo a scrivere nelle conclusioni delle indagini sempre le stesse cose. I giovani di oggi non riconoscono nell'esperienza della liturgia, della messa domenicale un criterio per definirsi cristiani. Secondo loro si può essere cristiani, credenti in Gesù Cristo, applicare il Vangelo anche senza andare a messa tutte le domeniche. Non che non si debba mai andare, ma il precetto festivo per loro non è così costringente. Pur sapendo questo ormai da tempo, una delle prime domande che si trova sui questionari è: "Vai a messa la domenica?". Se vogliamo capirli, dobbiamo uscire dai nostri schemi.

Noi rischiamo di guardare i giovani di oggi con lo specchietto retrovisore, attraverso il filtro di quello che abbiamo vissuto noi. Personalmente concordo che l'esperienza della liturgia domenicale è fondamentale, ma per i giovani il riferimento di fede non viene dalle pratiche dei genitori o dei nonni. Questo dovrebbe aiutarci a capire che è urgente ridefinire i parametri. L'altra informazione forte che i giovani inviano è questa: noi dai cristiani (specie dai preti e dai vescovi) vorremmo un po' più di coerenza perché non ne vediamo molta.

Se avete tempo sul sito della pastorale giovanile c'è un video con interviste a giovani che sapendo di parlare ai vesco-

vi hanno espresso il loro pensiero molto semplicemente e con franchezza. Noi abbiamo un problema: pensare che la fede sia data. Ce l'abbiamo noi, ce l'abbiamo dentro e quindi consegnarlo sarà un automatismo, un po' com'è avvenuto fino alla nostra generazione. Gli automatismi si sono rotti. Mentre per noi la fede è passata attraverso un lungo esercizio di raccomandazioni, di cura, di parole, di discorsi, di esercizio. Ricordo qui che cosa sono gli esercizi spirituali, l'idea che lo spirito vada esercitato e a lungo. Pensiamo ai tempi del noviziato o del seminario con l'idea che tu sei in quel luogo e ti inserisci appieno, dove qualcuno è tuo maestro ed educatore ed è lui che ti dà le risposte. In realtà abbiamo un po' perso l'arte di suscitare domande.

Un ricordo dei tempi della parrocchia dove sono stato per undici anni. In un tempo così si incontrano prima o poi storie difficili. Mi occupavo di oratori e di giovani. Un giorno muore una ragazza di sedici anni, in una settimana, per una banalissima influenza. Nei primi due giorni la febbre è alta, ma sembra una cosa normale, poi la cosa si fa molto seria. Il medico capisce che qualcosa non va e la manda di corsa in ospedale. Cinque giorni in coma e la ragazza non c'è più. Il parroco mi chiede di celebrare il funerale. Non conoscevo molto la ragazza, non sempre veniva in chiesa, l'avevo incrociata qualche volta. Al funerale c'è l'intero paese, i suoi amici portano la bara e vedo che non sono proprio quelli che definiremmo i più bravi.

Portano la bara stravolti, presi, stupiti. Torniamo dal cimitero e ricordo che quel giorno avevamo deciso di chiudere l'oratorio come segno di lutto in paese. Rientro in oratorio e lascio appoggiato il cancellino pedonale. Non faccio in tempo ad aprire la porta che arrivano questi

ragazzi, tutto il gruppo dei maschi, con la testa bassa. Penso: questi adesso vogliono parlare, magari tiriamo fuori le cose importanti della vita. Un po' impacciato, uno di loro si avvicina e mi dice: "Don... ci dai il pallone?". Rimango interdetto e mi sale la voglia di fargli una bella catechesi del tipo: "Avete appena accompagnato la vostra amica, avete ancora gli occhi rossi e adesso volete giocare a pallone?". Ma quando uno è fortemente interdetto, fa cose senza pensarci: prendo il pallone e glielo do. Rimango nei paraggi. Non sono nemmeno salito a togliermi la veste. Passeggiavo. Forse mi sono messo a parlare con qualcuno. Ho impiegato del tempo a capire cosa stesse accadendo. Sono rimasto con la sensazione di essere stato stupido, come un cattivo educatore perché non avevo detto nulla. In quel momento ho notato che loro giocavano, ma in silenzio: cosa stranissima. L'unico rumore che si sentiva era quello delle loro scarpe che strisciavano sul cemento e quello del pallone: era paradossale. Una partita da incubo. Era un silenzio irreali. Non ho fatto nessuna scelta quel giorno, forse sono stato poco coraggioso, però mi sono accorto, forse istintivamente più che razionalmente, che avevo capito di che cosa avevano bisogno: la possibilità di sfogare la loro rabbia, il loro dolore.

La seconda cosa che credo di aver capito è che loro avevano bisogno che io mi fermassi lì senza dire niente. La mia presenza insieme a loro sembrava trasmettere una serie di sentimenti che a parole non avremmo saputo esprimere. Saranno rimasti lì meno di mezz'ora, poi hanno preso il pallone, me lo hanno restituito e mi hanno detto *grazie*.

Se noi ci fermassimo alle letture, alle indagini socio-religiose, rischieremmo di deprimerci. Se andiamo al Sinodo con la

preoccupazione di vedere scritte tutte le cose belle o brutte dei giovani, scopriremmo solo di essere inadeguati.

La domanda vera che il Sinodo pone a tutti noi è: come fare ad accompagnarli? Come stare accanto a loro? È pur vero che non si può sempre stare in silenzio, va bene una volta, ma alla fine la domanda vera di una comunità cristiana che mette i giovani al centro di una riflessione come quella del Sinodo è: ma che Chiesa dobbiamo essere? Come li dobbiamo accompagnare?

In questo periodo molti mi fermano commentando il documento del Sinodo e mi dicono: “Però non c’è scritto questo o quell’altro...”. Io credo che davanti ai giovani, soprattutto davanti a loro, noi abbiamo bisogno di non vedere scritte troppo presto tutte le cose. Questa è la vera sfida. La Chiesa in uscita deve accettare di sospendere un attimo i suoi discorsi, le sue parole, tutta la sua voglia di parlare e deve essere capace più che di raccontare tutto il mondo possibile, deve essere capace di ascoltarlo, di mettersi in ascolto. Le cose importanti nella vita non sono sempre quelle che si dicono, quelle importanti sono quelle che si vivono, quelle che ti attraversano l’esistenza. Sicuramente l’esperienza della fragilità, della malattia, delle difficoltà, delle fatiche è un’esperienza che caratterizza l’età della giovinezza molto più di quello che noi possiamo pensare. Tutti noi davanti alla vita siamo stati sguarniti. Chi di noi è diventato grande sapendo come si fa? Chi di noi è nato sapendo come si fa a conquistare la propria personalità? Chi di noi è nato sapendo come si fa a formare la propria coscienza? Nessuno. Abbiamo tutti dovuto imparare tutto. Davanti alla vita ci vuole quell’umiltà che sa rileggere l’esperienza, la fatica. Questa è già una fragilità.

Se i giovani oggi non sanno, se si comportano in un certo modo, se dicono o fanno certe cose non è perché sono più cattivi, più stupidi, più tecnologici... ma è perché, com’è capitato a noi, non sanno come si fa e quindi è più facile per loro procedere per tentativi. Questa è una fragilità che attraversa tutti i giovani.

La seconda fragilità è quella di avere a che fare con le grandi fragilità: la salute che non c’è, la malattia. Sono cose non previste dalla nostra cultura. Non è previsto che un ragazzo di vent’anni muoia: o è un incidente o è un’ingiustizia. Se un ragazzo di vent’anni viene colpito dalla malattia, la lettura del mondo contemporaneo che dà è: non c’è giustizia, non c’è Dio. È l’urlo dell’uomo. Viviamo in un mondo fatto così. I ragazzi lo sentono, lo percepiscono. I ragazzi crescono con tutta la loro vitalità che non prevede di ammalarsi così presto. L’esperienza del limite è nello stesso tempo una cosa che quando ti tocca, ti aiuta a capirti e a conoscerti.

Tra le cose che dovremmo riconoscere, che non c’è solo esclusiva dei giovani, è il fatto che noi usciamo da un periodo dove la cultura e il mito ad ogni livello sociale è stato quello dell’uomo che si è fatto da solo. Questo mito dimentica che ci sono altri che contribuiscono alla tua riuscita. Nessuno si fa da solo. L’uomo che si fa da solo è quello che può raggiungere tutto: è Superman. È l’uomo che non prevede di potersi ammalare e se ciò accade, c’è sempre un ospedale all’avanguardia per la cura.

Questo mito è il “brodo” nel quale i millenials sono cresciuti. È chiaro che la malattia è quell’occasione che ti riporta a te stesso e che ti fa capire che tu non ti fai da solo. Neanche la malattia te la fai da solo, perché non la vuoi, ti arriva. Di fronte ai segni della tua fragilità

capisci chi sei, capisci che non sei così forte come pensavi, come credevi. La fragilità è vocazione che ti fa vivere delle esperienze che ti portano dove non vuoi. Questione interessante questa!

Pensando al Sinodo chi come voi si occupa di malattia può giocare un ruolo importante perché in qualche modo chi vive la malattia sente di essere chiamato. La vocazione è giocare la vita non su quello che io voglio ma sulla parola di un altro e questa parola qualche volta ti chiede di passare attraverso delle fatiche.

C'è una pubblicità di questi tempi che insiste sulla parola "ricalcolo". Non c'è niente come la malattia o la fragilità che ti costringe e ricalcolare. In fondo, è l'unica condizione per stare dentro la vita. Ricalcolare è l'unica condizione per affidarsi davvero, per avere fede. La fede ricalcola sulla parola di un altro. Perché andiamo a messa ogni domenica? Perché siamo chiamati a ricalcolare la nostra vita non sulle nostre idee, ma sulla parola di un altro. Pensate cosa vuol dire per un giovane vivere l'esperienza del limite, della malattia non solo in prima persona ma anche attraverso l'esperienza della malattia e della fragilità degli amici.

Noi abbiamo, a volte, una prospettiva di assalto. Davanti alla malattia troppe volte si sente dire che bisogna vincerla, come se fosse una guerra. Certo, la malattia è anche un confronto, una

battaglia, ma essa significa anche stare di fronte, significa stare dentro la vita secondo quello che la vita in quel momento chiede. Può essere un grande percorso educativo e ti aiuta a non arrenderti o a rassegnarti, ma neppure a illuderti che tutto possa essere cambiato secondo i tuoi desideri. Stare di fronte alla malattia vuol dire starci con ciò che di più vero si possiede: la voglia di tornare a vivere, la voglia di guarire.

Credo che questi aspetti siano fondamentali nella vita dei giovani. Sono le cose che permettono loro di crescere. Tutti i giovani si portano dentro delle ferite e tutti sentono che queste possono diventare feritoie, possono diventare il luogo e il momento attraverso i quali guardare la vita con un occhio nuovo, con un occhio più vero. Per questo la malattia è colloquio che ti recupera a tutta la dimensione umana che ti porti dentro, ma la dimensione umana è dimensione di vita e in quanto tale è dimensione di Dio, che ti accompagna e che ti chiede di non mollare mai.

* Direttore dell'Ufficio Nazionale per la pastorale giovanile della CEI.

Testo trascritto da registrazione, non rivisto dall'autore.

Accompagnare un giovane che si ammala

La prospettiva del medico

Francesco Laveder*

Una premessa antropologica

Il rapporto giovani-fede-malattia può essere considerato un aspetto particolare di una problematica più ampia e generale che riguarda la dimensione del sacro nell'uomo ammalato.

La malattia, la sofferenza e la morte da sempre, interrogano l'uomo, aprendo la ricerca sia sulle cause che sul senso di queste esperienze. Bisogna ricordare che, storicamente, la ricerca sulle cause delle malattie si è incentrata sia su fattori esogeni, cioè esterni alla persona (ambiente, società), che su fattori endogeni, cioè interni alla persona: nella tradizione giudaico-cristiana la malattia veniva considerata come una punizione "divina" per comportamenti inappropriati della persona e/o dei suoi familiari. La ricerca sul senso esistenziale della malattia e della sofferenza resta un problema aperto e spesso irrisolto anche per l'uomo d'oggi: si può affermare che si tratti di esperienze che possono aprire alla dimensione del mistero e della trascendenza. Una conferma in questo senso viene dalla constatazione che in molte culture "primitive" era o è tuttora presente la figura dello sciamano, misto di uomo-sacro e curatore, capace di mettersi in contatto con il trascendente e, in questo modo, divenendo capace di operare guarigioni sulla persona ammalata.

Nel libro del Levitico viene ricordato il ruolo del kohen, l'antico sacerdote

ebraico, che era sia l'autorità spirituale che l'autorità medica nella comunità.

Nella nostra società, ormai da almeno 2-3 secoli, la figura del medico e del sacerdote si sono nettamente separate, assumendo ruoli e posizioni sociali ben distinte: al sacerdote compete l'assistenza spirituale-religiosa, al medico quella tecnico-scientifica.

Riferendomi a quando osservo nella mia pratica clinica, non sono però rari i casi di persone, in genere di età adulta o avanzata, che mi riferiscono e raccontano storie e vicende personali, concludendo con la frase liberatoria: "Mi sono confessato!". Esiste quindi per il medico, anche al giorno d'oggi, un possibile ruolo anche per ciò che riguarda "il sacro"?

La prospettiva del medico

Il titolo della relazione che mi è stata affidata è: "Accompagnare un giovane che si ammala. La prospettiva del medico". A questo proposito mi sembra necessario sottolineare che la dimensione dell'accompagnare denota già una precisa scelta di prospettiva, per nulla scontata nella classe medica e nell'opinione pubblica, anzi probabilmente minoritaria. Di fronte a malattie serie, come i tumori, è molto frequente che si ricorra a frasi o espressioni che si rifanno al linguaggio militare: la malattia è una metafora di guerra, di situazione da combattere e

al medico può essere chiesto di accompagnare questa lotta. Ci sono i “bombardamenti” con radiazioni o farmaci chemioterapici; ci sono bersagli da colpire con i nuovi farmaci biologici “intelligenti”; c'è il cancro da sconfiggere, nella singola persona, ma anche nella comunità, grazie agli sforzi della ricerca. Ciò che spesso non si considera, come risvolto negativo di questo modo di parlare e pensare, è che se capita, alla fine, di perdere la battaglia, il malato, i suoi familiari, ma anche il medico che li ha seguiti, possono sentirsi degli sconfitti.

Il verbo accompagnare si colloca, più propriamente, nell'ambito di un linguaggio molto meno usato e diffuso: la metafora del viaggio. “Andiamo avanti un passo alla volta”, oppure “Il percorso di cura sarà lungo”. Si tratta di una metafora molto ricca, utilizzata ampiamente nel contesto spirituale (*homo viator*, vita come pellegrinaggio terreno, angeli come guide), che ha il vantaggio di conferire al medico il ruolo di compagno di cammino. Un ruolo in cui personalmente mi sento a mio agio e che, al termine del percorso, mi consente di valutare il mio operato in base alla qualità dell'accompagnamento. Si tratta di una metafora che anche i pazienti possono utilmente impiegare: nel mio intervento vi proporrò alcune riflessioni tratte dal “Diario di... viaggio” di Liana, una giovane mamma, ammalata di un tumore e ora guarita.

