



Le “ferite invisibili” dell’anima che la Chiesa è chiamata a curare

A colloquio con l’arcivescovo Renzo Pegoraro, presidente della Pontificia Accademia per la Vita



di Roberto Paglialonga (articolo pubblicato su L'Osservatore Romano mercoledì 21 ottobre 2026)

Ci sono questioni che «toccano il profondo dell’uomo» sulle quali la Chiesa «non può tacere». Tra le pieghe dell’anima, spiega ai microfoni dei media vaticani l’arcivescovo Renzo Pegoraro, medico e presidente della Pontificia Accademia per la Vita, si annidano certamente quelle situazioni relative alla «sofferenza mentale», alla quale la stessa istituzione vaticana dedicherà — come anticipato nei giorni scorsi con una nota — la sua prossima assemblea, dall’1 al 3 marzo 2027. Si tratta delle cosiddette “ferite invisibili”, ovvero quel vasto campo che attiene ai disagi esistenziali, nei quali rientrano anche le malattie mentali, che oggi sembrano interessare sempre più persone. Il “male oscuro”, al quale lo scrittore di Mogliano Veneto, Giuseppe Berto, dedicò il suo libro più famoso e intenso. Sarà, quello di marzo, un momento di riflessione aperto a tutti: non un congresso medico o psichiatrico, ma un workshop per provare a offrire un approccio globale e interdisciplinare allo studio della materia, soprattutto nei termini della cura e della prevenzione.

Quando si parla «della persona, nelle sue dinamiche psichiche interiori, la Chiesa ha il dovere di intervenire e dire la sua parola, precisa Pegoraro, anche perché non tutto è immediatamente catalogabile nella categoria

delle patologie: c'è tutto il vasto campo delle sofferenze dell'anima» per le quali la religione, e il cristianesimo in particolare, possono offrire una risposta. La prima delle quali è la proposta dell'incontro con la presenza viva di Cristo, verità per l'esistenza dell'uomo. «Lo dice anche il Salmo (8, 4-6): "che cos'è l'uomo perché te ne ricordi, e il figlio dell'uomo perché te ne curi?"». A maggior ragione oggi, quando sono in aumento fenomeni di fragilità come il rifiuto della realtà, l'isolamento individuale, la fuga nel mondo digitale, la difficoltà nell'accettare se stessi e nel comprendere il senso dell'esistenza.

Poi ci sono le malattie mentali vere e proprie. La rivista «The Lancet», nel maggio 2026, ha documentato in uno studio condotto da ricercatori dell'Institute for Health Metrics and Evaluation (Ihme), in collaborazione con partner dell'australiana University of Queensland, come i numeri delle persone che ne sono colpite dal 1990 a oggi risultino raddoppiati: secondo l'indagine ne soffrirebbero ora oltre 1,2 miliardi di persone. Tra queste, per esempio, lo spettro autistico, i disturbi d'ansia, l'iperattività, la depressione maggiore (Mdd, major depressive disorder), che hanno registrato un picco soprattutto negli anni post-Covid. «Si parla di invisibilità, perché in molti casi riguardano qualcosa che è dentro, che non si vede se non in certe azioni, in certi comportamenti che chiedono di essere interpretati perché non si cada facilmente in stigma o considerazioni affrettate». C'è una complessità che «ha bisogno di essere decifrata». Così come «l'aumento considerevole che c'è stato in questi trent'anni: per capire cosa sta colpendo i giovani, che tipo di problemi ci sono in tanti anziani, cosa sta succedendo anche nelle famiglie. Tutto ci interpella».

