Clin Ter 152: 341-345, 2001

Il Dolore nel pensiero del Beato Josemaria Escrivà

Un Convegno sul dolore, aperto a tutte le Facoltà di Medicina di Roma: docenti, studenti, amministrativi, ecc...

P. Binetti

Accanto allo sviluppo delle scienze di base e al contributo sempre più consistente che il mondo della tecnica mette a disposizione della medicina, il tema del dolore e della sofferenza rappresenta il vero nodo cruciale nella formazione non solo dei medici e degli infermieri, ma anche di tutte le nuove figure professionali, compresi gli amministrativi, che costituiscono il composito team di persone che si prendono cura del malato e dei suoi familiari. Ma, nonostante tutti gli studi che la neuro-immuno-psico-biologia realizza su questo problema, identificando ogni volta con più precisione i meccanismi di trasmissione e di elaborazione delle risposte al dolore, resta un mistero la dimensione soggettiva con cui si attivano vissuti diversissimi, che generano comportamenti altrettanto diversi. In ogni sofferenza si nota un profondo bisogno di condivisione, che non raggiunge mai il suo obiettivo si percepisce acutamente la soglia della propria solitudine, per cui questo dolore resta il mio dolore. L'aiuto che può venirmi da un altro è sempre relativo e in molti casi sproporzionato a ciò che io sento qui e ora. Eppure saper cogliere il significato del dolore di una persona nella molteplicità delle forme in cui si manifesta e saper aiutare i malati a scoprire il senso della propria sofferenza rappresenta un aiuto non indifferente per alleviare il loro disagio e per restituire alla medicina quel volto umano di cui tutti sentiamo una profonda esigenza. L'aiuto che cerchiamo di dare, fatto di comprensione umana e di competenza professionale, pur con i suoi limiti, resta quanto di meglio si possa offrire non solo a chi soffre, ma anche a noi stessi per aiutarci a scoprire il senso della nostra esistenza. Sottrarci a questa relazione di aiuto comporta una decisa disumanizzazione della relazione terapeutica, ma anche un vero e proprio processo di impoverimento personale. Una relazione poco umana, rivela lo scarso spessore della nostra dignità personale come uomini e come professionisti. Una medicina poco umana riflette una perdita secca di umanità in ognuno di noi. Una medicina che non si voglia interrogare sui quesiti essenziali della vita umana: perché vivo, perché muoio... rinunzia a mettere punti fermi al suo progetto assistenziale e non può che generare modelli organizzativi freddi e burocratizzati.

Nel desiderio di stimolare una riflessione su questo aspetto così importante del mondo sanitario, l'Università Campus Bio Medico, lo scorso venerdì 9 novembre, in occasione del centenario della nascita del Fondatore dell'Opus Dei, ispiratore del progetto assistenziale e formativo dell'Ateneo, ha promosso nella sede del CNR un Convegno dal tema: "Il dolore e la sofferenza nell'insegnamento del Beato Josemaria Escrivà". Il convegno si è articolato in tre tavole rotonde. La **prima** rivolta al mondo accademico, rappresentato da docenti delle quattro Facoltà di Medicina di Roma, invitati ad interrogarsi sul come sia possibile dar vita ad un modello formativo che aiuti gli studenti a non sottrarsi alla dimensione esistenziale del dolore. D'Agostino, *past President* del Comitato nazionale di Bioetica e docente di Filosofia del Diritto a Tor Vergata, Aldo Isidori, docente di Endocrinologia alla Sapienza, Numa Cellini docente di Radioterapia in Cattolica e Ferdinando Dianzani, docente di Virologia e Preside della Facoltà di Medicina al Campus Bio-Medico, hanno affrontato il problema della formazione del medico, mettendo in risalto come la sua effettiva competenza possa essere solo il risultato di una forte sintesi di conoscenze e di valori. La sfida della formazione richiede oggi una visione antropologica coraggiosamente aperta a cercare risposta anche ai perché più scomodi sul senso della nostra esistenza, senza limitarsi alle risposte di tipo puramente tecnico-scientifico. La riforma universitaria, entrata in vigore quest'anno, pone all'attenzione di ogni Ateneo la necessità di avere Progetti formativi caratterizzati da una dimensione culturale unitaria, fondata su di un contesto di valori intellettuali e morali assunti liberamente e coerentemente da tutti i docenti e da quanti collaborano con loro nelle diverse attività di formazione e di ricerca. La frammentazione del sapere, il relativismo scettico della cultura, un certo liberalismo sganciato da precise responsabilità nei confronti degli studenti e delle Istituzioni, hanno creato un clima difficile per gli ambiti della ricerca che hanno l'uomo come oggetto e come soggetto. Il beato Josemaria Escrivà in un suo discorso accademico affermava: "*L'Università sa che la necessaria obiettività scientifica rifiuta giustamente ogni neutralità ideologica, ogni ambiguità, ogni conformismo, ogni viltà. L'amore per la verità impegna la vita e tutto il lavoro*

