

Etica, Salute & Famiglia

Periodico a cura del Consultorio Prematrimoniale e Matrimoniale
UCIPEM di Mantova e dell'Associazione Virgiliana di Bioetica
nuova edizione on-line
www.consultorioucipemmantova.it

Sommario

EDITORIALE

- Parlare di aborto oggi

G. Zacchè

PRIMO PIANO

- Il ruolo del padre. Da “accidente biologico” ad educatore moderno

G. Cesa

- L'amore materno tra scienza e attualità

C. Danielis

VOLONTARIATO

- “Con vista sul mondo”. 20 anni di volontariato sanitario in Africa

D. Benedini

ATTIVITA' DEL CONSULTORIO

- La difficile arte del prendersi cura

S. Ignaccolo

IL LIBRO

- Per una assistenza globale alla persona malata

A. Zanoni

SPIRITUALITA'

- Anche Dio ha i suoi guai

E. Faglioni

IL POST DEL MESE

Anno XXVII, n°4

Luglio-Agosto 2023

Responsabili:

Gabrio Zacchè

Armando Savignano

Luisa Menini

Editoriale

● Parlare di aborto oggi



La Suprema corte degli USA, come è a tutti noto, ha abolito la sentenza “Roe vs Wade” che nel 1973 aprì la via alla legalizzazione dell’aborto nel Paese. I singoli Stati della Unione sono ora liberi di applicare loro leggi in materia; Texas e Missouri hanno già provveduto a rendere illegale l’aborto. La vicenda, resa nota e discussa anche dai social italiani, ha riaperto dopo anni di silenzio il dibattito circa la legge 194 del maggio 1978 sulla interruzione volontaria di gravidanza (IVG) e sono molti quelli che richiedono una verifica circa la sua applicazione.

Nel 1981 ci fu un referendum proposto dal Movimento per la vita allo scopo di abolire la legge. Partecipai allora da giovane ginecologo come relatore in numerosi pubblici dibattiti. Il movimento femminista era radicale: “l’utero è mio e ne faccio quello che voglio”. La contrapposizione tra gli opposti schieramenti fu feroce ma alla fine solo il 32% dei votanti approvò l’abolizione. Una triste conseguenza a livello locale per i pochi ginecologi obiettori è stata per anni l’emarginazione professionale, mentre la legge veniva applicata solo nella sua componente negativa. Bastava allora firmare un prestampato presso i consultori per accedere in ospedale alla pratica abortiva, senza ricevere i previsti aiuti “a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all’interruzione della gravidanza” (art.2 d). In Italia nel 1982 le IVG furono 234.800.

La legge 194, di fatto, è una “legge imperfetta”, così come lo è l’attuale proposta di legge sul suicidio assistito. In parlamento, chi si opponeva alla IVG ha cercato di introdurre per quanto era possibile, in una logica di mediazione, la difesa della vita umana. L’IVG non è un diritto, la legge cerca di contemperare accoglienza e tutela della vita nascente con la depenalizzazione della pratica abortiva. Si afferma il diritto alla tutela della salute della donna, non costretta a pratiche clandestine o a sanzioni penali: “Lo stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità, tutela la vita umana dall’inizio” (art. 1).

Oggi più di ieri, in un contesto demografico di culle vuote, viene sottolineato il valore della maternità. La scienza poi negli ultimi cinquant’anni ci ha rivelato la vita

segreta del feto, il suo protagonismo: una fitta rete di scambi con la madre, biochimici e psicologici, rendono possibile l'impianto e il corretto proseguimento della gravidanza.

Sono finite contrapposizioni e slogan femministi. Si è finalmente capito da parte di tutti che nessun aborto è una festa, ma che ogni aborto è dolore e tragedia. L'esperienza del nostro consultorio di ispirazione cristiana ci ha dimostrato che assieme all'embrione muore parte della donna ed è nostro dovere accogliere senza giudicare, ascoltare e per quanto possibile aiutare.

Va considerato inoltre che nel corso degli anni l'attuazione della IVG è profondamente cambiata. Il numero degli aborti si è progressivamente ridotto e dal 2014 sono sotto i 100.000 all'anno (66.413 nel 2020); è aumentato il ricorso all'aborto farmacologico, considerato "aborto facile", autorizzato in Italia dal 2009 fino a 7 settimane di gestazione e con ricovero, oggi fino a 9 settimane e senza ricovero (31,9% dei casi).

Perché del cambiamento? Abbiamo un progressivo minor numero di donne in età fertile, un maggior senso di responsabilità e consapevolezza con un conseguente maggior utilizzo di contraccettivi, una miglior organizzazione consultoriale. Ma ciò non basta. La causa principale della riduzione è nell'utilizzo sempre più frequente della "pillola del giorno dopo" o di quella dei "5 giorni dopo" che ha modificato la tipologia dell'aborto. La pillola dei 5 giorni dopo è in commercio in Italia dal 2012 con ricetta medica, dal 2015 senza ricetta medica per le maggiorenni, dall'ottobre 2020 senza ricetta medica anche per le minorenni. Sono farmaci in vendita con la dizione "contraccettivi" in quanto è stata modificata, perché più gradita all'opinione pubblica, la definizione di inizio gravidanza: non più dal concepimento, come ci hanno insegnato a scuola, ma 7-10 giorni dopo, dal momento dell'impianto completo dell'embrione in utero. Questi farmaci hanno quindi un'azione "intercettiva", poiché con alta probabilità impediscono l'annidamento dell'embrione in utero, causando un aborto sub-clinico, non evidenziabile né clinicamente né con sofisticati esami di laboratorio.

Per me essere obiettore non vuol dire "fregarsene" delle donne che richiedono di interrompere la maternità. Le mie pazienti lo sanno, e pur nella consapevolezza che mai sarò l'esecutore di una loro eventuale decisione negativa, mi cercano per essere ascoltate e possibilmente aiutate nel sofferto travaglio decisionale.

