

La fragilità esistenziale nell'attuale contesto culturale

Don Maurizio Funazzi*

Aiutare la persona, specialmente se fragile e malata, a vivere la sua *vocazione cristiana* lo riconosciamo come parte della missione ecclesiale¹; compito affidato da Gesù Signore tutta la Chiesa, a quella universale come a quella locale, ai ministri ordinati e a tutti i battezzati².

Proprio perché è tutta la Comunità cristiana a ricevere il dono e il dovere di continuare la missione di Cristo, la vostra presenza oggi a questo incontro di formazione e condivisione è ai miei occhi un segno prezioso di fedeltà al Vangelo e all'insegnamento del Concilio Ecumenico Vaticano II di cui gioire e ringraziare voi ed il Signore: Grazie.

Il tema che mi è stato affidato - *La fragilità esistenziale nell'attuale contesto culturale* - ci provoca a sforzarci di delineare il contesto culturale nel quale si colloca il nostro comune impegno di prossimità cristiana agli infermi e sofferenti; il contesto che rende oggi ancor più significativo ed urgente un *ministero della consolazione*.

Sia per i miei personali limiti, sia per i limiti di tempo per questa conversazione non sarò certamente esaustivo - ciascuno di voi avrebbe certamente potuto dire cose diverse da quelle a cui accennerò io sul contesto culturale nel quale viviamo - ed il mio parlare potrà a tratti sembrarvi decisamente semplificatorio di una realtà culturale che si presenta, in realtà, frammentata e complessa.

Spero tuttavia che le grossolane pennellate con cui dipingerò questo quadro possano comunque renderlo interessante ed evocativo di una realtà che ciascuno di noi a suo modo conosce: ci viviamo immersi.

Inizio con il condividere brevemente con voi due concrete storie di vita.

Due storie: le relazioni che trasformano.

Conosco due genitori (ne conosco più di due purtroppo, ma vi parlo ora di una coppia soltanto: li chiamerò Anna e Francesco) che hanno subito un colpo terribile dalla vita. Il loro giovane figlio, nel fiore degli anni, è morto in un incidente stradale. Quando li ho conosciuti, quel tragico episodio era alle loro spalle ormai da alcuni anni, eppure essi vivevano come se fosse successo proprio quel giorno. Si erano chiusi in se stessi e nella loro casa, tagliandosi fuori da quasi tutte le relazioni e - pareva - cercando volontariamente il modo di negarsi ogni gioia di vivere. Quasi come se fosse *un torto* che facevano alla memoria di quel figlio così prematuramente scomparso. Erano diventati, all'apparenza, duri, freddi e senza emozioni. Senza speranza. Si sarebbe potuto dire che da quel giorno tragico, avevano anche loro smesso di vivere col loro amato figlio.

Conosco anche altri due genitori - li chiamerò Rosa e Daniele - che hanno subito un colpo terribile dalla vita. Il loro giovane figlio, nel fiore degli anni, è morto in un incidente stradale. Quando li ho conosciuti quel tragico episodio, anche nel loro caso, era alle loro spalle ormai da alcuni anni e Rosa e Daniele si raccontavano volentieri: prima era venuto il dolore e la disperazione, poi la rabbia. Essi si erano molto interrogati su quello che era avvenuto e sul perché. Non riuscendo da soli a trovare risposte sufficienti a

* Sacerdote della Diocesi di Brescia, è Direttore dell'Ufficio diocesano per la salute, responsabile della Cappellania per l'assistenza religiosa "Beata Vergine della salute" e incaricato dalla Conferenza Episcopale Lombarda per la pastorale della salute.