In condizioni ‘normali’ hai il tempo di pianificare tutto: scegli la meta, ti rivolgi ad un’agenzia, ti informi sulla strada, sul mezzo di trasporto conveniente; prenoti alberghi e ti appunti luoghi interessanti da visitare...

Programmi un viaggio e lo aspetti con

ansia: vuoi partire per conoscere nuovi luoghi, persone nuove, nuovi cibi, culture nuove.

Il viaggio è il tuo sogno che si realizza: prima lo crei nella tua mente, poi lo vivi nella realtà e sei felice due volte... A volte, invece, devi prendere e partire così, su due piedi, senza neppure il tempo di pensare a cosa ti servirà, a cosa dovrai portare con te.

L'urgenza, l'imprevisto piombano sulla tua giornata e, con colpo deciso di cesoia, la isolano da quel che è stato per lasciarti lì, solo, senza valigia, senza meta (perché anche questa ti è nascosta) a guardare, non al futuro (troppo immensa l'accezione di futuro, troppo dilatata, troppo... lunga!), ma al semplice nudo e crudo domani. Disorientato, rimani disorientato, stordito, paralizzato. Eppure ti muovi, hai iniziato, senza rendertene conto, un viaggio: sei immobile, ma stai precipitando! Ironia della sorte, che sa essere davvero caustica a volte... spesso; sarcasmo del destino: sei fermo e stai correndo, senza valigia.

Lo sguardo del medico sul giovane ammalato

All'inizio del viaggio, appena prima e subito dopo la diagnosi di malattia, specie quando si tratta di un tumore maligno in una persona giovane, la situazione non è mai tranquilla.

Tumore, tu-more: eccolo il nome che sembrava nascondere una certezza... Ho paura di questa meta, non voglio guardarla in faccia e non so quale possa essere il treno giusto da prendere per questo viaggio. Il mio “io” si frantuma e corpo, mente e spirito prendono strade diverse.

Che progetto di vita si può nascondere dietro una malattia potenzialmente

mortale, quale chiamata o vocazione da seguire?

Una domanda a cui non è facile trovare risposta.

Agli inizi del rapporto, il medico si trova coinvolto nella “tempesta emotiva” che sta sconvolgendo la vita del giovane ammalato.

La paura di morire è un pensiero talmente destabilizzante che viene spesso rimosso, più o meno consciamente, per lasciar spazio alla speranza di guarigione; il primo compito del medico compagno di viaggio è quello di cercare di “sedare la tempesta”, usando termini e spiegazioni veritiere, ma rassicuranti: un viaggio difficile e impegnativo, ma che si può affrontare, se accompagnati e sostenuti.

Di fronte a un giovane malato, disorientato (“Non so dove andare, non so cosa mi aspetta”), il medico può diventare guida e punto di riferimento sicuro, che si fa trovare ogni volta che sorge un dubbio sulla strada giusta da seguire, che interpreta e traduce in linguaggio comprensibile e non minaccioso le informazioni su malattia e percorsi di diagnosi e cura.

Dicendo “Io ci sono e sai che puoi contare su di me”, facendo seguire i fatti concreti a queste parole, il medico assolve il suo ruolo principale di compagno di viaggio.

Cerca informazioni, vuole capire il perché è successo ciò che è successo, vuole sapere come andrà a finire. Si muove tra passato e futuro in modo schizofrenico, annebbiando pure il presente nella sua affannosa ricerca di nitide risposte che nessuno, nemmeno nel villaggio globale, le può dare...

E così, mentre il corpo è in stallo e galleggia in un limbo d'incertezza, men-

tre il tuo io fisico tace e non dà segnali, mentre la mente si getta zigzagando fra miriadi di informazioni nel suo disorganizzato viaggio del conoscere non si sa bene che, lo spirito bussa lieve al tuo presente...

Accompagnare un giovane ammalato: la realtà quotidiana

Per essere sinceri, devo dire che, nel rapporto con i giovani ammalati, le questioni che riguardano lo spirito, il soffio vitale che anima il paziente, emergono molto raramente in modo chiaro ed esplicito.

Le domande più frequenti a cui sono chiamato a rispondere riguardano in primo luogo la conoscenza della malattia (cos'è, quali possono essere le cause, che tipo di cure, che possibilità di guarire, sperimentazioni); molto frequenti anche i quesiti relativi agli stili di vita (cibo, attività fisica, vacanze-viaggi, terapie alternative); comunemente si affrontano le questioni che riguardano l'interferenza della malattia e delle cure con l'attività lavorativa (assenze per malattia, certificati, assicurazioni, norme e leggi di tutela) o, in misura minore, con lo studio; particolare e delicato è sempre l'argomento della possibile interferenza delle cure (chemioterapia, radioterapia) con la fertilità e la possibilità di futura maternità o paternità, argomenti che sono vissuti in modo più intenso dalle giovani donne.

Quando il percorso di diagnosi e cura coinvolge più medici specialisti, a volte di diverse strutture e città, il compito di mediazione e coordinamento diventa essenziale.

Più l'età del paziente è giovane e più il medico si trova coinvolto anche nella relazione con i familiari (genitori) del

paziente, che manifestano le loro ansie e preoccupazioni, non sempre facili da gestire; particolare impegno richiede l'accompagnamento di quelle situazioni in cui la famiglia interviene nel percorso di cura, proponendo scelte in contrasto con quello che il medico, in scienza e coscienza, ritiene il trattamento migliore. Un aspetto che si intravede a margine del percorso di cura è come la vita di relazione del giovane paziente venga spesso modificata: non capita spesso al medico di incontrare e scambiare qualche parola con gli amici del paziente, che, in genere, frequentano poco gli ospedali e, in particolare, i reparti di Oncologia.

La presenza delle associazioni di volontariato costituisce sempre un valore aggiunto, offrendo al giovane paziente e alle famiglie supporto e aiuto.

La realtà quotidiana in cui opera il medico ai nostri giorni, d'altra parte, presenta aspetti che non favoriscono l'attenzione agli aspetti spirituali; le questioni economiche con il rispetto dei budget di spesa stanno assumendo un peso sempre più rilevante, tanto che viene spesso contingentato e controllato il tempo che il medico dedica a ogni visita; la spesa farmaceutica, specie per quanto riguarda i farmaci più innovativi, sta assumendo livelli sempre più difficili da sostenere per i bilanci pubblici; la specializzazione sempre più spinta delimita un campo d'azione sempre più settoriale e frammentario, con il rischio di perdere di vista l'unità della persona ammalata; l'operato di più specialisti rende quasi necessario il ricorso al lavoro d'équipe e a gruppi di coordinamento multidisciplinari che a volte funzionano bene, ma che talora non sfuggono alle dinamiche di competizione e rivalità presenti anche nella classe medica; l'aumento delle cause giudiziarie che pazienti o familiari

aprono nei confronti dei medici determina un'attenzione sempre maggiore alla cosiddetta medicina difensiva che tende a vedere in ogni paziente un potenziale nemico; il medico ospedaliero difficilmente viene a contatto diretto con la vita a domicilio del paziente, dove operano altri operatori sanitari, aggiungendo un ulteriore livello di complessità e frammentazione al sistema; l'obbligo di ottemperare ad adempimenti burocratici previsti dalle normative sanitarie assorbe una parte di lavoro non trascurabile. In questo contesto la professione di medico può essere vissuta in modi diversi, come semplice lavoro (fare il medico) o, meno frequentemente, come vocazione (essere un medico); raramente il medico impara a essere una medicina, cioè a somministrare la propria presenza, sfruttando il potere terapeutico che il paziente vede nella sua figura (*medicus tamquam medicina* di Michael Balint).

Questa digressione sul contesto di lavoro quotidiano del medico aiuta, forse, a comprendere quali siano le difficoltà dell'accompagnamento di un giovane ammalato, viste dalla prospettiva del medico.

Mentre riflettevo su quale potesse essere il modo migliore per affrontare l'argomento, ho cercato di farmi tornare alla mente i volti e i nomi dei giovani che ho incontrato, già morti o ancora vivi. Potevo essere io a raccontare la loro storia, ma, certamente, sarebbe stato meglio far parlare direttamente loro, cosa in alcuni casi impossibile. Mi sono così reso conto di una cosa: quando un giovane muore lascia spesso, in chi rimane, ferite aperte e non mancano libri che raccontino queste storie, specie di giovani "speciali" (ad esempio Chiara Corbella Petrillo).

Manca, invece, la voce di tanti giovani "ordinari" che hanno concluso il loro

cammino terreno o che sono riusciti a superare le difficoltà di percorso poste dalla malattia.

Credo fermamente che sarebbe importante raccogliere e raccontare queste storie, in primo luogo per i giovani ammalati, che, raccontandosi, hanno la possibilità di tornare protagonisti attivi.

Non l'hai voluto tu, non hai scelto tu la meta tanto meno l'agenzia, tanto meno i compagni di viaggio, ma ora tu sei lì e tu puoi decidere qualcosa, accidenti, sei tu protagonista dell'...avventura! È sul presente che hai potere: non puoi capire il passato, non puoi prevedere il futuro, ma il presente è lì, tutto per te. È vero che devi metterti nelle mani di altri, ma tu puoi decidere come metterti in quelle mani.

Una cosa che sicuramente si può dire, è che la malattia spesso irrompe nella vita del giovane paziente scombussolandola, creando disorientamento e facendo sì che, almeno in un primo periodo, ci si trovi in un ruolo di dipendenza e passività: altri decidono e dettano le regole e ci si può facilmente trovare nella condizione di avere la sensazione di aver perso il controllo sulla propria vita.

Ho imparato l'umiltà: non è facile chiedere quando si è nel pieno delle forze perché ci si sente invulnerabili, invincibili, indispensabili. Così non è: in realtà, quando crediamo di avere tutto sotto controllo ci inganniamo e quando ci sembra che tutto sfugga al nostro presunto controllo, chiedere una mano agli altri non è un segno di debolezza, ma di consapevolezza che da soli, davvero, non andiamo da nessuna parte.

Vivere la fragilità e la necessità di dover dipendere dagli altri in un'età in cui si tende di solito a sperimentare il desiderio di autonomia e indipendenza, non

è facile, ma è una tappa fondamentale per il cammino di crescita spirituale di ogni persona, a qualsiasi età. I giovani ammalati sono in questo senso costretti ad anticipare le tappe.

Un passaggio critico: verso la medicina palliativa

Nell'accompagnamento di un giovane ammalato esiste un passaggio critico, un momento particolarmente difficile da affrontare: il passaggio dalla medicina curativa a quella palliativa. Finora non mi è mai capitato di assistere, di fronte a un giovane con una malattia ormai non più guaribile, a richieste di eutanasia e di suicidio assistito; finora non ho mai visto un testamento biologico scritto da un giovane. Mi è invece capitato più volte di affrontare la difficoltà da parte di un giovane o dei suoi familiari di accettare che non ci sia più nessuna cura utile da provare o sperimentare: nei giovani il desiderio di provare il tutto per tutto dimostra un forte attaccamento alla vita, una difficoltà ad affrontare il pensiero della morte; si rischia, a volte, di cadere nell'accanimento terapeutico. Non è facile per il medico "esserci", rimanere un punto di riferimento: in questi casi si sperimenta cosa voglia dire essere un "guaritore ferito" (H.Nouwen; M.Kearney). "C'è una relazione direttamente proporzionale tra la capacità di soffrire e la capacità di aiutare chi soffre" (Giovanni Paolo II, *Discorso alla Conferenza Internazionale sulle Cure Palliative*, promossa dal Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute, 2004).

Si osserva a volte, in questi momenti di difficoltà, l'emergere del pensiero magico, una modalità arcaica di funzionamento della nostra mente, caratterizzata dall'idea di poter influenzare la realtà

secondo i pensieri e i desideri personali.

Il ricorso a cure alternative e guaritori ha spesso alla base questo tipo meccanicismo; non so se si possa affermare con certezza, ma mi viene il dubbio che il desiderio che avvenga un miracolo, almeno in qualche caso, possa ricondursi sempre a questa modalità di pensiero. Certamente il medico si trova in grande imbarazzo nel proporre di ricorrere ai sacramenti (Confessione, Unzione degli Infermi, Comunione come Viatico) che la tradizione cristiana offre per la salute corporale e spirituale dell'ammalato, specie quando è giovane; è questo un suo compito? Spetterebbe invece certamente al medico comunicare la verità sulla malattia e sulla prognosi: una verità che può mettere in crisi la persona, anche dal punto di vista esistenziale e spirituale. Una verità, quella sulla prognosi infausta che si tende spesso a evitare e che richiede al medico una particolare preparazione professionale e sensibilità, specie perché le sue parole possono "fare male".

Parlando qui ad Assisi, dove è vissuto San Francesco, mi sembra opportuno ricordare le parole del "Cantico delle Creature":

Laudato si mi Signore per sora nostra morte corporale da la quale nullu homo vivente po skappare, guai acquelli ke morrano ne le peccata mortali. Beati quei che trovarà ne le tue santissime voluntati, ka la morte secunda nol farra male. Laudate et benedicete mi Signore et rengratiate et serviate li cum grande humilitate.

Le ricordo perché mi pare di poter dire che, ai giorni nostri, non solo fra i giovani ammalati, ma più in generale, la *morte secunda*, cioè la dannazione

eterna, la morte spirituale dell'anima, la lontananza da Dio per l'eternità, siano argomenti tabù, di cui non si parla quasi mai, anche solo a livello di domanda filosofica: "Esiste la morte seconda"?

Un problema aperto per tutti coloro che si occupano di assistenza spirituale dell'ammalato.

Un cammino per il futuro: verso la medicina integrale

Nell'enciclica *Laudato si'* papa Francesco propone un'illuminante riflessione sulla radice umana dall'attuale crisi ecologica; si tratta di considerazioni antropologiche che si adattano molto bene anche ad analizzare la crisi che attraversano ai giorni nostri le persone ammalate di ogni età. Lo strapotere del paradigma tecnocratico fa sì che sia ritenuto normale l'impiego di risposte tecniche a problemi di natura esistenziale, come la sofferenza causata dalla malattia; l'antropocentrismo moderno determina una diffusa secolarizzazione della società, con una maggior difficoltà ad affrontare temi che riguardano la vita di fede; il relativismo pratico che dà priorità assoluta agli interessi contingenti e personali determina seri problemi nella vita comunitaria e di relazione. I giovani ammalati respirano quest'aria. La proposta di un'ecologia integrale può essere facilmente adattata al campo medico con un approccio integrale che aiuti la persona nella sua globalità, in tutte le sue dimensioni, compresa quella spirituale e religiosa.

Mi sembra di poter dire qualcosa sulle caratteristiche che dovrebbe avere un medico che voglia mettere in pratica questo tipo di approccio, aperto anche alla cura spirituale: saper saggiamente alternare: il lavoro con momenti di ricarica personale; i momenti di solitudine con la

vita comunitaria; la formazione tecnica con la formazione umanistica. Essenziale è cercare, con creatività, nuovi modi per costruire una rete di relazioni interpersonali fra le diverse figure di operatori sanitari e di operatori pastorali, per meditare assieme sull'antropologia cristiana e proporre un secondo annuncio sul mistero del dolore, della sofferenza e della morte, capace di far sperimentare la consolazione e la speranza.