A impressionare sono i disagi manifestati in particolare da bambini e ragazzi, compresi soprattutto tra i 15 e i 19 anni d'età, ma anche prima, condizionati da una società che non lascia più loro il tempo adeguato per crescere e maturare, intrappolati in un "prestazionismo" che li identifica solo con i loro successi o insuccessi, come se "fossero" i loro risultati; e disorientati dalla messa in discussione di tutte le certezze e le evidenze, in particolare quelle familiari, affettive, sociali, condivise in passato da credenti e non, e oggi di fatto uscite da quello che poteva essere definito un patrimonio comune. «Ci sono diverse realtà che si incrociano», evidenzia l'arcivescovo: «Il non sentirsi adeguati, il vivere in una società spaesata che va sempre più di fretta, la difficoltà di coltivare relazioni significative sia all'interno che all'esterno della famiglia, a livello amicale. Ci sono tanti contatti, ma non ci si sente veramente accolti, rispettati, protetti, amati». Poi, ci sono gli strumenti digitali — che in molti definiscono ambienti di vita — come i social, che «purtroppo

hanno conseguenze estremamente negative», messe sempre più in rilievo nella comunità scientifica sia negli Usa che in Europa, e che creano dipendenza attraverso la produzione di stimoli dopaminergici e alterano lo sviluppo neuro-cognitivo. Su questi aspetti Pegoraro invita a fare grande attenzione, perché «compromettono gli equilibri della persona: occorre conoscere meglio questi fenomeni, i loro impatti nel vissuto, per comprendere come intervenire, sapendo che sia l'analisi che la proposta devono essere interdisciplinari». Essenziale è aiutare i giovani «a recuperare una maggiore relazionalità, una fisicità corporea più attenta e serena verso se stessi e verso l'altro, a coltivare lo spirito, che attiene certo a una dimensione religiosa, ma anche umana, di tutti, sul senso, sull'oltre, su Dio come punto di riferimento e chiave per capire la vita, che nella tradizione cristiana ci ricorda come già siamo amati e salvati».

«A influire ci sono anche aspetti sociali più ampi: la crisi della politica, la guerra, le pandemie, le emergenze climatiche, e insomma tutta una serie di vicende "esterne" che incutono molte inquietudini, paure, difficoltà a pensare al futuro e a pensare il futuro»: malesseri che per tanti giovani sono fonte di disagio e sofferenza. Infine, aggiunge Pegoraro, vanno considerate alcune dinamiche di carattere fisico: ovvero «come si affronta la vita quotidiana, che avrebbe i suoi orari e i suoi tempi», e invece, per esempio, «i giovani di oggi non hanno tempo, non dormono bene o non dormono affatto per stare davanti agli schermi, hanno sonni agitati» perché condizionati dalle interazioni digitali, vivono con «lo smartphone sempre in mano», una vera estensione del corpo: ne sono dipendenti e perdono il contatto con il reale. E altre più psicologiche: «Amicizie fragili; incapacità ormai di ridere in maniera sana, serena; rapporti distorti con la natura, avvezzi come sono ad abitare mondi artificiali che non allenano la mente all'attenzione e alla contemplazione» del creato, oltre che «al recupero di energie spirituali».

Tutte problematiche che non riguardano solo l'Occidente cosiddetto opulento. Ma che colpiscono con sempre maggiore incidenza anche aree del pianeta più povere, come l'Africa subsahariana o alcune zone di quella meridionale, scrive ancora «The Lancet», che ha analizzato il caso di 204 Paesi e territori. Se ne parlerà nell'assemblea generale dell'Accademia il prossimo anno. «Pesano i fenomeni di violenza, guerre, migrazioni, crisi alimentari, che naturalmente spingono al pessimismo, alla rassegnazione, alla fuga, disgregano le comunità e compromettono l'equilibrio e la salute mentale».

In questo senso, l'opera della Chiesa è quella di «essere profetica: lanciata in una missione di annuncio di salvezza e protesa a coltivare la

speranza che dà senso alla vita». E testimoniare carità e speranza «vuol dire pure coltivare uno spirito critico verso il presente, per denunciare ciò che va male e che fa male», lavorando «continuamente per una prospettiva di futuro, una salvezza che ci precede e in qualche modo anticipa le nostre attese, i nostri impegni, le nostre fatiche, e dà un senso anche alla paura e allo scoraggiamento». Nella Magnifica humanitas «ci sono passaggi molto belli sul discorso del limite, del fallimento, delle sconfitte, della malattia, delle povertà, anche come possibilità che vanno abitate per una prospettiva di impegno, di conversione, di rinascita. Abitare il limite per guardare al futuro».