1 La Chiesa Cattolica «nel corso dei secoli ha fortemente avvertito il servizio ai malati e sofferenti come parte integrante della sua missione e non solo ha favorito fra i cristiani il fiorire delle varie opere di misericordia, ma ha pure espresso dal suo seno molte istituzioni religiose con la specifica finalità di promuovere, organizzare, migliorare ed estendere l'assistenza agli infermi...» (Giovanni Paolo II, Lettera apostolica Motu proprio *Dolentium Hominum*, n. 1; 11-2-1985, AAS 77 (1985) 457-461)

2 Soggetto primario della pastorale della salute è la comunità cristiana tutta. I Vescovi italiani hanno autorevolmente ricordato che «... tutti i cristiani, in forza del Battesimo, che li unisce al Verbo diventato uomo per noi e per la nostra salvezza, siano chiamati a farsi prossimi agli uomini e donne che vivono situazioni di frontiera: i malati e i sofferenti, i poveri... » (Conferenza Episcopale Italiana, *Comunicare il Vangelo in un mondo che cambia. Orientamenti pastorali dell'episcopato italiano per il primo decennio del 2000*, 29-06-2001, n. 62).

saziare la propria inquietudine, avevano cercato aiuto. Si erano accostati anche a dei sacerdoti per capire *sotto lo sguardo di Dio* quel tragico avvenimento e perché Dio avesse permesso questo...

Il loro cammino li ha portati a prendere una decisione: l'amore che avevano per il loro figlio perduto, non doveva rimanere sterile. Con gli amari soldi ricevuti per l'assicurazione sulla vita che aveva il loro defunto figlio, decisero di comprare il necessario per avviare un piccolo servizio di primo aiuto ai giovani tossicodipendenti e senza tetto della città. Oggi, nella mia città, quasi tutti conoscono Daniele e Rosa e l'Associazione che hanno creato è diventata grande e solida, con più di duecento volontari, che ogni giorno si alternano per prendersi cura degli invisibili della città e sfamano (e vestono, e danno cento altri piccoli aiuti, ma soprattutto *incontrano* e trattano con dignità) oltre trecento persone ogni giorno.

È facile fare dei confronti su queste due storie così simili e così diverse, ma sarebbe sbagliato giudicare o condannare i primi genitori o esaltare i secondi. Ogni biografia è unica, è una storia a sé che invoca attenzione, accoglienza, rispetto e accompagnamento.

Volevo però da subito condividere con voi una semplice osservazione, nella quale credo che possiate facilmente ritrovarvi: ci sono fragilità e ferite che la vita ci infligge indipendentemente da quel che noi possiamo pensare o fare e nei confronti delle quali, a volte, siamo semplicemente impotenti: non c'è rimedio. Come in queste storie di cui vi ho narrato: non c'è rimedio alla morte violenta e fortuita del figlio.

Ma ci sono anche delle fragilità che dipendono *da come noi ci mettiamo di fronte* alle ferite e alle fragilità che attraversano la nostra esistenza.

Questo secondo livello di fragilità, è una fragilità più profonda e che merita distinguere dalla prima perché a questo livello non si esige primariamente un lavoro su cause esterne, quanto piuttosto un lavoro su se stessi; una trasformazione del sé che, come abbiamo potuto ascoltare dalla testimonianza di Rosa e Daniele, viene molto favorita dal trovarsi accanto delle persone – e dentro a delle relazioni – che strappano dall'isolamento e dal non-senso (consolano) ...

Fragilità

Secondo le scienze fisiche è fragile ciò che, povero di capacità elastiche e di capacità di resistenza, si spezza con facilità: il vetro è fragile, ad es.; il ferro, la gomma no. Magari si piegano, mutano forma, ma non si spezzano facilmente. Chiamiamo fragilità di un materiale la sua scarsa capacità di resistere quando è sottoposto a urti o a carichi/forze, così che si spezza.

Per estensione, in senso figurato, è fragile *esistenzialmente* chi è poco capace di resistere agli urti della vita; perché la vita, come la conosciamo in questa nostra storia, a volte ci urta; spesso senza preavviso, senza darci tempo di prepararci. Così diciamo fragile chi facilmente perde la salute o facilmente spezza le relazioni con gli altri, o facilmente si spezza interiormente: con facilità perde coraggio, o speranza, o fiducia (in se stesso o negli altri o in Dio o in tutti insieme)... Chi è instabile, debole, e perciò bisognoso di protezione, di difesa, di custodia, di sostegno, di conforto, di incoraggiamento, di speranza, di aiuto. Di consolazione.

