

13551 G

**SVETOZAR KRALJEVIC  
CRISTINA MAGGIONI**

# Incontri a Medjugorje

## STORIA E TESTIMONIANZE

Con un inserto del prof. Gildo Spaziante  
sulla problematica  
delle guarigioni straordinarie

**MURSIA**



Che cosa è realmente accaduto, che cosa ancora accade — ininterrottamente da ben sette anni — in un villaggio dell'Erzegovina di cui nessuno, per secoli, aveva sentito parlare?

Queste «apparizioni» costituiscono un'allucinazione singolare o collettiva oppure sono manifestazioni dell'occulto? Sono addirittura frutto di una colossale e abilissima manipolazione spirituale oppure il segno di una presenza soprannaturale che si rivolge affettuosamente a un gruppo di giovani e, per il loro tramite, a tutta l'umanità?

Come si pronunciano, su fatti che appaiono così misteriosi, le autorità ecclesiastiche, civili, i medici, gli scienziati, i cultori della parapsicologia, tutti chiamati in causa da ormai molti milioni di pellegrini che da ogni parte del mondo si recano in questi luoghi?

È un certo silenzio che starebbe calando sulla vicenda è indice di un prudente atteggiamento di riservatezza o è forse premonitore di una messa in sordina di tutto?

Queste, e tante altre ancora le domande che il lettore si pone quando, con cadenza ricorrente, la stampa e la televisione portano notizia di questi avvenimenti, quanto meno straordinari.

Certamente già molte sono state le risposte, ma a un editore «laico» nel senso più esatto del termine sembra opportuno intervenire non tanto per corrispondere a facili sensazionalismi, quanto per far chiarezza sui fatti, riferirli nelle loro dimensioni obiettive al di là di esagerazioni, interpretazioni interessate, prima che sorgano assoluzioni e condanne.

Il primo obiettivo è stato quindi di riportare a una maggiore attenzione una delle *fonti primarie* quale è, per riconoscimento autorevole, quella del Kraljević.

Ma in un'indagine corretta non parlano solo i fatti: occorre anche vagliare ciò che questi fatti hanno prodotto; occorre ascoltare le testimonianze di chi ha incontrato queste realtà. La cospicua raccolta effettuata in proposito e disposta secondo la tematica dei «messaggi» che i veggenti hanno ritrasmeso, permette di sentire voci spesso autorevoli per dignità accademica o voci più semplici, ma tanto ricche di umana sensibilità.

Conclude l'opera un approccio — fondato però su una documentazione clinica — alla problematica

(segue →)

## Incontri a Medjugorje

# Ringraziamenti

Si ringraziano Luisa Magistrelli e Maurizio Zanni per aver trascritto le registrazioni delle interviste; Mirijana Vasilj Zuccarini per esser stata interprete nei colloqui in lingua croata; Angelo Bergamaschi, non solo per aver trascritto l'intero manoscritto, ma per l'incoraggiamento e la pazienza con cui ha accompagnato questo lavoro.

In particolare si ringraziano coloro che, con la loro testimonianza, hanno permesso la realizzazione del libro. Pubblichiamo, qui di seguito, nell'ordine progressivo con cui appaiono nel volume, i loro nomi:

Carlamaria Casanova  
Annalisa Bozzetti  
Maria Rita Marcotti  
René Laurentin  
Maurizio Zanni  
Carlo Paccagnini  
Flavio Silvestri  
Roberto Ivaldi  
Maurilia Villa  
Tomaso Beck  
Barnaba Heichich  
Guido De Carolis  
Giorgio Sanguineti  
Mario Botta  
Cristina Fiorani  
Patrizia Ascari  
Alessandro Solbiati  
Vittorio Mathieu  
Giampaolo Bellini  
Pietro Mauri  
Francesca Rivetti Barbò  
Tomislav Vlašić  
Erminio Poretti  
Sandro Barni  
Antonio Rodari  
Dominick Luquer  
Andrea Ashauer  
Luciano Marmi  
Vittorio Bacigalupo  
Gaetano Peretti  
Filippa Pappalardi

Slavko Barbarić  
Enrico Agnellini  
Flaminio Piccoli  
Lina Zanetti  
Stefano Cazzaniga  
Carlo Soave  
Jole Guglielmelli  
Sergio Quinzio  
Bruna Zannier  
Antonio Farina  
Lucio Brusorio  
Giuliana Tamburlini  
Maria Rollo  
Emanuela Piemonti  
Daria Carenzi  
Giuseppe Basso  
Giovanni Cellerino  
Pina Ravotti  
Angela Cavadini  
Tina Strada  
Giusy Bulgheroni  
Gabriella Rodari  
Carlo Zardo  
Silvia Capodiferro  
Adriana Lo Re  
Gianandrea Toffoloni  
Nathalie Luquer  
Marina De Amici  
Sergio Givone  
Diana Basile

## GUARIGIONI STRAORDINARIE

*Problematiche generali e casistica clinica  
in rapporto con la vicenda di Medjugorje*

a cura del  
prof. Gildo Spaziantè

direttore sanitario degli  
Istituti Clinici di Perfezionamento dell'Università di Milano

Di Medjugorje e degli straordinari avvenimenti che colà da sei anni si succedono, con un interesse ormai planetario, che il modesto riserbo di personalità responsabili rende piú vivace, ho personalmente già scritto. Pur senza pubblicità, *Cielo aperto-Medjugorje* [Pessano (Mi), 1985], è stato letto rapidamente da molti, tanto da incoraggiare una ristampa.

In tale seconda edizione richiamavo l'attenzione sul problema delle «guarigioni straordinarie», di cui avevo ommesso di riferire nella prima stesura del libro, salvo che per un caso di mia personale esperienza, che mi pareva ben documentato e molto significativo.

L'argomento merita di essere approfondito, sia pure con le opportune cautele. Una chiarificazione su queste vicende concomitanti può essere molto utile, e forse necessaria, anche ai fini del giudizio definitivo a proposito dei fatti di Medjugorje.

Ogni guarigione, certo, reca conforto e gioia, per la salute riacquistata, ma è anche motivo di riscoperta del dono della vita, e dunque apre lo spirito alla gratitudine verso la misteriosa sorgente di ogni bene, l'Autore della vita.

Le «guarigioni straordinarie», allorché si verificano, hanno generalmente valore non solo personale, per il soggetto che guarisce, ma sono un dono per la comunità familiare ed ecclesiale, anzi per la collettività umana.

