

Ermanno Pavesi

“Christus patiens”, “Christus medicus”*



DUCCIO DA BONINSEGNA (1255/1260-1319),
Gesù risana un cieco, Maestà del Duomo
di Siena (1308-1311)

Il tema del “*Christus patiens, Christus medicus*” mette opportunamente in relazione due aspetti del messaggio evangelico che ne caratterizzano anche la peculiare unicità.

Sul tema del “*Christus medicus*” vi è un’abbondante letteratura, soprattutto teologica, ma anche storici della medicina se ne sono occupati e i loro contributi, anche se non numerosi, sono molto importanti in quanto costituiscono un completamento dell’approccio teologico. Mentre teologi

hanno approfondito il modo in cui il tema di “*Christus medicus*” è stato recepito da vari Padri della Chiesa ed è stato utilizzato nella liturgia, nelle prediche, ecc., gli storici della medicina si sono interessati soprattutto delle conseguenze nel campo della medicina e dell’assistenza agli infermi tanto del concetto di “*Christus medicus*”, quanto delle concezioni della malattia e della guarigione corrispondenti.

* Testo della relazione tenuta dal professor Pavesi al V Congresso Mondiale di Preghiera per la Vita, organizzato da Human Life International, Roma, 5-10 ottobre 2010.

L'appellativo di “medico” attribuito a Cristo è posteriore ai Vangeli¹, dove Gesù non viene mai considerato o definito un medico: anche se opera delle guarigioni, queste non sono fini a se stesse, ma sono inserite nel contesto della sua particolare missione messianica.

Nei Vangeli il termine “medico” appare piuttosto raramente e, quando può essere riferito a Gesù, si tratta di un uso metaforico, come allorché, alla critica dei farisei di frequentare pubblicani e peccatori, Gesù risponde: «*Non sono i sani che hanno bisogno del medico, ma i malati; non sono venuto per chiamare i giusti, ma i peccatori*» (Mc 2, 17).

Le guarigioni sono subordinate alla remissione dei peccati e alla Redenzione, e l'appellativo di “*medicus*” è associato spesso a quello di “*salvator*”. In questo modo i confini fra la guarigione e la remissione dei peccati a volte non sono netti. Il piano del ristabilimento dell'equilibrio naturale del corpo e quello della redenzione dell'anima mostrano punti di intersezione e si prestano molto bene all'utilizzo di metafore con terminologia medica: «*Ut enim morbus et vulnus in corpore, ita peccatum in anima*», «*Ciò che malattia e ferita sono per il corpo, lo è il peccato per l'anima*»², la medicina amara e le terapie dolorose che aiutano a risanare il corpo vengono, per esempio, paragonate alla penitenza.

Purtroppo storici della medicina e della cultura hanno talvolta forzato il significato di queste metafore, non hanno tenuto conto che se la malattia è entrata nella storia umana a causa di un peccato, non ogni malattia è la conseguenza di un peccato individuale. Questi storici hanno diffuso il *cliché* di un cristianesimo che considera ogni malattia come una punizione divina per una colpa personale, di una Chiesa che si considera come unica dispensatrice della salute fisica e quindi completamente ostile alla medicina scientifica, considerata come un concorrente pericoloso.

Altri storici della medicina hanno sottolineato invece la straordinaria importanza del cristianesimo rispetto ad altre concezioni del tempo e anche alla tradizione veterotestamentaria in relazione alla svolta radicale che la concezione della malattia subisce.

Nel libro del *Siracide* la Sacra Scrittura offre una bella descrizione del medico e della sua missione: «*Onora il medico come si deve / secondo il bisogno, / anch'egli è stato creato dal Signore. / Dall'Altissimo viene la*

¹ Uno dei primi Padri della Chiesa a definire Cristo come medico è Ignazio di Antiochia (†107/110): cfr. WOTY GOLLWITZER-VOLL, *Christus Medicus. Heilung als Mysterium. Interpretationen eines alten Christusnamens und dessen Bedeutung in der praktischen Theologie*, Schönningh, Paderborn 2007, pp. 23-24.

