

## IL SENSO DEL DOLORE. SENTIERI TEOLOGICI



*This article is a reworking of a paper that the author presented on the occasion of the Conference “Human Suffering: Hope for a Cure and the Search for Meaning: History and Perspectives for the Care of Suffering in Memory of a Pioneer, Enrico Cavallini”, which took place on 27 September 2015 at Polo Lionello (Figline and Incisa Valdarno, Firenze). The author’s intention is to offer a proposal regarding the meaning of suffering, in an anthropological and theological key. On the basis of the interpretative importance of experience both in the search for meaning and in the perception of suffering, a proposal is sketched of its possible ontological status.*

di  
ALESSANDRO CLEMENZIA

## Introduzione

Prima ancora di entrare nel significato del dolore, è necessaria una previa chiarificazione del titolo e dei lemmi che lo compongono, che funga non solo da introduzione all'argomento trattato, ma anche da esplicitazione dell'intento che ha mosso questa breve ricerca. La prima parte del titolo, "il senso del dolore", allude all'oggetto materiale della presente ricerca, ed è di facile comprensione, in quanto fa riferimento ad una realtà antropologica, il dolore, e alla ricerca di un significato che tenga il più possibile conto di tutti i fattori in gioco dell'umano in quella esperienza di precarietà. La seconda parte del titolo, invece, "sentieri teologici", è l'oggetto formale, e vuole esprimere l'intenzione di non voler offrire risposte teologiche alla domanda che scaturisce dal senso del dolore, ma di voler tracciare alcuni sentieri percorribili con uno sguardo tipicamente teologico: tale dunque vuole essere lo sguardo con cui cercare di leggere la realtà, oggetto della riflessione.

Per offrire una proposta di senso al dolore, in chiave prettamente antropologica e teologica, è necessario avere una previa conoscenza, anche approssimativa, di cosa si intenda per "dolore". Il termine "senso", invece, allude soprattutto a quella relazione che si intesse tra l'oggetto conosciuto (il dolore) e il soggetto che cerca, non di capire cosa esso sia in generale, ma cosa esso sia per la propria esistenza<sup>1</sup>.

Per questo, nel primo paragrafo verrà messo in luce il valore dell'esperienza come punto di partenza per comprendere cosa sia il dolore; il metodo per arrivare ad una possibile comprensione del dolore, e che ha come luogo d'essere la dimensione esperienziale, non nega il fatto che esso possa avere una valenza ontologica; e proprio di questo ci si occuperà nel secondo paragrafo dell'articolo, con l'aiuto di alcuni saggi del teologo Piero Coda.

Lo statuto ontologico del dolore si dà nell'esperienza attraverso un suo proprio dinamismo, che è qui sintetizzato attraverso tre parole: in-centrazione, de-centrazione e con-centrazione. A partire da questo orizzonte di comprensione del dolore, nel suo riferimento esperienziale, nel suo valore ontologico, e nel suo intrinseco dinamismo, vengono infine elaborate alcune proposte di senso, che fungeranno da conclusioni prospettiche.

## 1. Punto di partenza dell'indagine: l'esperienza

Proprio in virtù di questa relazione tra oggetto conosciuto e soggetto che cerca di trovare un senso, è di primaria importanza avere chiaro il significato, il più

1) «Il dolore, come il piacere, è inestricabilmente legato alla vita e soprattutto alla vita personale» (M. Chiodi, *L'enigma della sofferenza e la testimonianza della cura. Teologia e filosofia dinanzi alla sfida del dolore*, Glossa, Milano 2003, p. 226). Il dolore è così personale da essere, tante volte, non pienamente condivisibile (cfr. L. Sandrin, *Aiutare gli altri. La psicologia del buon samaritano*, Paoline, Milano 2013, p. 114). Cfr. F. Alvarez, «Salute», in G. Cinà, E. Locci, C. Rocchetta, L. Sandrin (edd.), *Dizionario Teologico di Teologia Pastorale Sanitaria*, Camilliani Ed., Torino 1997, pp. 1081-1082.

possibile "oggettivo", di "dolore". Pur essendo una ricerca tipicamente teologica, per l'interdisciplinarietà intrinseca alla natura della realtà su cui si sta indagando, non si può fare a meno di interloquire con le continue provocazioni che arrivano dal mondo della medicina e, in particolare, dalle nuove acquisizioni delle terapie del dolore. Ed è proprio da questo dialogo che vuole prendere le mosse la presente ricerca.

Per la IASP (International Association for the Study of Pain), il dolore è descritto come «un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata ad un danno tissutale effettivo o potenziale»<sup>2</sup>.

Il significato "oggettivo" qui contenuto è chiaro ed evidente, tanto che, a partire da esso, si può cominciare a ricercare qualcosa anche sul senso del dolore, il che chiama in causa un soggetto. Nella definizione della IASP, infatti, si trova una parola-chiave: "esperienza"<sup>3</sup>. Per non cadere in contraddizione è importante assumere come postulato generale il fatto che, se nella definizione di un oggetto c'è il termine esperienza, allora un qualsiasi soggetto, per avere una comprensione autentica di quell'oggetto, deve farne o, meglio, deve averne fatta esperienza, proprio perché quest'ultima fa parte dell'essenza di ciò che si cerca<sup>4</sup>.

Prendendo un'altra definizione, che si trova in Harrison, *Principi di Medicina Interna*<sup>5</sup>, nella parte sul dolore, scritta da Howard L. Fields e Joseph B. Martin, si legge:

«Il dolore è una sensazione spiacevole, localizzata in un dato distretto corporeo. Esso è spesso descritto in termini di "processo" che penetra nei tessuti e li danneggia [...] e/o di reazione fisica o emotiva. [...] Queste caratteristiche ben descrivono la duplice natura del dolore: si tratta allo stesso tempo di una sensazione e di un'emozione»<sup>6</sup>.

Qui non appare il termine "esperienza"; si parla di "sensazione" e di "emozione", che comunque caratterizzano l'esperienza.

Quanto affermato serve a stabilire almeno un punto di partenza del discorso: il senso del dolore lo può trovare chi del dolore ha fatto in qualche modo esperienza. In altre parole: parlare di "senso del dolore" è possibile soltanto se si allude a "qualcosa", il cui significato ha a che fare con "qualcuno"; e il primo qualcuno è "se stessi".

2) F. Mongini, R. Keller, «Lobo frontale, cefalee ed algie facciali», in M.A. Tiengo (ed.), *La percezione del dolore: ruolo della corteccia frontale*, Springer, Milano 2001, pp. 51-64, qui p. 51).

3) «Ex-per-iri, "provenire-da" e "andare-attraverso", secondo quanto suggerisce una possibile scansione etimologica: questo è il cammino che da sempre abbiamo intrapreso, di cui la parola menziona l'origine (ex) e lo sviluppo (per), senza però che nulla venga detto riguardo alla sua conclusione, se non un rimando ad un andare infinito (iri)» (S. Vitale, *Atlas. Cartografie dell'esperienza*, Editrice Clinamen, Firenze 2013, p. 8).

