

Prefazione

Scrivere la prefazione a questo libro non è sicuramente un gesto formale, ma un momento di riconoscimento umano, oltreché professionale come medico psichiatra che ha percorso con l'autore un cammino di ormai quasi dieci anni.

Ho conosciuto questo «paziente speciale» nella sua profondità spirituale e nella sua caparbia nella comprensione della malattia, dalla diagnosi alla consapevolezza, dal dolore alla speranza e dalla fragilità alla testimonianza.

Più che un libro possiamo parlare di un atto terapeutico, un esercizio di cura, nel percorso di elaborazione che ha come fine una restituzione feconda che don Claudio da pastore di anime non dimentica mai di sottoscrivere.

La narrazione diventa strumento per restituire dignità alla persona.

Il percorso di cura è iniziato nel far riconoscere al paziente come i cali di umore abbiano una matrice fisiologica in cui c'è una predisposizione fisica, un qualcosa di strutturale che caratterizza lo stato d'animo.

Quindi il lavoro è proseguito con un processo di cognizione, di conoscenza dei nostri neurotrasmettitori e di come la farmacologia possa essere un valido presupposto di cura.

Quindi il valore della conoscenza di come il farmaco lavora in noi, il perché è utile e a volte indispensabile.

La condivisione della conoscenza diventa indispensabile momento nel rapporto fiduciario medico-paziente.

Il paziente non assume il farmaco ma è il medico in grado di proporlo e di farlo conoscere correttamente.

Nella storia di don Claudio sono tanti i momenti in cui si sono riconosciute come concausa dei malesseri le responsabilità dovute alle aspettative degli altri.

Le improvvise tristezze, il senso di vuoto, la fatica che a fasi si interpone nella vita e nelle scelte personali e spirituali ne sono la conseguenza.

Il valore e a volte il vuoto del silenzio, i pensieri negativi e anticonservativi sono situazioni che nella testimonianza di don Claudio erano sempre conseguenza di pressioni, del dover agire sempre con urgenza senza una chiara progettualità.

Come medico non posso non notare che le parole di don Claudio che accompagnano, accolgono la fragilità e la malattia, rilevano una grande forza interiore, testimonianza della dimensione umana della cura.

Nella sofferenza c'è un'offerta che è verità esistenziale, soprattutto nella condivisione del proprio percorso con il medico curante, con cui c'è sempre scambio di speranze, di profondità di interventi e parole anche nella resistenza alle cure prescritte.

Il cogliere il lamento alla propria disponibilità come al proprio ministero.

Come diceva Ignazio Silone: «È nelle prove più tristi della vita che ci salviamo per aver conservato nell'animo il seme di qualche certezza incorruttibile».

Così don Claudio nel riconoscere, vivere, accettare ed esprimere le proprie sofferenze dà un senso al tempo della malattia e della cura, una *distensio animi*, come diceva sant'Agostino e come ben cita il filosofo Matteo Saudino nel libro *Anime fragili*: «Ciò che accade nel tempo esiste poiché è nella nostra anima, noi siamo artefici della qualità della nostra vita».

Il nostro esistere va scoperto, vissuto attimo per attimo e condiviso anche nelle difficoltà emotive proprie della nostra umana natura.

Maria Rosa Strada
Medico psichiatra

Presentazione

Non sono mai stato ammalato di Parkinson. Da malato, per tanti tumori, ho perseverato nella preghiera, anche quando, nella debolezza, sembrava cosa inutile. Infatti ho sperimentato che il pregare è la risorsa vincente. Leggendo la testimonianza di don Claudio sono rimasto sorpreso per la sapienza, la concretezza con le quali ha tracciato *Un percorso di Preghiera nella malattia*, la seconda parte di questo libro. Basta leggere le premesse al percorso: la scelta di una preghiera che mette al centro la Parola di Dio e l'insegnamento del Card. Martini nell'accostarla sapientemente (pp. 43-44). Inoltre, nel suo cammino precedente la malattia, le riflessioni sulla preghiera maturate negli anni. Aveva appreso per esperienza personale le qualità della preghiera cristiana. Essa è dono dello Spirito sempre: non ci viene mai negato se lo chiediamo. «Il primo consiglio che mi sento di dare è di non cedere alla tentazione di dire: “in certi momenti bui è inutile pregare”. Con umiltà riconosciamo la nostra incapacità a pregare, sapendo che è impossibile farlo se il Signore non ci venisse incontro con il suo Spirito» (p. 43).

Il secondo suggerimento di don Claudio è di dedicare tempo all'ascolto della Parola e di applicare il metodo della *Lectio divina*, indicato a suo tempo da C.M. Martini a tutta la diocesi di Milano nel piano pastorale *In principio la Parola* (1981).