Biblioteca Virtual Josemaría Escrivá de Balaguer y Opus Dei

dello scienziato e sostiene la sua tempra di onestà di fronte a situazioni scomode, perché questa onestà d'impegno non sempre trova un'eco favorevole nell'opinione pubblica[1] ". Il paradigma che pose alla base dell'Università di Navarra, prima tra le analoghe istituzioni nate dalla sua ispirazione e dalla sua costante animazione, come ha ricordato R. Serrano, si costruisce intorno a due poli ben precisi: da un lato l'unità del sapere e dall'altro l'unità di vita. Ogni processo di formazione trae la sua efficacia dalla duplice relazione del docente con la ricerca appassionata della Verità e con i suoi studenti. Senza un effettivo rapporto di reciproca fiducia è impossibile pensare di raggiungere risultati significativi sul piano formativo. Ma questo rapporto di fiducia non esclude che in alcuni momenti l'intervento del docente possa far soffrire lo studente, soprattutto quando segnala errori o difetti da correggere. L'eticità della relazione prevede la lealtà nel comunicare agli studenti quelle osservazioni che richiedono la correzione di atteggiamenti di un certo rilievo, in funzione di scelte future in cui proprio quegli atteggiamenti potrebbero pregiudicare il raggiungimento di certe mete. Questo può essere fonte di sofferenza per chi deve formare. A volte è più facile lasciar correre, eventualmente emarginare chi sbaglia senza informarlo dei suoi errori, oppure correggere con quella durezza che non lascia all'altro la speranza di poter cambiare, di poter ricominciare con serenità. "*Riprendere? Molte volte è necessario. Ma per insegnare a correggere un difetto. Mai per uno sfogo del tuo carattere*" e subito dopo Escrivà aggiunge: "*Quando bisogna correggere, si deve agire con chiarezza ed amabilità; senza escludere un sorriso sulle labbra. Mai, o assai di rado, con le sfuriate*"[2]

Nelle Facoltà di Medicina il rischio del relativismo etico, più volte indicato da Giovanni Paolo II come causa della perdita del senso della dignità umana, si nota soprattutto nel rapporto medico-paziente, che attualmente corre il rischio di essere assorbito dall'anonimato istituzionalizzato. L'esperienza della malattia, mettendo in risalto il bisogno che abbiamo gli uni degli altri, crea una singolare rete di comunicazione tra gli interlocutori professionali qualificati e i familiari, amici ed alleati in questa situazione di sofferta fragilità. Le piccole, o le grandi sofferenze personali, per lo studente di medicina rappresentano allora una scuola difficilmente sostituibile con altre esperienze. Imparare a soffrire, cercando di interpretare le esperienze difficili alla luce dei nuovi significati che il dolore vi introduce è una metafora di grande efficacia per capire il dolore e la sofferenza dei malati. Di fronte alle difficoltà che tutti incontrano il dolore ha un ruolo duplice: o risveglia quanto di più profondamente umano c'è in ogni uomo, oppure rafforza le strutture di egoismo e di indifferenza. Il dolore, pur essendo una delle esperienze più comuni, è sempre in grado di sorprenderci. Non siamo mai abbastanza preparati per accogliere una esperienza dolorosa, impariamo a sopportare il dolore, soffrendolo, perché la migliore scuola del dolore è il dolore stesso. Il Santo Padre Giovanni Paolo II scrive: "*La sofferenza umana desta compassione, desta anche rispetto, e a suo modo intimidisce. In essa infatti è contenuta la grandezza di uno specifico mistero.... L'uomo nella sua sofferenza rimane un mistero intangibile....*[3] "