La fragilità, casa comune a chi aiuta e a chi viene aiutato; provocazione alla speranza

Detta così, a pensarci bene, la fragilità non mi è estranea.

Io sono fragile, in qualche modo. *Tu* sei fragile. *Noi tutti* viviamo qualche forma di fragilità.

Anzi possiamo dire che la fragilità è una condizione tipica della vita dell'uomo e della donna come noi la sperimentiamo in questa Storia. Ci è, in qualche modo, connaturale. La nostra vita è, in qualche misura, fragile e destinata prima o poi a spezzarsi.

Il che non significa che per questo essa perda valore. Anzi, alcune cose acquistano tanto più valore e bellezza quanto più sono fragili e, a pensarci bene, dovrebbe valere anche per la vita umana. È in questa prospettiva che papa Francesco può dire che:

«L'esperienza della condivisione fraterna con chi soffre ci apre alla vera bellezza della vita umana, che

*comprende la sua fragilità. Nella custodia e nella promozione della vita, in qualunque stadio e condizione si trovi, possiamo riconoscere la dignità e il valore di ogni singolo essere umano, dal concepimento fino alla morte*³.

Gli fa eco il documento preparatorio al *IV Convegno ecclesiale nazionale*, tenutosi a Verona nel 2006, che afferma: «*La speranza cristiana mostra in modo particolare la sua verità proprio nei casi della fragilità: non ha bisogno di nascondersela, ma la sa accogliere con discrezione e tenerezza, restituendola, arricchita di senso, al cammino della vita*»⁴. È una speranza che “ri-conosce” la fragilità, la malattia, la disabilità e il dolore come caratteristiche della vita, e ricerca le strade per una presenza che cura, “con-sola” (fa sentire meno soli) e “con-forta” (rende più forti).

Come pellegrini dentro alla Storia, ma in cammino verso una meta che la trascende, i cristiani sono chiamati a rendere ragione in parole ed opere della loro speranza (cfr 1Pt, 2,11), nel quotidiano della vita ma specialmente nei suoi momenti più dolenti e fragili. La pastorale della salute rivolge a queste condizioni uno sguardo specifico.

“*La vera bellezza della vita umana, comprende la sua fragilità*” ha dunque detto il papa. La fragilità umana non è *per forza* negazione della bellezza di vivere... Come è mai possibile questo?!? Lascio lì la domanda e vado avanti col mio ragionamento.

Se in qualche modo la fragilità ci tocca tutti, allora quando io mi avvicino ad una persona che sta vivendo una fragilità, in lui *posso* e forse *dovrei* riconoscere qualcosa che appartiene anche a me stesso; la mia fragilità. Consciamente o inconsapevolmente.

Posso chiedermi: come reagirò a una simile esperienza? Sarò tentato di fuggire spaventato? Mi sentirò spinto ad avvicinarmi e a farmi carico dell'altro come di me stesso, nello spirito solidale del Buon Samaritano? Non è scontato ne' un atteggiamento ne' l'altro.

Che cosa mi rende capace di vivere nell'atteggiamento del consolatore è però oggetto della riflessione di chi mi seguirà.

Per ora a me tanto basta: mettere in evidenza che quando parlo di fragilità non parlo di qualcosa che riguarda solo altri. Anche io che mi propongo di consolare sono toccato da qualche fragilità. Il che pone la domanda: ma allora come ne esco? Dove trovo la forza di diventare consolatore anziché fuggire, oppure chiudermi in comportamenti di finta consolazione (che farebbero di me un consolatore molesto, come gli amici di Giobbe)? Lascio lì la domanda e allargo lo sguardo sulle fragilità.

La fragilità umana: poliedrica e multidimensionale come è l'Uomo stesso

Il ministero della consolazione è una risposta umana e umanizzante (e divina e divinizzante) a un vissuto di fragilità umana, che può essere di varia natura: fragilità fisica, psichica, sociale, morale, spirituale e religiosa... Poniamo brevemente attenzione a tale varietà.

