

Scienza medica e medicina della fede

Intervento del Prof. Carlo Jovine al Convegno

“La sofferenza alla luce della fede e della speranza”

Roma, 22 febbraio 2015



La sofferenza, dal punto di vista medico, è una compagna inseparabile dell'esistenza che si manifesta in una molteplicità di forme.

C'è la sofferenza fisica del corpo e la sofferenza psichica dell'anima. Quest'ultima è a volte associata alla sofferenza corporale, mentre altre volte – anzi, forse più spesso – è collegata al “mal di vivere” contemporaneo, che si manifesta per una serie di concause (relazionali, culturali, sociali...), concretizzandosi in patologie depressive ed ansiose che fanno vivere al soggetto una sensazione di vuoto, di malessere interiore, di somatizzazioni che lo bloccano nelle attività quotidiane.

Voglio leggersi una citazione che ben illustra i livelli di sofferenza di chi è affetto da queste patologie di origine psichica. La testimonianza è di Piet Kuiper, un grande psichiatra olandese che fu colpito da una grave forma di depressione e ne descrisse i sintomi da un duplice punto di vista: quello del paziente e quello del terapeuta.

Scrivendo Kuiper nel suo libro *“Oscuramento dell’anima”*: «Al posto della gioia di vivere subentra uno stato d’animo opprimente, come quello in cui si trova una persona che abbia perso qualcuno che ama. Il mondo perde i suoi colori, tutto diventa grigio, si maledice la propria esistenza e il giorno in cui si è nati. Molto spesso a questa condizione si aggiunge un’angosciosa paura che può aumentare fino a diventare un insopportabile panico. Insorgono disturbi del sonno e non si ha più appetito. Poiché non si ha più desiderio di nulla, non si riesce a fare nulla, è come se si fosse bloccati da una forza invisibile che aumenta a dismisura la fatica di vivere...».

Nella mia ultratrentennale esperienza di specialista neurologo, ho potuto constatare diversi tipi di risposta alla sofferenza. C’è chi reagisce al dolore con frustrazione e con rabbia, accusando di crudeltà Dio e la natura, e chi – al contrario – è indotto a percepire il senso dei suoi limiti e della propria finitezza che, in condizioni normali, vengono spesso dimenticati per il prevalere di egocentrismi e illusioni di grandezza.

La malattia e la sofferenza riguardano l’uomo nella sua interezza, nella sua unità psico-somatico-spirituale, e questo determina in chi soffre il dischiudersi di una serie di interrogativi sul senso della vita. Una visione riflessiva che è, in genere, assente in chi è in buona salute, semplicemente perché non si pone il problema.

In particolare, è interessante notare che, se il dolore costituisce un’esperienza penosa per tutti, cambia invece radicalmente la reazione alla sofferenza in rapporto al proprio atteggiamento nei confronti della fede.

La risposta alla sofferenza da parte dei credenti o – all’opposto – dei non credenti presenta sovente caratteristiche molto diverse.

Vari studi condotti negli Stati Uniti e in Europa hanno esaminato il nesso esistente tra la spiritualità e la salute fisica e mentale, analizzando fedeli di religione cattolica, protestante, ebrea e buddista. I risultati pubblicati dal *“Journal of Religion and Health”* hanno dimostrato che, ad un livello più alto di spiritualità, corrisponde normalmente un grado più basso di depressione e di ansia, ed una accettazione più serena del proprio stato.

Posso dire che i risultati di queste ricerche trovano conferma anche nella mia esperienza professionale, perché ho potuto constatare di persona che, di fronte al mistero del dolore, la preghiera è motivo di speranza e di conforto vitale.

Tornano in mente le parole di un Santo: Papa Giovanni Paolo II, che nel 1984 pubblicò la Lettera Apostolica “*Salvifici Doloris*” sul senso cristiano della sofferenza.

«La sofferenza – scriveva il Santo Padre – sembra appartenere alla trascendenza dell’uomo: essa è uno di quei punti nei quali l’uomo viene in un certo senso “destinato” a superare se stesso, e viene a ciò chiamato in modo misterioso». E di queste parole diede testimonianza con la forza d’animo con cui visse la sua drammatica agonia.