Quando ero il suo Padre Spirituale, negli anni della formazione in seminario a Venegono, ricordo quanto don Claudio si applicasse a lungo alla preghiera: per me era edificante. Gioivo nel vedere quanto lo Spirito operava in lui. La sua esperienza traspare nel

suo testo quando commenta i libri della Bibbia, meditando l'esperienza della sofferenza. In particolare come introduce i Salmi sulla sofferenza, sottolineandone la profondità e l'attualità. Nello specifico evidenzia come i Salmi, suggeriti dopo ogni meditazione della pagina biblica, vanno pregati a partire dal tipo di sofferenza che il cristiano sta attraversando.

Per fare un esempio così commenta, da malato oltre che da cappellano, con la sua vita, la sofferenza di Giobbe. «Quante volte è capitato anche a me di rimanere nell'incomprensione durante la mia malattia. Perché la mia depressione, perché l'incidente in moto? Perché ora anche la malattia di Parkinson? Quando si è nella prova, questi e altri interrogativi emergono violenti. L'incapacità a comprendere la malattia va, talvolta, a pari passo con l'incomprensione a cogliere le cose meravigliose che Dio sa compiere attraverso gli uomini e le donne che ci vivono accanto...» (p. 84).

Interessante il commento del Salmo 130 (129). «Nel corso del mio ministero come cappellano ho sperimentato spesso felicemente come saper chiedere perdono è uno dei doni di chi vive la malattia. Chi chiede di confessarsi in ospedale più che aver presente il proprio peccato ha presente la sua fragilità di cui il peccato è una conseguenza: una fragilità che, come ho già detto, è custodita e amata da Dio. Dio ama il peccatore e non il suo peccato» (p. 87).

La tradizione cristiana ha visto rappresentato in Cristo, per certi aspetti, il vero Giobbe. Il libro di Giobbe appare al lettore cristiano come un preludio del mistero pasquale del Signore Gesù, il Giusto, che ha sofferto, è morto ed è risorto dalla morte.

Anche Gesù, come Giobbe, ha gridato e ha pianto: «Proprio per questo nei giorni della sua vita terrena egli offrì preghiere e suppliche con forti grida e lacrime a colui che poteva liberarlo da morte e fu esaudito per la sua pietà; pur essendo Figlio, imparò tuttavia l'obbedienza dalle cose che patì e, reso perfetto, divenne causa di salvezza eterna per tutti coloro che gli obbediscono» (Ebrei 7, 5-9).

Don Claudio commenta sul tema del soffrire anche brani molto significativi del Nuovo Testamento.

Suggerisco di introdurre nel suo *Percorso di Preghiera nella malattia* anche il finale dell'Apocalisse.

Vidi poi un nuovo cielo e una nuova terra, perché il cielo e la terra di prima erano scomparsi e il mare non c'era più. Vidi anche la città santa, la nuova Gerusalemme, scendere dal cielo, da Dio, pronta come una sposa adorna per il suo sposo. Udi allora una voce potente che usciva dal trono:

Ecco la dimora di Dio con gli uomini!

Egli dimorerà tra di loro

ed essi saranno suo popolo

ed egli sarà il «Dio-con-loro».

E asciugherà ogni lacrima dai loro occhi;

non ci sarà più la morte né lutto, né lamento, né affanno perché le cose di prima sono passate...

Ecco io faccio nuove tutte le cose! (Apocalisse 21,3-5).

Sono d'accordo con don Claudio: quando la nostra fede è intesa come legame amoroso con il Risorto, nel male oggi dilagante, sa condividere il dolore di molti. La fede allora sa trasformare le crisi in *chances*. Riesce a far vivere la sofferenza secondo il Vangelo, perché sia luogo di trasfigurazione. Per noi e per la gente con la quale camminiamo nella speranza paradossalmente assaporiamo la beatitudine: «beati quelli che soffrono perché saranno consolati».

don Romano Martinelli

Introduzione

24 settembre 2025, la giornata si presenta, per il clima tipicamente autunnale, non delle migliori. L'appuntamento a mezzogiorno con la mia psichiatra polarizza l'organizzazione della mia giornata insieme a un incontro serale, a cui non voglio mancare, organizzato in parrocchia, con lo scrittore e docente Marco Erba.

La visita di controllo con la dottoressa Strada è anche occasione di un confronto sul progetto di questo libro che sto portando a termine e che le ho condiviso, chiedendo il contributo di una prefazione e la supervisione delle parti concernenti il percorso terapeutico degli ultimi dieci anni. Concordiamo nel valutare positivamente il lavoro svolto, in particolare negli ultimi due anni, attraverso la messa per iscritto delle riflessioni e del vissuto che sono confluiti nei primi due libri da me pubblicati e in quello che sto concludendo. Con questo ultimo progetto porto a termine la *Trilogia sul mondo della malattia*, frutto della mia esperienza personale come malato e come cappellano in un ospedale (Centro Fanny Finzi Ottolenghi, polo riabilitativo del Gaetano Pini) e in una casa di riposo (RSA Pindaro del comune di Milano).