- a) vi sono fragilità che toccano innanzitutto la nostra dimensione fisica. Dico “innanzitutto” per sottolineare che una fragilità non tocca mai solo una dimensione dell'uomo. Sempre coinvolge (in modi diversi) tutta la persona. Anche se fosse solo una delle sue dimensioni ad apparire toccata, le altre non rimangono estranee ne' indifferenti: vengono coinvolte e reagiscono donando forza oppure anch'esse vanno in frantumi insieme con quella che per prima ha subito un urto. È sempre la persona, nella sua unità, ad essere fragile o resistente e forte. Ci è utile però distinguere le diverse dimensioni – pur non separabili – per meglio capire. Vi sono dunque fragilità che toccano innanzitutto la nostra dimensione fisica, la nostra integrità e salute fisica. Pensiamo ai malati (ad es. di cancro, agli infartuati, ai dializzati, ai colpiti da infermità croniche o terminali...), ai traumatizzati...

3 Dal discorso del Santo Padre Francesco ai partecipanti alla Plenaria del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari (per la Pastorale della Salute) il 24/03/2014.

4 Conferenza Episcopale Italiana. Comitato preparatorio del IV Convegno Ecclesiale Nazionale, *Testimoni di Gesù Risorto, speranza del mondo*, Traccia di riflessione in preparazione al Convegno Ecclesiale di Verona 16-20 ottobre 2006, Paoline, Milano 2006, n. 15/c.

Può esservi una fragilità nella *disabilità* fisica e psichica, nell'essere *anziani* e subire un indebolimento del corpo e/o della mente, eccetera.

- b) Vi sono fragilità psichiche e relazionali: pensiamo, ad es., all'esplosione dei problemi di depressione a cui oggi assistiamo, agli affetti da disturbi dell'umore, alle persone in preda ad ossessioni, a manie, a compulsioni, agli schizofrenici, ai paranoici... Ancora, pensiamo a quegli adolescenti che si suicidano perché sono stati oggetto di offese in internet (cyberbullismo) o perché hanno ricevuto un brutto voto a scuola, ai dipendenti dall'alcol e dalla droga...
- c) fragilità sociali: vi riconosciamo le tante forme di povertà e di emarginazione. Pensiamo ai senza fissa dimora, ai senza lavoro; ai senza cultura, alle persone sole o abbandonate...;
- d) fragilità morali: nascono dalla debolezza della volontà nel rimanere ferma, coerente alle proprie scelte o ai propri principi e valori.
- e) fragilità spirituali: pensiamo alle persone che sperimentano senso di vuoto e di inutilità, a chi ha smarrito la propria identità, i propri valori; a chi non trova più un significato, un senso nel vivere; a chi è tormentato e schiavo dei sensi di colpa; a chi si lascia travolgere dalla disperazione e cerca nel suicidio la liberazione dal dolore...
- f) fragilità religiose: pensiamo a chi rifiuta Dio e abbandona la pratica religiosa o a chi ancora non conosce il Dio di Gesù Cristo. Pensiamo a chi afferma di conoscerlo, ma lo crede lontano, dimentico della propria situazione; a chi lo crede giudice punitore attraverso la malattia e la sofferenza; pensiamo a chi frequenta sette sataniche, maghi e fattucchiere...
- g) ...

Il mutamento culturale è stato enorme ed è difficilmente sintetizzabile. Mi limito a metterne in evidenza alcuni aspetti senza pretese di completezza/esaustività, con la sola intenzione di offrire alcuni stimoli.

L'attuale contesto culturale e le fragilità

La cultura post-moderna/liquida dall'esaltazione dell'autonomia individuale al disagio dell'isolamento

Il contesto culturale italiano, come quello occidentale, per lo più descritto come cultura "post-moderna" o anche come "cultura della società liquida" è ancora portatore di grandi valori e di nuove conquiste della scienza e della tecnica che hanno potenziato la cura della persona e della sua salute. Di questi aspetti positivi sono portato a tacere perché il tema che mi è stato assegnato riguarda la fragilità; non intendo misconoscerli o gettare uno sguardo esclusivamente negativo sul nostro contesto culturale: semplicemente mi limito al tema affidatomi.