In questo breve studio mi è parso opportuno richiamare l'attenzione sulle crescenti difficoltà che il riconoscimento formale delle «guarigioni straordinarie» oggi deve superare, nonché sul significato interpretativo che tali vicende implicano. I due aspetti si condizionano vicendevolmente: il riconoscimento dell'autenticità può agevolare la comprensione del significato della vicenda straordinaria, ma è proprio il significato che una «guarigione straordinaria» può comportare o annunciare, che viene ad acuire le difficoltà e le resistenze al riconoscimento della sua autenticità e ancor piú della sua soprannaturalità.

Mi è parso opportuno, dunque, esaminare alcuni casi di guarigione che sono stati collegati con le vicende di Medjugorje, non per analizzarne criticamente la validità, ma per saggiare quasi empiricamente il contenuto effettivo che dal punto di vista medico può essere implicito in tali suggestive storie cliniche, che sono pur sempre storie umane, anzi storia della vita umana.

La scelta è quasi del tutto casuale, poiché non ho avuto modo di poter passare in rassegna tutti i casi, probabilmente centinaia, di guarigioni segnalate o dimostrate.

Per rendere piú agevole la lettura ho sintetizzato le notizie cliniche, che però hanno pieno riscontro nella documentazione in mio possesso.

## I. IL PROBLEMA DELLE GUARIGIONI E DELLA LORO INTERPRETAZIONE

L'argomento dei «miracoli» ed in particolare quello delle «guarigioni miracolose» ha sempre impegnato la riflessione filosofica e religiosa.

La conoscenza empirica di fatti straordinari, non suscettibili di una spiegazione conforme alle leggi fisiche o biologiche note, ha provocato curiosità culturale e ricerca scientifica. Ma soprattutto la meditazione teologica ha dovuto confrontarsi con tale problematica; e non soltanto per valutare criticamente fatti che possono presentarsi come prodigiosi, ma ancor più per discernere il significato profondo e le prospettive che possono derivare per la dottrina e la fede da tali eventi enigmatici, ipotizzati o riconosciuti come «miracolosi».

Certamente, in tempi e circostanze di vario genere, fatti ritenuti straordinari sono divenuti sovente i nuclei primari di condensazione o di espansione per credenze superstiziose, presso popoli e culture differenti. Ma è anche vero che in tempi recenti, con lo sviluppo delle scienze e delle tecnologie, la ricerca scientifica e la valutazione critica oggettiva, affrontando con vari metodi l'esame di precisi eventi, hanno condotto a conclusioni che non escludono il carattere di straordinarietà e di inspiegabilità dei fatti reali.

Le teorie proposte per una interpretazione scientifica dei «miracoli» e specialmente delle «guarigioni miracolose» sono molteplici. In qualche modo riflettono l'orientamento culturale, l'ispirazione ideologica, la concezione della realtà universale («die Weltanschauung»), dei proponenti.

In epoca recente, l'ampio sviluppo delle dottrine psicologiche (psicanalisi, psicosomatica, psicopatologia, ecc.) ha suggerito a molti la facile chiave interpretativa psicodinamica per eventi da altri ritenuti o supposti di ordine «soprannaturale». D'altra parte, non è mancata una ricerca più aperta e rigorosa di altri, che, pur provvisti di un solido corredo culturale e rispettosi dei metodi oggettivi di indagine, sono giunti a convalidare la realtà di fenomeni scientificamente contrastanti o comunque non spiegabili con le leggi fisiche o biologiche note.

Il significato di questi fatti straordinari, dal punto di vista della interpretazione religiosa, è accessibile solo nel contesto di una dottrina della realtà metafisica e trascendente, non riducibile al vaglio delle leggi scientifiche o matematiche.

Per quanto attiene alla cultura occidentale, il «miracolo» ha una storia antichissima, di cui la documentazione più emergente è quella biblica.

Sia nelle Scritture del Vecchio Testamento, in parte sintetizzanti ancor più antiche tradizioni orali, sia nelle Scritture del Nuovo Testamento, specialmente Vangeli sinottici, Atti degli Apostoli, ed anche nelle prime encicliche alle comunità ecclesiali, i miracoli sono presentati con una evidenza e affidabilità non riducibili certo alle metodologie delle scienze sperimentali, ma sicuramente caratterizzate da alta credibilità per le testimonianze fermissime dei protagonisti, di testimoni oculari

o di loro discepoli, i quali hanno garantito con la loro vita e con la loro morte la verità dei fatti attestati.

La straordinarietà ed il significato degli eventi prodigiosi non hanno lo stesso grado di credibilità, e questo vale anche per i fatti riportati nei testi biblici. Tuttavia, la verifica compiuta attraverso secoli dalle ricerche esegetiche, dalla riflessione teologica, dalla valutazione critica più rigorosa, ha condotto l'Autorità ecclesiale a pronunciamenti di alto livello magisteriale e anche con dignità dogmatica, sulla possibilità del «miracolo», quale segno della Rivelazione divina o comunque della Onnipotenza e Bontà divina, ed in particolare sulla realtà effettiva di alcuni miracoli aventi eccezionale rilievo e significato nel disegno di salvezza che contraddistingue il Nuovo Testamento.

Pronunciamenti dottrinali, non a livello dogmatico, ma comunque di notevole dignità magisteriale, sono tuttora patrimonio dell'insegnamento cristiano, e in specie della dottrina cattolica, e concernono le caratteristiche che devono in modo categorico contraddistinguere gli eventi suscettibili di riconoscimento della loro realtà ed origine «sovranaturale», anche se non sempre vincolanti ed obbliganti per la coscienza del cristiano.

Il miracolo è evento sempre altamente significativo nella storia della Chiesa, e sostanzialmente è riconducibile a quella realtà «misteriosa» o meglio «misteriale» che costituisce carattere essenziale della vita della Chiesa.

Il miracolo è in qualche modo manifestazione percettibile di quella «vita mistica» che fa la Chiesa partecipe della vita di Dio, e che per sé non è percepibile se non nei suoi effetti storici singolari ed ecclesiali. Per questo, è solo il discernimento alla luce della Fede che può indurre a riconoscere e assicurare il carattere «straordinario» di certi eventi, il cui significato è implicito nel più ampio contesto della realtà spirituale del Mistero di Dio.