Nel pomeriggio cerco di mettermi al computer, ma uno stato di affaticamento improvviso e la tensione nel cercare di riordinare le idee non mi permettono neppure di reggermi in piedi. Il clima esterno di certo non mi aiuta. Dopo pranzo un addensamento di nuvole su Milano fa sembrare di essere già a sera, anche se sono solo le 15.00 del pomeriggio. Opto per distendermi, in compagnia di un buon libro, per cercare di rilassarmi e conservare un po' di energie

per la serata che ho in programma. Avevo intenzione di lavorare sul testo del libro, ma visto che la fatica legata al Parkinson e il clima pesante, che incupisce il mio animo tendente alla depressione, non giocano a mio favore, desisto dall'impresa. Rimando tutto a domani, sperando di stare meglio e di trovare un clima più favorevole.

Intanto, dopo cena, colgo la possibilità di partecipare all'incontro a cui sopra ho accennato, cioè la presentazione di un libro su Pier Giorgio Frassati¹, da pochi giorni proclamato santo insieme a un altro giovane: Carlo Acutis. A presentare il libro è stato invitato l'autore dell'Introduzione, Marco Erba, il quale con uno stile chiaro e coinvolgente, rende testimonianza della figura del nuovo santo, facendo continuamente riferimento a casi concreti di alunni che, nel corso dei suoi quindici anni di insegnamento, ha avuto l'occasione (lui la chiama «fortuna» o Grazia) di incontrare. Parla di giovani in cui – come lui dice – ha riscontrato i tratti di un «piccolo Frassati», pronto a emergere e crescere, se curato. Giovani su cui nessuno avrebbe avuto il coraggio di investire attenzioni e risorse. Giovani incapaci di valutarsi positivamente perché ritenuti «sbagliati» da una società che pretende di giudicarli per la loro prestazioni più che per l'originalità e l'unicità del loro essere. In tante storie raccontate ritrovo i tratti della mia giovinezza. Mentre ascolto storie e riflessioni, ripenso a quanto l'opera di scrittura, che da qualche anno ho intrapreso, è risultata terapeutica non solo a me, ma anche a chi, attraverso i miei scritti, ha potuto conoscere la mia storia di «malato tra i malati» ed è stato aiutato dalle riflessioni che ho cercato di condividere alla luce della Parola di Dio letta, meditata e pregata.

Quest'ultimo progetto, che sto portando a termine, l'ho pensato come una sintesi dei mie primi due sforzi editoriali.

Nella prima parte vi si legge la biografia della mia depressione: i segni con cui ha iniziato a manifestarsi, cosa l'ha favorita,

¹ L. Diliberto (a cura di), *Pier Giorgio Frassati un Giovane libero e felice*, In Dialogo, Milano 2025.

quale il percorso di cura intrapreso e quali le riflessioni fatte per integrare la malattia nel mio percorso di vita e di spiritualità. È la parte che più assomiglia alla prima opera: il diario scritto durante la Quaresima 2024, in cui tratto del mio rapporto con la malattia di Parkinson².

La seconda parte del libro vuole essere un piccolo «Manuale di preghiera», frutto di un'esperienza di riflessione e di preghiera maturata nella malattia e nel contatto, come cappellano, con tanti malati. Lo stile meditativo avvicina molto questa parte al mio secondo libro sulle *Figure bibliche colpite e redente* nella malattia³. A guidare la stesura di questa seconda parte è stata la consapevolezza, maturata nell'esperienza, che la Parola di Dio meditata, pregata e integrata nel mio vissuto di malato può essere un aiuto per entrare nella preghiera dei Salmi; la stessa preghiera utilizzata da Gesù per sostenere il proprio ministero di annunciatore della buona novella, rivolto soprattutto a malati, poveri e sfiduciati. A questo scopo, nella seconda parte del libro, offro quattordici spunti di riflessioni bibliche che introducono ad altrettanti Salmi, scelti per la loro capacità di illuminare e rasserenare l'animo di chi sta vivendo un momento di difficoltà legato alla malattia e, più specificatamente, a una fase di depressione.

A conclusione di questo percorso scritturistico non mi resta che continuare a rimanere aperto al soffio dello Spirito, che in questi anni mi ha aiutato a fare della malattia l'occasione per testimoniare il dono che il Signore mi ha affidato (non a caso, il Vangelo della giornata in cui sto scrivendo parla delle monete d'oro che un uomo ha dato a dieci servi per essere messe a frutto⁴), proprio come tutti i santi ci invitano, col loro esempio, a fare.

² C. Dell'Orto, *Incontro alla Pasqua. Itinerario di speranza nella malattia*, Ancora, Milano 2025.

³ Id., *Tra malattia e speranza. Figure bibliche colpite e redente*, Ancora, Milano 2025.

⁴ Lc 19,11-27.