La seconda tavola rotonda ha coinvolto soprattutto studenti e tutori clinici, sollecitati a riflettere sul valore dell'incontro personale con il malato come momento strutturante di tutta la propria esperienza formativa, sia sotto il profilo metodologico, che sotto quello etico e psicologico. Avvisati ha sottolineato come l'esperienza clinica pone oggi allo studente una serie di forti interrogativi, a cui spesso la quotidianità vissuta fino a quel momento non lo ha preparato, neppure sotto il profilo umano. La morte è il grande tabù della vita sociale, ordinaria, ignorata, oppure spettacolarizzata nei mezzi di comunicazione sociale: lo studente accosta con facilità la morte virtuale, ma poi non sa come comportarsi davanti alla morte reale. Alloni e Mottini, come tutori, hanno descritto tutta la difficoltà con cui lo studente si accosta prima spavaldamente al malato: è come una esercitazione in cui vuole vedere e capire, come se tutto gli fosse dovuto, e poi diventa sempre più umile e discreto, perché capisce di non sapere e di non potere dare ciò che l'altro gli chiede, spesso in silenzio, ma con insistenza. Tartaglini, esperta del mondo infermieristico, ha individuato le ragioni della crisi che mantiene oggi i giovani lontano da questa scelta professionale, pur così ricca di prospettive, in 3 fattori: l'impatto con il dolore dei malati, con cui fanno esperienza per la prima volta, l'esigente disciplina dei modelli professionali, e lo studio difficile e incalzante dei 3 anni. Non c'è nulla oggi che prepari psicologicamente un giovane di 18-19 anni al tipo di vita che farà nei suoi primi tre anni di studio-lavoro come infermiere. Lo stile di vita che gli si richiede è molto diverso da quello dei suoi coetanei, lezioni, tirocinio e studio personale sono intensi non solo sul piano della organizzazione del tempo, è il coinvolgimento personale che spesso risulta assorbente fino a non lasciare sosta. Tutto è importante nella struttura organizzativa che i diversi modelli assistenziali propongono: non ci sono piccole disattenzioni, non c'è spazio per sottrarsi alle richieste di chi sat mala e reclama come dovuta un'attenzione... gli studenti sono precocemente messi a contatto con tutte le difficoltà della loro professione e mostrano spesso di non essere in grado di farvi fronte proprio sul piano psicologico. L'educazione familiare non li ha allenati, preparati a questo ritmo di tensione psico-fisica. C'è spesso una ingenua tendenza a voler proteggere i figli, a dilatare l'incontro con il dolore, con la responsabilità, con la crudezza del limite e la tendenza a sfuggire dalle situazioni scomode, a rimuovere quello che fa soffrire, attraverso una serie di possibili soluzioni alternative, rende a volte drammati-

[1] AA VV: Josemaria Escrivà de Balguer y la Universidad, EUNSA, Pamplona, 1993

[2] Escrivà J: Solco, 822 e 823, Ares, Milano, 1993

[3] Giovanni Paolo II, Lettera apostolica Salvifici doloris, 11-II-1984, n. 4

Biblioteca Virtual Josemaría Escrivá de Balaguer y Opus Dei

co l'impatto con l'esperienza clinica. Fabio, studente del IV anno, ha messo in evidenza come lo studente percepisca che quello è il momento qualificante della sua formazione, lì si integrano le conoscenze teoriche con quelle pratiche, lì nascono gli interrogativi etici, lì matura il bisogno di un sapere che si fa servizio e che non è più solo un brillante curricolo di studi. La sua proposta è stata concreta ed efficace: imparare ad avvicinare il malato prima come persona sofferente che come portatore di una patologia specifica. Imparare ad ascoltare, cercare di raccogliere molte storie di vita, e solo gradatamente recuperare la dimensione professionale della relazione.