Per le «guarigioni miracolose» alcune caratteristiche sono ritenute di grande valore probante: la gravità della infermità sicuramente accertata; la rapidità pressoché istantanea della guarigione altrimenti imprevedibile; la integralità del mutamento clinico che investe le condizioni e la funzionalità degli organi lesi e dell'organismo complessivo; la persistenza della guarigione, verificabile anche a controlli successivi e distanti nel tempo; la significatività della guarigione, ai fini della conferma dell'autenticità dell'evento o della credibilità della persona cui il miracolo è riferibile.

La «fede che guarisce» non è una energia neuropsichica, né uno stress emozionale, e tantomeno una sorta di autosuggestione, ma è un'aprirsi dell'uomo all'azione di Dio, e dunque una realtà non biologica o psichica, ma spirituale; più spesso, l'accendersi della fede è frutto della guarigione straordinaria.

Secondo Francis MacNutt vi sarebbero quattro fondamentali tipi di guarigione, corrispondenti ai quattro gruppi di infermità che ci affliggono:

- guarigioni concernenti le infermità dello spirito causate dalle colpe morali;

- guarigioni relative ad infermità emozionali determinate da traumi emotivi;
- guarigioni di infermità fisiche del corpo dovute a malattie o invalidità;
- guarigioni da stati di varia complessità riconducibili a influenze demoniache.

Per la liberazione da questi mali, anche la preghiera in qualche modo si diversifica: preghiera per la conversione interiore; preghiera per la guarigione emozionale e mnemonica, preghiera per la guarigione da malattie somatiche; preghiera per la liberazione da influenze demoniache.

Secondo MacNutt, stiamo assistendo a un «ritorno diffuso della esperienza diretta del potere risanante di Dio», corrispondente alla fame e sete di Dio che in ogni tempo accompagna la vicenda esistenziale e spirituale dell'uomo.

Secondo Bartholomew, «molti dei miracoli di guarigione non mettono più alla prova la nostra credulità, anche se i meccanismi sono compresi in modo imperfetto».

«Se Dio non fosse in grado di influenzare il corso degli eventi, in un certo senso Egli sarebbe da meno dell'uomo, che questo potere possiede».

Come afferma Geach, «neanche un dettaglio dell'Universo è troppo insignificante per la conoscenza e la volontà divina»; in tal senso la guarigione straordinaria sarebbe soltanto una eccezionale integrazione delle molteplici guarigioni naturali che caratterizzano la vita biologica.

## II. LE GUARIGIONI STRAORDINARIE: obiezioni, difficoltà e limiti per il loro riconoscimento

Il riconoscimento dell'autenticità di guarigioni straordinarie, da alcuni indicate come «guarigioni miracolose», presenta difficoltà molteplici, ed ora forse crescenti, per ragioni di vario ordine: alcune si riferiscono agli aspetti medici; altre concernono i presupposti filosofici; altre ancora riguardano gli orientamenti teologici; altre, infine, derivano dalle implicazioni istituzionali.

### Aspetti medici

Una prima difficoltà oggettiva è costituita dalla esigenza sempre più avvertita di una documentazione clinica, che sia completa per quanto attiene alla patologia precedente, e che sia aggiornata per quanto riguarda i controlli clinici e strumentali delle condizioni successive alla guarigione.

La documentazione può risultare incompleta, poiché l'evento straordinario era non previsto o comunque imprevedibile nel suo significato dimostrativo.

La documentazione clinica potrebbe riferirsi solo alle condizioni ef-

fettive al momento dei controlli successivi, e non riguardare l'evoluzione specifica del fatto straordinario nella sua dinamicità ed istantaneità.

Talora il medico giudicante, per una valutazione specifica, può disporre solo delle informazioni o dichiarazioni indirette. La esigenza e la prospettiva di effettuare controlli critici anche a distanza di tempo, per accertare la stabilità della guarigione, può impedire talora che le dichiarazioni di guarigione siano conclusive e definitive.

Anche il giudizio sulla modalità della guarigione è sovente pieno di riserve, giacché si ammette generalmente che la guarigione sia pur sempre esito possibile, anche se improbabile, «sinché c'è vita»; inoltre, la guarigione potrebbe esser stata spontanea o casuale, ma comunque naturale; oppure la guarigione potrebbe essere stata determinata da fattori emotivi, psichici, psicosomatici, magari non determinabili, ma di per sé non in contrasto con le leggi naturali; la stessa possibilità di errore nella diagnosi preliminare indebolisce o compromette la certezza del giudizio successivo di guarigione effettiva.

Molte volte, lo stesso soggetto che ha avuto una guarigione con carattere di straordinarietà, rifugge dalla pubblicità che inevitabilmente potrebbe conseguire a oggettivi controlli di conferma.

### Aspetti filosofici

Problemi di carattere filosofico sono impliciti nelle valutazioni cui un fatto può esser sottoposto, per l'interpretazione del suo significato globale.

Anzitutto, la mentalità di iperrazionalità ed ipercriticismo può inclinare a respingere fatti o fenomeni che non siano chiaramente misurabili od interpretabili alla luce delle acquisizioni scientifiche, o non riconducibili al determinismo del campo fisico, biologico, patologico.

Ancor più, la prevalenza di attenzione per le realtà biologiche dell'uomo può indurre a non accettare la realtà dei fatti e fenomeni che in qualche modo o misura superino la conoscenza strettamente razionale.

Le acquisizioni della psicologia comportamentale, della psicanalisi, della psicosomatica, della psicopsicologia, indurrebbero a disparate interpretazioni, secondo cui importanza determinante potrebbe esser attribuita al subconscio, all'autosuggestione o alla eterosuggestione.

Secondo alcuni, potrebbe trattarsi di fenomeni allucinatori od illusori di psicopatologia. La partecipazione fortemente emotiva del soggetto, una sua commovente aspirazione alla salute, la vibrante implorazione di un aiuto eccezionale, metterebbero in azione meccanismi psicologici o psicosomatici o somatici, che agirebbero come «stress» biologici sulle strutture organiche, ravvivandone l'efficienza riparativa, la reattività immunitaria, le capacità naturali di difesa e di recupero funzionale, oppure modificando la soglia di certe connessioni neuronali che condizionano sintomi e percezioni (come talvolta sembrerebbe verificarsi per certa Medicina cosiddetta «alternativa»).