Gabrio Zacchè

[Torna al sommario](#)

● Il ruolo del padre

Da “accidente biologico” ad educatore moderno



Parlare del ruolo del padre significa avventurarsi in un campo molto ampio e controverso in cui si intrecciano strettamente aspetti biologici, psicologici e culturali. Questi ultimi, gli aspetti culturali, hanno avuto ed hanno un peso grandissimo, ma non sempre riconosciuto ed esplicitato nella declinazione di tale ruolo. Si pensi ad esempio che mentre la dimensione materna, che di per sé è più definita biologicamente, è stata ed è tutt'ora oggetto di attenzione di dipartimenti materno-infantili sia a livello accademico che di servizi socio-sanitari, per la dimensione paterna, meno definita biologicamente e più influenzata dalla cultura, i dipartimenti paterno-filiali non esistono.

A parlare del padre, quindi, si finisce inevitabilmente per incontrare diverse culture, sensibilità e valori; ognuna delle quali, ovviamente, tende a vivere la propria impostazione come quella giusta e spesso fatica ad accettare un confronto con modalità diverse. Parlare di ruoli paterni, inoltre, implica anche rendersi conto che nella storia dell'essere umano, volenti o nolenti, non sempre il ruolo paterno e la figura del maschio hanno coinciso pienamente. Anche senza andare troppo lontano, non è difficile per noi ricordare di aver conosciuto situazioni in cui, ad esempio, una vedova aiutata da una sorella riusciva a crescere ottimi figli.



Punto di vista evolutivo

Un'espressione attribuita all'antropologa Margareth Mead accenna al fatto che inizialmente il maschio era un "accidente biologico", necessario solo per la riproduzione sessuata, a migliorare cioè le caratteristiche genetiche della prole. In pratica la femmina mescolando il proprio corredo cromosomico col miglior maschio in circolazione, possibilmente diverso (vedi il fascino dell'esotico) realizza incroci che portano a generazioni di figli più sani e forti. Le caratteristiche fisiche in questo caso sono fondamentali ed ancora oggi hanno un peso nella scelta del partner, in quanto il padre trasmetterebbe alla prole soltanto le proprie potenzialità genetiche.

Molti animali, poco evoluti, basano la sopravvivenza della specie soltanto su questo meccanismo, facendo moltissimi figli e lasciando che sopravviva il migliore che poi a sua volta contribuirà alla riproduzione. Procedendo con l'evoluzione, troviamo che nel maschio di alcuni animali compaiono atteggiamenti di collaborazione più o meno rudimentali. In alcuni pesci sono i maschi a proteggere le uova fecondate, alcuni uccelli maschi aiutano la femmina ad imbeccare i piccoli o a preparare il nido, mentre in alcuni insetti come ragni e mantide religiosa capita che dopo aver fornito il seme, il maschio venga mangiato dalla femmina fornendole nutrienti.

Con l'avvento dei mammiferi, invece, quasi tutto passa in mano alla femmina (la mamma) ed il maschio fa prevalentemente il capo branco. Quest'ultimo ha quasi l'esclusiva degli accoppiamenti e difende semplicemente harem e territorio, non madri e figli. Le figlie cresciute potranno far parte del suo harem e potrà accoppiarsi anche con loro, mentre i maschi cresciuti si allontaneranno e saranno considerati potenziali rivali usurpatori. Sostanzialmente non c'è nulla di quella che si definisce dimensione paterna.

Procedendo ancora nell'evoluzione osserviamo che il numero dei figli è sempre più ridotto e l'impegno per la loro crescita sempre maggiore. Probabilmente, è proprio il maggior investimento richiesto per crescere la prole, che ha portato allo strutturarsi di quel gioco di squadra che oggi chiamiamo famiglia. Gioco di squadra che presenta forme rudimentali già negli animali ma che solo nell'uomo si definisce in forma elaborata e variamente strutturata.

Nell'essere umano



Nell'essere umano, a differenza degli altri animali, il tempo di maturazione biologica di un individuo è molto più lungo; anche dal punto di vista psichico e sociale le cose da imparare sono veramente tante. Ciò comporta che non basta solo la madre, serve qualcuno che l'affianchi, il padre.

In passato, i figli seguivano tendenzialmente le orme dei genitori. Il figlio del fornaio avrebbe fatto il fornaio, il figlio dell'agricoltore avrebbe fatto l'agricoltore e così via. In questo contesto, interagendo con il padre ed osservandolo, il figlio imparava il suo posto nel mondo, mestiere e regole sociali, "arte e parte".

Oggi, però, non è più così. Già qualche decennio fa si diceva che l'adolescenza finisce a 30 anni. I cambiamenti culturali e tecnologici, l'incontro con altre culture e la mobilità sociale hanno comportato una graduale e sempre più massiccia complessificazione e sono diventate sempre più rilevanti altre figure educative a fianco del padre. Inoltre, c'è da fare i conti con l'inevitabile confronto con le altre culture, il che può mettere a dura prova i pilastri della struttura psichica e sociale e del senso di identità. Non è più sufficiente interagire con i genitori ed osservarli per strutturarsi adeguatamente nel mondo, la strada è molto più complessa.

“Tutto suo padre” si diceva un tempo



La spinta a mantenere la linea di identità psichica culturale e valoriale, oltre a mantenere quella biologica, è inevitabilmente presente in ogni genitore e società: la stirpe, la dinastia millenaria, la cultura tramandata, i figli come prosecuzione di sé.

In un mondo che cambia rapidamente le competenze richieste cambiano e cambiano soprattutto alcuni assetti di base che regolano l'interagire sociale. Oggi non è più possibile nemmeno per un adulto strutturato immaginare che il proprio modo di essere e di fare sia quello giusto, il migliore, sempre valido ed eterno. Anche l'adulto deve sapersi adattare e probabilmente la qualità migliore che può trasmettere alla prole è la capacità di muoversi in un terreno variabile.