Accanto a innegabili luci, dunque, si evidenziano nel nostro contesto culturale anche *nuove* fragilità e riprendono forza *antiche* fragilità che erano già presenti, a tal punto che alcuni pensatori hanno indicato proprio nel concetto di fragilità e di incertezza la caratteristica distintiva e peculiare dell'epoca "post-moderna"⁵.

Si chiama la nostra cultura "*post-moderna*" perché siamo consapevoli di essere arrivati alla fine (o crisi) della *modernità*, intesa come un insieme di visioni della realtà (anche molto differenziate tra di loro) che pretendevano di essere onnicomprensive del mondo (per indicarne alcune: la cultura del "regime di cristianità", il positivismo scienziato; il nazi-fascismo, il comunismo...), tendenti ad offrire giustificazioni teoretiche unitarie al problema del conoscere e dell'agire, spesso includendo in tali visioni anche indicatori sul senso della storia o dell'intera vicenda umana.

5 Si veda ad es. Zygmunt Bauman, *La società dell'incertezza*, Il Mulino, 1999; Id., *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli Editore, 2000. Carlo M. Mozzanica, *Pedagogia della/e fragilità. La transizione postmoderna dai confini della pedagogia alla pedagogia dei confini*, ed. la Scuola, 2005, parla di "fragilità sistemiche" perché in qualche misura riguardano l'intero orizzonte culturale in cui siamo inseriti.

La post-modernità invece ha sfiducia nei cosiddetti macro-saperi (o sistemi) onnicomprensivi, e preferisce forme di razionalità debole (Vattimo) o instabile (Lyotard), che rappresentano forme nuove di antiche istanze di carattere scettico⁶, molte delle quali si possono leggere in continuità con quella logica di un disincanto del mondo (Weber) dalla sfera della religiosità/della metafisica (messa ai margini in nome di razionalità “forti”) che si è poi estesa al dominio della razionalità stessa.

In assenza di riferimenti veritativi “forti”, ciò che rimane e che viene assolutizzato è l'opinione e il desiderio del singolo (che vorrebbe non avere più limiti) e il suo diritto ad autodeterminarsi: l'autonomia individualista. In un simile contesto di esaltazione dell'autonomia individuale frequentemente si indeboliscono i legami, compresi quelli familiari, con conseguente crisi della famiglia, che è sempre più concepita soltanto come luogo degli affetti e finché gli affetti durano, mutilandone e riducendone l'identità. Da molti viene poi vissuta in modo immaturo ed egoistico come un'appendice di se stessi, uno strumento del proprio benessere.

In un simile contesto culturale è inevitabile che l'individuo, abbandonato a se stesso, alle sue opinioni e scelte, finisca per sentirsi più solo, isolato, e perciò più fragile e bisognoso di protezione, in preda all'ansia e più aggredibile da disturbi e patologie psichiche (depressioni, disturbi d'ansia, dell'umore... fino alle schizofrenie), le quali si avviano a diventare il primo problema di salute a livello mondiale.

Vi è un dolore profondo e sordo nascosto nell'esperienza dell'isolamento che può chiudere in se stessi o “fare uscire da sé” verso forme di lucido delirio. Oppure, ancora, può aprire al desiderio e alla speranza di ricevere “consolazione” e “con-forto”.

Se è vero che “*Ci sarà sempre sofferenza che necessita di consolazione e di aiuto. Sempre ci sarà solitudine*”. Come afferma Benedetto XVI nella *Deus caritas est*⁷ questo bisogno è ancora più forte e pregnante nel nostro tempo.

E nella *Spe salvi* egli ci ricorda che la parola latina *con-solatio* suggerisce “un essere-con nella solitudine, che allora non è più solitudine”⁸.