Secondo alcune dottrine, poiché un vero «miracolo» dovrebbe significare l'interruzione o la variazione di leggi che regolano l'univer-

so, un tale perturbamento delle regole naturali sarebbe non solo violazione dei vincoli della causalità, ma anche una sorta di contraddizione all'armonia universale.

#### *Aspetti teologici*

Non minori resistenze per il riconoscimento delle guarigioni straordinarie insorgono allorché se ne evidenzia il possibile significato dal punto di vista religioso.

Già la incapacità o la difficoltà di base ad accettare la realtà del divino può portare ad una diffidenza radicale contro tutto ciò che possa implicare una valenza religiosa. E questo è tanto più evidente ove si rifletta sulla diffusione contemporanea dell'ateismo, sia filosofico che pratico.

D'altra parte, varie correnti moderne di teologia sono inclini a sottolineare piuttosto la realtà dell'uomo, anziché la realtà di Dio, ritenendo che al centro della realtà universale dovrebbe porsi l'uomo, mentre la realtà divina sarebbe quasi solo una proiezione dell'uomo.

L'accettazione dell'evento straordinario («miracolo») comporta una premessa essenziale, che cioè Dio possa intervenire nella realtà creata, o con un intervento eccezionale, oppure nel quadro della sua continua ed ininterrotta azione di sostegno, di governo, di provvidenza nei confronti della realtà cosmica.

Tale intervento sarebbe difficilmente conciliabile con la sua infinita immutabilità.

Per questo, tali correnti teologiche tendono all'affermazione della esistenza di Dio sempre più attraverso dimostrazioni razionali filosofiche e teosofiche, e sempre meno ricorrendo all'argomentazione del riconoscimento degli interventi divini con carattere straordinario. Dal punto di vista personale, l'evento «miracoloso» sarebbe da ritenere conseguente alla fede in Dio, piuttosto che itinerario che conduce all'incontro con Dio ed al riconoscimento della sua bontà misericordiosa e risanatrice.

#### *Aspetti istituzionali*

L'Autorità ecclesiale ha dogmaticamente sancito la possibilità del «miracolo» come intervento straordinario di Dio nel mondo creato, ed ha stabilito per il riconoscimento delle «guarigioni miracolose» una serie di norme canoniche ben precise per la raccolta della documentazione, la valutazione delle prove e la decisione ufficiale di autenticità dei fatti specifici.

Cionondimeno, negli ultimi secoli, ed ancor più in tempi recenti, l'Autorità ecclesiale segue criteri di grande prudenza, che sovente significano addirittura grande rigore.

La Chiesa Cattolica ha chiuso la Rivelazione «pubblica» alla morte dell'ultimo Apostolo (Giovanni). Ogni rivelazione successiva dovrebbe,

di norma, ritenersi di carattere «privato», magari con una importanza grandissima per le singole persone o comunità. Tutto quanto potrebbe far supporre in qualche modo l'intervento divino eccezionale, di ordine sovranaturale, e teso a modificare le leggi naturali, dovrebbe ritenersi, se non proprio superfluo, quanto meno di carattere non così obbligatoriamente attendibile, come invece gli eventi miracolosi od altri fatti sovranaturali riportati nei testi biblici si pongono per la coscienza del credente.

In effetti, il facile riconoscimento di «guarigioni miracolose» potrebbe in qualche modo indebolire il vigore dimostrativo delle guarigioni miracolose bibliche, accrescendo la vulnerabilità delle affermazioni bibliche nei confronti della opposizione critica laicista ed atea.

V'è anche il timore che fatti «prodigiosi», piuttosto che conferma delle realtà sovranaturali, possano in certe persone non ben equilibrate od in certi strati sociali culturalmente meno provveduti, inclinare alla superstizione ed al pregiudizio, tanto più in un contesto fortemente propenso ad eliminare il sovranaturale dall'esistenza umana.

### III. UN TENTATIVO DI RISPOSTA

Che cosa si può rispondere a queste obiezioni e a queste difficoltà?

#### *Aspetti medici*

In vari casi la documentazione clinica può essere sufficientemente ampia e precisa, sia per quanto concerne i dati anamnestici, sia per quanto attiene alla procedura diagnostica, sia per quanto riguarda i controlli successivi.

Soprattutto nella medicina ospedaliera, la serie degli esami, dei test, delle analisi di laboratorio, delle determinazioni quantitative con metodo scientifico, può essere amplissima, per cui la interpretazione diagnostica, la valutazione prognostica e la epicrisi delle terapie effettuate possono giungere ad alti livelli di certezza clinica e scientifica. Una diligente raccolta delle relative documentazioni può consentire la integrazione delle notizie cliniche per le distinte fasi della malattia e della guarigione.

Anche il controllo a distanza di tempo, per giudicare sulla stabilità o meno della guarigione, sovente è possibile, e ciò anche in considerazione dei lunghi tempi procedurali che il giudizio canonico sulle guarigioni straordinarie generalmente comporta. Alcune difficoltà pregiudiziali possono, inoltre, superarsi richiedendo al medico e al paziente di attenersi alla presentazione oggettiva dei fatti, alla loro descrizione veridica, alla loro corretta interpretazione clinica, come del resto dovrebbe verificarsi ogni volta che situazioni cliniche delicate implicino impegnativi giudizi clinici, ad esempio per interventi operatori rischiosi.

Un minimo «imponderabile», uno scostamento limitato, un'aleatorietà contenuta, non impediscono la certezza scientifica, ma sono sol-

tanto una caratteristica metodologica, alla stessa guisa che una navigazione controllata con alta tecnologia non impedisce scostamenti minimi che non pregiudicano in alcun modo la rotta.

La collegialità del giudizio, la interdisciplinarietà integrativa, la coscienza etica, migliorano ancor più l'affidabilità del giudizio, che del resto deve limitarsi agli aspetti medici, biologici, ed alla loro spiegabilità o inspiegabilità scientifica, preliminarmente all'ulteriore procedimento canonico.