² SAN GIROLAMO (340-419/420), *Dialogus contra Pelagianos sub persona Attici catholici et Chritoboli haeretici*, lib. III, cap. 11 (PL 23, 608), cit. *ibid.*, p. 29.

guarigione, / anche dal re egli riceve doni. / La scienza del medico / lo fa procedere a testa alta, / egli è ammirato anche tra i grandi. / Il Signore ha creato medicinali dalla terra, / l'uomo assennato non li disprezza. / L'acqua non fu forse resa dolce / per mezzo di un legno, / per rendere evidente la potenza di lui? / Dio ha dato agli uomini la scienza / perché potessero gloriarsi / delle sue meraviglie. / Con esse il medico cura ed elimina il dolore / e il farmacista prepara le miscele. / Non verranno meno le sue opere! / Da lui proviene il benessere sulla terra. / Figlio, non avviliti nella malattia, / ma prega il Signore ed egli ti guarirà. / Purificati, lavati le mani; / monda il cuore da ogni peccato. / Offri incenso / e un memoriale di fior di farina / e sacrifici pingui secondo le tue possibilità. / Fa' poi passare il medico / — il Signore ha creato anche lui —, / non stia lontano da te, poiché ne hai bisogno. / Ci sono casi in cui il successo / è nelle loro mani. / Anch'essi pregano il Signore / perché li guidi felicemente / ad alleviare la malattia e a risanarla, / perché il malato ritorni alla vita. / Chi pecca contro il proprio creatore / cada nelle mani del medico» (Sir 38, 1-15).

Questo passo legittima l'attività del medico, e la relazione che viene stabilita negli ultimi versi citati fra il peccato e la malattia, secondo la quale cioè la trasgressione della legge divina può avere conseguenze per la salute, non implica necessariamente la relazione inversa, cioè che ogni malattia debba essere ricondotta a un peccato, una concezione che sembra però essere stata molto diffusa e che è ben caratterizzata dalla mentalità dei discepoli nell'episodio dell'uomo cieco dalla nascita descritto nel Vangelo secondo Giovanni: «*E passando, vide un uomo cieco fin dalla nascita. E i suoi discepoli gli domandarono: "Maestro, chi ha peccato lui o i suoi genitori, per essere nato cieco?"*. Rispose Gesù: "*Né lui, né i suoi genitori hanno peccato, ma è così, perché si manifestino le opere d'Iddio*"» (Gv 9, 1-3).

La domanda dei discepoli viene considerata come tipica della mentalità dell'Antico Testamento: se vi è una malattia grave, è chiaro che questa è la conseguenza di una colpa e si deve solo stabilire se si tratta di una colpa del malato o dei suoi genitori, secondo il principio che le colpe dei padri ricadono sui figli. La risposta di Gesù modifica questa prospettiva: la malattia non può essere considerata sempre come punizione per una colpa umana individuale. Ciò ha portato con il tempo anche a un cambiamento dell'atteggiamento nei confronti dell'ammalato. La malattia non è stata più considerata come una conseguenza di una colpa, testimonianza della malvagità dell'ammalato che poteva portare al suo isolamento e alla sua esclusione dalla comunità. Malattia e sofferenza vengono riconosciute come elementi costitutivi dell'esistenza umana, espressioni della sua fragilità nella condizione terrena, eventi

che possono toccare chiunque indipendentemente dal suo comportamento e che quindi devono suscitare non esclusione dalla comunità, ma la carità e la solidarietà da parte di coloro che hanno avuto la fortuna di esserne risparmiati. L'atteggiamento corretto nei confronti dei sofferenti viene esemplificato nella parabola del Buon Samaritano, e trova una formulazione ancor più elevata quando Gesù descrive il giudizio finale, quando ciascuno verrà giudicato in base alle sue opere: «*Perché io ho avuto fame e mi avete dato da mangiare; ho avuto sete e mi avete dato da bere; ero forestiero e mi avete ospitato, nudo e mi avete vestito, malato e mi avete visitato, carcerato e siete venuti a trovarmi*» (Mt 26, 35-36).