In vista del Sinodo dei giovani mi sembra di poter suggerire questi sentieri: la ricerca e divulgazione di buone pratiche di pastorale sanitaria rivolta ai giova-

ni; vivere con un'attenzione particolare verso i giovani ammalati le esperienze di cammino comunitario che si terranno nell'agosto 2018; impegnarsi per raccogliere e far conoscere i racconti delle storie dei giovani ammalati, così che la nostra Chiesa possa essere interrogata dalla loro voce, dalle loro domande, dal loro grido, dalla loro voglia di vivere in pienezza.

* Medico.

Legame tra malattia e fede

Testimonianza personale

Osama El Harifi*

Grazie per l'invito

Venendo in macchina pensavo a cosa dire e ho ritrovato una mia storia legata a questi tre hastag e legata molto a come ho reagito, attraversando una malattia dalla quale sono riuscito ad uscirne anche grazie alla fede.

In passato ho sofferto di depressione, una malattia oggi molto diffusa sia tra i giovani che tra le persone di diverse età. Un dato mi colpisce: la depressione è presente nel mondo con una percentuale di 4,4% cioè all'incirca 322 milioni di persone nel mondo. In questo momento 322 milioni di persone soffrono di depressione. Insieme a questo, ho avuto modo di riflettere su cosa effettivamente mi abbia fatto uscire da questo stato, da questa malattia. È stata la comunità islamica? È stata la fede? Gli amici? È stata la medicina?

Personalmente non mi sembra di poter dire in assoluto che sia stata la fede, ma neppure di escluderla. Mi sono ritrovato a dover utilizzare le medicine e al tempo stesso di trovare forza nella fede. Ho utilizzato questi due strumenti. La fede, islamica per me, ma penso anche altri in altre fedi. Conosco ragazzi cristiani che hanno sofferto di depressione e so che la fede può darti una mano nell'accettare la malattia.

Per me è stato così, mi ha aiutato ad accettare il fatto che c'era qualcosa che non andava dentro di me, ma non penso che la fede possa da sola effettivamente

aiutare a superare la malattia senza utilizzo delle medicine.

All'interno della comunità islamica in Italia, e forse in molte altre comunità se non nella popolazione in generale, quando si parla di depressione o di malattie legate alla mente sembra quasi di parlare di argomenti inesistenti.

C'è anche una sorta di vergogna nel sottoporsi a professionisti del settore come psicologi, psichiatri. C'è una vergogna da parte delle famiglie nel dire che il figlio è malato di depressione, oppure che deve essere visitato da uno psicologo o da uno psichiatra. Anche se la mia famiglia è molto aperta e vuole il bene per me, mi sono ritrovato a fare i conti con questa realtà. Ho una malattia, la fede mi ha aiutato a capire che posso superarla e lo accetto, però non devo andare a dire a tutti che ho questa malattia. Ma se non espongo la mia malattia, la tengo per me, è difficile che io possa guarire.

Questo è il mio vissuto.

Faccio parte dell'associazione GMI da circa sei anni. L'associazione è presente in una cinquantina di realtà locali con quasi tremila giovani iscritti che partecipano ad attività. Io mi sono avvicinato proprio a causa della malattia. È stato l'Imam di allora che mi ha consigliato di avvicinarmi a questi giovani molto attivi in campo religioso e che avrebbero potuto darmi una mano. Effettivamente mi hanno aiutato, ma mi sono dato una mano anche da solo, perché mi ha aiuta-

to nel parlare della mia malattia anche a molti giovani che avevano il mio stesso problema. Così, ho scoperto che ci sono tantissimi ragazzi che soffrono di depressione, e che continuano a percepirla allo stesso modo della prima generazione di musulmani in Italia. Non so esattamente come sia per la comunità cristiana o per altre comunità, ma qui c'è un punto decisivo.

Quando invece ho iniziato ad assumere responsabilità su responsabilità, sono diventato membro del direttivo nazionale, ho conosciuto tantissime persone, mi sono confrontato con loro e ho notato che mi ha aiutato moltissimo aprirmi ad altri per superare la mia condizione.

Oltre questa esperienza, ho notato che il fatto di non parlare tra i giovani dei propri problemi crea una sorta di ghet-

tizzazione. Un giovane che non trova il coraggio di parlarne con tutti, magari si confida con un altro amico con l'effetto di rinchiudersi in un piccolo ghetto, attribuendosi e lasciandosi attribuire facili etichette. Questo effetto è terribile e come associazione andiamo a lavorare, cerchiamo di lavorare molto all'esterno, con il desiderio di essere utili alla società e con l'effetto di essere anche utili a noi stessi.

* Vice presidente Associazione Giovani Musulmani d'Italia.

Testo trascritto da registrazione, non rivisto dall'autore.

Stare al mondo tra ricerca di senso della vita e sofferenza

Paolo Fini*

Buongiorno a tutti, mi chiamo don Paolo Fini, nella vita faccio tante cose tra cui il parroco della chiesa della Gran Madre di Dio a Torino, il delegato arcivescovile per l'area sociale della curia di Torino e il direttore della Pastorale della salute, sempre della diocesi di Torino. Nella mia vita, da sempre, mi occupo di giovani e in particolare sono il presidente e fondatore del Centro torinese di solidarietà che gestisce sette comunità terapeutiche per la prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da dipendenze patologiche.

Il tema del mio intervento è “Stare al mondo tra ricerca di senso della vita e sofferenza”, un tema complesso e affascinante specie se lo ambientiamo nella realtà giovanile. Ho pensato di sviluppare le mie riflessioni partendo da alcuni modelli di lettura, sono prospettive, angolazioni che ci aiutano a sottolineare la pluralità di approcci che mi sembra necessaria a fronte di un tema così vasto. Cercheremo di percorrere insieme vari modelli culturali cambiando “occhiali” ma mantenendo lo stile della “ricerca” aperta e dialogante. Desidero iniziare con una suggestione fornitaci da A. Bajani per mettere in chiaro che l'ipocrisia non è certamente il metodo adatto a questo tema.

“... Non ne potevo più di vedere questa generazione raccontata sempre e soltanto come un branco indistinto di depressi, composto da picchiatori e

prostitute in erba. Non ne potevo più di video di stupri e violenze girati con i telefonini nei gabinetti delle scuole e nelle aule, caricati su YouTube e poi ripresi con prosopopea scandalistica da giornali e tv, commentati da psicologi e sociologi col piglio paternalistico di chi dispensa diagnosi, prescrive ricette, dice “noi adulti”, “questi giovani”, “aiutiamoli”. Tutte le volte che sento gli psicologi e i filosofi dire in televisione “dobbiamo aiutarli” mi sembra parlino di una popolazione dell'Angola, della Birmania o della Namibia, e non dei loro figli.” (A. BAJANI, *Domani niente scuola*, Einaudi Torino 2006). Stiamo parlando, perciò, dei giovani che sono tra noi, i nostri figli, quelli con cui noi abbiamo a che fare giorno per giorno, è bene superare subito lo scandalo!

Il modello sociologico fornisce una lettura di questa realtà umana individuando alcuni fattori che concorrono al cambiamento in atto in questi anni. Il processo di secolarizzazione ha allentato le norme tradizionali che erano socialmente condivise riducendo il ruolo aggregativo di massa delle ideologie politiche e dei credo religiosi. L'aumento dei tassi di scolarizzazione e il prolungamento del percorso scolastico medio determinano un ampliamento della situazione di gioventù connessa spesso con un'adolescenza prolungata. La trasformazione del ruolo della donna nella società e nella

famiglia. L'invecchiamento della popolazione: l'allungamento della vita media e la contrazione dei tassi di fecondità hanno a loro volta portato – soprattutto in Italia – ad una struttura demografica in cui i giovani sono pochi e sempre meno. La ricerca di nuovi modelli educativi ha visto la rivisitazione dei ruoli delle diverse generazioni all'interno della famiglia.

Oggi i giovani non sono più i “selvaggi da civilizzare”, bensì sono sempre più visti come “cuccioli d'oro” da coccolare, da non mortificare né deludere mai, tanto più se si ha poco tempo da condividere e dedicare loro. Questo favorisce l'accrescimento del potere negoziale dei figli a scapito dell'autorità e dell'autorevolezza dei genitori che, quindi, sono chiamati a rintracciare nuovi punti di riferimento per non abdicare al loro ruolo di educatori. Ancora, tra i fattori che concorrono a delineare il quadro socio-culturale possiamo inserire le difficoltà di entrata e di stabilizzazione nel mercato del lavoro, l'instabilità del sistema economico.

Un altro fattore determinante mi sembra l'arrestarsi della crescita del benessere: dopo una crescita di benessere che sembrava inarrestabile, le statistiche ufficiali segnalano che le nuove generazioni non riusciranno a mantenere il tenore di vita raggiunto dai loro padri e a questi garantito.

I fattori visti sino ad ora ci danno quadri importanti di comprensione delle varie cause configuranti l'attuale condizione giovanile e non solo, a mio avviso va aggiunto un fattore speciale e specifico cioè l'imporsi della tecnologia come strumento pervasivo della vita quotidiana che caratterizza il rapido e continuo diffondersi di strumenti di lavoro, di intrattenimento, di mobilità e di comunicazione sempre più sofisticati in grado di rivoluzionare i tempi e gli assetti orga-

nizzativi della vita personale, relazionale e professionale. La loro sempre maggiore accessibilità fa sì che tale rivoluzione riguardi tutti gli strati della popolazione, diversi ambiti e coinvolga, in particolare, proprio le nuove generazioni nate e cresciute nell'epoca del dominio tecnologico che sono denominati i “nativi digitali”. Nuove tecnologie permeano in modo significativo il quotidiano dei “nativi digitali” e ne diventano parte integrante.

Le nuove tecnologie non più solo mezzi “per...” ma esse stesse diventano significati e componenti della propria identità e modo di essere, esprimersi, crearsi, concepirsi e pensarsi.

Tutto questo catalizza ritmi e tempi di vita sempre più veloci che annullano distanze di spazio e tempo e permettono una comunicazione ed uno scambio in tempo reale che rischia di ridurre il valore dei tempi lunghi, della riflessione e approfondimento. Le nuove tecnologie, i nuovi media, consentono nuove opportunità di socializzazione impensabili anni fa, questo mi pare un dato positivo importante da non dimenticare anche nella critica più serrata verso gli usi distorti di queste nuove e potenti dimensioni e dispositivi della tecnica umana. Non mancano però limiti e rischi soprattutto connessi con l'uso problematico delle nuove tecnologie di comunicazione. I giovani sono sotto una continua valutazione di gradimento della loro personalità, portati a rileggere, e correggere, in pochi giorni, se non poche ore, e con occhio iper-critico, convinzioni, pensieri, affermazioni, anche banali, scritte sui social in un processo di decostruzione, demolizione e rifacimento di tutto il ‘pensato’ e ‘postato’ fino a quel momento. Basta la mancanza di un numero soggettivamente adeguato di like all'ennesimo post su

Facebook, specie se corredato da foto, perché si incrina la sicurezza e la convinzione, e si diffondono inadeguatezza e frustrazione. È necessario evidenziare che nuove fragilità, e quindi altre esposizioni al dolore, si sommano a quelle di sempre, in un percorso di costruzione di sé che diventa via via sempre più difficoltoso e complesso (Turkle, 2012).

Nuovi dolori del “vivere on line” si aggiungono a quelli da sempre presenti nello sviluppo del soggetto. Una moltitudine, sempre crescente, di giovani tra i quindici e i trenta anni, quando massima è la forza biologica, emotiva e intellettuale...”, scrive Galimberti, “vivono parcheggiati in quella terra di nessuno dove la famiglia non svolge più alcuna funzione e la società alcun richiamo, dove il tempo è vuoto, l’identità non trova alcun riscontro, il senso di sé si smarrisce, l’autostima deperisce. Ma cosa sarà di una società che fa a meno dei suoi giovani? È solo sintomo di spreco consumistico di risorse o sintomo della sua dissoluzione? Forse una delle ragioni per cui l’Occidente scomparirà non sarà per gli inarrestabili processi migratori, individuati da molti come causa determinante, ma per non aver dato senso e identità, e depauperando un enorme patrimonio di risorse rappresentate dalle giovani generazioni.”

Un altro modo interessante per la lettura e comprensione dei fenomeni che attraversano la nostra società e il mondo giovanile in specifico è il modello psicomodinamico, vorrei solo evidenziare alcune suggestioni iniziando con due affermazioni di Woody Allen e Sinopoli, “Sono nato ebreo e mi sono convertito al narcisismo... (Woody Allen dal film *Scoop*).

“La Civiltà del disagio si caratterizza sempre più come passaggio dal vuoto al

vacuo...” (Sinopoli, direttore di orchestra).

La civiltà del disagio è connotata dal passaggio dal modello etico al modello estetico cioè da Edipo a Narciso. Per il modello etico la passata generazione era impegnata nella trasmissione dei valori etici per gestire gli istinti la violazione comportava il senso di colpa. Per il modello estetico invece non si teme il castigo, non ci si sente in colpa. Il problema è non sentirsi sufficientemente belli, apprezzati, visibili, voluti e desiderati e connessi. L’educazione è alla libertà intesa unicamente come *libertà da*, aspirazione al successo, affermazione della propria preziosità.

L’impatto e il confronto col mondo reale, esterno, allargato, fatto di carne, emozioni, sguardi, porta a percepirsi inadeguati, estranei, l’indifferenza diventa una barriera apparentemente protettiva ma le pericolose fessure che ci sono moltiplicano lo spavento e la paura. Anche la dimensione religiosa assume la connotazione narcisistica, essa non è la celebrazione dell’incontro con l’Altro, con la estrema alterità, ma con le infinite proiezioni di noi stessi!

Un altro approccio è rappresentato dal modello filosofico, esso si ripropone in ordine alla domanda di senso che nell’età della tecnica si presenta radicalmente in modo diverso. La tecnica rimuove e stigmatizza ogni senso che non si situi e si risolva nella assoluta e pura funzionalità ed efficienza degli apparati o dei “device”. Mi sembrano interessanti le riflessioni di Galimberti quando sostiene che nell’età pre-tecnologica la vita e il mondo apparivano privi di senso perché miserevoli mentre nell’età della tecnica vita e mondo appaiono miserevoli perché privi di senso. Per Galimber-

ti c'è necessità di riproporre il filosofico visti i fallimenti e le inadeguatezze della religione e della psicoanalisi.

“Nella casa di psiche ha preso dimora un ospite inquietante che chiede, con una radicalità finora sconosciuta, il senso dell'esistenza. Gli altri ospiti, che già abitavano la casa, obiettano che la domanda è vecchia quanto il mondo, perché, dal giorno in cui sono nati, gli uomini hanno conosciuto il dolore, la miseria, la malattia, il disgusto, l'infelicità e persino il “disagio della civiltà” a cui prima le pratiche religiose, poi quelle terapeutiche, con la psicoanalisi in prima fila, hanno tentato di porre rimedio. L'ospite inquietante però insiste nel dire che nell'età della tecnica la domanda di senso è radicalmente diversa, perché non è più provocata dal prevalere del dolore sulle gioie della vita, ma dal fatto che la tecnica rimuove ogni senso che non si risolve nella pura funzionalità ed efficienza dei suoi apparati.