La realtà attuale



La realtà attuale, quindi, richiede dalle figure genitoriali la capacità di andare oltre la cura. Saper trasmettere alla prole la capacità di muoversi in un mondo in rapida trasformazione. Riuscire ad integrare il più armonicamente possibile le diverse competenze cognitive, affettive, le diverse soluzioni adattive esistenti e la pressione delle forti aspettative oggi attive, senza perdere il senso di identità psichica.

Ciò riguarda anche le altre figure educative che sempre più vengono coinvolte nel processo educativo, al di là delle loro competenze specifiche. Si pensi al poco tempo che i figli trascorrono con i genitori, spesso impegnati nel lavoro tutto il giorno. Non è improbabile che un bambino passi più tempo ed interagisca di più con gli insegnanti che con i genitori fin dai tempi del nido. Lo stesso dicasi per le relazioni amicali. Non è improbabile che un bambino passi più tempo ed interagisca di più con i compagni di classe che con fratelli o cugini.

Ciò comporta inevitabilmente una grande ricchezza di esperienze relazionali che devono venir metabolizzate sia dal bambino che dal genitore.

Questo ovviamente non significa dover rinnegare tutto quanto deriva dalla propria cultura per tuffarsi in qualcosa di nuovo e sconosciuto. Significa invece la quotidiana fatica di chi accetta di fare il padre a realizzare un continuo aggiornamento con la rielaborazione delle proprie competenze. Se ci pensiamo bene, ad esempio, oggi nessun lavoratore può pensare di lavorare come faceva il proprio padre o come faceva lui stesso 10 o 20 anni prima. Deve aggiornare competenze e modalità operative continuamente oppure è out.

Il padre moderno deve a tutt'oggi avere il coraggio di offrirsi come modello, come in passato, ma deve anche saper coltivare e possedere la capacità di aggiornarsi e soprattutto la capacità di collaborare con le altre figure e culture indispensabili ed inevitabili nel nostro ambito sociale.

Giuseppe Cesa
psicologo – psicoterapeuta

[Torna al sommario](#)

● L'amore materno tra scienza e attualità



Vi è uno scambio bidirezionale di cellule fetali e materne durante la gravidanza. E' la presenza di piccole popolazioni di cellule distinte che hanno origine da un altro individuo e si fondono con quelle materne.

Sostanzialmente, durante la gestazione, cellule del feto migrano nel flusso sanguigno della mamma attraverso la circolazione placentare e i vasi materni per poi ritornare di nuovo al feto. Un legame che va oltre a ciò che credevamo in passato.

Questo meccanismo è noto da diversi decenni ormai, ma solo di recente è stato studiato in maniera dettagliata grazie alle nuove tecniche di ricerca. Se nei tempi passati si pensava che l'utero fosse solo un contenitore isolato e che placenta e cordone ombelicale servissero solamente a far crescere e nutrire il prodotto del concepimento, ora si sostiene che tra mamma e figlio ci sia un rapporto ben più stretto dell'aspetto puramente biologico.

L'evidenza scientifica ci dice che le cellule fetali, per il 50% provenienti dal padre e il 50% dalla madre, attraverso la placenta vanno a colonizzare diversi organi materni come polmoni, fegato, reni, cervello e cuore, differenziandosi a seconda dell'organo bersaglio anche con l'obiettivo di sanarlo e "ripararlo". Allo stesso modo il feto eredita cellule di origine materna in uno scambio continuo di messaggi.

Stupefacente: il figlio guarisce la madre che a sua volta gli garantisce una crescita sicura fino al termine della gestazione. Ciò spiega il perché alcune malattie antecedenti la gravidanza, scompaiono durante la stessa.

Questo fenomeno della migrazione cellulare ha anche un altro significato. Nonostante la presenza di un codice genetico estraneo al corpo materno, poiché il 50% proviene dal padre, la madre sviluppa una tolleranza immunologica, cioè un minor rischio di rigetto e mancato riconoscimento da parte del suo sistema anticorpale nei confronti del feto.

La migrazione delle cellule fetali inizia già alla quinta settimana di gestazione, prosegue per tutto il periodo della gravidanza. esse sopravvivono nel corpo materno per decenni.

Lo dimostra il fatto che con un semplice prelievo ematico nella mamma al primo trimestre è possibile individuare cellule embrionali, e individuare così anomalie cromosomiche quali la sindrome di Down e altre malattie genetiche.

Un grande numero di cellule fetali migrano al cervello materno, al suo sistema limbico, alla sede dell'amigdala e alle aree emotive della donna rinforzando così il suo attaccamento emotivo al figlio e la capacità di prendersene cura.

Un amore che si amplifica al momento della nascita quando osserva il suo bambino per la prima volta e non si esaurirà, lasciandone traccia e una memoria nei tessuti e nell'area delle emozioni. Anche il feto ha un ruolo importante nella modulazione di questo sentimento, un dialogo esclusivo e misterioso che ogni figlio lascerà nel corpo e nello spirito materno dando origine all'amore più profondo e "viscerale" che ogni mammifero di questa terra può rendere possibile.

Cristina Danielis
Ostetrica

[Torna al sommario](#)

Volontariato

- **“Con vista sul mondo”.**

20 anni di volontariato sanitario in Africa.

Una riflessione



Il mondo della cooperazione in questi ultimi anni è molto cambiato. E l'occasione per una riflessione su questo argomento è stata l'assemblea annuale della nostra Associazione, “...Con vista sul mondo E.T.S.”, che ha festeggiato i 20 anni della sua attività.