#### *Aspetti filosofici*

Non soltanto la biologia, ma la stessa fisica, oltre naturalmente alla psicologia, mentre hanno perfezionato i loro strumenti conoscitivi, hanno anche superato un pregiudiziale agnosticismo radicale. Anche il determinismo assoluto oggi è fortemente temperato dalla interpretazione stocastica di fenomeni, a tutti i livelli della realtà cosmica. La comparsa di eventi eccezionali di per sé non contraddice l'ordinamento delle leggi naturali note, ché, anzi, da un «fissismo» rigido e immutabile, sempre più si tende ad ammettere una realtà dinamica, variabile, mutevole, che espone alla evoluzione, alla novità, alla imprevedibilità. Il «caso» non è una sorta di anti-Dio, ma è una modalità con cui la realtà cosmica si cimenta senza perdere la sua interiore armonia. I gradi di libertà scoperti dalla fisica atomica hanno aiutato anche a comprendere le leggi dell'universo cosmico. Il grado di libertà è tanto più elevato quanto più complessa è la realtà biologica.

E dunque, il verificarsi di un evento non riconducibile alle leggi note dell'ordine naturale, di per sé non conduce a ripudiare l'evento come non reale.

#### *Aspetti teologici*

Il superamento dell'antropomorfismo nella concezione della realtà di Dio, l'approfondimento anche razionale della causalità universale, non escludono certo la sapienza, la potenza e la provvidenza della realtà di Dio. La conoscenza sempre più avanzata degli enigmi dell'universo certamente conduce al superamento di concezioni riduttive e distorte della divinità, e invita a superare pregiudizi e superstizioni, per accostarsi a una conoscenza di Dio sempre più elevata.

Se Dio ha voluto una realtà non solo così complessa in ogni minimo dettaglio, ma anche suscettibile di sviluppo, di evoluzione, di perfezionamento, l'intervenire nella realtà ordinaria della vita umana — per aggiungere dono a dono — non contraddice certo alla sua creatività permanente né alla sua provvidenza onnipotente.

Del resto, nella misura in cui l'uomo cresce nella conoscenza della bontà provvidente di Dio, aumenta indubbiamente anche la capacità di avvertire la presenza di Dio non solo nel governo del mondo, ma anche nella vita di ogni essere, ed ancor più nella esistenza di ogni persona umana.

#### *Aspetti istituzionali*

Se miracoli e guarigioni miracolose hanno una loro dignità dimostrativa ai fini della credibilità della rivelazione divina fondamentale, non si può escludere che la bontà divina continui attraverso il tempo ad elargire grazie per testimoniare la verità ed arricchire la vita della Chiesa.

Per il credente, la vita di Cristo non si è fermata nel tempo, ma continua attraverso la storia nella vita della sua Chiesa, che è sostanzialmente continuazione della sua vita mistica.

Del resto la Chiesa ha autorevolmente affermato che il «miracolo» è evento possibile, che non contraddice la realtà di Dio, anzi ne manifesta la bontà e la provvidenza, la potenza e la sapienza.

Il riconoscimento dei «miracoli» oggi è più complesso, più rigoroso, più critico, ma non per questo meno attendibile, poiché la metodologia più severa accresce la credibilità dell'evento riconosciuto «straordinario».

Soprattutto nella Chiesa Cattolica il miracolo è ritenuto strumento per assicurare e convalidare in qualche modo l'opera, libera ed amorevole, di Dio verso l'umanità.

Proprio per il suo carattere di gratuità il «miracolo» è segno dell'amore di Dio. Esso è il sigillo di un messaggio straordinario che consente di rompere il silenzio metafisico fra un Dio lontanissimo ed una realtà umana sovente tragica. Il «miracolo» può essere sovente una risposta di Dio all'uomo; ma, forse, ancor più autenticamente è una domanda che Dio fa all'uomo, una domanda che interpella la sua fede, illumina la sua speranza, ravviva il suo amore.

Il «miracolo» è una parola di Dio, un messaggio della Sua paterna bontà e misericordia, un dono che conferma il Suo amore eterno per l'Uomo.

Per questo, forse, una migliore elaborazione dottrinale sarebbe utile per la piena comprensione del significato essenziale e misterioso che le «guarigioni straordinarie» hanno nella relazione fra Dio e l'Umanità. Tale riflessione potrebbe aiutare le persone a vivere la guarigione come esperienza che esige umile disponibilità alla conversione; ma potrebbe offrire alla comunità una conferma della verità rivelata («verum et factum convertuntur»), sollecitandone, con l'accettazione del dono di Dio, la gratitudine verso la Sua bontà.

Sarebbe anche per la Chiesa una rinnovata scoperta dei tesori di Grazia che lo Spirito le elargisce in ogni tempo, secondo la promessa del Cristo e il disegno misterioso del Padre.

#### IV. GUARIGIONI STRAORDINARIE A MEDJUGORJE?

Secondo vari studiosi, entusiasti o comunque favorevoli alla vicenda di Medjugorje, ve ne sarebbero tante.

Secondo qualche altro, piú critico, la documentazione sarebbe scarsa e la dimostrazione insufficiente, poiché l'interpretazione di eventuali guarigioni segnalate sarebbe soggettiva o addirittura arbitraria.

Nel volume di Ljudevit Rupčić, *Apparizioni della Madonna a Medjugorje* (edito nel 1983), vengono riportati 51 casi di guarigioni con i rispettivi nominativi e alcune notizie sulle infermità che sarebbero guarite, con modalità piuttosto straordinarie, in rapporto con gli eventi di Medjugorje. Riguardano casi registrati nei primi due anni.

Nella fondamentale opera di René Laurentin e Ljudevit Rupčić *La Vergine appare a Medjugorje?* (edita nel 1984), i casi riportati come guarigioni probabilmente straordinarie sono 27: tutti i nominativi corrispondono ad altrettanti casi già inclusi nella lista riportata da Rupčić, che per altro è coautore dello studio.

Viene riportato anche un giudizio sommario del dottor Theodore Mangiapan, del «Bureau Médical de Lourdes», secondo il quale, nella casistica di Rupčić vari casi (33) presentano un certo interesse, ma sarebbe necessaria un'indagine per stabilire piú esattamente il tipo di malattia, la sua gravità (non sempre evidente), la sua durata (eventuale istantaneità della guarigione) e la esclusione della possibilità di attribuire la guarigione alle cure effettuate.

Il dr. Ludvik Stopar ha riferito, nel volume di Mario Botta e Luigi Frigerio *Le apparizioni di Medjugorje*, su tre guarigioni straordinarie, di cui una inclusa nell'elenco di Rupčić.

Nello studio *Cielo aperto. Medjugorje* ho personalmente riferito sul caso clinico di Diana Basile, per la quale ho raccolto un'ampia documentazione.