4) «Il dolore si conosce per esperienza. Questo fatto è talmente evidente da sembrare perfino ovvio» (S. Natoli, *L'esperienza del dolore. Le forme del patire nella cultura occidentale*, Feltrinelli Ed., Milano 2002, p. 7).

5) Harrison, *Principi di Medicina Interna*, vol. 1, McGraw-Hill, Milano 2005<sup>16</sup>.

6) *Ibid.*, p. 85.

Paradossalmente non esiste il dolore di per se stesso, ma esiste l'uomo, che può anche lasciarsi travolgere dal dolore e può liberamente porsi delle domande su di esso<sup>7</sup>.

Il significato prettamente esperienziale del dolore, e dunque la consapevolezza della complessità di questo fenomeno, aiuta a evitare di incorrere in dogmatismi che facilmente si nascondono dietro a risposte facili e generali, e che con la speranza di dare risposte al "qualcosa" finiscono per annichilire il "qualcuno". Paradigmatico, a tale proposito, è l'esperienza del dolore che aveva colpito Giobbe e la risposta "religiosa" dei suoi amici, i quali, senza minimamente tenere conto della persona, si sono rifugiati dietro alla propria immagine di Dio, attribuendo alla conduzione peccaminosa della vita di Giobbe la causa del castigo divino<sup>8</sup>: «Giobbe prese a dire: "ne ho udite già molte di cose simili! Siete tutti consolatori molesti. Non avranno termine le parole campate in aria?"» (Gb 16, 1-3).

Quello che è accaduto a Giobbe è un esempio di come si può arrivare a colpire l'uomo attraverso un "uso" improprio di Dio. Evitare posizioni integraliste non significa negare che quel dolore possa avere un significato ulteriore rispetto alla semplice sensazione ed emozione di cui parlavano le definizioni già citate (quella della IASP e quella trovata in *Principi di Medicina Interna*)<sup>9</sup>.

Il dolore ha a che fare con la natura dell'uomo<sup>10</sup>; ignorarlo, affermava Seneca, vuol dire ignorare «*rerum naturae alteram partem*» («l'altra faccia della natura»<sup>11</sup>). Si tratta di un'ignoranza esperienziale, e dunque conoscitiva. Il dolore è qualcosa di strutturalmente umano<sup>12</sup>, che offre all'uomo una dignità ontologica<sup>13</sup>.

Dopo questo primo elemento, ce n'è un altro da sottolineare. Il dolore, infatti, nel Manuale Harrison, è descritto come un "processo", proprio per indicare una sua dinamicità. È un processo prima di tutto per la sua durata nel tempo; è un processo poi per la sua intensità (può aumentare e può diminuire); è un

7) Cfr. V. Frankl, *In principio era il senso. Dalla psicoanalisi alla logoterapia*, Queriniana, Brescia 1995.

8) Per una chiave di lettura della relazione tra Giobbe e gli amici, cfr. L. Manicardi, «Accanto al malato», in E. Bianchi e L. Manicardi, *Accanto al malato*, Edizioni Qiqajon, Magnano (Bi) 2006<sup>2</sup>, pp. 55- 87, in particolare pp. 60-63.

9) A proposito del senso che può scaturire dalla sofferenza, qui intesa come sinonimo di "dolore", interessante è il pensiero di Scheler: «Accettata come una purificazione inviata dall'amore misericordioso di Dio, essa non ha nulla a che vedere con la punizione o la correzione e nemmeno con l'idea patologica di una sofferenza che di per sé accresca la moralità o la religiosità o avvicini l'uomo a Dio, elevandolo spiritualmente (idea più platonica che cristiana)» (M. Chiodi, *L'enigma della sofferenza e la testimonianza della cura*, p. 244).

10) Cfr. J. Lozano Barragán, «Il dolore: enigma o mistero? Il dolore nella Lettera Apostolica "Salvifici Doloris" di Giovanni Paolo II», in *Algologia* 1/2 (2007), pp. 11-30.

11) Seneca, *De providentia*, Introduzione.

12) «Il dolore umano è un dato universale, coesenziale all'uomo: dove c'è il dolore c'è l'uomo, dove c'è l'uomo c'è il dolore» (P. Zucchi [ed.], *Compendio di Semantica del Dolore. Dizionario Algologico per materia: Bioetica*, Istituto per lo studio e la terapia del dolore, Firenze 1992, p. 17).

13) Eugenio Borgna, facendo riferimento a Romano Guardini, parla di "onore ontologico": «È necessario accogliere l'angoscia e il dolore, la malattia e la morte, come l'onore ontologico dell'uomo» (E. Borgna, *La dignità ferita*, Feltrinelli, Milano 2013, p. 16).

processo per la vitalità del soggetto che lo subisce (tanto che esso, talvolta, viene anche personificato). Queste caratteristiche offrono una tale fluidità concettuale al termine "dolore" da rendere difficile la possibilità di "definirlo": mentre la definizione, infatti, richiede una certa oggettività e fissità, il dolore ha a che fare con la soggettività e la variabilità.

## 2. Il significato ontologico del dolore

Basterebbero queste caratteristiche appena messe in luce a problematizzare l'oggetto in questione. Eppure, nonostante la non piena e perfetta dicibilità del dolore (come quella dell'amore), di fronte ad esso ci si pone, quasi automaticamente, in opposizione<sup>14</sup>. E qui entra in gioco l'importanza non soltanto della terapia<sup>15</sup>, ma soprattutto della presenza del medico, il quale trova, paradossalmente, proprio nel dolore dell'altro l'origine della propria missione; sempre nel manuale già citato di Harrison troviamo scritto: «[...] è obbligo del medico perseguire in modo rapido ed efficace il sollievo al dolore»<sup>16</sup>.

L'indagine filosofica, più che alla questione del dolore, ha rivolto l'attenzione soprattutto al tema del male; si tratta di due argomenti che, pur avendo alcuni tratti in comune, sono comunque distinti tra loro: mentre il male, infatti, ha un evidente statuto teorico e concettuale, il dolore ha soprattutto a che fare con l'esperienza.

Per procedere con la riflessione, si può prendere come punto di partenza quanto ha affermato il filosofo Luigi Pareyson proprio a proposito della questione del male: «Che cos'è dunque il male? Il male non è assenza di essere, privazione di bene, mancanza di realtà, ma è realtà, più precisamente realtà positiva nella sua negatività»<sup>17</sup>. Lo stesso criterio di giudizio può essere affermato circa il dolore: abbiamo a che fare con una realtà, con una positività nella forma di negatività. Alla luce di queste componenti, è possibile tracciare alcune linee di un'ontologia del dolore, tenendo sempre conto dello sguardo teologico che deve costantemente ritmare il nostro discorso. Sempre Pareyson afferma:

«Per il cristianesimo [...] il problema non è di sopprimere la sofferenza, che sarebbe come sopprimere la realtà, ma di trovarne il senso e ribadirlo: si tratta di saper soffrire per fare del dolore stesso non una

14) «Ovviamente farsi prossimi con amore a chi è nella sofferenza non vuol dire scivolare in una pericolosa teorizzazione del dolorismo. Il medesimo amore che spinge a farsi vicini, impone, per quanto possibile, di combattere il dolore e la malattia. [...] Aver cura, per usare una terminologia ormai entrata nell'uso, impone innanzitutto di curare. Lo stesso aver cura richiede, d'altra parte, di rinunciare alla terapia, quando si vede che questa diventa accanimento» (G. Cioli, *"E si prese cura di lui" (Lc 10, 34). Dolore e presenza: una meditazione*, in «Rivista di Ascetica e Mistica» 2003, n. 4, pp. 789-792, qui p. 791).