Il dolore assomiglia molto alla paura. Più esattamente alla tensione, all'attesa che succeda qualcosa: *"Dà alla vita una sensazione di perenne provvisorietà"*[4]. E questa provvisorietà, caratteristica della nostra umanità, ci spinge ad andare incontro agli altri per chiedere aiuto... per dare aiuto. Con l'esperienza del dolore, impariamo ad essere più attenti agli altri. In questo senso si può dire che il dolore costituisce il punto discriminante tra uno sviluppo maturo ed equilibrato della personalità, che sa far fronte alle difficoltà e agli ostacoli, cercando l'aiuto di cui ha bisogno, e una personalità ripiegata su di sè, accartocciata in un groviglio di sensazioni e di emozioni. La famiglia anche in questo senso si offre come un contesto di accoglienza affettuosa e disponibile, in cui nessuno è solo, perché la famiglia stessa sussiste solo nella misura in cui è capace di tessere giorno per giorno la sua rete di rapporti umani ricchi di calore, forti e flessibili ad un tempo, per assicurare a ciascuno tutto l'aiuto di cui ha bisogno nelle diverse tappe della vita, soprattutto quando il dolore e la sofferenza si fanno presenti. Imparare a soffrire in famiglia è stato per Escrivà un modo molto concreto per acquisire quella maturità che altri raggiungono dopo molti anni. Ogni volta che ha parlato del dolore lo ha fatto non come chi fa teoria, ma come chi può davvero invocare l'esperienza personale, affrontata con coraggio, con fede e con grande pazienza umana e soprannaturale. Qualunque dolore diventa sopportabile quando si ha la certezza di non essere soli a fronteggiarlo: la certezza dell'amore umano è essenziale per fronteggiare le difficoltà, in questo modo il dolore si fa itinerario pedagogico irrinunciabile, perché a mette a nudo il valore dei rapporti interpersonali che intessono la nostra esistenza, rivelandone l'autenticità o la pretestuosità: *"La tua carità è pretestuosa. Da lontano attrai hai luce, da vicino respingi: ti manca calore. Che pena!*[5] ". Il modo accorato con cui si conclude questo punto riflette tutto l'impegno messo da Escrivà nel formare le persone accanto a lui a vivere una fraternità concreta e reale, generosa e sacrificata, ben sapendo come l'indifferenza, la mancanza di amore, l'egoismo siano tra le cause più vive di dolore e di sofferenza. Nello stesso tempo rivela come non si possa conquistare nessuna maturità personale senza questo impegno concreto nel mettere amore nei nostri rapporti, poiché solo questo li rende effettivamente umani. La relazione tra il dolore e l'amore nella sua incessante catechesi è strettissima *"L'Amore è anche la sorgente più piena della risposta dell'interrogativo sul senso della sofferenza"* [6]. *"Non dimenticare che il Dolore è la pietra di paragone dell'Amore"*[7] E' una affermazione incisiva e profonda, che interpreta in questo modo reazioni assai diverse davanti al dolore. Ogni uomo vive la sofferenza così come ama, perché, solo se si dà al dolore una ragione di amore, si riesce a renderlo accettabile e sopportabile.