L'uomo soffre per l'“insensatezza” del suo lavoro, per il suo sentirsi “soltanto un mezzo” nell'“universo dei mezzzi”, senza che all'orizzonte appaia una finalità prossima o una finalità ultima in grado di conferire senso. Sembra infatti che la tecnica non abbia altro scopo se non il proprio auto-potenziamento. Di fronte a questa diagnosi, la psicoanalisi rivela tutta la sua impotenza, perché gli strumenti di cui dispone, se sono utilissimi per la comprensione delle dinamiche emotivo-relazionali, per i processi di simbolizzazione sono inefficaci. Qui occorre la pratica filosofica perché, fin dal suo sorgere, la filosofia si è applicata alla ricerca di senso.

E mentre la psicoanalisi, nei suoi momenti più alti, si è limitata a curare le sofferenze dell'anima provocate dalle condizioni del mondo, ottenendo come

risultato una presa di distanza individuale dal vuoto di senso, la filosofia non ha mai esitato a mettere in questione il mondo. Dall'insensatezza non si esce con una “cura”, perché il disagio non nasce dall'individuo, ma dal suo essere inserito in uno scenario, quello tecnico, di cui gli sfugge la comprensione. E se il problema è la comprensione, gli strumenti filosofici sono gli unici idonei per orientarsi in un mondo il cui senso, per l'uomo, si sta facendo sempre più recondito e nascosto. (U. GALIMBERTI, *La casa di psiche. Dalla psicoanalisi alla pratica filosofica*, Feltrinelli 2008). Non possiamo a questo punto dimenticare uno dei temi centrali della questione che trattiamo e cioè il dolore, il dolore oggi vive una contraddizione tra spettacolo e silenzio.

Da una parte esso è protagonista televisivo, oggetto di curiosità che si presenta come una “droga a tempo” i cui effetti devono iniziare in un certo momento e terminare in un altro preciso momento della trasmissione, spettacolo, show, etc. solo in questa forma controllata e manipolata è ammesso al grande pubblico.

Da un'altra parte, nel privato, il dolore è temuto, negato, taciuto, stigmatizzato specie al piccolo pubblico dei rapporti affettivi, amicali e familiari. È come se al di fuori di uno studio di registrazione, senza la presenza di un pubblico estraneo e numeroso, il dolore umano non potesse avere accoglienza e cittadinanza pena un giudizio di valore assolutamente negativo.

L'argomento dolore, compreso ciò che riguarda i sentimenti, manca totalmente dalla scena quotidiana familiare, scolastica ed ecclesiale. Gli adulti di riferimento, genitori, educatori e docenti sembrano incapaci di creare, se non di rado, occasioni di riflessione e di confronto sull'argomento lasciando i giova-

ni ad esplorare se stessi e il campo dei sentimenti e delle emozioni, ad avventurarsi nel viaggio, senza neppure l'ausilio di una bussola.

I giovani oggi sembrano: più esposti al dolore, più incapaci di viverlo, di soffrirlo, manifestano una vulnerabilità emotiva che rende difficile l'accettazione dell'evento doloroso che li riguarda e, di conseguenza, l'attraversamento e l'elaborazione di qui l'incapacità di raccontarlo ai giovani, scrive Galimberti, anche se non sempre ne sono consci stanno male. E non per le solite crisi esistenziali che costellano la giovinezza. Interrogati non sanno descrivere il loro malessere perché hanno ormai raggiunto quell'analfabetismo emotivo che non consente di riconoscere i propri sentimenti e soprattutto di chiamarli per nome.

Nella mia esperienza con le persone tossicodipendenti ho visto molte volte le persone rivelarsi a se stesse e agli altri non come i giganti dei loro sogni né i nani delle loro paure ma come persone che avevano perduto, o forse mai posseduto, il raccontarsi e il raccontare dei propri sentimenti e emozioni superando le barriere della solitudine. La questione della ricerca di senso si ripropone con forza e interesse nel modello dell'analisi esistenziale cioè la logoterapia (la terapia tramite il significato). Victor Emile Frankl, psichiatra e psicoterapeuta austriaco (Vienna 1905 - Vienna 1997), di famiglia ebrea, fu internato (1942) nei lager nazisti, dove riuscì a sopravvivere e a mettere a punto la sua metodologia psicoterapica, aiutando in quella situazione estrema gli altri deportati. Scampato allo sterminio, dal 1946 iniziò un'intensa attività:

- clinica: fu direttore, 1946-70, del Policlinico neurologico di Vienna);

- didattica (nel 1955 divenne prof. all'università di Vienna);
- di scrittore (*Ein psycholog erlebt das Konzentrationslager*, 1946; trad. it. 1967).

Dal 1970 si trasferì negli USA per insegnare all'università di San Diego (California). Nel 1992 fu creato a Vienna un istituto che porta il suo nome, è attiva a Roma, presso l'Università Salesiana, l'Associazione di logoterapia e analisi esistenziale frankliana (ALÆF). Si laureò (1930) in medicina, specializzandosi poi in neurologia e psichiatria; avvenimenti fondamentali della sua giovinezza, quali il rapporto epistolare con Sigmund Freud (1920-1925), l'adesione (1925) alla Società adleriana di psicologia individuale e l'esclusione da essa due anni dopo, fondazione (1927) della rivista *Der Mensch in Alltage* l'apertura (dal 1927) a Vienna, Zurigo, Praga e in altre città europee di centri di consulenza psicopedagogica per giovani in difficoltà.

Questa poliedrica e affascinante personalità ha riformulato e rimesso al centro della riflessione psicologica, filosofica e pedagogica la questione del senso dell'esistenza, la sua centralità nella vita umana, nella salute, nella malattia, nelle relazioni, e nella capacità dell'uomo di coniugare libertà e responsabilità.

Frankl sostiene che non ci sia una psicoterapia senza una teoria dell'uomo e una sottostante filosofia della vita. Propone la sua "Ontologia tridimensionale": Psiche, Soma, Spirito (nous).

L'uomo è un essere finito che deve passare dal suo essere al suo dover essere e non si dà coincidenza tra essenza ed esistenza. L'uomo è caratterizzato da singolarità, irripetibilità, relazionalità e finitudine. L'essenza dell'esistenza umana è essere rivolto verso qualcosa e verso

qualcuno. L'uomo è proteso all'esterno e oltrepassa sé stesso (autotrascendenza) raggiungendo il mondo pieno di esseri a cui relazionarsi (chi) e di significati da realizzare (cosa). L'esistenza umana è autentica solo in termini di auto-trascendenza che risulta essere sempre più il perno dei tre pilastri della concezione antropologica Frankliana che sono: la libertà della volontà, la volontà di significato, il significato della vita.

• **La libertà della volontà** è in relazione alla libertà della volontà umana, che è volontà di un essere caratterizzato dalla finitudine. Frankl non nega i condizionamenti biologici psicologici e sociologici ma propone e sottolinea la libertà di assumere un atteggiamento verso qualunque condizionamento o situazione. In definitiva si tratta del "proprium umanum", è libertà da ed essere liberi per. È la dinamica e la struttura della responsabilità che ha due riferimenti intenzionali:

- a) il significato del cui compimento siamo responsabili;
- b) un essere dinanzi al quale siamo responsabili.

• **La volontà di significato** presuppone la coscienza che intuisce i significati e che decide di realizzarsi nei valori. L'uomo cerca sempre un significato della sua esistenza, egli è sempre nell'atto di muoversi alla ricerca di un senso del suo vivere. La tensione radicale dell'uomo è trovare e realizzare un significato e uno scopo. Si presenta così la questione del rapporto tra la volontà di significato (Frankl), la volontà di piacere (Freud), la volontà di potenza (Adler) e l'autorealizzazione (Maslow).

Frankl non nega il piacere di Freud, né la considerazione sociale di Adler e

nemmeno l'autorealizzazione di Maslow però non li ritiene le principali motivazioni della vita psichica. Esse diventano tali solo quando si presenta il vuoto esistenziale e si blocca la ricerca di senso. Infatti Frankl sostiene che lo sviluppo della volontà di piacere o di potenza e il loro passaggio dall'essere mezzi a fini avvenga solo quando è frustrata la volontà di significato.

L'analisi di Frankl sul tema del vuoto esistenziale porta alle riflessioni sulle nevrosi e in particolare sulla nevrosi noogena.

Le nevrosi non hanno solo un'origine psichica, ci sono nevrosi radicate nella sfera mentale, noetica o spirituale relativa alla autostima significativa della propria esperienza esistenziale.

Esse non originano dal conflitto emotivo tra principio di piacere e principio di realtà, ma da un problema spirituale noetico cioè da un conflitto etico e dalla crisi esistenziale.

Ogni uomo alimenta un sentimento di autostima che oscilla in relazione ai valori che incarna, se sostiene un valore elevato anche la sua autostima e autovalutazione sarà elevata. Ogni epoca ha le sue nevrosi e le sue terapie specifiche. L'uomo contemporaneo è esistenzialmente frustrato, è caratterizzato da sentimento di futilità, vacuità, mancanza di significato, cioè vuoto esistenziale.

• **Il significato della vita**, c'è sempre un significato della vita da realizzare ed è potere dell'uomo ricercarlo e attuarlo. Il significato è unico e relazionato alla singola persona e alla specifica situazione perciò non è astratto, esso è il concreto significato di una situazione con cui una persona altrettanto concreta viene a confrontarsi.

Ci sono significati condivisi che non

fanno riferimento a una singola situazione, ma alla condizione umana. Frankl propone tre direzioni per la ricerca, reperimento del significato: valori di creazione (*Homo faber*), valori di esperienza (*Homo amans*), valori di atteggiamento (*Homo patiens*).

✓ **Valori di creazione** sono e rappresentano ciò che la persona fa e crea (lavoro). L'*Homo faber*, che compie il senso della sua esistenza dedicandosi ad un lavoro creativo, realizzando, appunto, i valori di creazione. Egli rappresenta l'uomo del successo, che conosce solo due categorie: il successo e l'insuccesso. Ciò di cui si ha bisogno per realizzare i valori creativi sono i talenti, presupposto necessario per creare qualcosa. La categoria di valori di creazione è, dunque, la più "povera" tra le tre, poiché arricchisce l'uomo solo dal punto di vista materiale.

✓ **Valori di esperienza** sono ciò che una persona sperimenta e vive amando qualcosa o qualcuno. L'*Homo amans* dà significato alla sua vita attraverso le sue esperienze, i suoi incontri ed i suoi amori, realizzando così i valori di esperienza in una dimensione relazionale.

✓ **Valori di atteggiamento** sono ciò che la persona può trasformare di sé di fronte all'impossibilità di cambiare la situazione, riferiti in particolar modo alla triade tragica rappresentata da sofferenza, colpa e morte. L'*Homo patiens*, è presentato da Frankl come capace di realizzare sé stesso nella pienezza del suo significato e della sua umanità. Le categorie a cui fa riferimento l'*Homo patiens* non sono quelle del successo e dell'insuccesso, bensì quelle dell'appagamento e della disperazione. Il trionfo dell'*Homo patiens* è dato dalla sua capacità di vivere

la sofferenza come mezzo di realizzazione del significato della propria vita. I valori di atteggiamento presuppongono la capacità di soffrire, che non è un'attitudine innata, ma va conquistata; «l'uomo deve acquistarsela, deve guadagnarsela: se la deve soffrire».

Così il dolore si può trasformare in prestazione, la colpa in elevazione, la transitorietà della vita in stimolo per l'agire responsabile. Quanto sostenuto da Victor Frankl lo possiamo vedere plasticamente applicato dalla cultura giapponese, quando i giapponesi riparano un oggetto rotto valorizzano la crepa riempiendo la spaccatura con dell'oro. Essi credono che quando qualcosa ha subito una ferita e ha una storia diventi più bello, e ancora lo vedo riassunto nella frase "Vivi come se tu stessi vivendo una seconda volta e come se nella prima avessi sbagliato talmente tanto da non poter sbagliare ora!"

Tra le innumerevoli conferenze di Frankl nel mondo ce ne fu una che rappresentò un momento importante di conferma dell'impostazione logoterapeutica. Voglio riportarvela per riflettere con voi partendo da una situazione speciale.

Frankl ricevette l'invito del direttore del carcere di St. Quintino per parlare ai detenuti del braccio della morte, in particolare un detenuto non poteva partecipare direttamente alla conferenza perché l'esecuzione era fissata dopo due giorni dalla conferenza. Il direttore del penitenziario fece in modo tale da far ascoltare le parole di Frankl attraverso un altoparlante provvisorio.

Frankl parlò ai detenuti della sua esperienza di detenuto nella situazione di morte imminente ad Auschwitz, nel campo di concentramento e sterminio, e tra le altre cose disse:

“Voi solo potete sapere se la vostra vita è una vita che ha avuto un senso o meno, e questo non sulla base dei torti o degli errori che avete commesso, piuttosto sulla base di quello che sapete essere stato sensato per e nella vostra vita, qualcosa per cui potrete dire un domani: ecco, io sono vissuto per quello. Allora non importa se la vostra vita sta per finire, importante è che mentre c'è stata abbia avuto anche solo un motivo per essere stata”.

Dopo 15 giorni dalla conferenza ricevete una lettera dal detenuto che era stato giustiziato:

“Caro Professore, io la ringrazio per le parole che ci ha detto, ma soprattutto per le parole che mi ha detto, perché se non erano rivolte direttamente a me, io le ho ascoltate come se invece mi fossero esclusive. Ebbene, mancavano quarantotto ore alla mia morte e io stavo trascorrendo il tempo ripensando a tutte le cose che avevo fatto negli anni, ma in modo quasi esclusivo alla donna che avevo ucciso e per cui ero stato condannato a pagare con la vita; pensavo, insomma, a tutte le cose negative. Lei invece mi ha invitato a fare ciò che non avrei mai pensato di fare da solo, a pensare cioè se nella mia vita c'era qualcosa per la quale potessi dire grazie di essere stato messo al mondo. E ho ripensato ad un biennio di molto tempo prima quando ero stato sposato e dall'unione era nato un bambino: mio figlio, al quale non pensavo più da tempo!

E così ho fatto riaffiorare alla memoria splendidi momenti passati in sua compagnia quando, in serenità, giocavo in casa con lui e mia moglie: ho pensato che in quei mesi io avevo vissuto bene e anche il bambino, forse un po' per merito mio, aveva vissuto bene. Mi sono

detto allora che forse la mia vita era stata principalmente una sequela di cose efferate e di gesti disgraziati, ma per quasi due anni avevo vissuto una vita normale ed ero stato anche un buon padre di famiglia e un buon marito.

Ecco, Professore, è come se un istante prima di morire io pensassi che potevo dire grazie alla vita per avermi permesso di avere vissuto, anche se per un brevissimo tempo, qualcosa di significativo. Se ho dunque una mia identità, questa non è solo per essere stato un delinquente, ma anche e soprattutto per quanto ho vissuto insieme a quel bambino e a sua madre. Sono meno scontento di morire sapendo che, comunque, ho fatto qualcosa di buono anche se per poco”.