Siamo partiti dalla nostra esperienza in terra africana. Infatti abbiamo operato in vari paesi come Eritrea, R.D. Congo, Burundi, Malawi, Benin, Togo, dove abbiamo apportato contributi all'autonomia sanitaria, con la formazione del personale e la costruzione di strutture ospedaliere. Più recentemente il nostro sforzo si è esteso anche a progetti economico-sociali ed educativi, finanche in Italia. Grande attenzione è stata posta all'etica dell'intervento, nel rispetto delle realtà locali, dalle tradizioni alla mentalità delle popolazioni incontrate e cercando sempre il supporto umano locale, per far diventare quel progetto un “loro” progetto, tessendo più stretti rapporti di reciproco aiuto con referenti locali affidabili e competenti. Perché non importa chi fisicamente si reca sui luoghi; chiunque parte sa di essere espressione di una comunità in nome della quale interviene e nella quale ciascuno opera nel silenzio, contribuendo a rendere possibile un sia pur piccolo avanzamento nella restituzione della dignità e della vita dei più sofferenti.

Abbiamo purtroppo capito, soprattutto nei tempi più recenti, come le nuove forme di colonizzazione da parte di soggetti finanziari internazionali abbiano determinato l'aumento di ricchezza per una ristretta cerchia di persone africane, senza alcuna ricaduta sulla popolazione più povera, accrescendo le tensioni locali.

D'altro lato, si fa più forte l'esigenza di eliminare lo spontaneismo, non sempre produttivo, della solidarietà, a favore di maggiore consapevolezza di obiettivi, attività e risultati attesi; anche se ciò implica una maggiore burocratizzazione, favorisce un modo di agire dei soggetti della cooperazione più preciso e professionale. La nostra Associazione ha deciso di intraprendere questo cammino, che garantisce trasparenza e confronto sistematico, grazie anche agli odierni strumenti di comunicazione.

Tante persone ci hanno accompagnato in questi anni, altre ci hanno lasciato, alcune hanno intrapreso altre strade. Comunque, l'abitare e lavorare nel volontariato ha significato per ciascuno di noi dare contenuto e valore aggiunto alla propria vita. E, parafrasando San Paolo (1Cor 3, 6-9), abbiamo sperimentato che "c'è chi pianta, chi innaffia, ma che è la Grazia di Dio che fa crescere...".

L'avventura è nata da pochi volontari medici che, a partire dal 2003, si sono ritrovati ad impegnarsi per raggiungere l'obiettivo comune: riunire gli sforzi di chi, nella nostra piccola provincia, è disponibile ad attività di volontariato verso i popoli impoveriti, particolarmente in Africa, nella convinzione che la costruzione di un mondo più giusto, più attento ai bisogni degli ultimi, passi dai "piccoli e grandi" gesti quotidiani e venga alimentata da una volontà costante, da genuino entusiasmo e da una carità disarmata.

E infine vogliamo rivolgere un invito ai giovani che, con l'entusiasmo dell'età, possono infondere rinnovata passione e nuove idee, impegnandosi in questa forma di volontariato che apre cuore e mente sulla realtà globale, perché il nostro futuro passa da qui.

Daniele Benedini
Medico di Medicina Generale
Presidente

[Torna al sommario](#)

● La difficile arte del prendersi cura

insieme
il Centro
per le Famiglie
di Mantova

Progetto Psicopedagogico e Educativo di Regione Lombardia
Centrosociali / Regione Lombardia
ATS Val Pojana

ATTIVITÀ PER ADULTI
APRILE > GIUGNO 2023

Giovedì 20 aprile
ore 18.00

PRENDERSI CURA DI CHI SI PRENDE CURA

L'incontro è rivolto a tutti coloro che si occupano di un componente fragile della propria famiglia. Esploreremo l'importanza della figura del caregiver e di tutelare la sua salute psicofisica.
Con Silvana Ignaccolo, Pedagogista clinica

UCIPEM Mantova

Via Ariosto 61, Mantova
(Villetta Valseschi)
www.centrofamiglieinsieme.it

PROPOSTE GRATUITE e rivolte ai residenti del Comune di Mantova
ISCRIZIONI tramite e-mail aresudica@centrofamiglieinsieme.it
oppure via telefono/WhatsApp al + 39 328 1367354.

MANTOVA CITTÀ D'ARTE E DI CULTURA
PIANO MANTOVA

Il Consultorio Ucipem di Mantova organizza una serie di incontri, rispetto ALL'ARTE DEL PRENDERSI CURA.

Ormai è di uso comune utilizzare la dicitura anglosassone "CAREGIVER", il quale è chi a livello familiare o professionale presta assistenza ad un proprio caro.

Il caregiver quindi è colui che si prende cura di una persona all'interno del nucleo familiare e nello stesso tempo ha un ruolo centrale nella gestione della persona, in quanto:

- fornisce ogni tipo di assistenza,
- gestisce le visite specialistiche,
- gestisce le risorse economiche e i trasporti.

In sostanza tutto ciò che grava rispetto ad una persona fragile e malata.

Proprio perché il ruolo del caregiver è molto complesso e richiede la capacità di riuscire a gestire la quotidianità, una conseguenza può essere quella della destabilizzazione dello stesso, rischiando spesso una forma di "burden caregiver", che letteralmente significa sindrome da esaurimento del familiare che si prende cura, con il rischio di esperire senso di rabbia, stanchezza, senso di colpa per la paura di non essere adeguato al compito, oppure percepisce un senso di inutilità.

Occorre considerare che il caregiver non deve diventare esclusivo, ma deve poter concedersi dei momenti per vivere altri ruoli relazionali importanti, riuscendo a dedicarsi a sé stesso e ai propri interessi. Fondamentale è considerare i propri limiti, soddisfare i propri bisogni e interessi, condividere i problemi con la famiglia, riconoscere anche di dover farsi aiutare da esperti che si occupano della relazione di aiuto.