I

UN PERCORSO DI VITA
E DI RIFLESSIONE

Mi trovo a trascorrere tre giorni da una coppia di amici in un piccolo borgo del Padovano. Aurora ha appena avuto un aborto spontaneo e nella coppia, sposata da cinque anni, con già tre bambini bellissimi all'attivo, si respira aria di tristezza per la perdita del piccolo germoglio di vita di sole otto settimane. Aurora e Giuseppe sono una coppia giovane e possono ancora sperare di vedere allargarsi il loro desiderio di accoglienza di vita, in una famiglia che dà già tanto da fare e riempie di fatiche ma anche di allegria ogni intensa giornata. Nell'ultima ecografia erano riusciti a vedere battere il piccolo cuore di quel germoglio vitale e l'emozione per l'evento li aveva già portati a immaginare il possibile nome del nascituro: Andrea o Maria nel caso fosse stata femmina. Quel nome è rimasto unito «Andrea-Maria» nel loro cuore, perché Aurora e Giuseppe sanno – da veri credenti – che quel quarto figlio non soltanto rimarrà nel loro cuore e nella loro mente come dono appena sfiorato, ma li anticipa in una miglior vita, dove tutti li attende.

Aurora mi confida che da «amico della Provvidenza», quasi telepaticamente arrivo sempre nel momento opportuno. È stato così anche tre anni fa, a distanza di qualche mese dalla nascita del secondogenito che l'aveva vista affrontare un momento di debolezza dovuta a una crisi depressiva post-partum, poi risolta col tempo e la preghiera.

Proprio il secondo giorno di permanenza in casa dei miei amici, Aurora mi propone di partecipare al rito funebre di una mamma dell'asilo, sua coetanea, a cui non può mancare. La giovane mamma è morta suicida lasciando il marito, una bambina di quattro

anni e un bimbo di soli pochi mesi: una tragedia che colpisce tutta la piccola comunità del paese e non mi lascia indifferente pur nel contesto di conoscenze per me anonimo.

Accetto di partecipare al rito delle esequie in un'occasione così particolare: un senso di solidarietà ma anche di sconforto mi spinge a dire un «sì» che colgo subito come grazia ma anche provocazione. La grazia è quella di poter condividere la mia fede come motivo di consolazione e di speranza, come faccio a ogni funerale. La provocazione sta nella paura che un evento così emotivamente coinvolgente possa ridestare quella che io chiamo la «bestia dormiente»⁵ sempre pronta ad attivarsi prepotente e violenta in me: la depressione. Ne soffro ormai da più di vent'anni e, benché sia in cura e abbia trovato un certo equilibrio e una mia sostanziale serenità, so che devo sempre vigilare.

Durante la celebrazione funebre prego, ascolto con attenzione le letture della liturgia del Sacro Cuore (siamo proprio nel giorno dedicato alla Solennità). A colpirmi sono però le parole del Parroco che nella sua breve, profonda e partecipata omelia, richiama più volte l'atteggiamento del silenzio orante con cui affrontare ogni tentativo di riflettere su un evento così tragico e misterioso per tutti. È il richiamo al silenzio con cui accostarsi, da credenti, ai familiari uniti da un pesante e composto dolore. Durante la messa sento il bisogno di affidare il mio dolore e la mia compassione al Sacro cuore di Gesù, proprio attraverso quel Silenzio che non ha parole per esprimersi ma è solo un gemito suscitato dallo Spirito⁶. Pregare così mi rasserena, mi dà fiducia, mi aiuta a «guardarmi

⁵ Ne ho scritto nel mio primo libro sul rapporto con il Parkinson (malattia per la quale sono in cura dal 2019). Ritengo importante, nel corso di una malattia, riuscire a dare un nome al malessere che ci abita. Nel caso della malattia di Parkinson (di cui la depressione è solitamente malattia prodromica) ne parlo come un «amico», mentre per la depressione non riesco a trovare ancora un termine positivo con cui definirla.

⁶ Rm 8, 26: «Allo stesso modo anche lo Spirito viene in aiuto alla nostra debolezza; non sappiamo infatti come pregare in modo conveniente, ma lo Spirito stesso intercede con gemiti inesprimibili».

dentro» senza paura. Al termine della celebrazione prendo una decisione: iniziare a scrivere sul mio rapporto con la depressione (tema che mai ho avuto il coraggio di affrontare in uno scritto) con una riflessione che possa essere utile a me e a chi, come me, ne soffre da anni.

Proseguendo nel mio scritto, prima descriverò la biografia della mia malattia, che ho sempre cercato di vivere nella fede, per poi proporre, come in un manuale di preghiera, alcune riflessioni che possano aiutare qualsiasi malato, ma in particolare chi soffre di depressione, a entrare nell'esperienza della preghiera, con l'ausilio di altrettanti Salmi.

Atto di affidamento

Il giorno dopo aver formulato la mia decisione di iniziare a scrivere, ho la possibilità di recarmi, con i miei amici, «al Santo»⁷, dove colgo l'occasione di accostarmi al sacramento della riconciliazione. Per me questo gesto più che un atto di semplice devozione – come è per la maggior parte dei pellegrini che giungono fino a qui – diventa un atto di affidamento del mio nuovo progetto di scrittura. Lo affido al santo che sento un po' come il mio «patrono d'ordinazione», visto che la data in cui sono stato consacrato sacerdote coincide proprio con quella liturgica della memoria di sant'Antonio da Padova: il 13 giugno.