Il giornalista e scrittore Wlodzimierz Redzioch, nel suo libro “*Accanto a Giovanni Paolo II - Gli amici e i collaboratori raccontano*”, riporta una importante testimonianza del prof. Renato Buzzonetti, medico personale di Sua Santità:

«Giovanni Paolo II non ha mai mostrato momenti di scoramento davanti alla sofferenza, sempre affrontata con coraggio e consapevole accettazione. Pian piano il morbo di Parkinson e i problemi osteoarticolari lo immobilizzarono, rendendolo prigioniero del suo corpo, ma il Papa proseguì nella missione senza nascondere i suoi mali: non per esibizionismo, ma per rivendicare il valore e il ruolo nella società di ogni persona, anche se ammalata o disabile. Le ultime settimane di vita segnarono il suo Calvario: il Papa che ci aveva sempre insegnato come vivere, in quei giorni ci mostrò come si affronta la morte».

Ma se un Santo oppone all’incombente della morte la saldezza di una fede granitica, qual è il comportamento di una persona normale di fronte alla prospettiva della fine? A questa domanda risponde la dottoressa Elisabeth Kubler-Ross (1926-2004), una psichiatra svizzera che lavorò molti anni negli USA dedicandosi allo studio dei malati terminali.

La Kubler-Ross individua cinque fasi di reazione alla prognosi mortale, che esprimono diverse gradazioni della sofferenza: il rifiuto, la rabbia, il patteggiamento (con se stessi o con gli altri), la depressione e l’accettazione. Cinque fasi che possono presentarsi in modo alternato e riproporsi più volte con intensità diverse.

Nel lontano 1975 Elisabeth Kubler-Ross scrisse la prefazione di un libro destinato ad uno straordinario successo editoriale: “*La vita oltre la vita*” (*Studi e rivelazioni sul fenomeno della sopravvivenza*) di Raymond Moody. Un libro che aprì uno spiraglio conoscitivo sul misterioso confine tra la vita e la morte.

Il libro del dott. Moody, medico e psicologo statunitense, riportava una ricca casistica di casi di persone andate in coma e recuperate alla vita grazie alle moderne tecniche di rianimazione.

Nonostante le apparenti condizioni d’incoscienza, numerose persone riferirono di aver conservato, durante lo stato di pre-morte, una sorta di consapevolezza, vivendo

particolari esperienze come il riesame della propria vita o l'incontro con "esseri di luce".

È interessante notare che lo stesso Moody dichiara, nel suo libro, di essersi «imbattuto in paralleli sorprendenti, racchiusi in testi religiosi», precisando che «alcune persone si sono servite di concetti biblici per chiarire o spiegare le loro esperienze».

Molti medici sminuirono la portata di tali fenomeni, ritenendo che non potessero in alcun modo essere interpretati come manifestazioni di "vita oltre la vita", ma fossero delle semplici proiezioni dell'attività cerebrale.

Tra questi, il cardiologo olandese Pim van Lommel, che partì anch'egli da una spiegazione di tipo fisiologico, attribuendo le cosiddette "esperienze di pre-morte" alla riduzione dell'ossigeno nel cervello. E tuttavia, dopo una ricerca durata vent'anni, van Lommel modificò radicalmente la sua impostazione d'origine, confermando la fondatezza degli studi del dott. Moody ed estendendone ulteriormente le implicazioni.

Ciò che fece cambiare idea al dott. van Lommel fu la straordinaria esperienza di alcuni pazienti dichiarati clinicamente morti, che avevano reagito con successo alle terapie di rianimazione. Quei pazienti avevano mostrato un elettroencefalogramma piatto, che rivelava la cessazione di ogni attività cerebrale, e tuttavia, una volta recuperati alla vita, avevano descritto con esattezza sensazioni ed eventi avvenuti durante la loro morte clinica.

In seguito a questa constatazione, il dott. van Lommel si convinse che la coscienza non è un prodotto della chimica e non dipende dalle attività elettriche del cervello. Nel suo bestseller "*Coscienza oltre la vita*", van Lommel si esprime infatti con queste parole: «Constatato l'esistenza cosciente dell'io personale dopo la morte clinica del corpo, mi sembra che possa interpretarsi come una prova scientifica dell'esistenza dell'anima nonché dell'esistenza della vita oltre la morte».

Per la prima volta la possibilità di una "vita oltre la morte", enunciata dalla religione come un dogma di fede, diventa un fenomeno alla portata dell'indagine scientifica.

E qui vengo alla mia personale esperienza, che presenta in qualche modo delle analogie con gli studi pionieristici di Moody e van Lommel. Anche io ho dovuto confrontarmi con fenomeni oggettivamente esistenti ma inspiegabili dal punto di vista della scienza.