Un altro punto di angolazione per la lettura dell'attuale condizione giovanile mi sembra interessante proporvelo dal modello clinico di ispirazione fenomenologica quando si presentano i dispositivi antropologici, fenomeni che fanno parte dell'esistenza umana e che ne rappresentano il fondamento. Non sono disposti dall'uomo da dispongono dell'uomo. Sono istituzioni interne alla vita dell'uomo e agiscono per lo più in maniera implicita. Non siamo noi a scegliere i nostri dispositivi antropologici ma li troviamo già pronti nella cultura, si potrebbe dire che noi apparteniamo a dei dispositivi e agiamo in essi. Essi non azzerano la libertà umana, ma ne tracciano confini e limiti, rappresentano vincoli e pongono problemi ineludibili.

Quando si esaltano le caratteristiche della vulnerabilità abbiamo i dispositivi di vulnerabilità, è essere sospesi strutturalmente tra salute e malattia; sono caratteristiche che fanno dell'uomo un essere fragile ed esposto alla malattia in rappor-

to dialettico con sé e aperto al mondo. I dispositivi di vulnerabilità segnalano i luoghi dove cercare i punti di svolta e i nodi cruciali per lo sviluppo dei quadri morbosi e si pongono a fianco degli strumenti di indagine psicopatologica.

Individuiamo come primo dispositivo il conflitto. Esso è la cifra della condizione umana e della nostra appartenenza, è il conflitto tra natura e cultura, esso rappresenta la condizione di possibilità dell'esistenza umana, tiene in tensione istanze bestiali e civili bisogni individuali e sociali. Se il conflitto prede la sua carica dialettica e dinamica o se prevale una delle due istanze si può arrivare allo stallo e alla fissazione dell'esistenza nella patologia.

Un secondo dispositivo antropologico e di vulnerabilità è il trauma. Gli eventi mettono in moto la dialettica dell'identità o li facciamo nostri oppure ci definiamo in opposizione ad essi. Se gli eventi perdono la capacità di essere motori dell'esistenza e la persona non può integrare l'evento nella storicità della sua vita, allora l'evento assume la forma del trauma. Un accadimento si dice traumatico quando muove la dialettica di identità e, soprattutto, arresta l'essere storico dell'esistenza.

Un terzo dispositivo antropologico e di vulnerabilità è l'umore. L'umore muove la capacità di selezionare, non imporre, particolari possibilità di azione, la capacità di mettersi in contatto con gli altri, guida alla comprensione del senso delle azioni altrui, dà la possibilità di trascendermi, riflettere, conoscere me stesso, sintonizzarmi con le emozioni altrui, tutto questo come motore di libertà. Quando si trasforma in una gabbia allora si configura come un dispositivo patogeno.

Un ultimo dispositivo è rappresen-

tato dalla coscienza che è una funzione che sintetizza le nostre esperienze in esperienza ego-centrata e storia coerente dotata di senso. L'io non è un possesso sicuro, ma una posizione da conquistare senza sosta. Una persona che non assolva il compito di dare coerenza e senso al fluire delle esperienze e non organizzi le esperienze intorno al centro di gravità chiamato "io" o "identità", nella nostra cultura, è una persona malata. Perciò la coscienza è un dispositivo al tempo stesso antropologico e di vulnerabilità perché non è data una volta per tutte ma è un continuo darsi e ridarsi e ciò è una necessità che deriva dalla sua storicità e fragilità. Se il dispositivo della coscienza entrasse in crisi l'esperienza e l'agire non avrebbero più un padrone, un regista, un autore e un responsabile, l'io rinunciarebbe così a costituirsi e ricostituirsi e sarebbe la patologia mentale.

Carissimi il percorso che ho voluto proporvi non è la verità e non vuole essere assolutamente un dogma, nella attività di educatori, clinici, caregivers, genitori, amici, terapeuti, accompagnatori spirituali oggi si richiedono qualità umane, conoscenze, metodologie; io ritengo che a fianco di queste cose ci vogliano empatia, interesse, passione e capacità di messa in discussione, lavoro comune e soprattutto una condivisione di senso.

* Direttore dell'Ufficio diocesano di pastorale della salute dell'Arcidiocesi di Torino.

~ Bibliografia ~

FRANKL V.E., *Come ridare senso alla vita. La risposta della logoterapia*, Paoline, Milano, 2007

FRANKL V.E., *Dio nell'inconscio. Psicoterapia e religione*, Morcelliana, Brescia, 2002, 5^a ed.

FRANKL V.E., *Homo patiens. Soffrire con dignità*, a cura di E. Fizzotti, Queriniana, Brescia, 2007, 3^a ed.

FRANKL V.E., *La sfida del significato. Analisi esistenziale e ricerca di senso*, a cura di D. Bruzzone e E. Fizzotti, Erickson, Trento, 2005

FRANKL V.E., *La sofferenza di una vita senza senso. Psicoterapia per l'uomo d'oggi*, ElleDiCi, Leumann (To), 1992, 3^a ed.

FRANKL V.E., *La vita come compito. Appunti autobiografici*, a cura di E. Fizzotti, SEI, Torino, 1997

LUKAS E., *Dare un senso alla famiglia. Logoterapia e pedagogia*, Paoline, Milano, 1987

LUKAS E., *Dare un senso alla sofferenza. Logoterapia e dolore umano*, Cittadella, Assisi, 1995, 3^a ed.

LUKAS E., *Dare un senso alla vita. Logoterapia e vuoto esistenziale*, Cittadella, Assisi, 1991, 3^a ed.

LUKAS E., *La saggezza come medicina. Il contributo di Viktor E. Frankl alla psicoterapia*, a cura di E. Fizzotti, Gribaudo, Milano, 2004

LUKAS E., *Prevenire le crisi. Un contributo della logoterapia*, Cittadella, Assisi, 1991

FABRY J.B., *Introduzione alla logoterapia*, Astrolabio, Roma, 1970

STANGHELLINI G. E ROSSI MONTI M., *Psicologia del patologico. Una prospettiva fenomenologico-dinamica*, Raffaello Cortina, Milano 2009

BAZZANELLA A., *Investire nelle nuove generazioni*, IPRASE del Trentino

GALIMBERTI U., *La casa di psiche. Dalla psicoanalisi alla pratica filosofica*, Feltrinelli, Milano 2008.

Quando la sofferenza non ostacola la vocazione

Francesco Rebuli*

Ero un giovane come tanti. Facevo molto sport. In terza media sono arrivato alle nazionali gareggiando con la mia scuola. Ero attivo in parrocchia, facevo l'animatore nei grest, nei campi scuola, mi piaceva stare in compagnia.

In prima superiore, durante l'estate, mia madre, stufa di vedermi in casa senza far niente, mi ha messo di fronte l'alternativa: o andavo a lavorare con mio padre o andavo al grest e io, ovviamente, ho scelto il grest. È stata una benedizione perché lì ho avuto modo, come anche in parrocchia, di fare delle amicizie importanti, fatte di giochi, feste, scherzi tipici di quell'età, ma anche della possibilità di vivere momenti un po' più profondi e quindi iniziare anche quelle piccole confidenze con gli amici, che gettano le basi di qualcosa di più profondo.

Proseguo con le superiori tra scuola, sport, parrocchia e gradualmente arrivo alla maturità. Qui andiamo a festeggiare l'esame con una bella gita al mare. Il giorno successivo mi sarei inserito nel grest.

Al mare decido di entrare in mare di corsa come fanno i ragazzi, mi tuffo e non so bene cosa sia successo, forse ho sbattuto la testa sul fondale o, come dice qualcuno, basta anche l'impatto forte con l'onda, l'effetto è stato la rottura della quinta e sesta vertebra cervicale con conseguente paralisi e lesione del midollo. Da lì ho iniziato un lungo percorso in ospedali, prima a Treviso, poi a Vicenza

dove forse il reparto non era all'altezza. Questo aveva creato in me molta confusione. Ero consapevole di ciò che mi era successo e delle conseguenze, perché erano cose che avevo anche studiato a scuola. Sapevo che poteva essere una cosa definitiva.

In questi casi i medici sono sempre un po' cauti, perché c'è sempre la possibilità di recuperi. Abituato a fare sport, ad andare in giro a divertirmi una situazione come questa comportava fatica e sofferenza notevole. Tutta la situazione era un po' confusionaria. I medici non si esprimevano bene, altre volte erano molto negativi.

Dopo un po' di tempo vengo a sapere dell'esperienza di un altro ragazzo a cui era successa la stessa cosa e che era andato in Germania, da un noto chirurgo, che interveniva proprio sulla colonna vertebrale. Avevo spedito le mie lastre e il chirurgo mi disse che c'era bisogno di un altro intervento. Nel primo avevano ricostruito la vertebra ma non l'avevano fissata col pericolo che spostandosi avrebbe creato altri danni. Sono stato trasferito in Germania.

In questi ambienti ho visto tante situazioni tra familiari e pazienti di ogni genere. Vedevo la fatica di entrare in questo nuovo mondo sia da parte dei genitori che vedevano i loro figli, sia da parte dei figli che cercavano di capire che cosa era successo. Casi negativi come quello della moglie che dopo l'inciden-

te abbandona il marito e questi a causa della precarietà perde anche la tutela dei figli, ma anche bellissime testimonianze di genitori che finito il lavoro, correvano in ospedale per cucinare al proprio figlio il piatto preferito.

Anche tra i medici ho trovato tante distanze. Il chirurgo di Treviso non aveva ammesso lo sbaglio del primo intervento, ma anche il primario in Germania che, al contrario, si era mostrato molto disponibile e con chiarezza e delicatezza mi aveva spiegato la situazione che era pressoché definitiva. Non avevo nessun interesse a conoscere false verità che mi avrebbero magari aiutato per un po', per farmi ritrovare poi in una situazione peggiore della prima. Un primario competente che mi ha messo di fronte alle scelte, lasciandomi la libertà e la responsabilità di decidere.

Con questo non voglio dire che in Germania sono tutti bravi, anzi. Ho anche incontrato una dottoressa che per cercare di capire fin dove c'era sensibilità, prendeva un ago per pungere ed insisteva fortemente, tanto che era ormai diventata famosa per la sua "crudeltà".

Poi ci sono le persone che incontri e che non capiscono, magari i bambini, altre, invece, che ti aiutano.

La prima sera in Germania tutto spaesato, ho trovato un'infermiera che mi aiutava a mangiare ma ho dovuto fare molto in fretta, perché lei finiva il suo turno. Mentre c'era un infermiere di notte, che chiamavo ripetutamente, e ogni volta mi scusavo per il disturbo, ma lui mi assicurava sempre anche con una pacca sulla spalla e mi invitava a chiamarlo ancora se avessi avuto bisogno. Tutte esperienze che ti fanno capire la diversità e la modalità con cui una persona si può relazionare. Sarà banale ma la differenza sta proprio nel sapersi re-

lazionare con i pazienti. Ricordo anche una fisioterapista così coinvolta che mi raccontava che a casa si sdraiava sul letto cercando di capire qual era la mia condizione e quali esercizi avrei potuto fare in quella posizione.

Anche tra i pazienti ho visto situazioni belle, in particolare la capacità di sdrammatizzare le situazioni.

Una volta con le fisioterapiste siamo andati in caffetteria e c'era nel nostro gruppo un italiano particolarmente coraggioso che ha incominciato a urlare in mezzo alla stanza, rivolgendosi ad una fisioterapista: "Non mi lasciare. Tu mi vuoi lasciare perché sono su una sedia a rotelle", facendo arrossire la ragazza.

Che cosa mi ha aiutato? Sicuramente la famiglia. Mi rendo conto che ho perso cose che non potrò più fare, ma ci sono cose che non puoi perdere, la famiglia per esempio. Mia mamma è rimasta in Germania diversi mesi, anche lei senza conoscere la lingua. Lo stesso mio papà che ogni fine settimana faceva 700 chilometri all'andata ed altrettanti al ritorno per vedermi. Così pure i miei fratelli, i nonni. Lo stesso vale per gli amici. Molti sono venuti a trovarmi. Abbiamo fatto il Natale insieme. Sono cose importanti che ti fanno capire che alcune rimangono, e su queste puoi contare, e possono diventare la base della tua vita.

Mi ha aiutato anche la mentalità della Germania dove il fatto di essere su una sedia a rotelle è vissuto in modo un po' più normale, un po' più accettato, nel senso che c'è una maggiore possibilità di vivere la vita quotidiana. Il fatto di poter uscire, questo mi ha molto aiutato per capire che avevo una vita, con qualche difficoltà in più, ma era una vita che potevo spendere, che valeva la pena di vivere anche se con dei limiti maggiori.

Poi, mi ha aiutato il Signore, la fede,

la preghiera, quella mia e quella di tante persone che pregavano per me, anche quelle che non conosco, perché le mie zie chiedevano preghiere a tutti. Sentivo che c'era una forza che non poteva venire solo da me. Non ho avuto folgorazioni, la mia fede è stata una fede normale, vissuta da ragazzo, da giovane con alti e bassi, qualche momento di crisi.

Tornando indietro, prima di andare in Germania, avevo conosciuto una ragazza a cui scrivere anche delle lettere. Su una di queste avevo trascritto il testo di una canzone degli U2. Mi piaceva perché Bono, in sala di incisione, siccome mancava un testo per una canzone, ha aperto la Bibbia e ha utilizzato il testo del salmo 40. La canzone si chiama, appunto, *Forty*.

Ho sperato, ho sperato nel Signore...

In testo della canzone mi è tornato indietro dopo l'incidente, perché la ragazza a cui lo avevo mandato, me lo ha inviato a sua volta. E in quel momento nella stanza dell'ospedale mi accorgo che il testo parla di me. Sono io che sto dicendo quelle parole.

Rivivo quel momento con tantissima gratitudine perché da quel momento ho capito che il Signore mi era vicino e che qualsiasi cosa sarebbe successa da lì in avanti, il Signore mi era vicino e non mi avrebbe mai abbandonato.

La sua presenza si è manifestata concretamente in tanti piccoli episodi e mi accorgo che il Signore mi faceva fare alcuni scalini per superare magari situazioni di sofferenza, di ferite. Questi segni erano spesso incontri con qualcuno che mi aiutava e che mi diceva qualcosa che mi serviva. Non mi toglieva la sofferenza ma sapevo che era vicino a me.

Dopo dieci mesi di ricovero tornai a casa e il mio desiderio era di riprendere le cose che facevo prima, ovviamente

diverse, ma con un bisogno di normalità. Volevo riprendere a fare le cose di prima. Quindi ho ripreso a fare animazione per gruppi, a cantare nei cori, a uscire con gli amici che hanno dovuto imparare a fare il passaggio dalla sedia alla macchina, hanno imparato anche a fare *cateterismo*. Non è una cosa spontanea entrare nell'intimità di un'altra persona. Eppure loro l'hanno fatto. La solidità dell'amicizia si era creata da prima. Non volevo che loro mi guardassero in modo diverso, si comportassero con me in modo diverso da prima. Certo, quello che era successo poteva creare qualche disagio, ma mi sarei incavolato se avessero iniziato a comportarsi in maniera diversa. Anche per loro non è stato immediato calarsi in questa nuova realtà. Spesso ero cosciente che le cose che raccontavo a loro non le potevano capire del tutto, ma non era questa la cosa importante, ciò che contava era che loro ci fossero e c'erano. Ovviamente c'erano anche tante fatiche, la sofferenza di non poter fare le cose di prima. Non solo nel senso di poter fare da solo quei singoli atti che facevo prima: correre, giocare, perché nel fare le cose esprimi la tua personalità. Se prima con gli amici mi relazionavo in un certo modo adesso non lo potevo più fare.