Considero sant'Antonio uno dei miei santi di riferimento che, insieme a san Francesco d'Assisi e santa Teresa di Lisieux, hanno come plasmato la mia spiritualità. Sant'Antonio con i suoi scritti è un invito a pensare la fede con profondità e semplicità. San Francesco con il suo esempio di vita è un richiamo costante alla fraternità con gli uomini e all'armonia con il creato. Santa Teresa è un vivace stimolo a percorrere il cammino di fede sulla «piccola

⁷ Termine tipico con cui i cittadini di Padova sono soliti riferirsi alla Basilica di Sant'Antonio che del santo ne custodisce le spoglie.

via» della semplicità e della concretezza nel quotidiano. La vita di questi santi è stata un aiuto e un riferimento continuo nella mia vita spirituale, soprattutto nei momenti più difficili e di prova, compresi quelli legati alla depressione.

Quello vissuto a Padova, in occasione della mia visita «al Santo», è stato un gesto di affidamento che fa parte di tutta una serie di atti di abbandono che hanno, da sempre, segnato le fasi importanti, di passaggio e di maturazione, nella mia esperienza di fede.

La fiducia nelle persone, la disponibilità a non perdere le occasioni offerte per crescere, il costante riferimento alla Sacra Scrittura e alla vita di alcuni santi costituiscono la solida base per le mie scelte di vita.

Ritengo sia stata fondamentale per me, nel percorso di analisi e di cura della depressione, il riferimento concreto alla mia esperienza spirituale. Il percorso di analisi psicologica è iniziato quindici anni fa, su suggerimento dell'allora mio confessore, padre Lino, che mi ha indicato uno psicologo particolarmente formato nell'accompagnare le persone consacrate, dimostratosi molto attento anche alla mia indole spirituale.

Il metodo di psicoterapia che il dottor Boselli applica nel suo lavoro ha come principio base il recupero del rapporto con la figura genitoriale del proprio sesso; nel mio caso il rapporto paterno⁸. Questo percorso, durato circa due anni, è stato supportato dal metodo di analisi EMDR⁹ per la cura post traumatica, con il

⁸ La metodologia applicata nella terapia, accostata all'analisi EMDR, è quella che fa capo alla scuola di psicoanalisi di Vittorio Volpi, che ha scoperto l'esistenza di due sistemi di rapporto in ambito psicologico: il rapporto economico e il rapporto simbiotico. Per rapporto economico si intende il rapporto tra due persone nel quale lo strumento mediatore è rappresentato dal denaro o da un bene che si può scambiare; invece nel rapporto di tipo simbiotico il «mediatore» è l'amore, quel tipo particolare di amore che esiste tra il figlio e il genitore dello stesso sesso: per il maschio è il padre, per la femmina la madre.

⁹ L'EMDR – acronimo di *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* – o desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari, è un particolare tipo di approccio terapeutico scoperto dalla ricercatrice americana Francine

quale ho potuto riprendere l'evento «traumatico disturbante» (la morte di un giovane durante una gita dell'oratorio al lago) fino a recuperare una certa serenità e la salute. Per me è stato l'atto di affidamento più importante nel trattamento medico. Come in un processo spirituale di abbandono, mi sono trovato, per la prima volta nella mia vita, ad affidarmi totalmente, attraverso il dialogo, a uno specialista nell'analisi del profondo. Da una parte sono stato portato a riscoprire il rapporto con la figura paterna: figura fondamentale per «ristrutturare» il mio rapporto di fiducia con la realtà. Dall'altra parte il metodo EMDR applicato nella terapia mi ha aiutato a «prendere distanza» dal ricordo traumatico dell'incidente, intercorso otto anni prima, fino a riuscire a gestirlo personalmente, ritrovando così il mio benessere psichico.

Posso fare, a questo punto, qualche considerazione sui benefici arrecati dal percorso di terapia anche alla mia vita spirituale. Se dal punto di vista spirituale la scoperta della paternità di Dio è decisiva per maturare la capacità di abbandono alla sua volontà (con tutte le conseguenze che questo comporta in vista dell'assunzione del progetto di Dio nella propria vita), è stato importante, per me, recuperare il rapporto con la figura genitoriale di riferimento per la strutturazione del mio proprio io, in vista del benessere psicofisico legato alla mia autostima.