15) In diversi manuali il tema del dolore è strettamente legato a quello della terapia, come, ad esempio, nel già citato libro di Harrison, dove il tema del dolore è in se stesso articolato in due parti: la fisiopatologia e la terapia. «I caratteri della dolorabilità offrono importanti indizi per la diagnosi e vengono usati per valutare gli effetti del trattamento».

16) Harrison, *Principi di Medicina Interna*, p. 85.

17) L. Pareyson, *Ontologia della libertà*, p. 167.

diminuzione ma un incremento della personalità. [...] La liberazione dal dolore consiste nell'apprendimento del dolore stesso»<sup>18</sup>.

Sarebbe interessante inserirsi all'interno di un filone che già da alcuni decenni sta approfondendo teologicamente questo tema<sup>19</sup>. Per approfondire lo statuto ontologico del dolore, si possono prendere le mosse da alcune intuizioni del teologo italiano Piero Coda, il quale, pur non avendo elaborato uno studio sistematico su questo argomento, offre comunque alcuni importanti criteri di comprensione. Ripercorriamo quattro suoi contributi, articolando il discorso tra loro attraverso un ordine concettuale e non cronologico: il primo sul significato del dolore in rapporto al dramma trinitario<sup>20</sup>, il secondo sul carattere tipicamente umano del dolore<sup>21</sup>, il terzo sul suo valore ontologico<sup>22</sup> e il quarto, infine, per quanto concerne il negativo come forma ed esercizio di relazione in Dio<sup>23</sup>.

Nel primo contributo preso in esame, Coda vuole arrivare ad una proposta di senso del dolore che possa in qualche modo ridestare una «solidale compassione come lotta contro i meccanismi di produzione dell'umano soffrire e come invenzione di strutture – relazionali e operative – di gestione delle sue diverse forme»<sup>24</sup>. Questo egli lo fa trasponendo la sofferenza umana all'interno del dramma trinitario, quello stesso reso manifesto nel grido d'abbandono del Crocefisso. Tale legame avviene non soltanto da un punto di vista soteriologico, come partecipazione umana alla passione e morte di Cristo<sup>25</sup>, ma anche dal punto di vista rivelativo, dove l'uno offre il senso della verità all'altro<sup>26</sup>.

18) *Ibid.*, p. 207.

19) Basti ricordare qui soltanto due nomi: il teologo giapponese Kazoh Kitamori, secondo il quale la sofferenza fa parte, anzi, è la stessa natura di Dio, attraverso la quale Egli si manifesta come amore (cfr. K. Kitamori, *Teologia del dolore di Dio*, trad. it. di G. Moretto, Queriniana, Brescia 1975); il teologo tedesco Jürgen Moltmann, per il quale nel grido d'abbandono di Cristo sulla croce si rende pienamente manifesto un Dio che abbandona Dio, come rivelazione della vita divina (cfr. J. Moltmann, *Il Dio crocefisso*, Queriniana, Brescia 2013<sup>8</sup>); il filosofo Luigi Pareyson, secondo il quale «La punta infima dell'impotenza di Dio, cioè il Cristo sofferente, è anche il culmine della sua più splendida onnipotenza: mai onnipotenza più grande si può pensare di quella d'un Dio che non cessa d'essere tale anche nella sua più completa impotenza» (L. Pareyson, *Ontologia della libertà*, p. 203). Per un approfondimento di quest'ultimo autore, cfr. R. Maier, *Il male in Dio. Incontro critico con l'ontologia della libertà di Luigi Pareyson*, in S. Petrosino – S. Ubbiali, *Il Male. Un dialogo tra teologia e filosofia*, Glossa, Milano 2014, pp. 143-166.

20) P. Coda, *Il logos e il nulla. Trinità religioni mistica*, Città Nuova, Roma 2003, in particolare pp. 260-288. Lo stesso autore ha approfondito sistematicamente questo tema nel suo *Evento pasquale. Trinità e storia*, Città Nuova, Roma 1984.

21) *Id.*, *Croce e ontologia. A proposito di uno scritto di J. Maritain*, in «Nuova Umanità», III (1981), n. 15, pp. 53-72.

22) *Id.*, *Dono e abbandono: con Heidegger sulle tracce dell'Essere*, in *La Trinità e il pensare. Figure percorsi prospettive*, P. Coda – A. Tapken (edd.), Città Nuova, Roma 1997, pp. 123-159.

23) *Id.*, *Dalla Trinità. L'avvento di Dio tra storia e profezia*, Città Nuova, Roma 2011, in particolare pp. 563-583.

24) *Id.*, *Il logos e il nulla*, cit., p. 278.

25) «La partecipazione alla croce di Cristo avviene attraverso l'esperienza del Risorto, dunque mediante una speciale partecipazione alla resurrezione» (*Salvifici doloris*, n. 21).

26) «La verità del carattere creativo della sofferenza» (*Ibid.*, n. 24).

Essendo la sofferenza di Cristo in croce espressione ed esegesi della stessa vita divina, diventa necessario scoprire la fondatezza ontologica del dolore a partire dal dinamismo relazionale tra Padre, Figlio e Spirito Santo: «L'ontologia della dedizione reciproca che sovrabbraccia, nell'intimo stesso dell'Amore trinitario, il senso ultimo della "passione d'amore"»<sup>27</sup>. Senza entrare ancora in questo discorso, è importante per ora mettere in luce come il "dolore", oltre ad essere una sensazione che ha che fare con l'esperienza, ha anche una valenza ontologica.

Coda ha sviscerato questo argomento in un altro suo contributo, a proposito di un articolo di J. Maritain, *Quelques réflexions sur le savoir théologique*<sup>28</sup>, in cui è evidente come il dolore «svela un dinamismo profondo – ontologico – dell'esistente creaturale»<sup>29</sup>, che non si chiude in sé, ma si auto-trascede esistenzialmente come dono. Il dolore rimane qualcosa di inammissibile per l'uomo, in quanto ha a che fare con una mancanza di pienezza, di perfezione; esso tuttavia è considerato da Maritain «l'ausiliario della creazione», in quanto è quella realtà che più di ogni altra fa sì che la creatura possa essere se stessa, impegnandola «in un moto dia-logico di accoglimento dell'alterità, che vince il primitivo e spontaneo movimento di ripulsa»<sup>30</sup>.