Ho ripreso a studiare lingue e letterature straniere. Mia mamma si è trasferita a Padova con me.

In questi tanti piccoli passi che il Signore mi faceva fare, un altro momento significativo è stato quando ho letto il capitolo ottavo dei Fioretti di San Francesco che mi ha aiutato molto, qualcosa in più di quello che la società oggi propone, come modalità di interpretare la tua vita.

Mi ha aiutato, perché spesso pensiamo che la nostra felicità consista nel par-



lare bene, nell'essere bravi, nel riuscire a fare tante cose, riuscire nello sport, essere prestante, efficiente in qualsiasi momento, in qualsiasi situazione. Quella è l'immagine che viene proposta.

Il fatto di trovare questo scritto in cui si attesta che non è lì la felicità, è in qualcos'altro, mi ha stupito. C'erano alcune situazioni in cui mi trovavo con grande disagio, di sofferenza e pensavo in quei momenti: *va bene, Signore, mi fido di Te anche in questa situazione, nonostante tutto*. La presenza del Signore poteva dare quella perfetta letizia anche in situazioni in cui mai avresti voluto essere, provando a fidarmi di Lui, anche se non sempre ci riuscivo. Mi accorgevo che la perfetta letizia non è una gioia momentanea, entusiastica, ma è una presenza del Signore. Se ti fidi, conosci qualcosa di inaspettato. Sostanzialmente Dio mi aveva fatto sperimentare che la sua presenza mi dava serenità. Non mi toglieva la sofferenza, ma la viveva insieme a me, portava la croce insieme a me. Una croce a due posti come il giogo di cui parla il Vangelo. Con la sua vicinanza il giogo era dolce, il peso leggero. Non voglio spiritualizzare o assolutizzare la sofferenza, ma in alcune situazioni questo era vero.

La sofferenza rimaneva tra alti e bassi, fatta anche di tante barriere architettoniche e mentali, nella concretezza di tante cose che non potevo più fare, però era diverso. In sostanza iniziavo a sperimentare che la mia sofferenza non era inutile, non era il triste scherzo di un fato beffardo. Per il Signore la mia sofferenza era preziosa, l'accoglieva nelle sue mani, potevo metterla ai piedi della sua croce e

Lui poteva trasformarla con il potere che ha di trasformare anche il male in bene.

Iniziavo ad accorgermi che tutto questo poteva perfino essere di aiuto e incoraggiamento per qualcun altro. La mia sofferenza andava a toccare quella degli altri. Mi accorgevo che il motivo della mia sofferenza era ben evidente ma come anche di tante altre persone era invisibile, la morte di un figlio, di un genitore, di un fratello, essere abbandonati, un familiare caduto in una delle dipendenze. Così la presenza di Dio nella mia sofferenza poteva essere una risposta, una luce anche per la sofferenza di altri. Qui si inserisce un ulteriore tassello della mia vita, quello per cui oggi porto questa croce (tocca la croce che ha sul petto, *ndr*).

Faccio un passo indietro per dire qualcosa della mia famiglia, una bella famiglia. Ho due fratelli, gli amici non mi mancavano, non mi mancava nulla, avevo tutto quello che un ragazzo possa desiderare, ma dentro di me non ero soddisfatto del tutto, sentivo che dentro di me mancava qualcosa. Nel frattempo il Signore aveva fatto sentire la sua voce. Non cose straordinarie, cose normali. Incontri di preghiera, piccole veglie, campi scuola. Questo però entrava in conflitto

con il mio desiderio di farmi una famiglia che mi sembrava una cosa automatica. Una lotta interiore per cui non ero giunto ad una decisione e l'incidente aveva messo ancora più in confusione il tutto, ma rimaneva l'idea di farmi una famiglia. Anche in Germania avevo capito che questa cosa era anche possibile. Mi accorgevo che c'erano tante ragazze che vedevano un ostacolo, un limite alla mia disabilità, ma c'erano tante altre che riuscivano a vedere oltre. Questo mi faceva bene. Sullo sfondo rimaneva questa chiamata che si era fatta sentire, una chiamata rimasta un po' in sospeso.

Arrivato a questo punto, avendo scoperto che il Signore, anche in questa situazione, mi dava serenità, le cose cambiavano e non potevo più dire di no, perché avrei detto di no alla cosa che mi rendeva felice, che mi sosteneva. Avevo conosciuto l'amore che il Signore prova per me. Quando incontri l'amore incondizionato, quando ti senti amato, non contano più tante cose, quando senti che sei amato anche nel limite della tua debolezza, quando ti senti amato non senti più il bisogno di essere diverso. Rifiutando questa chiamata, avrei rifiutato la cosa che mi rende più felice. Certo non era così facile. Non era facile sradicare tutto quello che portavo da anni dentro di me. Quando sono riuscito a rispondere c'è stata una sensazione di grande pace, una sensazione come quando una porta si apre e pian piano entra la luce che rischiarà tutto.

La presa di coscienza è stata sempre più graduale. Mi sono confrontato anche con uno zio sacerdote per chiedergli cosa potevo fare per entrare in seminario. Ho scritto al Vescovo e lui ha accettato volentieri. In questa situazione c'era timore misto ad attesa, fiducia, una certa ponderata incoscienza, un groviglio di tutto. In sottofondo c'era una sensazione netta per cui mi dicevo: dopo tutta la fatica che il Signore ha fatto per convincermi, vuoi che non ci metta un po' del suo?

Ho iniziato in comunità vocazionale con un educatore. Ho ricevuto accoglienza da parte degli educatori, dei compagni che mi aiutavano per i trasferimenti. Sono stati anni di ulteriore discernimento, di aggiustamento di alcuni miei atteggiamenti.

Concludo raccontando di un altro piccolo segno che ha caratterizzato il mio percorso, una carezza che mi ha fatto San Francesco, una carezza non passeggera ma duratura, che rimane nel cuore, perché nella tristezza e nel buio rimangono squarci di luce che accendono la speranza e danno senso anche alle sofferenze e alle fatiche: il *Cantico delle creature*.

* Sacerdote.

1) Testo trascritto da registrazione, non rivisto dall'autore.

Quando la malattia sconvolge la prospettiva di una ragazza

Megy Hila*

Sono una persona felice con tanta voglia di vivere. Amo tutti, cerco di dare coraggio a tutti. Cerco di non perdere mai il sorriso, che è l'unica cosa che tutti devono avere.

Dico qualcosa sulla mia malattia: il linfoma di Hodgkin, una malattia curabile. I medici mi avevano dato una probabilità del 70%. Inizialmente, io pensavo di essere in quel 30% che non ce la fa. Mi sono accorta, però, che c'è tanta gente che prega per i malati e per me e questa preghiera è una forza indescrivibile. Ringrazio ancora oggi chi è andato a Roma, chi a Medjugorie donandomi qualche pensierino, qualche preghiera, perché grazie a loro io sono qua.

Ho avuto tre recidive e sono stata sottoposta a chemioterapia e radioterapia.

Dopo sei mesi il tumore si è ripresentato ed è stato un duro colpo.

Mi sono messa a piangere ed ero sempre giù di morale. Ho dovuto sottopormi ancora a chemio e radio con tutti gli effetti dalla nausea alla perdita di capelli. Non riesco a mangiare. Certi alimenti mi erano vietati, come per esempio la pizza. Sembrano cose banali, ma ti demoralizzano. Tutto questo fino allo scorso anno.

A maggio del 2017 sono in qualche modo *risuscitata*. Dopo l'ultima chemio mi hanno fatto un trapianto di midollo. Il donatore, grazie a Dio, è mio fratello. Io e lui siamo compatibili al 100%, e questo è un evento molto raro: quasi un miracolo. Grazie a lui io sono qui, grazie a mio fratello Dario, più piccolo di me di tre anni. Sento che ogni giorno devo ringraziarlo perché sono viva. Quando parlo di mio fratello ancora tremo per la grande emozione che provo. Spero che anche voi, come me, cerchiate di diffondere il messaggio di credere il più possibile, ma anche di donare. Parlo di donare sangue, midollo ma anche donare una preghiera a una persona, un sorriso. Tanti giovani della mia età ignorano che cosa accade nel mondo della malattia, perciò vi chiedo di sensibilizzare i giovani a diffondere questo messaggio di speranza.

Faccio parte di un gruppo di giovani che hanno affrontato il tumore e ce l'hanno fatta e abbiamo intenzione



di girare per l'Italia. Il gruppo si chiama: "In viaggio per guarire". Vogliamo diffondere il messaggio che il tumore si può superare, che bisogna donare, bisogna vivere la vita appieno, senza rimandare perché la vita è oggi.

[Megy proietta un video prodotto da lei che racconta la sua storia con immagini anche del fratello, *ndr*].

La canzone del video, molto moderna e movimentata, vuole esprimere la mia idea di vita: energica, ritmata, senza vena drammatica, perché cerco di dare grinta.

Non voglio compiacere né essere

compatita, voglio cercare di dare coraggio agli altri e spero che a voi il messaggio sia arrivato: bisogna andare avanti, bisogna vivere la vita così come si presenta anche se ci sono degli alti e bassi, come ha fatto don Francesco Rebuli che ammiro tanto. Noi ce l'abbiamo fatta, potete farcela anche voi, e anche tutti gli altri, col sorriso, con la grinta, si può!

* Giovane ragazza.

1) Testo trascritto da registrazione, non rivisto dall'autrice.

La fede nel rapporto giovani e fragilità

Francesco Piloni*

Spero che nella terra benedetta dai santi Francesco e Chiara abbiate ricevuto grazia per la vostra vita a servizio del Vangelo, del Regno di Dio.

Proprio da Francesco di Assisi voglio partire a raccontarvi qualcosa della mia esperienza che dura da 16 anni nella pastorale giovanile e vocazionale qui, al Servizio Orientamento Giovani.

Lo faccio perché Francesco di Assisi è attualissimo, capace dopo 800 anni di fare dire a molti giovani che lo incontrano, che ascoltano la sua storia di vita “Ma questo sono io!”. Il cuore, i pensieri, i desideri di Francesco, le sue lotte... capaci di svelare l'intimo dell'uomo. Ho pensato e pregato per voi, per consegnarvi qualcosa che abbia il gusto buono della vita di Dio: vi siete fermati in questi giorni e tra poco tornerete alle vostre fraternità, nel servizio che l'obbedienza vi ha trovato... in questa vostra stagione della vita, gioiosa o affaticata che sia.

Il giovane Francesco di Assisi. Nel Testamento, dettato poco prima della morte, Francesco giudicò peccaminosa la sua condotta giovanile e scrisse “... *quando ero nei peccati!*”.

La Leggenda dei 3 Compagni, inserita nelle Fonti Francescane, è una bella biografia scritta dalle persone di Assisi, vicine al giovane Francesco e ci aiuta a scattare una fotografia, un ritratto vero e quanto mai significativo, sulla realtà dei giovani di ieri, di oggi e forse, di sempre.

- Francesco si sovrastima, fa di sé un idolo e dà grande importanza alle cose del mondo, dandosi molto da fare: è il re delle feste, è il sognatore che vuole puntare in alto, quell'autorealizzazione che sa tanto di *“facciamoci un nome, costruiamoci una torre che tocchi il cielo”* (Gen 11). Quello che oggi si chiama narcisismo e i Padri chiamavano *philautia*.
- Francesco vanitoso, desideroso di primeggiare in ogni cosa: *cercava di primeggiare su tutti, sopravanzando i propri coetanei, al punto che la sua stessa prodigalità nasceva da una grandissima smania d'esibizionismo* (scrive il Celano in FF 317, 320). Confermato dalla Leggenda, viene detto che *si vestiva in modo vistoso ed eccentrico, facendosi confezionare abiti ancor più sontuosi di quelli che convenivano alla sua condizione sociale, desideroso di originalità com'era*.
- La Leggenda ci dice che egli riservava agli amici tutte le proprie attenzioni: *quando aveva qualche appuntamento, egli subito si alzava da tavola, lasciando i genitori rattristati per la sua improvvisa partenza. Il comportamento di Francesco appariva dunque alquanto disordinato e dimentico delle buone usanze* (FF 1404).
- Francesco spendaccione, dalle mani

bucate. In poche pennellate viene raccontato Francesco: *un giovane attento a se stesso, alla propria immagine, proteso verso gli amici, poco attento nei confronti dei propri genitori che pure gli permettevano di essere quello che era e di spendere ancor di più di quanto la sua condizione gli avrebbe permesso* (FF 1396).

- Un giovane sì generoso e gioviale, poco interessato, in fondo, ai più autentici problemi degli altri. Anche là dove presta attenzione ai poveri, è per aderenza al nobile comportamento che l'immagine cavalleresca aveva formato in lui: un giovane che vuole diventare nobile non può mostrarsi scortese e villano con i poveri (FF 1397).

Quale fu quindi questa *realità di peccato* che Francesco riconosce di avere vissuto nella sua giovinezza e che ricorda nel Testamento? Quella di vivere (avere vissuto) come se Dio non ci fosse mai stato!

Interessante è il viaggio che fa fare Dio a Francesco, al giovane narcisista, centrato su di sé. Questo giovane lontano da Dio si imbatté nel dolore umano, nella fragilità. Scrive nel Testamento: *Quando ero nei peccati mi sembrava cosa troppo amara vedere i lebbrosi, e il Signore stesso mi condusse tra di loro e feci misericordia con essi. E allontanandomi da loro, ciò che mi sembrava amaro mi fu cambiato in dolcezza di animo e di corpo. E in seguito, stetti un poco e uscii dal secolo.*

La trasformazione ha inizio proprio con lo scontro duro con la sofferenza, la fragilità, il limite. Non degli altri, ma quella di Francesco stesso. È l'inizio di una lotta durissima, un parto doloroso e lento. Sappiamo che catturato duran-

te la guerra contro Perugia, Francesco trascorre un anno in prigione dove mantiene un umore allegro... *Che cosa pensate di me? Sappiate che io sarò adorato un giorno in tutto il mondo* (FF 1398). Dopo qualche tempo, cercò finalmente di concretizzare i sogni di gloria rendendosi disponibile a partire per una nuova spedizione in Puglia. Da quel momento inizia il Signore a fargli sentire la sua voce e, progressivamente, a rivelargli il suo progetto, preparandolo alla rivelazione definitiva: la vita secondo la forma del Vangelo. Non si trattò comunque di un percorso facile. Francesco viene visitato dalla Grazia in modi diversi e progressivi, sempre più puntuali e destabilizzanti.