Il sostegno a una natura fragile

Terminato il trattamento psicologico, la cura per rafforzare il mio equilibrio interiore è proseguita con l'assunzione di una terapia farmacologica ancora in atto. A partire dal maggio del 2015, a prendersi cura del mio benessere psicofisico, questa volta, è stata una psichiatra (la dottoressa Strada), a cui ho dovuto riformulare il mio atto di affidamento per poter intraprendere un nuovo percorso

Shapiro nel 1989 e presentato nel 1990. Esso viene impiegato per il trattamento di traumi e stress psicologici di entità più o meno severa.

basato sull'assunzione, guidata e calibrata, di farmaci ansiolitici e antidepressivi. Ad essere presa in considerazione, questa volta, era la parte più fisiologica della mia struttura umana. Mi venne subito spiegato che, oltre alla mia indole caratteriale (molto emotiva), il mio stato d'animo è condizionato da una predisposizione fisica, nella quale la carenza di serotonina¹⁰ determina un calo «fisiologico» dell'umore.

Per me è stato importante riconoscere la presenza, nella mia persona, di questa fragilità «strutturale» che non solo condiziona il mio stato d'animo, ma – possiamo dire – lo caratterizza. Io sono «fatto così», non solo grazie alle relazioni e agli eventi intercorsi nella mia vita, ma di fatto per la natura fragile che mi costituisce fin dalla mia nascita.

Ho intrapreso il percorso farmacologico con un grande atto di fiducia nella medicina. L'inizio della cura con ansiolitici e antidepressivi porta a sperimentare uno stato di malessere che ha bisogno di tempo, fiducia e pazienza prima di venire «metabolizzato». Ci vogliono settimane o addirittura mesi per iniziare a sperimentare il benessere a cui mira la cura farmacologica. Una volta recuperato l'equilibrio psichico e il benessere fisico bisogna poi tenerli «monitorati» con regolari incontri di verifica col medico curante, ma anche custodirli in uno stile di vita equilibrato e ben strutturato. L'assunzione dell'antidepressivo è bene che venga mantenuto anche dopo il ritrovato benessere, per cui, se non «a vita» – mi è stato detto – io dovrò mantenerlo fino a quando, nel mio caso, il ministero comporterà l'assunzione di impegni

¹⁰ SEROTONINA. È anche chiamato l'ormone della felicità. È un neurotrasmettitore che viene sintetizzato nel cervello e nell'intestino, considerato il nostro «secondo cervello». La serotonina viene secreta dalla ghiandola surrenale e agisce come stabilizzatore dell'umore, in quanto produce una sensazione di felicità ed euforia, aumentando la voglia di vivere. Nel caso di carenza di questo ormone è importante supplire con i cosiddetti farmaci antidepressivi che, nel mio caso, sono chiamati Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (SSRI). Questi medicinali aiutano ad aumentare i livelli di serotonina nel cervello portando, nel tempo, a uno stato di benessere.

e di responsabilità il cui sforzo può sempre condizionare il mio equilibrio psicofisico.

Ritornando alla mia natura fragile, penso di poter individuare l'inizio del mio malessere, e la conseguente scoperta di questo mio «essere fragile», al periodo della mia giovinezza, attorno ai vent'anni. Ricordo il sorgere di pensieri negativi accompagnati da pianti «immotivati» in occasione dei primi esami di teologia e, più precisamente, alla vigilia del mio primo esame orale. Non mi sentivo all'altezza per affrontare un esame la cui preparazione mi aveva svuotato di energie. Per la prima volta nella mia vita di studente, mi trovavo ad affrontare una prova in cui dimostrare la capacità di approccio a una materia e un metodo di studio capace di memorizzare più dati possibili. Questa, per lo meno, era la mia impressione nel vivere un'esperienza di studio così nuova.

La sera prima dell'esame mi ritrovai a confidare a un compagno quel forte senso di inadeguatezza e ad essere sopraffatto, per la prima volta in vita mia, da un senso di vuoto assoluto accompagnato da un pianto ininterrotto e, a mio avviso, immotivato. Ricordo il gesto di attenzione del mio compagno nel consegnarmi l'immaginetta di Charles de Foucauld con riportata la sua Preghiera di abbandono:

Padre mio, io mi abbandono a te,
fa' di me ciò che ti piace.
Qualunque cosa tu faccia di me
Ti ringrazio.
Sono pronto a tutto, accetto tutto.
La tua volontà si compia in me,
in tutte le tue creature.
Non desidero altro, mio Dio.
Affido l'anima mia alle tue mani
Te la dono mio Dio,
con tutto l'amore del mio cuore
perché ti amo,

ed è un bisogno del mio amore
di donarmi
di pormi nelle tue mani senza riserve
con infinita fiducia
perché Tu sei mio Padre.

Passai l'ultima ora di quella giornata nella cappella del seminario in una preghiera silenziosa capace di rasserenare il mio animo e di motivare la mia decisione nell'affrontare l'esame.

Fu quella la prima volta che ebbi come l'impressione di un vuoto e di una demotivazione che solo il Silenzio orante fu capace di colmare.