Ci sono momenti della vita nei quali la solitudine è più sentita e si è più vulnerabili al dolore che l'accompagna: sono i momenti segnati dalla fragilità. La solitudine è una componente significativa nell'esperienza del dolore, della malattia e della disabilità. Tutte queste sono situazioni nelle quali si vive spesso un isolamento sociale, c'è un maggior bisogno affettivo, si dà maggior valore alle relazioni e si è, quindi, più sensibili alla loro assenza o alla loro inconsistenza⁹. Ma la solitudine segna anche altre situazioni di fragilità molto significative per il nostro oggi, quali ad es. l'esperienza dell'emigrare, lo stare in carcere e le diverse forme di povertà e di emarginazione sociale. Ed è proprio la paura della solitudine e dell'abbandono uno dei motivi più importanti della disperazione di colui che si confronta, anche in anticipo, con la paura della morte e del dolore che l'accompagna¹⁰.

Per tutte queste ragioni nel nostro contesto culturale la salute e il sistema della salute stanno diventando sempre più ‘oggetto di consumo’¹¹, una sorta di bene-rifugio nel quale si ricerca sicurezza e riparo all'ansia da isolamento.

Si va manifestando una ricerca ossessiva della salute a tutti i costi, una cultura spesso esagerata e narcisistica del corpo, del suo potenziamento (eugenetica; ingegneria genetica; protesica cyborg...) e della sua manipolazione (corpo “liquido” trasformabile con la medicina estetica da brutto a bello, da sembianze maschili a sembianze femminili o variamente intermedie).

Aumentano e si diversificano non solo le forme di dipendenza da sostanze (alcool, droghe...), ma anche la farmacodipendenza, quasi che la medicina possa essere la risposta a tutti i bisogni e desideri dell'essere

6 L'unica cosa che si potrebbe conoscere – per questa cultura – è il “come” della realtà, grazie alle scienze sperimentali, ma non sarebbe accessibile con certezza il “perché” delle cose, il loro senso e perciò neppure una comprensione oggettiva, comune, del bene e del male.

7 Benedetto XVI, *Deus caritas est*. Lettera enciclica sull'amore cristiano, LEV, Città del Vaticano 2006, n. 28

8 Benedetto XVI, *Spe salvi*. Lettera enciclica sulla speranza cristiana, LEV, Città del Vaticano 2007, n. 38.

9 Cfr Sandrin L., *Solitudine e malattia: uno sguardo psicologico*, in “Camillianum” 15(2005), pp. 511-521.

10 Cfr Sandrin L., *Aspetti psicologici del problema dell'eutanasia*, in “Camillianum” 19(2007)

11 Progetto per la pastorale della salute in Diocesi di Brescia, Cap. II - *Il contesto culturale attuale e l'urgenza di evangelizzazione*.

umano.

La biomedicina sta veicolando nuovi valori morali, che portano a confondere salute fisica con felicità. Nuovi idoli e nuove illusioni di salvezza stanno inquinando il rapporto tra la persona e la medicina, generando attese e insoddisfazioni che la medicina non può soddisfare con i mezzi che sono suoi propri.

La cultura del benessere

Potremmo chiamare la nostra, perciò, anche “cultura del benessere”, del *sentirsi bene* più che del *bene*, che sta diffondendo un concetto anestetico della vita, che non è più in grado di cogliere alcun valore nella sofferenza: essa è solo una grandezza negativa, in grado di togliere perfino significato alla vita stessa quando sia sofferente o gravata da malattia. Il concetto di qualità della vita è importante, ma se è inteso in maniera riduttiva rischia di oscurare quello più fondamentale del valore intrinseco e inviolabile della vita umana.