Questa capacità di auto-trascendimento del rifiuto del dolore è espressione della natura stessa dell'uomo: ha un significato ontologico relazionale, poiché, oltre a "toccare" l'essere che caratterizza l'umano, richiede un movimento di accoglienza verso l'altro. In altre parole: il dinamismo che vive l'uomo nell'accogliere il dolore inverte l'essere della creatura, la fa essere più se stessa, la rigenera a sé; proprio per questo il dolore ha un significato ontologico: ha a che fare con l'accoglienza dell'altro-inammissibile.

Per andare ancora più a fondo su questa relazione tra "essere" e "dono" si può passare al terzo contributo di Coda: «Dono e abbandono: con Heidegger sulle tracce dell'Essere». Il punto di partenza del discorso heideggeriano sull'essere è la così chiamata "differenza ontologica" tra essere ed ente. Si tratta di due verità distinte (verità ontica e verità ontologica) che si compenetrano vicendevolmente (l'ente nel suo essere e l'essere dell'ente), mantenendo sempre la differenza ontologica tra loro. Questa interrelazione avviene attraverso un particolare movimento: l'essere si nasconde, si ritrae per far emergere gli enti. È questo sottrarsi che afferma la "distinzione": «L'essere si sottrae per "far posto" all'essente: in tal modo "invita" all'oblio di sé: solo "differenziandosi", con il nascondimento, dall'essente fa essere la "differenza" di sé dall'essente»<sup>31</sup>.

In *Sein und Zeit*, Heidegger cerca di cogliere l'essere a partire dal suo dirsi, il che richiede

«di pensare "un dare (Geben), che dà (gibt) solo la sua donazione (Gabe), ma che in questo suo darsi allo stesso tempo si trattiene in sé e si ritrae" (Sein und Zeit, p. 106). Se si pensa il "dare" non a partire

27) P. Coda, *Il logos e il nulla*, cit., p. 281.

28) Cfr. Id., *Croce e ontologia*, cit., pp. 53-72.

29) *Ibid.*, p. 63.

30) *Ibid.*

31) Id., *Dono e abbandono*, cit., p. 129.

dal “donato” (= l’essente) ma a partire dall’atto del dare (= l’essere), e così facendo si rispetta la “differenza ontologica” e si pensa all’interno di essa, allora viene in luce la caratteristica propria dell’essere come donare, cioè il suo “ritrarsi” mentre dona e si dona»<sup>32</sup>.

Si tratta, in altre parole, di comprendere l’essere nella sua dinamica di donare e di abbandonare il donato, ritraendosi nell’assenza di sé. Questo è il modo in cui l’essere si dice, si manifesta: in quell’assenza.

Mentre l’essere dice se stesso nella sua assenza, l’uomo può accogliere il dirsi dell’essere nel momento in cui si abbandona a lui. «Per questa ragione – spiega Coda – Ab-wesenheit (= assenza) e Gelassenheit (abbandonar-si) si ritrovano e si distinguono come Essere ed essente, collocandosi all’interno della differenza ontologica»<sup>33</sup>.

E qui entra in gioco il dolore: esso «nell’esistenza è l’epifania della differenza ontologica [...] attraverso cui “risplende la luce dell’Essere”»<sup>34</sup>. Il dolore infatti, pur essendo uno stato di precarietà a cui l’uomo non può aderire, è tuttavia anche il luogo del darsi dell’essere, nel movimento in cui, donando l’ente, si ritrae. Quella mancanza di essere, dunque, è l’affermazione dell’essere nella sua distinzione ontologica dall’ente. In altre parole: il dolore è il luogo del darsi e del dirsi dell’essere.

Un ultimo contributo di Piero Coda lo si può recuperare lì dove egli afferma il significato del “non-essere” a partire dalla manifestazione della vita trinitaria avvenuta in Cristo. Egli mette in luce una distinzione terminologica e contenutistica fondamentale e necessaria in teologia tra il “non-essere assoluto”, il “non-essere relativo” e il “non-essere relazionale”<sup>35</sup>. Mentre il “non essere assoluto” è inteso in modo sostanziale e fa riferimento alla negazione di ciò che è, il “non-essere relativo” ha un significato radicalmente diverso: fa riferimento a ciò che una realtà è, non essendo un’altra. In ambito teologico questa modalità d’essere è stata recuperata da numerosi autori per esprimere la distinzione fra le tre Persone divine nell’unica natura: Ognuna ha delle caratteristiche proprie così evidenti da farla distinguere nettamente dalle Altre. Il «non essere» indica qui la realtà che Ciascuna possiede come propria: il Padre, infatti, “non è” il Figlio in quanto “è” Padre; il Figlio “non è” Padre in quanto “è” Figlio<sup>36</sup>.

32) *Ibid.*, pp. 137-138.

33) *Ibid.*, p. 142.

34) *Ibid.*, pp. 142-143.

35) Cfr. P. Coda, *Dalla Trinità*, cit., pp. 567-573. Per le implicazioni di questo discorso di Coda sulla forma dell’intelligere, cfr. il mio *Il “negativo” nella logica crucis. H. Mühlen in dialogo con G.W.F. Hegel*, in *Il Nulla-Tutto dell’amore. La teologia come sapienza del Crocifisso*, a cura di P. Coda, J. Tremblay, A. Clemenza, Città Nuova, Roma 2013, pp. 159-199, soprattutto pp. 189-199. Per un approfondimento teologico-sistematico del “negativo” e del “non-essere”, nel suo riferimento trinitario e antropologico, cfr. S. Mazzer, *“Li amò sino alla fine”. Il Nulla-Tutto dell’amore tra filosofia, mistica e teologia*, Città Nuova, Roma 2014.

36) Scrive Agostino: «In realtà, infatti, per il fatto che il Padre non è il Figlio, il Figlio non è il Padre, e lo Spirito Santo, colui che è chiamato anche “dono di Dio”, non è né Padre né Figlio, sono senz’altro tre» («Revera enim quod Pater non sit Filius, et Filius non sit Pater, et Spiritus Sanctus ille qui etiam donum Dei vocatur, nec Pater sit nec Filius, tres utique sunt»).

A partire da questa logica, si domanda Coda:

«Questo non-essere relativo esprime solo, in modo assoluto, la sussistenza distinta di ciascuno dei Tre, o dice anche qualcosa del loro rapporto? In altri termini: il *non-essere relativo* non apre conseguentemente all'intuizione, fondata sull'evento della rivelazione, di un *non-essere relazionale*?»<sup>37</sup>.