Nel 2010 ebbi l'onore d'essere nominato, dalla Congregazione delle Cause dei Santi, nella Consulta medica di sette specialisti che avrebbe dovuto valutare la "inspiegabilità scientifica" della guarigione di suor Normand dal morbo di Parkinson.

In base al diritto canonico, il pronunciamento della Consulta medica costituiva la premessa indispensabile per il riconoscimento del miracolo e quindi per la beatificazione di Giovanni Paolo II.

Quando mi fu conferito tale incarico, il mio primo impegno fu quello di sgombrare il campo da ogni suggestione legata all'enorme fascino di un personaggio come Papa Wojtyla, per concentrarmi esclusivamente sulla oggettività scientifica del caso. E iniziai a studiare la grande mole di documenti specialistici e testimoniali raccolti dal Postulatore, Mons. Slawomir Oder.

Dallo studio degli atti, delle testimonianze, degli esami strumentali, delle visite cliniche, specialistiche e peritali, verificai che tutti i sintomi da cui era affetta suor Normand – il tremore, la rigidità, il rallentamento motorio, la scrittura quasi illeggibile – confermavano la diagnosi di morbo di Parkinson: una malattia neurodegenerativa ad evoluzione cronica, progressiva, che non regredisce spontaneamente. Eppure ero di fronte ad una guarigione avvenuta in modo risolutivo, istantaneo, duraturo e totale. Un evento scientificamente non spiegabile, che per la Chiesa equivale a dire miracolo.

Mi resi conto d'aver vissuto un'esperienza che può definirsi un "unicum" nella vita di un medico. Perché una cosa è sapere le cose in teoria per averne sentito parlare da altri, e una cosa è viverle personalmente. E l'esperienza del miracolo è qualcosa che ti cambia dentro. Perché ti dà la chiara consapevolezza che esiste qualcosa che ci trascende ma di cui, al tempo stesso, siamo parte integrante.

Nella cupola della Basilica di Santa Maria degli Angeli e dei Martiri a Roma è incisa una frase di Giovanni Paolo II: «La scienza ha radici nell'Immanente, ma porta l'uomo verso il Trascendente».

"Immanente" e "Trascendente" sono le due polarità all'interno delle quali si svolge la nostra esperienza: corpo fisico e anima spirituale. Un concetto che è un paradigma di fede ma che sta penetrando, sempre più, nel cuore della più avanzata ricerca scientifica: dalle indagini sulla struttura della mente agli sviluppi della fisica.

Un punto d'incontro – quello tra fede e scienza – che Giovanni Paolo II aveva prefigurato nella Lettera Enciclica "*Fides et Ratio*", pubblicata nel 1998, nella quale scriveva:

«La filosofia moderna ha il grande merito di aver concentrato la sua attenzione sull'uomo. I positivi risultati raggiunti non devono, tuttavia, indurre a trascurare il fatto che la ragione, intenta ad indagare sull'uomo come soggetto, sembra aver dimenticato che questi è pur sempre chiamato ad indirizzarsi verso una verità che lo trascende. Senza il riferimento ad essa, ciascuno resta in balia dell'arbitrio e la sua condizione di persona finisce per essere valutata con criteri pragmatici basati

essenzialmente sul dato sperimentale, nell'errata convinzione che tutto deve essere dominato dalla tecnica. La Rivelazione cristiana è la vera stella di orientamento per l'uomo che avanza tra i condizionamenti della mentalità immanentistica e le strettoie di una logica tecnocratica. Non ha motivo di esistere competitività alcuna tra la ragione e la fede: l'una è nell'altra, e ciascuna ha un suo spazio proprio di realizzazione».

Grandi scienziati del '900 hanno affermato, a loro volta, l'intima corrispondenza tra la dimensione razionale e quella di fede. A riprova che la nuova alleanza tra fede e ragione indicata da Giovanni Paolo II costituisce una via maestra del pensiero contemporaneo: un antidoto potente contro la vacuità esistenziale che ci minaccia.

Noi non siamo minuscoli granelli di polvere smarriti nel mondo, ma partecipiamo, con la nostra identità, a un movimento universale dove ogni cosa ha un preciso significato. Questo c'insegna l'incontro tra la fede e la scienza, che non dissolve il Mistero ma ne rivela l'intima natura: non già un limite, ma piuttosto una forma di rispetto per la nostra libertà, alla quale Dio non s'impone, ma si propone.