Le segnalazioni raccolte nei registri parrocchiali di Medjugorje, per alcuni casi del tutto sommarie, per altri accompagnate da documentazione clinica varia, indicherebbero non meno di trecento casi di guarigione dichiarati, dalle persone guarite o dai familiari, per motivi di gratitudine o per eventuali testimonianze in favore dell'autenticità degli eventi di Medjugorje.

#### 1. IL CASO ELSE MAYR-HARTING, da Vienna (Austria)

La presentazione del caso è stata effettuata dalla figlia Dott. Elisabeth Schmitz-Mayr-Harting, in un rapporto datato 29 maggio 1985, inviato alla Commissione diocesana di Mostar per Medjugorje.

... «Il giovedì 2 maggio 1985, mentre facevo i preparativi per il nostro pellegrinaggio a Medjugorje, per esser ivi il 13 maggio, giorno di Fatima (perciò volevamo partire il 10 maggio), ho ricevuto una telefonata da mia cognata Gertrude, che mi informava di aver portato con la sua macchina mia madre Else Mayr-Harting, ottantaseienne, alla Prima Clinica Dermatologica dell'Università di Vienna, dal Prof. K. Wolff, perché un gran gonfiore al piede destro le impediva di camminare. Il professor Male dell'Università aveva fatto diagnosi di tumore maligno, *Melanoma*. Una grossa macchia nera rotondeggiante, con piccoli focolai satelliti (iniziali metastasi a sferette) era comparsa sulla pianta del piede destro. Poiché il melanoma è un cancro particolarmente grave, fu deciso di operare subito, non appena vi fosse libero un posto-letto.

Il prof. Male aveva stabilito che l'intervento avesse luogo venerdì 10 maggio alle ore 8,30, in anestesia generale, malgrado le difficoltà cardiocircolatorie che mia madre presenta a causa dell'età. Ella ha avuto una vita molto dura e praticamente è vedova sin dalla mia nascita. Mio padre era Consulente legale del Cancelliere Federale Prelato. Mia madre si è sempre tanto sacrificata perché mio fratello e io potessimo frequentare le scuole superiori. Poiché io amo mia madre con tutto il cuore, questa notizia è stata per me un colpo molto duro; per cui ero afflitta e scoraggiata, nel timore che ella morisse durante l'operazione.

Il 3 maggio, primo venerdì del mese, dopo la S. Messa e la S. Comunione, mi sono recata da mia madre con una bottiglia di acqua benedetta, che era stata poggiata sull'altare della cappella delle apparizioni a Medjugorje l'8 dicembre 1984.

Mia madre giaceva in una grande poltrona. A causa del carcinoma, che presentava una macchia nera rotondeggiante centrale, grande come una moneta da 5 scellini, ella soffriva di forti dolori e non riusciva piú a camminare.

Io poggiai il suo piede malato sul mio grembo, versai dell'acqua benedetta su un pezzo di garza, presi il piede malato tra le mie mani e pregai con tutte le mie forze il Signore Gesù e la Madonna di voler guarire mia madre.

(Cristo ha detto ai suoi discepoli...: 'e questi saranno i segni che accompagneranno coloro che credono: nel mio nome impor-

ranno le mani ai malati e questi guariranno...’ *Vangelo dell’Ascensione*.

Io avevo anche sentito che a Medjugorje diversi malati erano guariti, come pure di un cieco che aveva riacquisito la vista, per la misericordia della Madre di Dio...

Implorai la Madonna con tutte le mie forze di guarire mia madre, anziana e bisognosa, da quel terribile melanoma. Versai sempre di nuovo acqua benedetta sul piede, recitai la preghiera dei malati, misi le mie mani su di lei pregando, recitai il Credo e i sette Pater-Ave-Gloria come a Medjugorje, la novena della Madonna Ausiliatrice, come la recitano i Padri Redentoristi, i tre Rosari, la litania della Passione di Cristo, del Sacro Cuore di Gesù, dello Spirito Santo, la preghiera di S. Michele Arcangelo, ecc.

A sera feci per la seconda volta un impacco con acqua benedetta e recitai, tenendo il piede nelle mie mani, le preghiere che avevo recitato al mattino.

Continuai così il sabato, 4 maggio, giorno del Sacro Cuore di Maria, e parimenti la Domenica del Cuore di Gesù, 5 maggio, sempre dopo la S. Messa e la S. Comunione, e ancora con l’acqua benedetta di Medjugorje.

Pregai intensamente per ore, implorando la Madonna di avere misericordia di mia madre.

Di giorno in giorno la enfiagione maligna diveniva piú piccola, il nero melanoma si restringeva come se seccasse, dei piccoli frammenti neri, grandi come la testa di uno spillo, restavano appiccicati alla garza, e sotto e intorno cresceva pelle nuova, rosea, sana.

Lunedí, 6 maggio, mia madre poteva camminare di nuovo normalmente; al piede restava soltanto una piccola crosta nera, mentre il gonfiore giallo grigiastro era completamente scomparso.

Il martedì, 7 maggio, fu disdetta telefonicamente l’operazione che doveva effettuarsi nella Clinica Universitaria Dermatologica del prof. M. Konrad.

La guarigione continuò a progredire, per cui venerdì, 10 maggio 1985, io potei partire per Medjugorje, ove naturalmente ho pregato molto per mia madre ma anche per il Santo Padre Giovanni Paolo II...

Al mio ritorno a Vienna, chiesi ai professori di visitare mia madre per il piede. Il gonfiore ed il melanoma erano spariti completamente...

A Pentecoste ritornai ancora a Medjugorje per ringraziare la Madonna.»

La dottoressa Elisabeth Schmitz-Mayr-Harting mi ha invia-

to copia della cartella clinica della Clinica Dermatologica, mi ha invitato a visitare sua madre ed a contattare i medici della Università.

La dottoressa è persona nota in campo letterario, per aver curato la redazione dei testi per un’antologia che raccoglie brani di drammi, di prosa, di lirica, di alcuni famosi Autori austriaci.

Ella è tuttora assolutamente convinta che la guarigione di sua madre dal terribile melanoma sia stata «miracolosa», per cui sentí il dovere di informarne la Commissione e le Autorità Ecclesiali, per il valore di prova testimoniale di tale guarigione straordinaria per l’autenticità delle apparizioni della Vergine Madre di Dio a Medjugorje.