Questi principi vengono messi in pratica già nelle prime comunità cristiane e ben presto si rende necessario creare un servizio apposito, come scrive Benedetto XVI nell'enciclica *Deus caritas est*: «*Gli Apostoli, ai quali erano affidati innanzitutto la "preghiera" (Eucaristia e Liturgia) e il "servizio della Parola", si sentirono eccessivamente appesantiti dal "servizio delle mense"; decisero pertanto di riservare a sé il ministero principale e di creare per l'altro compito, pur necessario nella Chiesa, un consesso di sette persone. Anche questo gruppo però non doveva svolgere un servizio semplicemente tecnico di distribuzione: dovevano essere uomini "pieni di Spirito e di saggezza" (cfr. At 6, 1-6). Ciò significa che il servizio sociale che dovevano effettuare era assolutamente concreto, ma al contempo era senz'altro anche un servizio spirituale; il loro perciò era un vero ufficio spirituale, che realizzava un compito essenziale della Chiesa, quello dell'amore ben ordinato del prossimo. Con la formazione di questo consesso dei Sette, la "diaconia" — il servizio dell'amore del prossimo esercitato comunitariamente e in modo ordinato — era ormai instaurata nella struttura fondamentale della Chiesa stessa*»³.

Con la crescita delle comunità cristiane anche l'assistenza diventa più organizzata, ma solo dopo la fine delle persecuzioni nascono istituzioni dedicate all'assistenza, ad esempio le "diaconie" istituite presso le sedi vescovili o nelle residenze di fedeli facoltosi, «*[...] e che offrivano ospitalità agli ammalati, ma anche ai poveri, orfani e pellegrini*»⁴.

La pratica della carità aveva dato caratteri nuovi all'assistenza agli infermi: «*il cristianesimo trasforma la medicina classica, ma non nella dottrina e nella sua applicazione pratica, che rispetta e conserva indisturbata, ma nello spirito caritativo dal quale la medicina, arte diretta al bene del*

³ BENEDETTO XVI, Enciclica *Deus caritas est*, del 25 dicembre 2005, n. 21.

⁴ MARIA LUISA DI PIETRO ed ELIO SGRECCIA, *Il contributo della Chiesa all'etica medica*, in *Storia della medicina e storia dell'etica medica verso il terzo millennio*, a cura di E. Sgreccia, Rubbettino, Soveria Mannelli (Catanzaro) 2000, pp. 165- 212 (p. 173).

*prossimo, deve essere animata. La medicina classica non possedeva affatto questo spirito che solo il cristianesimo poté infonderle. Con il monito evangelico della parabola del “Buon samaritano” essa diventa un mezzo per mettere in pratica una delle virtù caratteristiche della nuova religione: la carità e l’amore del prossimo. Si ha così il sorgere della “medicina sociale” con la istituzione di ospedali, ospizi, e di soccorsi per chiunque ne avesse necessità*⁵. Secondo lo storico della medicina spagnolo Pedro Laín Entralgo, proprio questa disponibilità ad assistere “chiunque” e a considerare tutti come “prossimo” costituisce la novità cristiana: «*Riguardo l’assistenza medica non c’è differenza tra greci e barbari, né tra liberi e schiavi. Per esemplificare questa novità, nulla è più eloquente delle parole con cui Giuliano l’Apostata elogia la maniera cristiana di assistere i malati e cerca di incorporarla nel suo progetto di neopaganesimo: “Guardiamo quello che fa così forte i nemici degli dei: la loro filantropia verso gli stranieri e i poveri... è vergognoso (per noi altri) che i galilei non esercitino la loro misericordia soltanto con i propri eguali nella fede, ma anche con i servitori degli dei”*»⁶.