E' molto importante chiedere aiuto quando si è in difficoltà per sé stessi e per il proprio caro, perché il rischio pesante è quello di esistere solo in funzione della patologia dell'assistito, senza riuscire a leggere ciò che è sotteso alla condizione di malessere e pertanto, non riconoscendo tutto ciò come un problema, non si cercano neppure delle soluzioni.

Il lavoro di gruppo che si andrà a fare in Consultorio, risponde alla domanda:

"Cosa deve fare chi si prende cura di un proprio caro?"

La risposta potrebbe essere quella di ascoltarsi, avere uno spazio per sé, elaborare la situazione, avere indicazioni utili per la gestione della relazione con il proprio congiunto. Un aspetto va tenuto presente: "se sta bene il caregiver, sta bene il paziente". In sostanza è importante potenziare una serie di processi sociali e specialistici per un proficuo percorso di cura.

Silvana Ignaccolo
Giuseppe Cesa

[*Torna al sommario*](#)



● **Per un'assistenza globale alla persona malata**

Questo libro nasce da incontri ripetuti nel tempo, al mattino, davanti al distributore automatico del caffè, fra due persone, un medico ed un sacerdote. Ci troviamo all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Il medico è uno psicologo clinico e lavora prevalentemente nel reparto di oncologia pediatrica dell'Istituto. Il sacerdote è uno dei cappellani della stessa Fondazione ed è consulente soprattutto per le cure palliative. Dagli incontri casuali per il caffè mattutino scaturisce tra i due operatori una relazione che porta ad uno scambio di esperienze legate al contatto con pazienti oncologici. Si sviluppa così un intreccio di considerazioni sull'importanza della spiritualità nella cura dei malati. In una alternanza di capitoli, medico e sacerdote parlano delle esperienze vissute, dei successi degli insuccessi. La relazione tra di loro diventa fonte di crescita reciproca a vantaggio di loro stessi e, a cascata, dei malati. Fede e scienza non sono in contraddizione, non sono mondi alieni tra i quali non c'è possibilità di comunicazione alcuna; entrambe hanno una finalità comune, quella di aiutare l'uomo malato a non perdere mai la speranza ("Fede è sostanza di cose sperate e argomento de le non parventi" Paradiso XXIV,64), avvalendosi anche delle

conoscenze che la scienza ci offre. In quest'ottica si inserisce la spiritualità sia per il sacerdote o comunque assistente spirituale che per l'operatore sanitario in senso stretto.

La medicina nasce come scienza per l'uomo. Aggiungo che già Ippocrate, nel 5° secolo avanti Cristo, diceva che la tecnofilia, cioè l'amore per l'arte medica, doveva essere abbinata alla filantropia, cioè l'amore per l'uomo. Il medico ascoltava il malato, la sua descrizione dei sintomi, la sua storia, quindi trattava non tanto la malattia quanto la persona che soffriva. L'evoluzione scientifica ha stravolto nel tempo questa visione della medicina in cui la relazione era un punto fondamentale. I sintomi soggettivi passano in secondo ordine rispetto ai segni oggettivi, per la spiegazione dei quali ci sono a disposizione esami di laboratorio efficaci. Arriva poi l'aiuto degli strumenti diagnostici, sempre più sofisticati, al punto che ci mostrano l'interno del nostro corpo rendendo quasi superfluo l'esame obiettivo. Si passa così dal medico che ascolta i sintomi del paziente al medico che osserva i segni oggettivi e da ultimo al medico che si affida agli strumenti allontanandosi ancora di più dal paziente, dalla relazione con lui, oggetto di indagine e non soggetto portatore di malattia. A tutto ciò si aggiunge che le strumentazioni diagnostiche più avanzate (TAC, RMN, PET, SPECT, ecc) sono molto costose e sollecitano ad una riflessione economica le strutture sanitarie, quelle pubbliche per fornire un'assistenza economicamente sostenibile, quelle private per programmare margini di utile. È pur vero che se nei secoli si è passati dal malato alla malattia, negli ultimi decenni è riemersa la necessità di "umanizzare" la medicina, riportando in primo piano il malato affetto da una malattia rispetto alla malattia che colpisce un malato (vedi Balint, Jaspers). Parallelamente si sono sviluppati studi sulla comunicazione medico-paziente (Levenstein) e sono emerse le proposte della cosiddetta "medicina narrativa", che si fa carico della storia della malattia del paziente, tenendo conto, oltre che degli eventi biologici, anche del vissuto esperienziale della persona. È la psichiatria soprattutto ad avvertire l'esigenza di in ritorno alla missione iniziale della medicina, quella di essere scienza per l'uomo nella sua integrità bio-psico-sociale. E la psichiatria riconosce gli aspetti spirituali di ogni uomo come parte integrante del suo essere.

La Chiesa cattolica, che in passato proibiva ai religiosi di sottoporsi alla psicanalisi, col tempo ha riconosciuto che le scienze psichiatriche, psicologiche e sociologiche hanno dato una accelerazione della storia (Concilio Ecumenico Vaticano II). Il dialogo tra psicologia, psichiatria, psicanalisi e pensiero cattolico porta alla convergenza sulla importanza della spiritualità. Si precisa che la spiritualità non coincide con la religiosità, è un termine più ampio, è l'insieme dei valori umani che orientano la vita di una persona quali la rettitudine, la solidarietà; è la lente con cui ognuno di noi legge il mondo e se stesso e ricerca lo scopo della vita. La religiosità

rientra nell'ambito della spiritualità, ne è una parte, e trova la sua sorgente nella presenza di un essere superiore in cui credere. Si basa su credenze, pratiche, rituali e simboli che avvicinano al sacro e al trascendente, con connotazioni diverse a seconda del credo specifico in cui è inserita, ad esempio credo cristiano cattolico o cristiano ortodosso, credo ebraico, credo musulmano. Si capisce che è possibile avere esperienze spirituali anche al di fuori della religione.