Nella **terza tavola rotonda** neuro-fisiologi, neurologi, psichiatri e psicoterapeuti hanno cercato una via scientifica all'interpretazione del dolore partendo da esperienze vissute molto concrete. La dignità del morire ha occupato un posto importante in questa ultima parte del convegno. Il dolore ha le sue precise rappresentazioni nella mappa del nostro cervello, come ha plasticamente mostrato Rossini, ma ha una rappresentazione ancora più evidente nel vivere sociale delle persone affettivamente legate alla persona che muore. Messo davanti al dolore l'uomo oscilla tra due atteggiamenti contrastanti: da un lato si chiede quale sia il significato di una esperienza che va contro quel suo bisogno originario di felicità, dall'altro si sente in colpa e lo vede come una punizione. Il rapporto tra sofferenza e colpa è molto antico e quando manca la consapevolezza del male commesso, la punizione appare doppiamente ingiusta. Escrivà[8], incoraggiava a vedere il valore positivo del dolore per collocarlo nella giusta prospettiva e metteva in risalto come la vita del cristiano non terminasse nell'incontro con il dolore, ma nella possibilità di contemplare Dio faccia a faccia.[9]: *"Questa lotta di chi sa di essere figlio di Dio non comporta tristi rinunce, tetre rassegnazioni o privazioni della gioia: essa è il modo di reagire dell'innamorato che, nel lavoro e nel riposo, nella gioia e nella sofferenza, pensa alla persona amata, e per lei affronta volentieri le difficoltà"*[10]. Il letto del malato è al tempo stesso una cattedra e un trono: un modo insostituibile per apprendere e un modo altrettanto prezioso per inchinarsi, davanti al mistero del dolore.

La morte è in un certo senso contagiosa, lascia traccia nel vissuto personale di ognuno di noi. De Marinis, docente di Infermieristica, ha mostrato come sia possibile soffrire la morte sentendosi morire, e quindi restando facilmente esposti al rischio di *Burn out*, soprattutto

---

[4] Lewis CS: Diario di un dolore, ed. Adelphi, Milano, 1990, p. 40

[5] Escrivà de Balaguer J: Cammino, 459, Ares, Milano

[6] Giovanni Paolo II, Salvifici doloris, 1984, n. 13

[7] Escrivà de Balaguer J: Cammino, Ares, Milano, 1992, n. 439

[8] Berglar P: Opus Dei, ed. Rusconi, Milano, 1987, pag, 284

[9] Giovanni Paolo II, Lettera apostolica Salvifici doloris, 11-II-1984, n. 15

[10] Escrivà de Balaguer J: Amici di Dio, Ed. Ares, Milano, 1978, n. 219

Biblioteca Virtual Josemaría Escrivá de Balaguer y Opus Dei

in quei reparti in cui i malati muoiono più frequentemente. È come se si morisse ogni giorno un po' e se non ci si vuole far assalire da una sorta di quieta indifferenza, un cinismo di copertura, è necessario un training psicoterapeutico che raccolga la sofferenza del personale, che lo aiuti a rielaborarla, così come Poterzio ha detto, ricordando anche le esperienze dei gruppi Balint. È naturale che la Morte per il suo carattere di irrevocabilità ci spaventi, perché istintivamente la sentiamo come la fine della nostra vita. Non potendo avere esperienza di quello che sarà dopo, ci sentiamo totalmente al buio[11], angosciati. Quando il tema della malattia e della morte non viene rielaborato adeguatamente, in un certo senso si incista nella nostra vita interiore, da cui affiora in occasioni a volte molto lontane per significato e per collegamento temporale. In questi casi l'esperienza del dolore non accettato e non rielaborato, può allontanare da Dio considerandolo ingiusto artefice di una situazione di danno. La misericordia di Dio si dissolve nella percezione deformata della sua mancanza di amore per me qui ed ora. Sembra che Dio sia un interlocutore ostile dei miei progetti personali, quasi un nemico da temere. È un itinerario pericoloso perché nella misura in cui l'uomo non crede che Dio si prenda cura di lui, cessa di prendersi cura dell'altro e si rinchiude in un egoismo, caratterizzato da un forte senso di vittimismo. È il concetto di vita, non quello della morte che in definitiva governa la questione del diritto di morire con qualità pari a quella con cui si è vissuto.[12] Ma c'è anche chi nella sofferenza, nella morte, trova la strada per incontrare Dio in un modo del tutto peculiare.