Questa osservazione dell’imperatore romano Flavio Claudio Giuliano (331-363), detto “l’Apostata”, dimostra come le comunità cristiane avessero recepito e mettessero anche in pratica la lezione dell’episodio del “buon samaritano”, di non limitarsi ad aiutare la stretta cerchia di persone verso le quali si ha un legame particolare, ma ogni persona bisognosa, senza distinzioni di sorta.

Un passaggio decisivo in questo sviluppo è la fondazione nel 370 di un complesso per l’assistenza a varie forme di bisognosi da parte dal vescovo Basilio il Grande (329-379) a Cesarea in Cappadocia — oggi Kayseri, nell’Anatolia orientale. Questo complesso, chiamato Basiliano o Basiliade «*era quasi una seconda città, autosufficiente ed autonoma, e comprendeva tutti i gradi dell’assistenza ospedaliera: la prevenzione, la cura e l’assistenza sociale. C’erano, anche, un orfanotrofio, un luogo di ospitalità per i forestieri, un asilo per neonati e bambini, un edificio per anziani, i lebbrosi e gli ammalati infettivi, una scuola dove i portatori di handicap fisici apprendevano un mestiere e un ospedale per l’assistenza degli infermi, storpi e poveri*»⁷. Proprio per la completezza dell’offerta di assistenza normalmente il Basiliano viene considerato il primo ospedale della storia⁸.

⁵ ADALBERTO PAZZINI (1898-1975), *Piccola storia della medicina*, Eri. Edizioni Radio-televisione Italiana, Torino 1962, p. 31.

⁶ PEDRO LAÍN ENTRALGO (1908-2001), *Il medico e il paziente*, trad. it., il Saggiatore, Milano 1969, pp. 56-57.

⁷ M. L. DI PIETRO ed E. SGRECCIA, *op. cit.*, pp. 173-174.

⁸ Cfr. ANDREW T. CRISPIN, *From Monastery to Hospital. Christian Monasticism & the Transformation of Health Care in late Antiquity*, The University of Michigan Press, Ann Arbor (Mi) 2005, in particolare le pp. 103-120.

Si deve ricordare che il mondo antico precristiano non ha conosciuto istituzioni paragonabili all'ospedale, ciò è tanto più sorprendente se si tiene conto, per esempio, dello sviluppo e del livello dei servizi pubblici in alcune metropoli dell'antichità.

«*Gli sforzi appassionati degli studiosi della civiltà ellenica e gli approfonditi studi degli umanisti con formazione classica non sono riusciti a portare alla luce, nonostante ogni sforzo, qualche cosa che possa essere paragonato propriamente a un ospedale. Non vi erano ospedali né a Sparta né ad Atene. E anche in grandi città come Alessandria o Roma non furono mai fondati ospedali*»⁹.

Dopo il Basiliano vengono fondati altri ospedali a Sebaste, a Edessa (375), ad Antiochia (prima del 398) e più tardi a Efeso (451)¹⁰. Nei secoli successivi sorgono istituzioni analoghe anche in Occidente: i vescovi organizzano una istituzione per l'assistenza ai bisognosi, la "domus Dei", la casa di Dio. In Francia ancor oggi alcuni ospedali si chiamano "Hôtel-Dieu". Queste istituzioni sorgevano, a seconda dei casi fuori città, in vicinanza delle principali vie di comunicazione, oppure nella città stessa. Quando il ricovero si trovava in città, questo poteva essere integrato in un complesso costituito dalla cattedrale, dall'abitazione del vescovo e da quella dei canonici. Questo fatto rende ancor più evidente la svolta radicale nella concezione della malattia operata dal cristianesimo: la malattia non è più motivo di esclusione, il malato viene ospitato nella "domus Dei" e, talvolta, viene addirittura accolto dal vescovo sotto il proprio tetto.

Questa tradizione è proseguita fino al beato Papa Giovanni Paolo II (1978-2005), che nel 1988 ha inaugurato in un angolo del palazzo dell'ex Sant'Uffizio entro le Mura Leonine del Vaticano, proprio «[...] dove si trova il centro della Chiesa, vicino a Pietro, che ha amato Gesù, il Signore, lo ha servito e lo ha seguito»¹¹, la Casa "Dono di Maria", dove le Missionarie della Carità danno da mangiare a persone indigenti, e dove circa settanta donne hanno la possibilità di pernottare. Anche il Pontefice ha voluto mettere a disposizione una parte dei suoi palazzi all'accoglienza di chi soffre.