La spiritualità da un po' di tempo, con esperienze però ancora troppo sporadiche, ha cominciato a diventare punto di incontro tra medicina e religione con una integrazione tra due mondi ritenuti troppo diversi e separati tra loro. Ai nostri giorni la Chiesa, e non parlo solo di quella cattolica ma anche di quella protestante e di quella del credo ebraico e musulmano, ha accettato l'idea che la cura pastorale della persona malata tenga conto anche dei valori spirituali. Il dolore non è solo quello fisico ma anche quello psichico e va contrastato su entrambi i piani. La Chiesa deve superare il concetto di "dolorismo" per cui la sopportazione a oltranza del dolore assume un valore etico. Il dolore va contrastato ad ogni livello; così l'assistenza pastorale ammette la collaborazione con le discipline per la salute sia fisico-biologica che mentale che, in buona parte dei casi riescono a togliere il dolore o a renderlo perlomeno accettabile. È iniziato quindi da decenni un percorso comune degli operatori che assistono i malati, dapprima limitato ai reparti di cure palliative, ora in lenta estensione agli altri campi la scienza medica tradizionale ha compreso che oltre agli aspetti biologici deve farsi carico anche di quelli psico-sociali e spirituali. A loro volta gli operatori pastorali non si fermano alla celebrazione della Santa Messa, alla somministrazione dei sacramenti, quale l'unzione degli infermi (che ancora tanti chiamano "estrema unzione", spauracchio di molti malati gravi ma mentalmente integri, che la assimilano all'ultima sigaretta di un condannato a morte). Gli operatori pastorali possono essere sia sacerdoti che laici ed è necessario che siano formati adeguatamente a lavorare in un contesto sanitario, a prendere coscienza dei bisogni dei pazienti a tutto campo, siano essi bisogni spirituali che bio-psico-sociali. È un mondo complesso quello della spiritualità. Spesso gli stessi malati faticano a riconoscere i propri bisogni di ordine spirituale, per cui risulta importante che tutti gli operatori sanitari sappiano cogliere le necessità spirituali del malato e le condividano tra loro e con il cappellano. Il cappellano o comunque assistente spirituale deve avere alcune caratteristiche indispensabili per poter espletare questo servizio. Deve conoscere e riconoscere le proprie fragilità ed essere riconciliato con se stesso, in pace. Deve avere una sincera libertà interiore per poter incontrare l'altro senza pregiudizi, per intuire il mistero che c'è in ogni uomo, per avvicinare chi soffre con occhi benevoli, con grande rispetto, con sguardo amoroso ma non pietistico. Serve al cappellano un atteggiamento umile, di ascolto, senza desiderio di proselitismo.

La relazione deve essere sincera con l'accettazione incondizionata dell'altro, astenendosi dal giudizio. Noi non sappiamo fino in fondo quali pensieri affollano la mente dei malati, soprattutto di quelli affetti da gravi patologie tumorali. Probabilmente loro stessi si chiedono, senza dirlo a noi, che senso abbia una vita segnata dal dolore e da un vissuto di perdita. L'ascolto allora è un'arma importante per riconoscere quei piccoli segni che possono ancora fare intravedere speranze e favorire il recupero del significato del proprio vivere. L'accompagnamento spirituale ovviamente trova terreno già fertile del malato, cristiano, cosciente che la vita per lui volge al termine ma non si conclude con la morte. In ogni caso non deve suscitare stupore il sorgere di dubbi, la fede che è messa a dura prova, il sentirsi abbandonato da tutti, dagli uomini e dallo stesso Dio (Gesù in croce docet). Il dolore è un grande mistero anche per chi crede, perché c'è un'apparente contraddizione nell'agire di un Dio che ama il figlio e lo lascia poi morire in croce. Tutti gli operatori sanitari, compreso il cappellano devono comunque restare ancorati alla realtà e non alimentare false speranze perché le illusioni hanno vita breve e poi fanno precipitare la situazione in un baratro ancora più profondo.

Concludendo questa sintesi, le esperienze del cappellano e del medico che hanno redatto questo libro ci insegnano che la spiritualità è parte integrante del percorso del malato e va ricercata da tutti gli operatori che a qualsiasi titolo gli si avvicinano, in sinergia e in piena condivisione tra loro, per poter accompagnare il malato nel cammino finale della sua vita. L'augurio è che le istituzioni preposte facciano rientrare la spiritualità nei programmi di insegnamento non solo dei cappellani o di altri assistenti spirituali ma anche di medici, infermieri e quanti altri si confrontano ogni giorno con la persona che soffre. C'è bisogno di operatori preparati e formati.

Alberto Zanoni
Medico Geriatra

Spiritualità

- **Anche Dio ha i suoi guai**
Rileggendo il libro di Giobbe



Nel bel mezzo della Bibbia c'è un libro che, come un arco, cerca di tenere assieme un mondo che inevitabilmente rischia di sgretolarsi.

Giobbe vede la sua vita sgretolarsi in un crescendo di disgrazie. Prima il pover'uomo viene privato dei suoi beni, poi della casa e infine della famiglia. Tutto accade come in un vortice ed egli rimane nudo, senza identità. Spogliato del benessere passato, del suo presente e, con i figli, anche del futuro, Giobbe comprende che il mondo attorno a lui non esiste più, spazzato via da un tremendo terremoto.

Il male è un terremoto che destabilizza e devasta le nostre realtà, demolisce le nostre convinzioni, ma non solo. E' difficile mantenere intatta la fiducia in Dio. Una delle prime vittime del male è proprio Dio. La fede in lui va in frantumi. Chi precedentemente nutriva una fede immune dal dubbio, si scopre incredulo, incapace di vedere oltre la dura realtà di sofferenza. E allora smette di pregare, chiudendosi in un primo momento in un cinismo che diventa via via indifferenza e rassegnazione. Muta il nostro modo di guardare alla vita. La nostra fede, insieme al suo Dio agonizzante, rimane sepolta tra le macerie.