Se il non-essere relativo è in riferimento alla peculiarità di ciascuna Persona divina nei confronti delle Altre, il "non-essere relazionale" esprime l'essere di ciascuna Persona divina nel momento stesso in cui entra in relazione con le Altre-da-sé. Tale dinamismo divino, come si è già affermato, è quello che Cristo stesso ha rivelato nell'evento pasquale, epifania dell'agire trinitario<sup>38</sup>: si tratta di un amore "formato" nell'appropriazione di sé nell'essere tutto espropriato con, per e nell'Altro. Il non-essere, il negativo, in questo orizzonte di comprensione, non è un'alternativa all'essere o addirittura una sua negazione, ma ne è il motore interno, il suo stesso *modus essendi*: ciascuna Persona è all'interno dello spazio relazionale del non-essere, come totale dono di se stessa alle Altre-da-sé. Afferma Chiara Lubich a tale proposito:

«Il Padre genera il Figlio per amore: uscendo del tutto, per così dire, da sé, si fa, in certo modo, "non essere" per amore; ma è proprio così che è Padre. Il Figlio, a sua volta, quale eco del Padre, torna per amore al Padre, si fa anch'egli, in certo modo, "non essere" per amore, e proprio così è, Figlio; lo Spirito Santo, che è il reciproco amore tra Padre e Figlio, il loro vincolo d'unità, si fa, anch'egli, in certo modo, "non essere" per amore, quel non essere, quel "vuoto d'amore", in cui Padre e Figlio si incontrano e sono uno: ma proprio così è, Spirito Santo. Se consideriamo il Figlio nel Padre, il Figlio lo dobbiamo pensare dunque nulla (nulla d'Amore) per poter pensare Dio-Uno. E se consideriamo il Padre nel Figlio, dobbiamo pensare il Padre nulla (nulla d'Amore) per poter pensare Dio-Uno»<sup>39</sup>.

A partire da questo scritto è possibile arguire che la comunione trinitaria nasce tanto dal movimento di uscita della singola Persona verso le Altre, quanto all'interno di quello spazio relazionale tra le tre Persone divine, che è il non-essere, il nulla di Ciascuna per l'Altra: in questo modo la comunione è "trinitaria" non solo perché avviene fra tre soggetti protagonisti delle loro azioni, ma perché tri-

(De Trin. V, 9). Cfr. P. Coda, *Sul luogo della Trinità. Rileggendo il De Trinitate di Agostino*, Città Nuova, Roma 2008, soprattutto pp. 52-61; il mio *In unum con-venire. L'unità ecclesiale in Agostino d'Ippona*, Città Nuova, Roma 2015, in particolare pp. 136-141.

<sup>37</sup>) *Ibid.*, cit., p. 568.

<sup>38</sup>) Per una lettura dell'evento pasquale come atto del Padre, del Figlio e dello Spirito Santo, cfr. P. Coda, *Dalla Trinità*, cit., 262-286.

<sup>39</sup>) C. Lubich, *Spiritualità dell'unità e vita trinitaria. Lezione per la laurea "honoris causa" in teologia*, in «Nuova Umanità», XXVI (2004), 151, pp. 11-20, qui p. 15.

nitaria è la stessa *forma* della comunione, per cui ciascuna è simultaneamente prot-agonista avendo le Altre sempre come co-agoniste della stessa azione<sup>40</sup>. Per questo la comunione trinitaria non può essere intesa come la somma dell'atto comunione di Ciascuna verso l'Altra, ma è ciò che si inverte da quello spazio comune (di non-essere reciproco) fra le Tre Persone divine, germinato dall'azione stessa di Ognuna. Scrive ancora Coda:

«Di Dio, a partire dalla rivelazione, si può e si deve dunque dire che Egli è ed è Agape; del padre del Figlio e dello Spirito Santo, in quanto sussistono come relazione, e cioè nel darsi sino in fondo reciprocamente, si può e deve dire che essi sono (Sé) solo in quanto non sono (in Sé, indipendentemente dagli altri), ma si donano dando tutto Sé, e così si ricevono in ritorno (cfr. Gv 10, 17-19)»<sup>41</sup>.

Esplicitato il modo in cui interpretare il "negativo", il "non-essere" alla luce del mistero cristologico-trinitario, è ora possibile esplicitare quali implicazioni possano scaturire a proposito del discorso sul dolore. Quest'ultimo, infatti, può essere inteso come totale mancanza d'essere: una sofferenza che colpisce l'uomo nel suo stesso esistere, come forza alienante e disumana. In questo senso, il dolore è inteso come "non-essere assoluto". Un altro modo di comprendere il dolore è come mancanza di qualcosa: di bene, di salute, di autonomia. Esso appare qui come "non-essere relativo", in quanto è colto nel suo essere non-l'altro. Un ultimo modo per cogliere il dolore è come "non-essere relazionale", vale a dire come forma e luogo di relazione verso gli altri: un'occasione per fare esperienza d'amore. In questa accezione, il negativo, la mancanza, è lo spazio abitato dall'Essere, nel movimento di ritirarsi dal dono donato.

### 3. Il dolore come atto di in-centrazione, de-centrazione e con-centrazione

Dopo aver tentato di offrire uno statuto ontologico al dolore attraverso il contributo del teologo Piero Coda, è possibile inquadrare l'esperienza del dolore come un atto di in-centrazione, de-centrazione e con-centrazione. Interessante è quanto scrive a tale proposito Teilhard de Chardin: «Per essere pienamente se stesso e vivente, l'Uomo deve: 1) incentrarsi su di sé; 2) decentrarsi sull'altro; supercentrarsi su uno più grande di lui»<sup>42</sup>.

40) Il termine "co-agonisti" sta proprio ad indicare la trinitarietà delle azioni divine nell'evento pasquale (cfr. P. Coda, *Dalla Trinità*, cit., p. 265-267).

41) *Ibid.*, p. 571.

42) T. de Chardin, *Riflessioni sulla felicità* (1942), in *Sulla felicità*, Queriniana, Brescia 1991, p. 30, cit. in F. Bisio, *Cristogenesi, Croce e Trinità in Teilhard de Chardin*, in *La Trinità e il pensare*, cit., pp. 229-257, qui p. 246. Per un approfondimento della categoria di "centrazione", cfr. T. de Chardin, *La Centrologie. Essai d'une dialectique de l'Union* (1944), in *L'Activation de l'Énergie*, Seuil, Paris 1963, pp. 103-134.

Questa dinamica di in-centrazione e de-centrazione tiene conto di un'importante e nuova articolazione del rapporto tra interiorità ed exteriorità nell'esperienza cristiana<sup>43</sup>. Scrive Papa Francesco nella sua *Evangelii Gaudium*:

«Pertanto, quando viviamo la mistica di avvicinarci agli altri con l'intento di cercare il loro bene, allarghiamo la nostra interiorità per ricevere i più bei regali del Signore. Ogni volta che ci incontriamo con un essere umano nell'amore, ci mettiamo nella condizione di scoprire qualcosa di nuovo riguardo a Dio. Ogni volta che apriamo gli occhi per riconoscere l'altro, viene maggiormente illuminata la fede per riconoscere Dio»<sup>44</sup>.