Da queste considerazioni emerge il senso di una nuova speranza. Che è l'esatto contrappeso della sofferenza. Una grande speranza, perché la nostra esistenza individuale e tutto ciò che ci circonda – compreso il dolore – sono parte di un piano divino che si manifesta al credente attraverso la grazia della fede, e allo scienziato attraverso le leggi fondamentali che regolano ogni fenomeno della Natura.

A conclusione di queste riflessioni, nelle quali ho cercato di approfondire la correlazione tra sofferenza, fede e speranza, vorrei accentrare l'attenzione su una fondamentale domanda che fa spesso vacillare la mente dell'uomo: il perché del dolore.

Recentemente è stato pubblicato un libro di Umberto Veronesi, intitolato *“Il mestiere di uomo”*. In esso il celebre oncologo spiega che, dopo l'esperienza della guerra, l'incontro con la tragedia del cancro è diventato per lui la prova che Dio non esiste: «Come puoi credere nell'amore divino o nella provvidenza quando vedi un bambino invaso da cellule maligne che lo consumano giorno dopo giorno davanti ai tuoi occhi?».

Gli ha risposto pubblicamente Antonino Zichichi, il grande scienziato che fu amico e collaboratore di Papa Wojtyła: «La speranza all'uomo del terzo millennio, solo la scienza e la fede possono darla. Questa speranza ha due colonne. Nella sfera trascendentale della nostra esistenza la colonna portante è la fede. Nella sfera immanentistica, la colonna portante è la scienza. Negare l'esistenza di Dio equivale a dire che non esiste l'autore della logica rigorosa che regge il mondo. Tutto dovrebbe esaurirsi nella sfera dell'immanente la cui più grande conquista è la scienza. La

scienza però non ha mai scoperto nulla che sia in contrasto con l'esistenza di Dio. L'ateismo, quindi, non è un atto di rigore logico, ma un atto di fede nel nulla».

Pur comprendendo umanamente il punto di vista di Veronesi, mi sento di condividere, sulla base della mia esperienza, il concetto espresso da Zichichi. La nostra esistenza non si esaurisce nell'immanente, vale a dire ciò che i nostri sensi sono in grado di percepire. La sofferenza è lo scotto che dobbiamo pagare al "mestiere di uomo" per conquistare una superiore coscienza di noi stessi. E della nostra identità profonda che non è corporea ma spirituale, e avrà modo di realizzarsi nella sua pienezza quando, esaurito il nostro provvisorio viaggio terreno, faremo ritorno alla casa del Padre.

Nel ringraziarvi per l'ascolto, vorrei salutarvi con una poesia di mio padre, il poeta Giuseppe Jovine, che riassume nella sintesi poetica i motivi ispiratori di questo incontro:

*Verrà la morte
e le parole taciute
bruceranno nel cuore
come un ferro rovente.
Quale tragedia irreparabile
essere vissuti avaramente
co' nostri pensieri murati
quando sapevamo
che vivere è piantare nella carne,
nel sangue che inesausto la percorre
il seme indistruttibile del Verbo,
quando sapevamo
che vivere
è liberare nel canto il dolore,
quando sapevamo
che il dolore è germoglio di speranze
e la bufera dà linfa allo stelo,
quando sapevamo
che dal fiore del dolore
nasce il frutto dell'amore
che può saper d'amaro,
che può saper di dolce
come il sangue o come il fiele.*

Prof. Carlo Jovine

Il convegno “La sofferenza alla luce della fede e della speranza” si è svolto a Roma il 22 febbraio 2015, presso la Casa di Santa Francesca Romana a Ponte Rotto.

Insieme al Prof. Jovine, hanno partecipato all’evento in qualità di relatori: Mons. Slawomir Oder, postulatore della Causa di beatificazione e canonizzazione di Giovanni Paolo II; Prof. Aldo Onorati, scrittore e dantista. Moderatori: Mons. Antonio Interguglielmi, direttore dell’Istituto; Lia Lafronze, avvocato Rotale. Letture di Simonetta Bologna.

Il Prof. Carlo Jovine è Primario Neurologo dell’Ospedale S. Giovanni Battista dell’Ordine di Malta, Perito ufficiale della Congregazione delle Cause dei Santi e del Supremo Tribunale della Segnatura Apostolica. Ha fatto parte della Consulta medica di sette qualificati esperti che ha stabilito la “inspiegabilità scientifica” della guarigione di Suor Normand dal morbo di Parkinson, premessa della beatificazione di Giovanni Paolo II.

www.carlojovine.net