Da quel giorno in poi, nel corso degli anni, ci furono altri momenti in cui, sotto la pressione degli studi e di altri impegni della vita in seminario, mi trovai a gestire quel senso di malessere e di vuoto che poteva durare pochi giorni o qualche settimana. Imparai allora a prevenire i momenti più negativi confidandomi con i compagni (talvolta studiando insieme e creando un rapporto di aiuto reciproco che pian piano divenne, con alcuni, vera amicizia), vivendo nel silenzio della preghiera la mia aridità interiore e trovando nella confessione sacramentale, ogni due settimane, il momento più adatto per esprimere il mio totale abbandono e sentirmi sostenuto, ma soprattutto amato, nella mia fragilità.

Proseguì i miei studi di teologia con una relativa serenità. Momenti di fragilità e sconforto si alternavano a momenti positivi e di grande entusiasmo, fino a quando giunsi, dopo sei anni di studi, alla mia scelta di vita definitiva che si è realizzata il 13 giugno 1992, con l'ordinazione sacerdotale, a soli venticinque anni.

Momenti di malessere hanno iniziato a riaffiorare nei primi anni del ministero. Solitamente coincidevano con periodi di intenso lavoro pastorale (la visita delle famiglie in preparazione al Natale, l'organizzazione delle attività estive per i ragazzi in oratorio...) e si manifestavano in un pianto immotivato in occasione della confessione sacramentale. Non riuscivo a capire l'origine

di questa tristezza che, improvvisamente compariva con tutto il suo carico di amarezza e senso di vuoto, e pian piano svaniva, permettendomi comunque di rimettermi a servizio degli altri in un ministero che sentivo, seppur faticoso, capace di dare un senso di pienezza alla mia esistenza.

Solo adesso, dopo anni di analisi e di cura, ho imparato che la fragilità può far parte del mio essere a servizio degli altri. Se prima non accettavo e cercavo di nascondere la mia fragilità lamentandomi per le cose che non andavano come volevo io e provando, nel profondo di me, un forte senso di inadeguatezza, ora ho imparato a vivere i momenti di fragilità, cogliendoli come occasione in cui favorire in me l'azione del Signore: «Quando sono debole, è allora che sono forte» dice san Paolo (2Cor 12,10). Ora a dare pienezza alla mia vita non è più tanto l'impegno nella pastorale ma la mia relazione costante con Dio che motiva anche il mio agire da prete.

Attualmente svolgo il mio ministero come cappellano, residente in una parrocchia di Milano. Mi è stata affidata la cura pastorale dei malati in un Ospedale e in una RSA. Assisto come guida spirituale alcuni gruppi (Ac ed END¹¹) e svolgo costantemente il mio ministero di confessore in parrocchia.

Più volte ho sperimentato che confidare il mio precario stato di salute (negli ultimi anni segnato anche dalla malattia di Parkinson) tante volte è occasione di condivisione con le persone che versano in uno stato di sofferenza e mi mette in immediata sintonia con l'animo del malato. Più che fatta di grandi discorsi, la mia vicinanza ai malati diventa occasione di una testimonianza silenziosa dove traspare il rapporto di fiducia che coltivo quotidianamente con Dio nella preghiera. Un rapporto fatto di silenzio e di ascolto della Sua Parola e che spesso diventa momento di intercessione e di supplica per i bisogni di chi è più fragile. Questa esperienza mi aiuta a non chiudermi in me stesso e a rimanere

¹¹ Acronimo che sta per Equipe Notre Dame. Un movimento di spiritualità di coppia che segue come «Consigliere Spirituale».

aperto a quel rapporto esistenziale con Dio che è il motivo più vero del mio agire pastorale.

Il Silenzio orante

È con il tempo che ho imparato a dare importanza al silenzio nella mia vita. Un silenzio che innanzitutto scopro come dono prezioso per entrare «a passi leggeri» nello spazio sacro della preghiera, un po' come Mosè di fronte al Roveto che ardeva nel deserto¹². Un silenzio che mi aiuta a fare anche dell'incontro con i malati lo spazio sacro dell'incontro con Dio¹³.

Il silenzio è l'esperienza che caratterizza anche gran parte del tempo nella mia fase depressiva. Un silenzio, in questo caso, fatto di pensieri negativi e di auto-commiserazione, in cui cerco di dare senso all'esistenza, ma che alla fine – se non curato – porta a un ripiegamento su me stesso o addirittura – nelle fasi più aggressive della malattia – al blocco motorio. Questa è stata la mia esperienza di malattia e il modo in cui in me si è manifestata. Ho sperimentato questo blocco, la prima volta, dopo un anno dall'inizio della mia terza esperienza pastorale (nel 2008). La complessità della situazione pastorale, dovuta alla costituzione di una Comunità Pastorale a Cormano (città dell'hinterland milanese), il continuo confronto con nuove figure di collaborazione e la ricerca spasma-

¹² P. Bovati, *Il rovetto ardeva per il fuoco*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2020, p. 15: «Ora, la familiarità con Dio è il punto di arrivo di un processo, di un cammino spirituale. Per giungere a quella intimità con Dio che trasfigura la persona, rendendola luminosa (Es 34,29), è necessario fare esperienza ripetuta del fuoco, un simbolo, questo, caratteristico della tradizione dell'Esodo e della storia di Mosè, simbolo che mette in valore cosa significhi in realtà incontrare il Dio vivente. Ecco allora un'altra icona che ci viene offerta dal racconto biblico, quella del "rovetto che ardeva per il fuoco" (Es 3,2), un'immagine dal significato misterioso, oggetto di svariate interpretazioni, ma che può rappresentare la persona umana, nella sua fragilità, debolezza e miseria (come quella di un rovo), che però è investita da una potenza di vita perenne (il fuoco), simbolo di Dio, che parlando dà pienezza all'esistenza del singolo e dell'intero popolo di Dio».