Si va oscurando anche tra i cristiani la convinzione che nel momento della sofferenza, che può colpire la vita, si possa nascondere una vocazione e una missione d'amore; che anche nella condizione di limite vale ancora la pena vivere perché in quel limite il Signore non farà mancare anche i suoi doni e le necessarie risorse. Non che il cristiano consideri la sofferenza un valore in se stesso, anzi: scevro da ogni dolorismo e radicato nella testimonianza del Signore Gesù che “passò sanando e liberando tutti coloro che erano sotto il potere del maligno perché Dio era con lui” (At 10,38), si dedica alla cura e al sollievo delle sofferenze¹² e prescrive che si eviti sempre l'accanimento terapeutico. Riconosce, però, per fedeltà al Vangelo, che vi è una priorità di Beni: che la vita conserva il suo fondamentale valore anche quando è attraversata dal limite, dalla malattia e dalla sofferenza. È, sì, bene impegnarsi ad eliminare la sofferenza, ma non considerarsi *liberi di spegnere volontariamente la vita* per liberarsi dalla sofferenza (eutanasia, IVG, eugenetica...).

Già questa breve descrizione dell'attuale contesto culturale mette in evidenza l'urgenza di una nuova evangelizzazione del mondo della salute, di un nuovo annuncio del *Vangelo della vita*. Ben lo riconosce San Giovanni Paolo II quando indica l'urgenza di “una riaffermazione precisa e ferma del valore della vita umana e della sua inviolabilità, e insieme un appassionato appello rivolto a tutti e a ciascuno, in nome di Dio: rispetta, difendi, ama e servi la vita, ogni vita umana! Solo su questa strada troverai giustizia, sviluppo, libertà vera, pace e felicità”¹³.

La cultura del profitto e dello scarto

Un altro aspetto tipico della nostra cultura – appunto perché non ha fiducia nei sistemi di sapere capaci di dare una visione d'insieme della realtà, che pretendono di pervenire ad una oggettiva «verità» sulle cose – è il fatto di essere molto pragmatica, e questo ha condotto nel nostro tempo ad una sostanziale assolutizzazione del profitto, del guadagno in ogni modo e ad ogni costo (pensiamo allo squilibrio enorme dell'attuale sistema finanziario) che ha portato al progressivo arricchimento di pochi e all'impoverimento delle maggioranze, da una parte, e all'assolutizzazione della libertà di azione economica dei privati riducendo al nulla il potere di controllo dei poteri pubblici sui meccanismi economicistici mondiali, dall'altra.

A partire da questa visione economicistica (nella quale vali solo se produci) si è creata quella “cultura dello scarto” ripetutamente denunciata da Papa Francesco, e che è poi dilagata oltre gli ambiti del mondo economico, e che contribuisce anch'essa alla marginalizzazione di molti e all'aumento delle fragilità.

Consolare, allora, in questa nuova situazione, dovrà tenere conto di questa antica fragilità che è tornata, memori dell'insegnamento dell'apostolo Giacomo¹⁴.

12 Paolo VI, incontrando un gruppo di medici, rilevò: “Assistere, curare, confortare, guarire il dolore umano, assicurare e restituire all'uomo vita sana ed efficiente, quale altra attività può essere per dignità, per utilità, per idealità (dopo, ma a fianco di quella sacerdotale), superiore alla vostra?” - *Discorso ai dirigenti e al personale dell'Istituto della Clinica Odontoiatrica dell'Università degli Studi di Milano*, 22 marzo 1965, in *I sofferenti nel Magistero di Paolo VI*, Silenziosi operai della Croce, Roma 1973, pg. 122.

13 Giovanni Paolo II, Lettera enciclica *Evangelium vitae* sul valore e l'inviolabilità della vita umana, 25 marzo 1995: AAS 87(1995), 401-522, n. 5.

14 «Se un fratello o una sorella sono senza vestiti e sprovvisti del cibo quotidiano e uno di voi dice loro: "Andatevene in pace,

Per fermarci all'esempio della cura della salute, si è verificato che si sono resi meno universalistici e si sono indeboliti in Italia i Sistemi di cura. In molte Regioni essi non garantiscono più il cittadino nella tutela della propria salute (vi sono sistemi sanitari allo sfascio che comportano fenomeni di emigrazione sanitaria verso altre Regioni o il ricorso a forme di sanità privata non convenzionata/accreditata alla quale possono accedere solo gli abbienti). In altri casi, anche laddove tali Sistemi regionali di cura garantiscono un buon livello di servizi, sempre più la garantiscono a condizione di una compartecipazione alla spesa (i ticket) da parte del cittadino stesso (già supertassato dallo Stato) che spesso si trova in difficoltà a pagare e rinuncia o rimanda una diagnosi o una terapia a danno della propria salute. Comportando un aumento di fragilità legate alla peggiore cura della propria salute.