Il movimento di in-centrazione e de-centrazione vuole in qualche modo esprimere il dinamismo di questa interiorità dilatata di cui parla Papa Francesco. Questa infatti aggiunge una componente di intimo movimento a quel duplice livello di cui parlava de Chardin: non si tratta infatti di un momento in cui l'uno entra in sé e di un altro momento in cui l'uno esce da sé, ma di un unico movimento in cui, simultaneamente, nell'uno c'è l'altro, e nell'altro c'è l'uno. È quella che Francesco chiamava la «mistica di avvicinarci agli altri», dove interiorità ed exteriorità si danno nella loro reciproca inabitazione. Recuperando le parole di Coda, calando questo discorso sul piano dell'esperienza cristiana, si potrebbe affermare che si tratta di una

*«esperienza dell'interiorità che si dà a partire dall'esteriorità, ed esperienza dell'esteriorità che abita e fruttifica nell'interiorità. Tale è la dinamica dell'esperienza cristiana. Perché, se Dio viene ad abitare nella mia interiorità, svelandone l'abisso e la vocazione, ciò accade perché Egli m'interpella da fuori di me: nella carne del Cristo crocifisso e risorto impregnata e grondante Spirito Santo che si prolunga nella carne dei fratelli e delle sorelle»*<sup>45</sup>.

Il movimento di in-centrazione non è dunque sinonimo di entrata nell'interiorità, e de-centrazione, di exteriorità: si tratta di un unico movimento dove nell'uno si dà l'altro; e questo vale sia per chi subisce il dolore (il "paziente"), sia per i medici e gli operatori sanitari che sono in relazione con il dolore altrui, i quali sono chiamati a conoscere, cito ancora Harrison, «i caratteri della dolorabilità»<sup>46</sup>. Per avere una comprensione reale e globale della realtà, non è sufficiente una vaga informazione dei sintomi, ma è necessario quasi "abitare quel dolore" (abitare dall'interno il dolore dell'altro, che dunque è esterno). "Abitare il dolore" significa

43) È questo dinamismo tra interiorità ed exteriorità, con due immagini tratte dalla mistica di Teresa d'Avila e di Chiara Lubich, che vuole approfondire il recente volume: *Castello interiore e castello esteriore. Per una grammatica dell'esperienza cristiana*, A. Clemenzia, V. Di Pilato, J. Tremblay (edd.), Città Ideale, Prato 2015.

44) *Evangelii Gaudium* n. 272.

45) P. Coda, *Significato e obiettivo del Seminario*, in *Castello interiore e castello esteriore*, cit., pp. 13-22, qui p. 15.

46) Id., *Dalla Trinità*, cit., p. 571.

vivere realmente e concretamente l'esperienza dell'altro, non per manifestare una semplice vicinanza umana (di cui, chi è nel dolore, ha comunque bisogno, pur senza riconoscerlo esplicitamente), ma per "farsi l'altro"<sup>47</sup> attraverso un'autentica immedesimazione<sup>48</sup>. E in questo movimento orientato c'è sia la de-centrazione, espressa dal movimento di uscita per andare verso l'altro, sia l'in-centrazione, come risulta dall'abitare l'interiorità dell'altro.

Cosa si intende per immedesimazione? È un approccio conoscitivo di straordinaria portata. "Immedesimarsi", in questa forma grammaticale riflessiva, ha una particolare accezione; per il Vocabolario della Lingua Italiana Treccani questo lemma significa: «Farsi una medesima cosa con un'altra, trasferirsi idealmente nelle vicende, nella situazione psicologica ed emotiva di un'altra persona, facendone propri il carattere, i sentimenti, gli atteggiamenti [...]»<sup>49</sup>.

L'immedesimazione, dunque, non è semplicemente una tecnica conoscitiva, ma una vera e propria dinamica esistenziale: vuol dire essere così proiettato verso l'altro da riuscire ad entrare nella sua realtà, abitandolo, per cogliere il dolore dal di dentro: soltanto a quel punto si stabilisce una "sym-patia", si "sym-patisce" con l'altro.

Questa tensione del medico verso l'altro, questa "esperienza di entrare nell'esperienza dell'altro" non è un atto eroico o semplicemente spirituale, ma è prima di tutto ciò che realizza la missione propria del medico; in secondo luogo poi è ciò che lo umanizza, lo fa essere ciò che è: vale a dire più uomo.

Per quanto riguarda la vocazione del medico, bisogna ricordare che il dolore, essendo soggettivo, può essere trattato in modo efficace soltanto nel momento in cui vi è una terapia personalizzata. E perché la terapia sia personalizzata è necessario individuare le cause del dolore e i diversi meccanismi patogenetici coinvolti, il che avviene attraverso una diagnosi precisa e accurata.

Per quanto concerne, invece, la vocazione umana del medico, egli vive il suo "essere se stesso" nel momento in cui esce da sé per andare verso l'altro<sup>50</sup>. Forse, per esprimere la relazione che il medico vive con chi è nel dolore, più che un "essere-con", sarebbe meglio parlare di un "essere-verso"<sup>51</sup>. In questo senso

47) Espressione di Piero Coda utilizzata in ambito cristologico: «L'autocomunicazione di Dio, il suo darsi libero e gratuito, implica infatti un andare verso l'altro, addirittura un "farsi l'altro" (il Figlio che si fa uomo) che è senz'altro un "divenire", ma un divenire che non è in contrasto col suo originario essere, bensì lo dispiega e lo attua in riferimento a noi» (Id., *Dalla Trinità*, cit., p. 322).

48) «Il dolore è veicolo di conoscenza non per astrazione, ma per immedesimazione» (S. Natoli, *L'esperienza del dolore*, cit., p. 8).

49) A. Duro, «Immedesimare», in *Vocabolario della Lingua Italiana Treccani*, vol. II, Roma 1987, p. 766.

50) Antonio Rosmini esprime questa dinamica antropologica attraverso la parola "inaltrarsi". Per un ulteriore approfondimento, cfr. P. Coda, «Se l'uno è anche il suo altro», in P. Coda, M. Donà, *Pensare la Trinità. Filosofia europea e orizzonte trinitario*, Città Nuova, Roma 2013, pp. 11-96, in particolare pp. 70-85.

51) «In tal senso è del tutto corretto affermare che l'essere di ogni esistente, e non solo di quello vivente, è sempre con-essere. Certo, ma l'in-sé del vivente si afferma per ciò che è non tanto e non solo perché è "con" l'altro, quanto piuttosto perché si apre all'altro andando "verso" l'altro; esso persevera, si afferma come singolarità, proprio nella misura in cui non si ferma su di sé, ma si apre e si mette in moto "verso" l'altro; più precisamente

si può dire: “abitare il dolore dell’altro” significa “so-stare nella relazione”<sup>52</sup>. E questo è vero non soltanto per il medico, ma anche per colui che vive l’esperienza del dolore. Riprendendo le parole del filosofo italiano Silvano Petrosino si può affermare: «L’uomo è soggetto, e non semplice individuo, perché la sua stessa identità/interiorità è abitata dall’altro, o meglio: perché la sua più intima e personale esperienza è sempre un’esperienza d’alterità»<sup>53</sup>. Il dolore è una forma alterata, e a volte interrotta, di relazione con qualcosa o qualcuno (si può trattare di una gamba, di un dito, della testa, della psiche, della solitudine, etc.). Proprio per questo il medico, attraverso questo processo di immedesimazione, raggiunge il paziente attraverso la stessa causa del dolore, vale a dire la relazione. Si potrebbe quasi affermare che il medico, nell’immedesimazione, arriva all’interiorità dell’altro passando attraverso lo spazio della sua ferita; e questo dice anche la delicatezza del suo compito (e afferma simultaneamente l’importanza della ferita nella vita di ognuno).