L'immane forza del negativo è in grado di demolire anche la fiducia in Dio. Scopriamo così che la nostra fede non è una casa antisismica, non è costruita sulla roccia: il terremoto del male può ridurre in macerie il nostro Dio.

Fragile come Dio, debole come Dio

Dio è fragile. Non può contare sulla nostra adesione incondizionata. E' sottoposto continuamente alla severa verifica del suo operato, alle nostre valutazioni sui vantaggi della relazione con lui. E quando i conti non tornano, perché Dio ci delude e risulta inadempiente, noi non gli rinnoviamo il contratto. Le ragioni di tale licenziamento in tronco possono essere serissime; e tuttavia, il fatto di poter decidere di smettere di credere in Lui e di poter recidere il patto, mette in chiara luce come sia inadeguata l'immagine classica di un Dio onnipotente.

Dio è fragile: la sua immagine in noi può esplodere in mille frammenti, quando attraversiamo le tempeste della vita.

Dio è debole. Non soltanto perché non sembra in grado di arginare e domare il male del mondo, ma anche perché lega, fin dagli inizi, la sua esistenza alle sue creature. Egli è tessuto di relazione: ama. E chiunque ama sa che l'amore non è mai ferma certezza, solida costruzione. Chi ama conosce gli abissi, l'instabilità, il rischio della perdita, come anche l'estasi del cielo. Ami e dipendi dall'altro. Se i suoi occhi si posano su di te, tu sperimenti il paradiso; ma se il suo sguardo ti attraversa senza vederti, ecco che tu precipiti nell'abisso e il tuo mondo va in frantumi. Lo sa bene il Dio biblico; quando Israele si dimostra indifferente, Dio si arrabbia, manda i profeti per farsi ascoltare e attirare l'attenzione, minaccia di andarsene, alza la voce, ma non riesce a recidere quel legame che lo tiene vincolato al suo popolo.

Dio è fragile, è debole, perché ama e l'amore rende vulnerabili. Non è, dunque, onnipotente il povero Dio: non solo perché non riesce a barcamenarsi nella tempesta del male, ma anche perché si scopre bisognoso dell'essere umano e, dunque, esposto al rischio di essere rifiutato.

Un Dio in relazione

Fin dalle prime battute, il Dio biblico vive di relazione: tesse legami, sperimenta la dipendenza, il dover fare i conti con l'altro. La prima immagine di Dio, che fa capolino nel portale d'ingresso della Bibbia, è quella di una voce che chiama. Egli non parla a sé stesso, nel mito antico, ma chiama le cose a essere, le nomina per nome. Prima ancora di esistere, i singoli elementi del creato sono cercati e chiamati: Luce! Cielo! Terra! E dal caos la luce risponde a quella voce e inizia a essere.

Il racconto poetico della nascita del mondo ci rivela un Dio che ricerca la relazione, che strappa al caos il mondo chiamandolo. Dio non è autonomo e autosufficiente. Ha bisogno delle sue creature, ha bisogno della nostra fede, di stabilire con noi un rapporto. Su questo è davvero fatto a immagine e somiglianza umana: è fragile come noi. Noi lo siamo perché i nostri giorni sono brevi, perché la malattia può devastarci e la morte afferrarci; Dio lo è perché ha scelto di legare la sua esistenza alla nostra.

Con linguaggio sapienziale, si prende cura delle sue creature e promette di proteggerle dal male e di difenderle dai mille pericoli dell'esistenza (Sal 23). Ma non

sempre ci riesce. Chi cammina con Dio e pensa di vivere protetto all'ombra delle sue ali, si scopre ugualmente esposto ai cataclismi della vita. Anche di questo ci parla il dramma di Giobbe, un uomo alla ricerca di senso nel suo dolore. Egli chiede ragione a Dio di quanto subisce e ne denuncia la latitanza, fino a far affiorare il sospetto (che il prologo, del resto, sembra confermare) che sia lo stesso Signore del mondo il responsabile delle sue disavventure. Tuttavia, nella sofferenza Giobbe non scarta Dio dalla sua ricerca. Anzi, lo sfida: vuole che egli esca dal suo silenzio e risponda a tutte le domande. E, alla fine, Dio si presenta e parla. Ma è tutt'altro che tranquilla la sua voce. Egli parla dalla tempesta per rivelare che non è solo Giobbe l'uomo della tempesta esistenziale, le cui domande hanno la forza del tuono.

Anche Dio abita l'inquietudine, ha il cuore in subbuglio. Ma come mai Dio è nella tempesta e non riesce a sedarla? E' a questo punto che l'immagine di Dio che Giobbe si era fatto – e noi con lui – viene rimessa in discussione. Dio non si presenta come colui che tiene in mano le redini del mondo. Piuttosto, si mostra solidale con le tragedie umane, condividendone la tragica situazione. Egli le conosce perché le abita e non è immune alle catastrofi e ai terremoti. Sia Giobbe sia Dio conoscono quella furia che afferra, scuote, lacera, lasciandoti agonizzante tra le macerie della vita. Il Dio che alla fine parla con Giobbe si scopre dentro l'abisso, parte del conflitto, chiamato in causa.

A testa alta con Dio

Prima di tutto, Dio vuole guardare in faccia il suo rivale, desidera che questi recuperi tutta la dignità perduta. La prima richiesta concreta che Dio rivolge a Giobbe suona dunque così: “Alzati! Cingiti i fianchi come un prode; io ti farò delle domande e tu insegnami!” (Gb 38,3). Non chiede al suo avversario di nascondere il volto, di inchinarsi o togliersi i calzari; lo sollecita, invece, a cambiare postura.