Keller ha ripercorso l'esperienza di un malato-amico, di cui si è recentemente aperto il processo di beatificazione, perché è riuscito ad attivare un filo diretto con Dio, non solo accettandone la volontà con grande serenità, ma conservando fino all'ultimo momento della sua vita un atteggiamento di attenzione continua verso tutti coloro che lo avvicinavano. Escrivà ricorda ai medici questa dimensione unica dell'incontro personale con il paziente, e per contrastare il rischio della routine, chiede al medico di mantenere il suo cuore ben messo in quello di Cristo. Non c'è sentimentalismo, ma una forte convinzione che non si può fare il medico come se fosse un mestiere qualunque... neppure per amore della sola scienza. Ai medici in più di una occasione sottolineava la dimensione sacerdotale del loro lavoro, dicendo: *" Mi commuovo quando mi raccontano qualcosa che molti di voi avete già sperimentato. I medici non possono fare altro che essere come dei confessori...I medici non si preoccupano solo dell'aspetto fisico, ma anche dell'anima."*

Conclusioni

Il lungo itinerario che ogni uomo deve percorrere per raggiungere la piena maturità presenta spesso delle tappe caratterizzate da una intensa esperienza di dolore e di sofferenza, che non possono essere evitate. Un itinerario tanto più importante da percorrere per chi, come il medico o l'infermiere, ha fatto una scelta professionale fortemente caratterizzante in questo senso. All'iniziale tentativo di fuggire davanti a questi incontri, che suscitano una naturale repulsione, la riflessione personale può far cogliere nuovi significati e far subentrare la consapevolezza di valori più profondi su cui fondare la nostra vita. La sofferenza personale rappresenta l'indispensabile crogiolo in cui il nostro carattere perde certe spigolosità e certe durezze, per addolcire i suoi tratti e acqui-

Tappe per un incontro progressivo e trasformativo con la sofferenza

		La sofferenza accolta		
	La sofferenza riconosciuta		La sofferenza condivisa	
La sofferenza incontrata				La sofferenza nella professione
La sofferenza a livello personale e professionale				
La via della fede alla sofferenza				La sofferenza sconfitta
	La via dell'amicizia al dolore		La via farmacologia al dolore	
		La via psicoterapeutica al dolore		

[11] Bessero Belti R: Il valore della morte, Edizioni rosminiane Sodalitas, Stresa

[12] Von Franz ML, Frey-Rohn L, Jaffé A, et al.: Incontri con la morte, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1984

Biblioteca Virtual Josemaría Escrivá de Balaguer y Opus Dei

sire una maggiore comprensione e magnanimità nei confronti degli altri, delle loro debolezze e delle loro stesse sofferenze. In questa logica il dolore permette di tendere un ponte tra noi e gli altri e nell'esperienza del limite personale si fonda la profonda convinzione del reciproco bisogno di aiuto, a cui l'uomo non può sottrarsi se vuole conservare il senso della sua dignità e della sua umanità. Sotto il profilo umano il dolore è sempre scuola di solidarietà e opportunità concreta per vivere quella reciproca generosità, che dà concretezza all'amore che vorremmo dare e ricevere. Il Fondatore dell'Opera non ha mai perso di vista che il dolore, se è vissuto senza filiazione e senza fraternità, in definitiva senza prospettiva umana e soprannaturale, può allontanare da Dio, rendendo le persone aspre e dure, come accade quando pensiamo di aver subito dei torti che non sappiamo e non vogliamo perdonare. E spesso la malattia ci sembra un torto, una punizione non meritata e quindi rifiutata perché ingiusta. Per questo, mentre ricordava che senza una autentica capacità di soffrire con gli altri e per gli altri è impossibile voler loro bene, invitava tutti a prendersi cura gli uni degli altri, a perdonare e a perdonarsi reciprocamente. Il valore del perdono nella sofferenza e nella malattia è molto grande, perché riconcilia con gli altri e ci restituisce una immagine molto più positiva di noi stessi: ha un ruolo terapeutico, che dà al malato un profondo senso di pace. Il malato quando smette di ribellarsi, può raccogliere tutte le sue energie e canalizzarle in una direzione più costruttiva: quella della guarigione, almeno interiore. In questo modo qualunque tipo di dolore affrontato insieme diventa più sopportabile, anche perché rappresenta una metafora efficace della nostra umanità, della sua dignità oltre che della sua fragilità, a livello personale e professionale.

Biblioteca Virtual Josemaría Escrivá de Balaguer y Opus Dei