Proprio la malattia del suo corpo lo ferma nella spedizione verso la Puglia: *Giunto a Spoleto, cominciò a non sentirsi bene!*. E qui nel dormiveglia intese il Signore che gli chiedeva: *chi può esserti più utile, il servo o il padrone?*

La sofferenza capace di proporti le domande giuste per arrivare alle risposte vere! Preziosità di evangelizzare le domande.

Nel momento dell'esilio il popolo di Israele di interroga: ci sono momenti in cui si può scappare o fermarsi! Cogliere l'attimo maturo per fare le domande giuste a partire dal bisogno espresso: come la Samaritana... la sua sete! Bisogno fisico di acqua; bisogno di relazioni; bisogno di Dio! Evangelizzare il desiderio, non dare risposte ma suscitare domande giuste! Beati gli inquieti, erediteranno certezze!

E fondamentale l'incontro con il lebbroso. Nasce dallo stare con Dio in preghiera, dalla conoscenza di Gesù povero, dal Vangelo che gli rovescia i criteri di giudizio e di valore, dall'amaro al dolce. Vuole subito tradurre in pratica

e mentre un giorno cavalca nei dintorni di Assisi, incontrò un lebbroso: *aveva sempre avuto in orrore quei malati, ma quella volta, facendo violenza a se stesso, scese da cavallo, baciò la mano dell'uomo e gli offrì un danaro; non solo, accettò anche il bacio di pace che il lebbroso gli porgeva* (FF 1407).

Da quel momento Francesco smise di adorare se stesso, cioè a dimenticarsi di ciò che fino ad allora era centrale e facendosi pressione, andò al lebbrosario, baciando e portando denaro a ciascuno. Ne riportò un dono insperato.

Continuò la dura lotta e forte fu il travaglio interiore ma lo Spirito del Signore lo inonda di una gioia sempre maggiore. Sarà poi davanti al Crocifisso di San Damiano, l'incontro con Gesù morto e risorto, con il Vivente ad aprire definitivamente gli occhi di Francesco: il Crocifisso è lì, davanti a lui e *gli indica il dolore di Cristo come valore sovraumano nella realtà dell'esistenza umana quale forza unica e sola capace di dare un significato e un senso al dolore degli uomini* – scrive Raoul Manselli, nella *Vita di Francesco di Assisi* –.

Ed oggi c'è un altro Francesco, Papa Francesco che, come sentinella, scuote le coscienze e ci apre prospettive destabilizzanti.

Svegliate il mondo! Con queste parole, Papa Francesco invitava nel novembre 2014 i nostri Superiori maggiori ad stare in questo mondo a testa alta, nella posizione dei risorti, forti del *kerygma* che ci ha *trafitto il cuore* (At 2,37) e messo in cammino dietro al Risorto. La morte è stata vinta, l'amore di Dio ha vinto! Forti del *kerygma* significa avere la Persona di Gesù dentro di noi. Lui solo ha vinto la morte e nessun altro!

La Bibbia ha un cuore, il Vangelo! E il Vangelo ha un cuore, la passione di

Gesù; la passione di Gesù ha un cuore, la Sua morte e Risurrezione.

Svegliate il mondo! Un anno prima, il dono della Evangelii Gaudium, la gioia di annunciare il Vangelo.

Diciamolo subito; possiamo svegliare il mondo solo se siamo svegli noi. Solo se ci abita la vita di Cristo, la vita nuova che Lui è venuto a portarci. La vita che è nata dalla Pasqua di Cristo! Comprati a caro prezzo, tu vali il Sangue di Cristo! E Dio è morto per te quando ancora eri nel peccato: non per merito ma per grazia tu sei qui, oggi! Solo questo nucleo solido, piantato dentro in profondità, è capace di unificare ieri, oggi e domani; la vita e la morte, il senso e l'insignificanza. Senza *kerygma* siamo perduti, dispersi, sballottati dalle onde, dice Giacomo. E ricorda fratello, sorella che ascolti: uno non può dare quello che non ha!

I giovani subito fiutano se lo fai il tuo servizio per mestiere o perché ci credi, subito riconoscono una persona competente ma distante o una persona competente e appassionata. Uno non può dare quello che non ha!

Forse ti domandi: cosa vuole questo frate? “Noi siamo gli angeli delle corsie, noi portiamo Cristo ai malati, noi siamo esperti del morire, noi facciamo del bene...” Bene, grazie per quello che fai ma Dio con te e con me ha un'urgenza: svegliare, risvegliare il Battesimo, la presenza di Dio in noi, l'Unzione sacerdotale ricevuta da poco o molti anni fa. Un Dio vivo che vuole splendere sul tuo volto, nelle tue parole, nei gesti, nelle lacrime che condividi e nei rifiuti che ricevi. Dio vuole splendere non solo quando fai gli esercizi o ti senti accolto e amato: sei qui, nella terra di Francesco di Assisi, dove guardare a Francesco significa incontrare il cuore del Vangelo, chi la morte e risurrezione di Gesù, l'ha testi-

monciata fino in fondo, nelle scomodità, con i poveri e con i ricchi, con chi lo accoglieva o rifiutava.

Vi dico qualcosa della mia esperienza con i giovani, la fede e la fragilità. Da 16 anni il Signore mi ha portato in mezzo ai giovani nella pastorale giovanile e vocazionale. E ci vado con il *kerygma* nel cuore. Con la certezza di essere un salvato. Il servizio orientamento giovani è una felice ispirazione che Dio ha messo nel cuore di padre Giovanni Marini e che ha portato vita di Dio ovunque. Ogni anno passano 8.000/10.000 giovani nel nostro servizio e tutti sono incontrati sempre con la Parola di Dio (annuncio del *kerygma*) e molti con il sacramento della riconciliazione. Ora arrivano i figli dei primi che hanno partecipato ai corsi. Immaginate quante storie, quanti occhi ho incontrato, quante benedizioni il Signore mi ha regalato di donare.

Avvicinandosi il Sinodo dei giovani, tutti guardiamo a loro... forse li vorremo capire un po' di più. E qui vi siete fermati per ascoltare il giovane fragile. Non vi parlo da esperto dei giovani, mai sia. Sono solo un uomo, un frate e sacerdote, una padre che spende con loro e per loro ore e ore di ascolto.

Conosco le fragilità del giovane perché sono stato giovane: le fragilità morali, quelle psicologiche, le lotte più profonde tra idea e realtà, tra pensieri e sentimenti, tra desideri e delusioni e ho conosciuto anche la fragilità fisica, del corpo. Quando il corpo si ammala, tutto della persona si ammala. Ma così pure quando sei nelle tenebre del peccato, tutto si spegne, e il volto non splende. Puoi mascherare ma chi ha l'occhio della colomba, dello Spirito Santo, si accorge cosa si muove nelle parole, nei gesti, negli occhi dell'altro. O quando le profon-

dità affettive soffrono, per la fine di un amore, per un abbandono, tutto è senza gusto.

Conosco le fragilità del giovane perché ascolto, senza interrompere, i fiumi in piena di chi soffre. E mai do loro la risposta che si aspettano, la domanda che sottende il loro parlare: *perché proprio a me?* La fragilità, ogni fragilità ci è donata per smascherare quello che mi porto dentro, l'idea di uomo che sono o cerco di essere... il *self made men*: bello, efficiente, utile, sano... *Quell'uomo che non deve chiedere mai! No limits!* Quel Fantozzi che ci vive dentro, ma che difficilmente accogliamo!

Per il giovane la fragilità, il limite, la debolezza, la malattia, la morte non esistono o meglio, la fragilità va taciuta: c'è ma non va detta, c'è ma va elusa, coperta in modo geniale da prestazioni sportive, diete, interventi chirurgici estetici, cose, amici, oggetti che non ci danno un reale controllo sulla vita, ma servono a tacitare la paura di essere soli, di essere provvisori. Quello che la Bibbia chiama idolo: mettere qualcosa al posto di qualcuno! Cercare vita, felicità, soddisfazione per tamponare la mancanza!

Un antropologo laico, Ernest Becker dice: *"L'uomo teme il limite, la solitudine, rifiuta la morte ma, soprattutto, teme l'insignificanza, finire senza avere dato un senso!"*.

Interessante quanto Alessandro D'Avenia, conoscitore attento del mondo giovanile, scriveva sul quotidiano Repubblica (in data 7 settembre 2017): *"A questa fragilità, costitutiva e caratterizzante tutte le epoche, l'uomo di oggi ne ha aggiunta un'altra, tipica della società liquida. È diventato un io-cipolla: non abbiamo più un nucleo di permanenza, non cerchiamo più il senso della nostra storia, ma siamo successive e provvisorie stratificazioni:*

sono di Milano, faccio l'avvocato, amo viaggiare senza un io che unifichi strati più o meno temporanei. Diventa quindi fondamentale che ogni esperienza vitale sia il più adrenalinica possibile, in una tensione acrobatica che cerca di guadagnare tempo e spazio, per immunizzarsi dalla morte e dalla sua sorella minore, la solitudine. Ci si estende fuori di sé, si rinuncia all'identità appiattendosi sull'energia delle emozioni, perdendo il contatto con il proprio io profondo e usando l'altro per autosoddisfazione e autoaffermazione, come coerente conseguenza del fatto che non si può amare qualcuno se non si è prima qualcuno. Periodicamente questo prestazionismo da circo genera crisi dolorose, che sono salutari se riconosciute come sintomo di mancanza di unità e senso: il fatto che tutto si consuma ci ricorda ancor più che siamo mortali e, come per la cipolla, tolti gli strati restano solo le lacrime di chi deve ammettere a se stesso di non essere felice".

Abbiamo una vantaggio: *l'uomo nella prosperità non comprende!* dice il Salmo e quindi, prima o poi, se il giovane non è svegliato dall'annuncio di chi è sveglio, verrà svegliato dalla vita!

Il primo annuncio è prezioso per svegliare il mondo: per destare i giovani dal torpore. È esperienza continua (missioni giovani, corsi di primo annuncio, incontri vari con gli scout) incontrare prima di tutto la maschera (una o più maschere), il personaggio e poi il cuore del giovane: significa trovare il modo di fare crollare il personaggio costruito, l'io-cipolla. Significa: aiutare il giovane a fermarsi, mostrargli un interesse vero e bello e chiedere: *ma tu sei felice?* Detto senza pretese, se non quella di incontrarti lì dove sei. E avere chiaro che io *non ho ne oro né argento ma quello che ho*

te lo dono: nel Nome di Gesù Cristo il Nazareno, alzati (At 3). Avere il kerygma dentro, un nucleo di permanenza e vivere di questo!

Come i giovani vivono la fragilità, la sofferenza, la debolezza, quando la malattia fisica e spirituale li tocca! Spazio vasto quanto i giovani di oggi e di sempre.

Il card. Carlo Maria Martini nel testo *Il sogno di Giacobbe* ha distinto e descritto in modo sapiente quattro categorie di giovani che possiamo incontrare nelle nostre attività di servizio:

✓ **i giovani lontani-lontani:** sono i giovani che non incontriamo mai nei nostri ambienti ecclesiali ma che puoi incontrare in ospedale, quella stanza dentro la quale ogni volto è storia a sé. Sono giovani che non si pongono più di tanto domande religiose, presi dalle loro realtà e dalla loro vita. Spesso sono giovani che non conoscono Gesù e, sempre più, non sono nemmeno battezzati. Sono giovani estranei, sono altrove: non sono ostili, semplicemente sono "distanti" e non necessariamente interessati. Si incontrano nelle attività di missione giovani, incontri casuali, discoteche, palestre o portati da qualche amico ai corsi (o Comandamenti).

Dalla mia esperienza posso dire che l'esito del primo annuncio è variabile a secondo di quanto male si sono fatti (ferite), dalla loro formazione-cultura e dalla disponibilità all'ascolto. Si rivive con loro l'incontro fra il cristianesimo nascente e la cultura pagana: i pagani non avevano nessuna familiarità con la tradizione biblica, non erano preparati al Vangelo!

Lo stesso Paolo ad Atene, ne aveva fatto esperienza sulla propria pelle

(At 17,16s). La Chiesa è di fronte a una esigenza nuova, a una sfida: quella della *preparatio Evangelii*.

Due possibili tentazioni davanti a questi giovani: giudicarli a partire dalla prima impressione, incasellarli (senza appello: “Tanto con questo non ci ragioni!”); oppure scendere a un “livello basso”, renderci un po’ simili a loro: avvicinare... fare gli amiconi. Sono da guardare con occhi ospitanti per quello che veramente sono e non con lenti fuorvianti di ciò che vogliono far credere di loro. Lasciamo ai ragazzi l’impressione di essere contento di averlo incontrato, che lui ci interessa perché è un fratello! Essere sale, luce, lievito, profumo!

- ✓ **I giovani lontani-vicini:** giovani che non frequentano la Chiesa, gli ambienti comunitari ecclesiali, per motivi culturali o pregiudizi, per attacchi subiti alle superiori da professori che non li ha aiutati a ragionare, si sono allontanati. Però sono belli, puliti, hanno il senso dei valori e si pongono domande giuste; provocati dalla vita, dalle varie occasioni, sanno ascoltare. Sono giovani molto interessanti perché hanno in loro grandi possibilità e risorse, ma che non hanno trovato “casa”, luoghi dove potere esprimersi e, l’annuncio di Gesù, l’annuncio del *kerygma*, sveglia in loro una grande passione per la vita, la verità, la bellezza, un desiderio di conoscere Dio: un po’ come Giacobbe a Betel: “*Il Signore è in questo luogo e io non lo sapevo!*” (Gen 28, 16).

Il Signore opera in loro ma confondono Dio con quello che è stato presentato loro formando un concetto-esperienza di Dio distorta che vedo-

no inaccettabile. Giobbe al capitolo 42 ci offre le parole più significative: “*Prima ti conoscevo per sentito dire, ora i miei occhi ti vedono!*”.

Dalla mia esperienza posso dire che molti giovani che si mettono in un serio cammino di fede provenienti da questa realtà, poi maturano una bella ricerca, una domanda vocazionale perché la forza dello Spirito sta scrivendo e lavorando il cuore del giovane.

- ✓ **I giovani vicini-lontani:** sono i giovani che conosciamo meglio, frequentano la Chiesa, magari ci lavorano anche, frequentano gruppi, movimenti spesso da molti anni e qui c’è un grosso rischio, quello di fare il “tappo” di persone che stanno bene tra di loro, cercano un benessere affettivo e psichico e il segnale è che non camminano loro e non fanno entrare gli altri perché rovinerebbero un equilibrio. È questo un giovane lontano perché da diversi segni mostra di non avere incontrato veramente il Signore. Non ha ancora compiuto veramente il passo decisivo della conoscenza di Dio. Raramente questi giovani cercano Dio: fanno “tante cose di Dio, ma senza Dio”, senza una relazione vera con Lui. Anche nell’occasione della missione, non sempre si coinvolgono perché “loro non ne hanno bisogno!”. Dalla mia esperienza occorre distinguere: diversi di questi hanno necessità di risvegliare il gusto dell’incontro con Dio e vanno trattati come se non lo conoscessero (hanno il *kerygma* piantato dentro?), lasciando loro intuire che si sono persi qualcosa di bello. Altri invece, rimangono in difensiva non è ancora il loro tempo! Spesso questi ultimi sono abbastanza

rigidi, lamentosi, duri: per loro il cristianesimo è un moralismo, un gruppo, un'associazione, spesso hanno una forte critica verso i pastori. Questi non hanno una vera disponibilità vocazionale dal momento che ritengono già di conoscere Dio e la sua volontà.