Dopo aver esaminato le origini degli ospedali in Francia nei primi secoli del Medioevo, lo storico Michel Mollat si chiede quale parola

⁹ DIETER JETTER, *Grundzüge der Hospitalgeschichte*, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1973, p. 1.

¹⁰ Cfr. *ibid.*, p. 7.

¹¹ *Grüßworte von Benedikt XVI nach seinem Besuch im Haus "Dono di Maria" der Missionarinnen der Nächstenliebe*, 4-1-2008, alla pagina <<http://www.vaticanhistory.de/vh/html/2008.html>>, consultata il 5-6-2011.

possa esprimere lo spirito che, animando le prime iniziative ospedaliere, ne ha indirizzato tutti gli sviluppi successivi, «[...] *non sono i termini di assistenza, di beneficenza o di filantropia, e neppure quello di misericordia. Questa parola è una sola: è la carità. Essa solo consente di seguire e di comprendere lo sviluppo ospedaliero del Medio Evo*»¹².

1. “Christus patiens”

Il tema del “*Christus patiens*” consente anche di mettere meglio a fuoco quello del “*Christus medicus*”.

Il termine “*patiens*” può tanto rimandare alla Passione, quanto indicare il “paziente” nel senso di malato. Talvolta la malattia viene chiamata anche “*infirmitas*”, un termine che ha un significato molto particolare: “*infirmitas*” è “*in-firmitas*”, cioè mancanza di fermezza, quindi instabilità e squilibrio. L’instabilità caratterizza la condizione umana durante l’esistenza terrena: l’uomo ha perso la stabilità, l’equilibrio originario e malattia e sofferenze appaiono come una mancanza, come una perdita dell’equilibrio, come una *privatio boni*, la perdita del bene della salute.

A parte qualche eccezione, come quella di Gottfried Roth (1923-2006)¹³, le opere recenti dedicate a “*Christus medicus*” prestano scarsa attenzione a un testo fondamentale su questo tema, come pure a quello di “*Christus patiens*”, la lettera apostolica di Giovanni Paolo II *Salvifici doloris*.

Già il titolo “*Salvifici doloris*” unisce indissolubilmente il tema della malattia e della sofferenza a quello della salvezza, e sottolinea il cambiamento della visione cristiana rispetto a quella del Vecchio Testamento che tendeva a interpretare la malattia come espressione visibile di una trasgressione della Legge ed era quindi strettamente legata alla concezione del peccato¹⁴.

«Nel vocabolario dell’Antico Testamento il rapporto tra sofferenza e male si pone in evidenza come identità. Quel vocabolario non possedeva una parola specifica per indicare la “sofferenza”; perciò definiva come

¹² MICHEL MOLLAT, *Les premiers hôpitaux (VI^e-XI^e siècles)*, in *Histoire des hôpitaux en France*, sotto la direzione di Jean Imbert, Privat, Tolosa 1982, pp. 13-32 (p. 32).

¹³ GOTTFRIED ROTH, *Christus et corporum et animarum medicus. Pastoralmedizinische τόποι in Salvifici doloris und in Dolentium hominum*, in *Arzt und Christ. Vierteljahresschrift für medizinische und ethische Grundsatzfragen*, anno XXXII, n. 1, Schwabenverlag-Verlag Arzt und Christ, Ostfildern (D)-Vienna gennaio-marzo 1986, pp. 2-5.

¹⁴ Cfr. DIEGO GRACÍA-GUILLEN, *Diata im frühen Christentum*, in *Psychiatrische Therapie heute. Antike Diata und moderne Therapie*, a cura di Hubert Tellenbach (1914-1994), Enke, Stoccarda 1982, pp. 12-30.