Colui che siede nell'immondizia grattandosi con un coccio, è spronato ad assumere di nuovo quell'atteggiamento eretto e nobile che caratterizza le creature fatte a immagine e somiglianza di Dio. Dio lo vuole eretto, non piegato e umiliato. L'obbedienza incondizionata, che fa abbassare la testa e spegne l'inquietudine, non è voluta dal Dio biblico, che invece desidera discutere da pari a pari con il suo sfidante.

Dio si appresta al dialogo e al confronto dialettico. E fin dalle prime battute, se non ci si lascia catturare dal tono duro e ironico della parlata divina, chi legge percepisce che anche Dio sperimenta la fatica del far fronte al male. Il discorso divino amplifica il grido di Giobbe, dandogli dignità, fino a permettergli di sondare la forza e la fragilità della creazione da Dio voluta.

Il male secondo Dio



Come Dio spiega a Giobbe lo scandalo del male? La linea principale del discorso afferma che Giobbe non può comprendere tutto, perché non era presente fin dall'inizio. Ma, accanto a questa educazione al senso del limite, Dio fa ricorso ad altre due argomentazioni. La prima prova a contenere il problema, sottraendo in tal modo al male la pretesa di un potere illimitato: esso è sì come un mare che tutto invade e tutto avvolge, ma è controllabile. Il male è parte della creazione. Può far danni, ma basta metterlo nel box perché stia al suo posto, evitando di farsi male e di far male:

“Chi chiuse con porte il mare balzante fuori dal grembo materno, quando gli diedi le nubi come rivestimento e per fasce l'oscurità, quando gli tracciai dei confini, gli misi sbarre e porte? Allora gli dissi: “Fin qui tu verrai, e non oltre; qui si fermerà l'orgoglio dei tuoi flutti” (Gb 38,8-11).

La seconda argomentazione, cui Dio ricorre nella disputa, è quella di mettere il suo interlocutore di fronte alle difficoltà divine nel gestire il mondo e i malvagi che lo abitano. Come se fosse semplice eliminare gli empi! Ci provi Giobbe! E, se ci riesce, Dio stesso lo loderà, riconoscendolo più grande di Lui:

“Su via, adornati di maestà, di grandezza, rivestiti di splendore, di magnificenza! Dà libero sfogo ai furori della tua ira; scruta tutti i superbi e abbassali! Scruta tutti i superbi e umiliati! Schiaccia gli empi dovunque stanno! Seppelliscili tutti assieme nella polvere, copri di bende la loro faccia nel buio della tomba! Allora anch'io ti loderò, perché la tua destra ti avrà dato la vittoria”. (Gb 40,10-14).

E così Dio, mentre tesse le lodi della perfezione del suo creato e degli animali da lui progettati, arriva a condividere con Giobbe la fatica nell'arginare il male, un'eterna vigilanza che non può mai venire meno. Il male è come polvere che si accumula ogni giorno sul tappeto della vita. Al mattino anche Dio è costretto ad alzarsi e a sbattere la polvere accumulata per far precipitare

via i malvagi. Ma appena la pulizia è fatta, la polvere si forma di nuovo e bisogna ripetere l'operazione ogni giorno:

“Hai tu mai, in vita tua, comandato al mattino, o insegnato il suo luogo all'aurora, perché essa afferrì i lembi della terra, e ne scuota via i malvagi? La terra si trasfigura come creta sotto il sigillo e appare come vestita di un ricco manto; i malfattori sono privati della luce loro, e il braccio, alzato già, è spezzato” (Gb 38,12-15).

Un Dio fra le macerie

Un linguaggio poetico è quello con cui il libro di Giobbe prova a cercare un senso ultimo ai terremoti della vita, senza peraltro trovarvi una risposta definitiva. La domanda sul male non è un quiz cui si risponde con una battuta. E' la questione che accompagna ogni vita umana e anche quella divina. Ai nostri occhi si tratta solo di soluzioni temporanee, quelle suggerite dalla forza poetica del discorso divino; tuttavia è difficile non riconoscere l'importanza di queste immagini, capaci di rivelare un tratto inedito del volto divino, che lo rende somigliante a quello umano.

Dio è fragile. Come noi prova a resistere al male con soluzioni parziali. E' fragile, ma non si sottrae al negativo della storia, ai sismi della vita, preoccupato di salvarsi la pelle. Come noi si ribella, non si arrende e ricomincia, sempre, di nuovo, la lotta per strappare al caos il mondo. E' fragile perché non è impermeabile all'amore, alla relazione, come testimonia la vicenda di Giobbe. E una discendente dell'uomo di Uz, Etty Hillesum, giungerà a comprendere che questo Dio fragile va aiutato a sopravvivere.

Più che aspettarci di essere salvati da Lui, siamo noi a dover estrarre dalle macerie quel Dio che i terremoti della storia vorrebbero annoverare tra le vittime. Di quali capovolgimenti è capace l'amore! Esso è più forte della morte e sa intonare il canto anche nella tragedia. A patto, però, di dividerla, di non evitare l'urlo, prima, e la domanda, dopo.

Per vedere un Dio così bisogna essere compagni di Giobbe, fino in fondo. La fede, come la vita, può sempre trovare nuovi inizi, ma bisogna abitare la tempesta. Questo ci dice la Bibbia.

Egidio Faglioni
Sacerdote

Il post del mese



Tutto è grazia



E D'INFINITE COSE

E d'infinite cose debitore
insolvente ti sono, per ogni giorno
di così lunga vita e del tuo gioco
nella trama dei giorni inestricabile

Ma più assiduo oggi mi commuove
un pensiero che inquieta e ridà pace,
'**tutto è stato ed è Grazia**' che sia perdita
o vuoto e vano arrabattarsi, illudersi
ricredersi o smarrirsi, nello spazio
che sembrava deserto e nascondeva
il segreto abbagliante
inenarrabile

**Mons. Benito Regis
(1929-2015)**

[Torna al sommario](#)