- ✓ **I giovani vicini-vicini:** sono i giovani che hanno fatto esperienza autentica di fede e di grazia. Hanno una lettura da credente della vita. Sono giovani che hanno conosciuto il Dio della Grazia, hanno incontrato il Gesù Crocifisso e Risorto e si lasciano lavorare dallo Spirito del Risorto. Frequentano la Chiesa perché hanno compreso che lì è il Corpo di Cristo e lo servono con i doni che hanno ricevuto. Vivono questo come restituzione per l'amore ricevuto. Il loro cammino è bello, semplice perché direi naturale. Vivono molto la gioia della Parola, del servizio, del *"gratuitamente avete ricevuto, gratuitamente date"* (Mt 10,8).

Permane come limite, difetto, l'incostanza o l'impazienza, la voglia di fare tutto e subito. Aiutato, accompagnato nei suoi alti e bassi, si fortifica e cambia il modo di leggere le sue debolezze, di affrontare la lotta, purifica la sua relazione con Dio e di chi è lui davanti a Dio. Sempre più figlio e Dio è il "mio Dio".

È entrato talmente tanto nella misericordia di Gesù da servire là dove è chiamato a vivere. Qui maturano vocazioni autentiche perché cresce nella ricerca paziente e perseverante di un Dio che non ci lascia mai seduti, quieti ma che rilancia sempre. Normalmente hanno una guida spirituale e cercano con libertà e timore la loro vocazione.

Sono grandi categorie ma che vi possono favorire nell'accostarvi al giovane che incontrate in ospedale, malato o ai tanti giovani che prestano servizio come personale sanitario. Voi avete un mondo che vi arriva e sono convinto che la differenza la fa se siete o meno custodi del *kerygma*.

Significa avere in voi il copione che ha seguito Gesù e che sul Tabor, ricordate, ha ripassato insieme a Mosè ed Elia: *"parlavano del suo esodo (dipartita) che avrebbe portato a compimento a Gerusalemme"* (Lc 9,31) Significa avere un nucleo di permanenza, un centro di unità, significa avere la Sapienza della croce, dice san Paolo.

I fallimenti, i dolori, le malattie... non te li risparmia nessuno, sono le costanti della vita. Le puoi mettere a tacere fin che vuoi. Puoi anche arrivare a pensare "Questa volta me la sono cavata, non è toccata a me..." ma non vai lontano! Gli eventi dolorosi accadono ma tutto sta come li gestisci, come scegli di starci dentro. Se non hai la Pasqua di Cristo, il copione che Lui ha attraversato, il dolore ti schiaccia e ti porta in basso verso la depressione. Perché la sofferenza ti mette giudizio! Finiscono le chiacchiere, le parate e resta il nucleo essenziale.

Annuncio essenziale: la morte è stata vinta! La memoria dell'amore di Dio. Tieni vivo dentro di te il ricordo che ha cambiato il mondo: Gesù morto e risorto per amore! *"Mentre eravamo ancora peccatori, Cristo morì per me!"* (Rm 5,6). Io sono giustificato, reso giusto dal Sangue di Cristo! Non dai miei meriti o opere, ma dalla gratuità dell'amore di Dio! Sulla Croce tutto è scritto in lettere di sangue e di amore, le uniche che non ingannano!

Gesù è venuto perché l'uomo stava andando verso la morte. Per questo Gesù

vive il venerdì santo, il sabato santo e la domenica di Risurrezione. Vive tutto questo perché l'uomo è morto, è nella tomba. Ecco perché Gesù muore, fino dove arriva l'amore per te: viene nella tomba da morto per trovarti, l'estremo luogo lontano da Dio dove ti era nascosto.

Cosa significa avere il Kerygma nel cuore? Significa avere sempre con se il copione del venerdì santo, del sabato santo, della domenica di Risurrezione. Qualsiasi dolore che ti schiaccia, fallimento affettivo, quando tutto ti toglie la speranza, ritorna al *kerygma*, la ricchezza del battezzato, l'unica necessaria.

Il venerdì santo:

- si inaugura sempre con un'agonia: Gesù suda sangue
- sollecita gli apostoli ma questi dormono (resti solo)
- chiede al Padre *passi da me questo calice ma non sia fatta la mia ma la tua volontà*
- prega più intensamente; significa fare pregare altri, intercedere
- riceve forza dall'alto (anche tu quando tocchi il fondo dell'angoscia e coscientizzi che sei figlio), angelo che lo consola (secondo il Vangelo di Luca); è la coscienza del limite, come gli Ebrei al Mar Rosso. Lui combatterà per voi! Continua ad avere fede cioè continua a gridare a Dio, a invocare il Nome del Signore.

Il sabato santo:

- è caratterizzato dal silenzio di Dio
- tempo di macero: il seme si rompe, si spacca e incontra la terra
- la sofferenza non te la toglie nessuno ed è caratterizzato dalla discesa agli

inferi, cioè la discesa nelle profondità dell'essere umano dove tutto tace. Solo la Vergine Maria veglia!

La **domenica di Risurrezione**: ci sarà!

- È il terzo giorno quando esplose la potenza della vita nuova. La Risurrezione è la vendetta di Dio sulla morte golosa! Quando la libertà umana non può fare altro che assaporare il gusto amaro della morte, Dio riprende l'iniziativa e ti fa una soluzione 100, 1000 volte sorprendente, unica, originalissima, che il tuo cervello non può sognare!

Il terzo giorno significa tre giorni, tre settimane, tre mesi... comunque uno spazio di tempo lungo ma non eccessivamente. Questo è scendere nella tomba, morire! È possedere la persona di Gesù in persona dentro di noi. Lui solo ha vinto la morte e nessun altro!

Pensate che meraviglia vivere il vostro servizio con questo dono, l'unica ricchezza nostra! E con questo dono, cercare di conoscere quale giovane ho davanti e accostarlo perché ho la convinzione profonda che l'altro ha qualcosa da dirmi! Non io ma lui ha da dirmi qualcosa: questo è il punto di partenza. Fare spazio e sapere che la soglia della comunicazione è negli occhi e nelle mani.

Scriveva Bobin, in *Presenze*, che "La verità non è tanto nella parola ma negli occhi, nelle mani e nel silenzio. La verità sono occhi e mani che ardono in silenzio". Non dimenticate che Gesù entra nel Getsemani con tre sentimenti molto forti: paura, tristezza, e angoscia! Questi vogliono chiuderci: pur provando paura, tristezza e angoscia, Gesù continua a cercare la relazione con il Padre. Qui ci

inseriamo: non dare risposte ma dire al giovane che soffre “Grida, sfogati, apri un canale con Chi prende tutto su di sé, anche se non ci credi! Lui crede in te! A quello che vivi, ci è passato anche Lui. Lui è ferito. Lui è abbandonato dagli amici. Lui è tradito. Lui è umiliato”. Lo ha fatto Gesù, ha sfogato la sua angoscia, ha manifestato la sua tristezza, ha avuto paura. Entra in battaglia con Dio, con chi sembra ti stia sfidando attraverso la malattia. Contro chi ti ha tradito, che è un muro ai tuoi sogni. Giobbe è maestro in questo ma Gesù nel Getzemani è lì per te e per me.

Christian de Chergè, priore di Tibhirine, trappista ucciso in Algeria diceva che *tutta la vita di Francesco di Assisi è*

stata nel far incontrare la Croce di Dio, croce amorosa che abbraccia e sostiene il mondo, con la croce degli uomini, quella che noi rigettiamo, quella che ci fa soffrire e ci rivolta quando tocca il piccolo, l'innocente che vorremo salvare e proteggere.

Ecco questo il mio augurio per voi, che si fa richiesta al Padre: fa di queste sorelle e fratelli, donne e uomini pasquali che fanno incontrare la Croce di Cristo con la croce degli uomini, che ogni giorno ospitano negli occhi, che toccano con le mani e che amano in silenzio.

* Francescano, OFM

Relazione annuale del Presidente

Anno 2016-2017

La visione

Il capitolo ottavo del libro di Zaccaria, che delimita la prima parte, quella attribuita all'autentico Zaccaria, si chiude con il versetto: "Vogliamo venire con voi, perché abbiamo udito che Dio è con voi" (Zc 8,23). Mi piacerebbe che dell'A.I.Pa.S. si potesse dire questo. Siamo venuti, perché da voi si respira un'aria di cielo, perché il Dio che non abbiamo visto da altre parti, da voi si può sentire.

Una pretesa eccessiva? Niente di più di ciò che il Vangelo chiede ad ogni cristiano. Da noi il soffio di Dio si fa salute, cura, accompagnamento, sostegno, condivisione.

Se questo è lo scopo per cui esiste la nostra associazione, devo testimoniare che quel soffio è stato percepito più e più volte. Certo, non mancano problemi, miserie umane, tranelli, invidie, gelosie, disistima, ma ciò che conta veramente esiste. Una conferma è anche il nostro convegno che riesce sempre a radunare un numero significativo di presenze di buona qualità.

I fatti

L'elenco degli appuntamenti che segue dice dell'incontro di numerose persone durante l'anno, della preparazione che ha preceduto gli eventi, della stesura di un testo che rimane poi a disposizione per l'approfondimento, dell'aver con-

diviso un momento umano e spirituale. Con interventi del Presidente:

- 23 ottobre – Rho (MI). Incontro della Famiglia Camilliana **"Il volontariato laicale associato in tempo di crisi dell'associazionismo"**
- 24-25 ottobre – Roma. Consulta Nazionale CEI sulla *Evangelii Gaudium* e Corso nuovi direttori diocesani: **"Le attitudini relazionali del direttore dell'ufficio diocesano per la pastorale della salute"**
- 26 ottobre – Brescia. Convegno di pastorale della salute in psichiatria in Europa (guidato da fra Marco Fabbello e Laura Zorzella) **"Uno sguardo integrale oltre il disagio: percorsi spirituali in psichiatria"**
- 3 novembre – Roma. Forum Associazioni
- 5 novembre – Santuario di Vicoforte (Mondovì). Convegno Pastorale Piemonte **"Il fondamento dell'agire pastorale nel mondo della salute"**
- 21-25 novembre – Assisi. Corso cappellani prima nomina **"La pastorale con gli operatori sanitari"**
- 21-22 novembre e 1 dicembre – Roma e Milano. Giornate pastorali Cappuccini (21-22 novembre: Centro-Sud con Cervellera; 1 dicembre Nord con Mercuri-Giovinazzo) **"Fraternità e missione – A.I.Pa.S. e pastorale della salute"**

- 2 dicembre – Brescia. Corso di perfezionamento umanizzazione e dimensione spirituale della cura nei contesti multiculturali **“Spiritualità e religio- sità nella visione dell’uomo del XXI secolo”**
- 16 dicembre – Novara. Laboratorio A.I.Pa.S. Piemonte (Zorzella, Patrito, Pitzanti...).
- 25 maggio – Brescia. Celebrazione per il 25° del Centro Pastorale Provinciale **“Il contributo dell’A.I.Pa.S. all’azione pastorale della Chiesa”**
- 8 giugno – Genova, Gaslini. Convegno **“Essere, agire, pensare e curare”** con relazione di Don Carmine Arice sulla cultura della cura

2017

- 9-10 gennaio – Consiglio Nazionale
- 9 febbraio – Convegno CEI per i vent’anni dell’UNPS e dei 25 della GMM **“Questionario CEI-A.I.Pa.S. sulla ricezione e percezione della GMM”**
- 10 febbraio – **Udienza del Santo Padre alla pastorale della salute in Italia**
- 17 febbraio – Lucca. Conferenza ai gruppi di volontariato e conferenza ai Ministri straordinari **“Curare e prendersi cura”**
- 9 marzo – Venezia. Ospedale san Raffaele. **“I valori dell’Ospitalità”**
- 24 marzo – Aosta. Convegno diocesano **“Accompagnamento spirituale del malato, con particolare riferimento alle condizioni di fine vita”**
- 29 marzo – Giulianova, Piccola Opera Charitas **“La comunità: comunione che guarisce”**
- 21 aprile – Manfredonia. Corso diocesano **“Cultura della famiglia e cura della fragilità”**
- 8-10 maggio – Bologna. Convegno nazionale CEI. Moderazione e conduzione tavola rotonda - video
- 12 maggio e 22 settembre – Savigliano, Ospedale civile. **“La malattia, la sofferenza, la gioia”**
- 21-22 giugno – Roma. **Evento europeo dei Fatebenefratelli relazione su questionario sulla spiritualità degli operatori sanitari (Zorzella).**
- Partecipazione agli incontri mensili del Gruppo progettazione dell’UNPS-CEI (Cervellera e Fabello)

I problemi

Soci

Il numero dei soci è in flessione. Vengono a mancare soprattutto i religiosi dei quattro ordini fondatori.

Le religiose fanno sempre molta fatica ad associarsi, il loro numero è davvero irrisorio rispetto alla presenza ai nostri convegni.

I sacerdoti diocesani mantengono una certa stabilità.

Cresce il numero dei laici, però spesso la loro adesione non si protrae nel tempo.

Rivista

La rivista presenta problemi di costi, di abbonamenti e di materiale da selezionare. La mia proposta è che si proceda ad una modalità di pubblicazione solo digitale, abbandonando la carta stampata.

Sito

Il sito resta di tipo istituzionale, non molto aggiornato e avrebbe bisogno di un restyling. Abbiamo affiancato una pagina Facebook che nel primo mese di

vita sembra essere uno strumento di facile utilizzo.

In prospettiva

In tempi di crisi dell'associazionismo, la nostra realtà regge. In questi ultimi anni la pastorale della salute in Italia ha compiuto grandi passi in avanti, grazie all'apporto formidabile dell'UNPS della CEI, per cui possiamo dire che la Chiesa istituzionale si è fatta carico di questo aspetto della vita ecclesiale. Questo percorso ci ha visti sempre coprotagonisti accanto all'Ufficio Nazionale. Non c'è mai stata una collaborazione così costante e ai vertici delle istituzioni e con il coinvolgimento di un'ampia porzione di A.I.Pa.S. Certo, vi è il rischio di un oscuramento dell'associazione e di una perdita d'identità, se ciò finora non è av-

venuto a livello nazionale, nelle diocesi è stato più sentita la difficoltà.

In fondo, però, l'A.I.Pa.S., nata in tempi di vuoto quasi assoluto nel settore, ha dato un forte impulso alla pastorale della salute stimolando tutta la Chiesa italiana a occuparsene. Questo compito non è terminato, ma dobbiamo trovare nuove forme, soprattutto di dialogo, io credo, con il mondo laico delle realtà sanitarie. Per questo è necessario che ci interroghiamo continuamente e che restiamo alla ricerca di linguaggi comunicativi più incisivi.

Ringraziamo il Signore per il dono che ci ha fatto nell'indicare la via da percorrere e rimanendo uniti in Lui portiamo nel cuore e nella nostra preghiera le angosce, i dolori, le gioie e le attese di chi soffre. Queste persone sono presenza viva del Signore Risorto.