La cultura dell'ateismo pratico

Vi sono, dicevo, anche rinnovati segnali di una *fragilità spirituale* (difficoltà a dare senso ad alcune situazioni della vita) e *religiosa* (resa visibile da una evidente diminuzione della pratica religiosa, dal rifiuto concreto dell'idea stessa di Dio o – più frequentemente – dal rifiuto di considerare la Fede/Rivelazione anche come una via di conoscenza della realtà¹⁵ che comporta conseguenze pratiche (sociali, morali) importanti. Si considera la Fede – anche qui – niente di più una scelta privata del singolo (e non più come elezione e dono, chiamata da parte di Dio¹⁶) e come una *opinione* sull'aldilà tra altre opinioni, che perciò non devono influire sulle decisioni a livello sociale (occorrerebbe scegliere e vivere, a tale livello, “*Etsi Deus non daretur*”, come se Dio non ci fosse) perché si ritiene che affermare l'esistenza di Dio come criterio di decisione a livello sociale condurrebbe inevitabilmente ad assumere posizioni violente ed intolleranti¹⁷

Che sia per queste o per altre ragioni ancora, rimane la constatazione che molti nostri contemporanei, pur avendo ricevuto i sacramenti dell'iniziazione cristiana, si sono allontanati dalla Fede o quantomeno essa non sembra lasciare traccia nella loro vita: l'hanno (l'abbiamo?) come chiusa in un cassetto.

Una delle conseguenze di questo allontanamento è che molte persone oggi non cercano, non vogliono (o non sono nelle condizioni di) ricevere i sacramenti, mentre ancora troppo spesso, oggi, la prassi pastorale della Chiesa finisce per raggiungere soltanto che chiede il sacramento.

In questo nuovo contesto pastorale, diviene importante per noi favorire un rinnovamento pastorale che senza perdere di vista il valore della pastorale sacramentale, recuperi il valore della pastorale di annuncio/nuovo annuncio che aiuti chi ne ha necessità, a riannodare i fili di un discorso con Dio che nel tempo si è spezzato o perduto. Nell'ambito della missione ecclesiale verso gli afflitti/infermi, si può ben esemplificare questo passaggio osservando che non possiamo più farci bastare i soli *ministri straordinari della santa comunione*: occorre andare oltre. Parlare di *ministri della consolazione* significa, perciò, indicare anche una precisa comprensione del cambiamento subito dai destinatari del ministero ecclesiale con gli infermi: di come oggi si esige di andare ben oltre la platea di coloro che ricevono la santa comunione (o che chiedono il sacramento dell'unzione, della riconciliazione...), facendo di questo ministero un prezioso strumento di nuova evangelizzazione.

riscaldatevi e saziatevi", ma non date loro il necessario per il corpo, a che cosa serve?» (Gc 2,15-16).

15 È una delle preoccupazioni principali con le quali si confronta papa Francesco in: Lettera enciclica *Lumen Fidei*, LEV, Città del Vaticano 2013.

16 «Non voi avete scelto me, ma io ho scelto voi e vi ho costituiti perché andiate e portiate frutto e il vostro frutto rimanga» (Gv 15,16)

17 Una risposta efficace a questo pregiudizio si trova in: Commissione teologica internazionale, *Dio Trinità, unità degli uomini. Il monoteismo cristiano contro la violenza*, L'Osservatore Romano, 16 gennaio 2014. Si tratta di una studio circa alcuni aspetti del discorso cristiano su Dio che ribalta l'accusa: è la attuale vellutata dittatura del relativismo, che vuole bandire la fede dal consorzio civile, a risultare intollerante, mentre la Fede cristiana, rettamente intesa, costituisce piuttosto un antidoto all'intolleranza.