## 2. IL CASO DAMIR CORIĆ, da Mostar (Iugoslavia)

Damir Corić, nato nel 1960 a Mostar, da una famiglia di agricoltori, era ancora studente allorché, compiuti appena i 20 anni, nel gennaio del 1980, venne ricoverato nel Centro Regionale di Medicina «Dr. Safet Mujić» di Mostar per accertamenti clinici. Già da qualche anno, infatti, accusava un disturbo: nel camminare, la gamba destra tendeva a ruotarsi di lato. Anche stando seduto, notava che la gamba sollevata oscillava lievemente rispetto al ginocchio. L’esame radiologico del cranio mostrò un’enorme dilatazione della sella turcica ed altri segni indicanti un aumento della pressione endocranica. Poiché anche la sua costituzione fisica presenta lineamenti acromegaloidi, si sospettò l’esistenza di un tumore ipofisario, per cui venne ricoverato dall’aprile al giugno 1980 nella Clinica Neurologica della Facoltà di Medicina di Zagabria (Centro Clinico Ospedaliero).

Vennero eseguiti vari esami specialistici di neuropatologia. In particolare, la tomografia computerizzata (TAC) evidenziò nel cervello una enorme dilatazione delle cavità cerebrali laterali e del terzo ventricolo. Venne posta diagnosi di «Idrocefalo interno». L’esame pneumoencefalografico (PEG) esclude la presenza di tumore ipofisario, e orientò verso una patologia parzialmente congenita, relativa ad un difetto di circolazione endocerebrale del liquor, che aveva determinato l’idrocefalo ipertensivo e progressivo.

Si programmò, pertanto, un intervento chirurgico per il drenaggio del liquor dai ventricoli cerebrali.

Venne ricoverato di nuovo nell’agosto 1980 nella Clinica Neu-

rochirurgica dell'Università di Zagabria, e fu operato al cranio il 20 agosto.

La puntura esplorativa dei ventricoli (ventricolocentesi), indicò una pressione interna di 300 mm/H<sub>2</sub>O. Venne eseguita una «Ventricolo-atrio-stomia secondo Pudenz», per il drenaggio del liquido dell'enorme idrocefalo.

Nel decorso post-operatorio la pompa di drenaggio funzionava normalmente, per cui il paziente venne dimesso dopo otto giorni. Le condizioni cliniche si mantennero buone sino all'autunno, allorché la comparsa di forti dolori al capo, con rallentamento del pensiero e dei movimenti volontari indusse ad un nuovo ricovero per controllo il 14 novembre 1980. Le indagini cliniche e strumentali effettuate, e in particolare la tomografia computerizzata dell'encefalo, mostrarono la presenza di due grossi ematomi cranici subdurali, soprastanti l'emisfero sinistro e l'emisfero destro, e compressi dalle masse cerebrali nella regione mediana. I ventricoli cerebrali non risultarono visibili. A seguito di tale reperto, venne effettuato il 16 novembre un intervento di trapanazione del cranio per evacuare le raccolte di sangue che si erano formate. Si seguì la stessa via dell'intervento precedente, giungendo al sistema di drenaggio, che venne legato. Gli ematomi furono asportati. Il decorso post-operatorio si svolse normalmente, per cui dopo dieci giorni egli venne dimesso. Fu poi inviato per un ulteriore trattamento riabilitativo di due mesi alla stazione termale di Krapina. Nell'Ospedale per Riabilitazione di Krapinske Toplice, nel gennaio 1981, la diagnosi posta fu: «Status post-trapanatio et evacuatio haematoma subdurale hemispherii atque permagnum chr. Status post-ventricoloatriostomia Pudenz».

Alla accettazione fu annotato: «Il Paziente non presenta disturbi soggettivi, né cefalea, né vertigini. Stato presente: soggetto alto, ben fatto, discretamente nutrito, appesantito nei movimenti. Cammina con l'aiuto di un'altra persona, barcollando parecchio. È cosciente, orientato nel tempo e nello spazio. L'esame neurologico evidenzia paresi della metà sinistra del corpo, più accentuata alla gamba sinistra. La potenza dei movimenti è indebolita. Non accusa disturbi della sensibilità.» Damir inizia la fisioterapia, la massoterapia, gli esercizi di deambulazione riabilitativa. Dopo appena una settimana presenta diplopia, per cui viene di nuovo trasferito in Clinica Neurochirurgica. All'ingresso, il 20 gennaio 1981, viene formulata diagnosi di emiparesi di origine centrale della emifaccia sinistra ed emiparesi spastica a carico della metà sinistra del corpo. Il paziente si presenta sonnolento; i movimenti sono lenti; l'emiparesi comporta praticamente immobilità. Una TAC del cranio mostra la presenza di

un'area di ipodensità fra le ossa della volta cranica e l'encefalo, insieme con la regressione dell'idrocefalo interno e la dislocazione del sistema ventricolare da destra verso sinistra.

In terza giornata, il 23 gennaio 1981, viene eseguito un nuovo programma neurochirurgico, vale a dire «ventricolo-atrio-stomia secondo Hakim». Si effettua una craniotomia frontale destra, si evacua l'igroma subdurale, si sostituisce al sistema di drenaggio Pudenz il sistema di Hakim, che include un serbatoio per la bassa pressione, onde impedire che si formi una nuova ipotensione intracranica, che potrebbe determinare la recidiva del versamento subdurale, come avvenuto dopo il primo drenaggio.