Quando l’immedesimazione è reale, e non solo un virtuale tentativo di vicinanza, la realtà vissuta e subita dall’altro è vista in modo radicalmente differente<sup>54</sup>: il dolore altrui diventa il proprio, ma non per questioni psicologiche o religiose, ma perché si guarda la realtà con gli occhi dell’altro, ci si inserisce nel suo sguardo. Senza minimamente entrare in questo argomento, è opportuno ricordare che questa dinamica di “abitare l’altro”, in teologia, trova nell’incarnazione del Verbo di Dio, e prima ancora nella vita trinitaria la sua logica e ontologica condizione di possibilità<sup>55</sup>.

L’altro, abitato nel suo dolore, scopre in se stesso una presenza amica, soprattutto nel momento in cui il dolore riduce il soggetto ad una certa forma di autoreferenzialità, in quanto modifica quella naturale disposizione alla relazionalità e alla prossimità che è insito nel DNA di ogni uomo<sup>56</sup>.

Questa dinamica (simultanea e reciproca) di “de-centrazione” e “in-centrazione” porta alla “con-centrazione”, dove l’unità tra l’io e il tu è consumata in un’unità plurale, in un *noi*, che conserva in sé la relazione tra due realtà distinte<sup>57</sup>.

si deve dire: l’essere del vivente è l’ambito in cui il “con” si complica e perfeziona nel “verso”» (S. Petrosino, «L’eccesso di male», in S. Petrosino e S. Ubbiali (edd.), *Il male. Un dialogo tra teologia e filosofia*, Glossa, Milano 2014, pp. 3-23, qui p. 7).

52) Cfr. L. Sandrin, *Aiutare gli altri*, cit., pp. 113-120.

53) S. Petrosino, «L’eccesso di male», cit., p. 16.

54) «In questo modello relazionale i due soggetti si giocano nella loro pienezza esperienziale e diventano compagni di viaggio in cui i ruoli di chi guida e di chi è guidato non sono fissati una volta per sempre» (L. Sandrin, *Aiutare gli altri*, p. 117). Cfr. anche Id., *Compagni di viaggio. Il malato e chi lo cura*, Paoline, Milano 2000.

55) Cfr. P. Coda, *Dalla Trinità*, cit., pp. 553-573.

56) «Il malato è costretto dal male della malattia a ripiegarsi e concentrarsi su di sé, e dunque a isolarsi e a modificare quella “disposizione alla prossimità” che tuttavia continua a costituirlo» (M. Chioldi, *L’enigma della sofferenza e la testimonianza della cura*, pp. 165-166).

57) Per un approfondimento speculativo sul tema del noi in relazione al rapporto io-tu, da un punto di vista teologico, cfr. il mio *Nella Trinità come Chiesa. In dialogo con Heribert Mühlen*, Città Nuova, Roma 2012, soprattutto pp. 263-312; da un punto di vista ecclesiologico, cfr. il mio *The Ecclesial “We” and the Eucharist: in dialogue with the “theo-logic” of Heribert Mühlen*, in 50th International Eucharistic Congress, Proceedings

#### 4. Conclusioni: sulle tracce del senso

Se è possibile abitare il dolore, allora quest'ultimo deve avere una valenza che non può essere recepita esclusivamente in senso negativo, come "mancanza" di una pienezza o di una particolare forma d'essere. *Il dolore è il luogo della costituzione dell'identità*, proprio in quanto è lo spazio in cui medico e paziente si incontrano tra loro e, l'uno nell'altro e l'altro con l'uno in sé, diventano ciascuno più se stesso, cioè più uomini, in riferimento a quel personale movimento di uscita verso l'altro.

Questo è il punto decisivo: *il dolore come luogo d'incontro e spazio relazionale*.

Ci si potrebbe domandare in modo provocatorio: può bastare quanto affermato finora per comprendere il dolore e, ancora di più, il senso del dolore? La risposta è certamente negativa.

Per procedere con la riflessione, è possibile partire da un altro punto di vista, che segue un percorso diverso da quanto affermato sinora. Si può formulare quest'altro "sentiero teologico" nel modo seguente: *il dolore talvolta è così radicale e profondo da provocare, in chi ne fa esperienza, una vera e propria mancanza di senso*. Tale questione è diametralmente opposta a quella di prima, in quanto non si muove dalla situazione di dolore da cui scaturisce il desiderio di trovarne un senso: si ha qui a che fare con un dolore che in se stesso porta al non senso di ogni tentativo di trovarne uno.

Tale reazione così estremamente negativa di fronte al dolore sembra essere la risposta di coloro che hanno una struttura psichica "fragile". Non solo: ad un primo impatto sembra essere l'esperienza tipica di chi non riesce più a trovare nelle relazioni personali, nella propria famiglia, nella propria religione, un punto d'appoggio (si tratta del così chiamato "Total Pain": "dolore totale")<sup>58</sup>. Per una certa credenza, una tale situazione viene spesso considerata il segno evidente della "meritata" sorte di chi vive senza Dio, senza speranza.

In un testo di Emanuele Pili, *"Il taedium tra relazione e non-senso. Cristo crocifisso in Tommaso d'Aquino"*<sup>59</sup>, vengono riportate le tre sensazioni che, secondo

of the International Symposium of Theology: *The Ecclesiology of Communion Fifty Years after the Opening of Vatican II* (6<sup>th</sup> – 9<sup>th</sup> June 2012), Veritas Publications, Dublin 2013, pp. 910-919.

58) «Il dolore e gli altri sintomi spesso producono sofferenza psicologica. All'inizio possono indurre apprensione o depressione, che tuttavia scompaiono rapidamente se il dolore viene opportunamente sedato. Se invece i sintomi persistono – o quando continuano a esserci paure o questioni insolte riguardanti la malattia, le relazioni personali, le credenze religiose o spirituali, i soldi o la casa – questo stress psicologico continua a essere presente e finisce per ritardare e ostacolare i tentativi messi in atto per trattare i sintomi stessi. In realtà è difficile che un sintomo possa essere la sola causa di questa sofferenza: Cicely Saunders usò il termine "Total pain" (Dolore totale) proprio per sottolineare la natura complessa e multiforme della sofferenza nel malato terminale» (C.F. Regnard, S. Tempest, F. Toscani, *Manuale di medicina palliativa. La terapia dei sintomi nelle malattie in fase avanzata*, Centro per l'informazione sanitaria Ed., Milano 1999<sup>2</sup>, p. 3).

59) E. Pili, *Il taedium tra relazione e non-senso. Cristo crocifisso in Tommaso d'Aquino*, Città Nuova, Roma 2014.

il pensiero di San Tommaso, sono state sperimentate da Cristo di fronte all'inevitabilità della morte: la *tristitia*, un moto interiore che ha per oggetto un male presente; il *timor*, che ha come causa un male futuro, in cui comunque rimane una prospettiva di speranza, altrimenti sarebbe solo *tristitia*; e – attenzione all'ultimo – il *taedium*, inteso come perdita di senso e sete di relazione<sup>60</sup>.