Spesso però la gestione delle sofferenze mentali ricade esclusivamente su parenti e familiari, e ci si chiede a questo punto chi si prenda cura “di chi si prende cura”. È un problema «che richiede più attenzione da parte delle istituzioni a vari livelli», sottolinea ancora il presidente. «Va capito meglio il ruolo prezioso che possono svolgere il volontariato, per esempio (spesso non è richiesta una competenza specifica, ma solidarietà, tempo, vicinanza), o le tante realtà ecclesiali impegnate a fornire alle famiglie accoglienza, ascolto, sollievo. Poi naturalmente vanno pensate risposte meglio strutturate per le quali sono necessarie professionalità speciali», che talvolta mancano.

L'abbandono e la solitudine spingono spesso la politica — e in moltissimi casi le istituzioni giudiziarie — a cercare accelerazioni e scorciatoie, come l'eutanasia. Una questione al centro dei dibattiti pubblici in diverse parti del mondo, e che arriva a interessare anche chi è affetto da malattie mentali. Proprio pochi giorni fa il parlamento del Canada, tra i Paesi con il più alto numero di decessi per suicidio assistito al mondo, ha bocciato la proposta di uno “scudo” contro il “programma di assistenza medica alla morte” (Maid) — formalmente riservato a persone «in una condizione medica grave e irreversibile» — per i pazienti psichiatrici, dietro l'impegno del ministro della Giustizia, Sean Fraser, a presentare una legge che impedisca l'estensione dell'eutanasia (prevista inizialmente a partire dal 2027) «ai casi cui la malattia mentale sia l'unica base». «Temi complessi che non possono essere risolti solo a livello politico, ma ai quali la politica non può essere estranea. Occorre dare garanzia delle cure alle persone, organizzare servizi e strutture sanitarie più adeguate a portare avanti determinati valori della convivenza civile, come la tutela e la difesa della vita umana anche in una fase terminale, realizzare finalmente strumenti adeguati come le cure palliative, che sono una risposta moderna ed efficace al bisogno di terapia del dolore, di presa in carico globale della persona, di contrasto alla solitudine e all'abbandono, di comprensione del

senso di quanto accade anche quando purtroppo la morte si avvicina». La politica, dunque, evidenzia Pegoraro, «dovrà fare la sua parte, ma stabilendo un dialogo anche con il mondo giuridico, professionale, medici, infermieri, e capire quali sono pure gli aspetti etici che coinvolgono la società civile. Ci sia una riflessione più ampia, più profonda, meno frettolosa e soprattutto meno ideologica nel guardare alle persone e alle loro necessità».

Il Papa a Lourdes ha sottolineato come l'eutanasia sia una «falsa compassione» e sia «impossibile considerare normale togliere la vita», perché «ogni persona è degna per il semplice fatto di esistere». «Sì, Leone XIV ha riconfermato ciò che tutti i papi negli ultimi decenni hanno detto: eliminare la persona non è aiutare la persona. Oggi abbiamo la responsabilità di rispettare la vita, tutelare la salute, promuovere delle risposte adeguate anche quando la situazione si aggrava. Per cui giustamente il Papa ha ribadito l'insegnamento della Chiesa, anche in documenti recenti. Su questo si è sempre mossa l'Accademia. Puntiamo sulle cure palliative, perché siano veramente capite, promosse e realizzate nei diversi contesti. Sono almeno dieci anni che lavoriamo in questo senso: abbiamo pubblicato a livello internazionale anche un libro bianco per invitare tutti i responsabili a fare la loro parte — e quindi medici, infermieri, farmacisti, politici, giuristi, filosofi. Ciò vuol dire terapia del dolore e proporzionalità delle cure. La Chiesa da tempo ribadisce il no all'accadimento terapeutico, ma dice anche no all'abbandono o all'induzione della morte per una falsa pietà», conclude.