“male” tutto ciò che era sofferenza»¹⁵. La sofferenza veniva intesa come pena inflitta da Dio per i peccati degli uomini, per cui il senso della sofferenza era strettamente legato all'ordine morale, basato sulla giustizia: «Così dunque, nelle sofferenze inflitte da Dio al popolo eletto è racchiuso un invito della sua misericordia, la quale corregge per condurre alla conversione: “Questi castighi non vengono per la distruzione, ma per la correzione del nostro popolo”»¹⁶.

Giovanni Paolo II ricorda però anche il *Libro di Giobbe*, «uomo integro e retto, temeva Dio ed era alieno dal male»¹⁷, che senza nessuna colpa da parte sua viene afflitto da numerose sofferenze, e, dopo aver perso i suoi beni, è colpito da una grave malattia. Il testo biblico racconta che Giobbe riceve la visita di tre conoscenti che, convinti che la causa delle sue sciagure non possa che essere una grave colpa, cercano di convincerlo a riconoscere le sue colpe e a fare ammenda. Il loro «[...] punto di riferimento è in questo caso la dottrina espressa in altri scritti dell'Antico Testamento, che ci mostrano la sofferenza come pena inflitta da Dio per i peccati degli uomini»¹⁸. Questo principio è indiscusso: Dio prima di essere Giudice è Creatore e una trasgressione dell'ordine della creazione è anche una offesa al Creatore: «Tale trasgressione ha carattere di peccato, secondo il significato esatto, cioè biblico e teologico di questa parola. Al male morale del peccato corrisponde la punizione, che garantisce l'ordine morale. [...] Di qui deriva anche una delle fondamentali verità della fede religiosa, basata del pari sulla Rivelazione: che cioè Dio è giudice giusto, il quale premia il bene e punisce il male»¹⁹.

Ma Giobbe non accetta la tesi di fondo dei conoscenti che vogliono spiegare ogni sofferenza con una colpa morale, e alla fine interviene Dio stesso e riconosce che Giobbe era innocente ed è stato solo messo alla prova. «La sua — spiega Giovanni Paolo II — è la sofferenza di un innocente; deve essere accettata come un mistero, che l'uomo non è in grado di penetrare fino in fondo con la sua intelligenza. [...] Se è vero che la sofferenza ha un senso come punizione, quando è legata alla colpa, non è vero, invece, che ogni sofferenza sia conseguenza della colpa ed abbia carattere di punizione»²⁰.

¹⁵ GIOVANNI PAOLO II, Lettera Apostolica *Salvifici doloris*, dell'11 febbraio 1984, n. 7.

¹⁶ *Ibid.*, n. 12; la citazione dalla scritturale si riferisce a 2Mac 6, 12.

¹⁷ *Gb* 1,1.

¹⁸ *Ibid.*, n. 10.

¹⁹ *Ibidem*.

²⁰ *Ibid.*, n. 11.

Giovanni Paolo II inserisce il problema della sofferenza nella prospettiva della Redenzione e inizia la sua lettera citando san Paolo: «*Completo nella mia carne — dice l'apostolo Paolo spiegando il valore salvifico della sofferenza — quello che manca ai patimenti di Cristo, in favore del suo corpo che è la Chiesa (Col 1, 24)*»²¹.

La civiltà moderna tende a descrivere malattie, incidenti, sciagure, decessi, ecc., come assurdi. Lo psichiatra viennese Viktor Frankl (1905-1997) ha constatato che i disturbi dei suoi pazienti erano riconducibili all'incapacità di dare un senso alla propria esistenza, e che la capacità o meno di sopportare una sofferenza non dipendeva tanto dalla sua intensità, quanto dalla capacità di darle un senso. Ciascuno è destinato a provare «*una sofferenza necessaria, fatalmente necessaria, essenzialmente irremovibile e inevitabile. La sofferenza comunque ha allora un significato che consiste nell'atteggiamento con il quale l'affrontiamo; nel come noi ci assumiamo questo destino, come ci atteggiemo di fronte ad esso, come lo sopportiamo; proprio in questo "come" è insita la possibilità di capire e compiere il senso della sofferenza e di trasferirlo nella nostra vita. In una parola, all'individuo incurabile è concessa un'ultima chance: quella di comprendere il senso della sofferenza*»²². Nel caso di pazienti incurabili, quando il medico non può eliminare la sofferenza, deve cercare di rendere i pazienti capaci di sopportare la sofferenza, «*[...] deve metterli in condizione di assumersi la sofferenza ineluttabile, non più guaribile, non più evitabile, di mettersela in spalla e portarla*»²³.