Cristo, dunque, colui che per il cristiano è l'espressione della pienezza dell'umano, proprio lui, nel culmine del dolore, sperimenta la mancanza di senso e di relazione. E ciò si manifesta pienamente nel fatto che la sua vita termina non con una docile risposta a un interrogativo umano, ma con un grido di domanda, rivolto verso il Padre: "Dio mio, Dio mio, perché mi hai abbandonato?" (Mc 15, 34). È l'esperienza dell'assenza di senso<sup>61</sup>.

Come re-agire di fronte all'esperienza di non-senso? Il ricorso agli analgesici è certamente una terapia che migliora la qualità della vita; basti pensare al provvedimento approvato nel 2010 dal Parlamento: «Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore» (Legge n. 38 del 15.03.2010).

Il dolore tuttavia, oltre ad essere un sintomo, può anche essere una malattia. Un conto è il dolore acuto (che indica la presenza di una patologia), altro è il dolore cronico. Può bastare al paziente la somministrazione di un analgesico, se il medico non riesce ad abitare la sua domanda e il suo "non-senso"? Il grande rischio per il medico potrebbe essere quello di ottenere, nel trattamento, un efficace sollievo al sintomo del dolore, ma di non riuscire minimamente a intaccare il dolore-malattia.

Dopo quanto affermato sinora sull'immedesimazione, si potrebbe giustamente obiettare: questo processo relazionale, pur riconoscendo la sua efficacia dal punto di vista umano, non rischia di condurre il medico, in alcune circostanze, ad una "identificazione" così totale e radicale, come avviene nella *sindrome di Burnout*, da portarlo a non riuscire a oggettivare più la situazione del paziente, ed a sentirne addirittura il suo stesso dolore?

L'obiezione è seria<sup>62</sup>, non soltanto sul piano operativo-sanitario, ma anche su quello teoretico, in quanto richiede di porsi la domanda su quale sia la misura dell'immedesimazione, e cioè fino a che punto l'uno può "farsi l'altro", secondo un'espressione già citata della Lubich, senza perdersi nell'altro. Tale questione ha una fondamentale rilevanza antropologica, che può trovare tuttavia nella riflessione teologica non tanto una sua risposta, quanto un suo punto di partenza. L'unità, infatti, altro modo con cui si può denominare l'immedesimazione, non è una statica condizione che si oppone alla dinamicità della distinzione; ma è indice di una

60) Cfr. *ibid.*, pp. 286-291.

61) Per una lettura teologica di questo grido alla luce del tema del senso del dolore, vedi la relazione tenuta dal teologo Piero Coda alla Conferenza intitolata "Il senso del dolore nella realizzazione della persona", organizzata da "Giovani per un Mondo Unito", "Comitato Umanità Nuova", "Associazione Culturale Cristiana Arena Petri", in collaborazione con l'Istituto Universitario Sophia (Genova, 24 giugno 2009). Cfr. anche P. Coda, *Dalla Trinità*, pp. 262-286.

62) Mi riferisco all'intervento, al termine della mia relazione, del prof. G. Carli, professore di Fisiologia Umana (Università di Siena), in occasione del Convegno "La sofferenza umana. Speranza di cura e ricerca di senso. Storia e prospettive della terapia del dolore in ricordo di un pioniere, Enrico Cavallini", svoltosi lo scorso 27 settembre 2015 presso il Polo Lionello (loc. Burchio, Figline e Incisa Valdarno, Firenze).

realtà “complessa”, costituita al suo interno da un processo di molteplici elementi<sup>63</sup>. In questo senso affermare “unità”, o “immedesimazione”, non vuole negare l’identità di chi compie questa dinamica relazionale, ma, anzi, significa affermare la distinzione. E questa *logica* trova, nella Trinità, la sua origine e condizione di possibilità, e nell’incarnazione, la sua espressione più piena e definitiva. In altre parole: perché l’immedesimazione sia realmente tale, l’uno non deve perdersi nell’altro ma, al contrario, si deve ritrovare nell’altro come nel totalmente distinto da sé.

Quanto affermato non vuole essere una risposta teologica all’obiezione mossa in ambito antropologico, anche perché questo discorso, pur soddisfacendo tanto su un piano filosofico-teoretico (il concetto di *unitas*), quanto su quello teologico-trinitario (unità di Dio e distinzione delle tre Persone divine), non è detto che abbia un’efficacia immediata nell’ambito dei rapporti interpersonali. Pur non fungendo da risposta, tale teo-*logica* può comunque essere un punto di partenza della riflessione, almeno per muoversi nell’orizzonte di una comprensione di unità tra persone in cui ciascuno, nell’incontro con l’altro, non è chiamato a perdere la propria identità, ma ad affermarla.

Ma allora l’uno, nell’immedesimazione, corre il rischio di perdersi nell’altro? La risposta è affermativa, altrimenti non esisterebbe alcuna sindrome. L’aporia di un rapporto (anche diffusa), tuttavia, non può eliminare la bontà intrinseca di quella stessa modalità relazionale. Rimane aperta la domanda sulla misura dell’immedesimazione: fino a che punto l’uno può spingersi e riversarsi nell’altro senza per questo arrivare a perdere se stesso? È necessario, a questo punto, far entrare in gioco il fondamentale apporto della psicologia.

E proprio questo permette di entrare nell’ultimo sentiero teologico che si apre davanti a noi, e con questo concludo. Si è parlato dell’importanza della relazione tra medico (o operatore sanitario professionale e pastorale) e paziente. Nel momento in cui, attraverso l’immedesimazione, il medico abita il dolore dell’altro, trova in lui una pluralità di luoghi colpiti dal dolore: quello fisico, quello psicologico, quello spirituale. Egli si immerge concretamente in quell’unità (la persona) nella molteplicità di dolori, e trova nella persona stessa l’unità a quella interdisciplinarietà che ruota attorno alla questione antropologica.

Il dolore, dunque, per essere affrontato, prima ancora che curato, va abitato, sia se si esprime come ricerca di senso, sia se si manifesta come assenza di senso. Mi piace concludere con una citazione di Simon Weil, che ho trovato leggendo un libro del teologo italiano Piero Coda: «La grandezza suprema del cristianesimo viene dal fatto che esso non cerca un rimedio soprannaturale alla sofferenza, bensì un impiego soprannaturale della sofferenza»<sup>64</sup>.

ALESSANDRO CLEMENZIA

Professore incaricato di Ecclesiologia presso l’Istituto Universitario Sophia  
alessandro.clemenzi@gmail.com

63) Cfr. il mio *In unum con-venire*, cit., pp. 29-38.

64) S. Weil, *La pesanteur et la grâce*, Plon, Paris 1948, tr.it., *L’ombra e la grazia*, Rusconi, Milano 1985, 90-91, citato in P. Coda, *Il logos e il nulla. Trinità religioni mistica*, Città Nuova, Roma 2004<sup>2</sup>, p. 262.