¹³ «Ero malato e mi avete visitato» (Mt 26, 36).

dica di sempre nuove soluzioni pastorali mi hanno portato, a un certo punto, a smarrire il centro del mio agire. Mi sono trovato, tutto d'un tratto, a fare i conti con quel silenzio dannoso di cui si riempiono le relazioni quando perdono di reciprocità e d'intesa. Mi sembrava di essere finito nell'ingranaggio di un sistema in cui mi trovavo ad agire quasi sempre sull'urgenza più che con una precisa progettualità.

Dopo un periodo di riposo, coinciso con la celebrazione della settimana santa di quell'anno, mi sono ritrovato a riscoprire il Silenzio nella preghiera con Dio e, di conseguenza, a vivere un rapporto più sereno e collaborante con i miei confratelli e con i laici impegnati nella pastorale. Ringrazio ancora adesso chi mi è stato accanto nei momenti successivi alla crisi depressiva, dimostrando comprensione, incoraggiamento e sostegno per poter rientrare nelle mie attività quotidiane. Ricordo i giorni passati nella ricerca di un perché al mio malessere e, nel contempo, la riscoperta e il gusto delle cose essenziali: il rapporto con Dio nella preghiera, la pazienza di vicini e familiari, l'affetto degli amici che, con discrezione, si facevano sentire anche solo con un breve messaggio.

Quando si è presi dalla malinconia e dal disgusto del vivere, anche un piccolo segno di vicinanza può essere di aiuto a rialzare lo sguardo dal proprio io e allargare l'orizzonte dei propri interessi. Tra i ricordi della prima crisi depressiva che dovetti affrontare, ho ancora nel cuore la passeggiata silenziosa di cui mi fece dono, nei primi giorni, il dottor Vittorino Sala, da anni medico della mia famiglia, facendomi sentire importante e meritevole del suo tempo prezioso. Se un medico, sempre preso da tanti impegni, ha del tempo da dedicarmi – mi dicevo – allora veramente la mia vita conta ancora per qualcuno e quel qualcuno un domani potrei essere io nei confronti di qualcun altro!

Nei giorni in cui presi distacco dai miei impegni pastorali, ritornando a vivere con la mia famiglia, decisi di tenere fede alla messa quotidiana, di solito concelebrata, con altri preti, a causa della mia

debolezza. Piano piano sentii rifiorire il gusto per la Parola di Dio e per momenti di preghiera più distesi e rasserenanti. Ogni tanto mi veniva chiesto di commentare brevemente i testi della liturgia e scoprivo, con sorpresa, che la mia comunicazione emergeva serenamente più dal cuore che dalla mente. Mi sentivo, nella mia fragilità, strumento docile nelle mani di Dio. Pur nella prova, il Signore mi stava concedendo la grazia di comunicare agli altri quello che ero, più che quello che avrei voluto fare.

Scoprii che il silenzio nella prova, vissuto con Dio, ci riempie di sorprese!

Mi ritrovai a ringraziare il Signore per aver imparato, col tempo, a «rimanere nella Sua Parola». Il metodo della *Lectio Divina*, che da anni caratterizza l'esercizio della mia preghiera personale, mi è sempre stato di aiuto a trovare nutrimento e gusto per la mia vita spirituale e per la condivisione coi fedeli nella celebrazione liturgica. Quello della *Lectio Divina* è un metodo di preghiera che necessita di vero silenzio interiore, perché il primo a parlare e ad essere ascoltato è proprio il Signore che ci parla attraverso il testo. Il testo sacro deve essere letto più volte (si parla anche di *ruminatio*), meditato e «agganciato» al proprio vissuto quotidiano, perché il Signore possa illuminarlo dandogli così nuovo significato.

Alle radici della depressione

Scavando in profondità alla ricerca delle cause delle mie crisi depressive più forti, riconosco in me alcune costanti. La prima è il non rendersi conto del limite da mettere ai miei impegni e alle attività in genere. La seconda costante la individuo in un approccio sbagliato nel rapporto con gli altri, incentrato – anche senza volerlo – più sulla competizione che sulla collaborazione.

A Cormano mi buttai a capofitto nella nuova esperienza con entusiasmo e generosità, facendomi carico di tanti impegni e tessendo coi giovani intensi colloqui di accompagnamento individuali.