Viktor Frankl era un uomo profondamente religioso, intimamente legato alla tradizione veterotestamentaria e, benché non fosse cristiano, il suo consiglio ai medici di aiutare i pazienti a sopportare la sofferenza, a mettersela in spalla e portarla ricalca, su un piano laico, l'invito di Gesù a prendere la propria croce (cfr. Mt 16, 24).

E proprio la possibilità di considerare la propria sofferenza inevitabile come una croce a modello del *Christus patiens* consente — come insegna Giovanni Paolo II — di non sentirla come inutile o assurda, ma di darle un significato.

«*Fonte di gioia diventa il superamento del senso d'inutilità della sofferenza, sensazione che a volte è radicata molto fortemente nell'umana sofferenza. Questa non solo consuma l'uomo dentro se stesso, ma sembra renderlo un peso per gli altri. L'uomo si sente condannato a ricevere aiu-*

²¹ *Ibid.*, n. 1.

²² VIKTOR FRANKL, *Psicoterapia per tutti*, trad. it., Edizioni Paoline, Roma 1985, p. 159.

²³ *Ibid.*, p. 161.

to ed assistenza dagli altri e, in pari tempo, sembra a se stesso inutile. La scoperta del senso salvifico della sofferenza in unione con Cristo trasforma questa sensazione deprimente. La fede nella partecipazione alle sofferenze di Cristo porta in sé la certezza interiore che l'uomo sofferente "completa quello che manca ai patimenti di Cristo"; che nella dimensione spirituale dell'opera della redenzione serve, come Cristo, alla salvezza dei suoi fratelli e sorelle. Non solo quindi è utile agli altri, ma per di più adempie un servizio insostituibile. Nel corpo di Cristo, che incessantemente cresce dalla Croce del Redentore, proprio la sofferenza, permeata dallo spirito del sacrificio di Cristo, è l'insostituibile mediatrice ed autrice dei beni, indispensabili per la salvezza del mondo. È essa, più di ogni altra cosa, a fare strada alla Grazia che trasforma le anime umane. Essa, più di ogni altra cosa, rende presenti nella storia dell'umanità le forze della redenzione. In quella lotta "cosmica" tra le forze spirituali del bene e del male, della quale parla la Lettera agli Efesini (cfr. Eph. 6, 12), le sofferenze umane, unite con la sofferenza redentrice di Cristo, costituiscono un particolare sostegno per le forze del bene, aprendo la strada alla vittoria di queste forze salvifiche»²⁴.

Giovanni Paolo II ha formulato la relazione fra "Christus patiens" e "Christus medicus" in modo lapidario: «Cristo allo stesso tempo ha insegnato all'uomo a far del bene con la sofferenza ed a far del bene a chi soffre. In questo duplice aspetto egli ha svelato fino in fondo il senso della sofferenza»²⁵. Questo comporta una grande responsabilità: chi soffre deve essere consapevole della possibilità di partecipare con le proprie sofferenze a quelle di Cristo. Chi presta aiuto deve vedere nel sofferente il volto di Cristo e contemporaneamente, consapevole della dimensione anche spirituale della sofferenza, nel proprio intervento deve ispirarsi al modello di *Christus medicus*.

²⁴ *Ibid.*, n. 27.

²⁵ *Ibid.*, n. 30.

ABBONAMENTI 2011

➡ ordinario (6 numeri) = € 40

➡ promozione: 6 numeri + 2 del 2010 = € 50