Dopo l'operazione il paziente migliora lentamente, riprende coscienza, inizia il trattamento riabilitativo. Tre settimane dopo l'intervento, verso la metà di febbraio, il paziente presenta peggioramento; compare sonnolenza; le capacità di relazione sono limitate. Una nuova TAC di controllo del cranio evidenzia la recidiva dell'igroma subdurale destro. Pertanto, il 16 febbraio 1981 si esegue una nuova operazione chirurgica: «Craniotomia osteoplastica fronto-temporale destra. Svuotamento dell'igroma ed ablazione della membrana». Durante l'intervento si nota che l'enorme igroma ha causato uno scostamento del cervello dalla superficie interna dell'osso di circa 4 cm. Buona parte delle membrane secernenti vengono asportate. Nel decorso post-operatorio il paziente presenta peggioramento, per cui si deve effettuare un nuovo intervento chirurgico per la revisione. Gli viene riscontrato un ematoma epidurale minore; l'ematoma viene asportato; l'intervento viene praticato con modalità decompressiva, vale a dire che l'osso non viene riposto nella sua sede, ma la dura madre viene rivestita solo con il periostio. La parte terminale del sistema di drenaggio nell'atrio non viene occlusa, ma soltanto ristretta con un punto (n. 30); ciò allo scopo di prevenire l'ipotensione endocranica, ed il conseguente collasso della massa cerebrale, nonché il possibile sviluppo di un conseguente versamento subdurale recidivo. Dopo l'operazione il paziente migliora lentamente, riacquista coscienza; i suoi contatti verbali sono ripristinati; il deficit della metà sinistra del corpo presenta una buona regressione. Si inizia il trattamento riabilitativo. Il 6 marzo 1981 il paziente, clinicamente migliorato, viene dimesso per continuare le cure a domicilio. Alla dimissione gli viene prescritta una terapia sintomatica. Il rapporto del Primario della Divisione, Dr. Pavle Surdonja, e del Direttore della Clinica Neurochirurgica, Prof. Milan Vidović, è molto significativo: «La prognosi per il Paziente è riservata e, con molta probabilità, negativa. Senza il drenaggio del liquor si rischia la ipertensione endocranica. Con il dre-

naggio del liquor si rischia la ipotensione che conduce al collasso del cervello ed al versamento subdurale recidivante».

Nel foglio di dimissione dalla Clinica Neurochirurgica n. 653-04-1981, del 6 marzo 1981, è scritto: «Stato al momento della dimissione: INGUARIBILE».

Sin qui la documentazione clinica che avevo consultato.

Ma poi, cosa era successo di Damir?

Avevo scritto ad un conoscente di Mostar perché ne cercasse la famiglia e mi desse notizie. Non avendo avuto risposta, mi sono recato a Mostar e, con l'aiuto di persona amica, ho rintracciato l'abitazione dei familiari, che risiedono fuori città, in campagna.

Era una giornata estiva, con il cielo azzurro, l'aria tersa, gli alberi, le vigne, il bosco in piena vegetazione.

Alcune donne dal volto austero ci hanno accolto gentilmente, all'aperto, sotto un pergolato, per la calura estiva. Ci hanno offerto pane e vino. Il mio amico parlava bene croato, ma io non comprendevo assolutamente nulla, sinché mi ha tradotto: «Damir è vivo, sta bene, lavora, è completamente guarito, non ha disturbi. Fra poco arriverà»...

Una macchina della Polizia, d'improvviso, compare a cento metri. Sui visi delle persone ho scorto come un lieve turbamento; ho messo via il mio block-notes, ma la macchina è andata oltre, scomparendo verso il bosco. Il mio amico mi ha spiegato che la gente qui è piuttosto prudente, allorché vi sono stranieri, per non avere noie.

Ed ecco, finalmente, tra i filari compare un giovane, alto, snello, dal volto semplice ed espressivo. Dopo i saluti, l'amico interprete mi traduce:

«Avevo diciassette anni ed ero studente, allorché ho cominciato ad avere disturbi. Dovetti interrompere gli studi. Fui ricoverato a Mostar prima, poi più volte a Zagabria, ove sono stato operato. Ora sto bene e lavoro».

Dai suoi familiari apprendo che, dopo gli interventi chirurgici, Damir quasi non parlava più, stentava a mangiare, bisognava imboccarlo, era ridotto a 40 kg di peso, «pelle ed ossa».

Ai genitori fu detto di riportarlo a casa perché «non v'era più niente da fare». Si fece loro intendere chiaramente che con ogni probabilità sarebbe morto in breve tempo.

Il papà, emigrato in Germania, tornava a casa come poteva e telefonava frequentemente per avere notizie. Si temeva la morte di Damir da un giorno all'altro.

In quel tempo si sentì parlare che a Medjugorje avvenivano

fatti straordinari. A metà agosto si decise finalmente di portarlo a Medjugorje come estremo tentativo. Fu trasportato in macchina.

Damir non si reggeva in piedi e dovevano sorreggerlo in due. In Chiesa, durante le preghiere che seguono la Messa, con le invocazioni per i malati, come egli stesso sobriamente mi racconta, Damir «avvertì d'improvviso come una corrente elettrica pervadergli tutto il corpo, e subito si sentì bene...»

I familiari mi precisano un particolare. Il papà, che aveva lasciato Damir in quelle terribili condizioni, pochi giorni prima, telefonò dalla Germania per avere notizie. Rispose al telefono Damir, ma il papà non riconobbe la sua voce, non credeva che potesse essere lui, giacché lo sapeva moribondo.

Quando telefonò di nuovo, il giorno dopo, Damir gli disse: «Papà, sono io, sono Damir, sono proprio io, sono guarito! ...» e finalmente il papà credette, si convinse, e ne fu felice.

Aveva tentato a credere perché durante la sua ultima visita il figliuolo quasi non rispondeva più, tanto stava male.

A mia domanda, Damir mi precisa: «Sì, la Chiesa era piena di gente quando il fatto è successo. È stato all'improvviso! Mi sono sentito subito bene». Dopo la guarigione Damir ha potuto riprendere gli studi e conseguire il diploma. Avendo chiesto di lavorare, nel 1983, ha subito degli esami clinici e psico-attitudinali che lo hanno riscontrato praticamente normale, per cui è stato assunto come tecnico in uno stabilimento meccanico. Fisicamente sta bene, non ha disturbi, cammina normalmente, vede e ode bene; dorme normalmente; non ha mai avuto crisi epilettiche; insomma, sta bene.

Psichicamente appare normale, come del resto gli altri confermano. «È sempre stato un ragazzo molto bravo, con un carattere mite: lo riconoscono tutti. Anche da ragazzo era religioso e assiduo alle lezioni di catechismo. Il direttore della scuola si dispiacque molto per la sua malattia; volentieri lo ha aiutato dopo la guarigione a conseguire il diploma.»

Ora Damir lavora normalmente. Il suo sguardo è semplice e limpido; le cicatrici degli interventi non hanno deturpato il suo volto. Spiritualmente ha profonda gratitudine per la guarigione ricevuta.

Il nostro colloquio è terminato. Nell'andar via, porto con me l'impressione della cordialità semplice e austera di questa gente. La serenità dell'atmosfera familiare, la loro riconoscenza umile e schietta mi pare siano in qualche modo in sintonia con il cielo azzurro e limpido, con la campagna fertile e aprica, con la perceptibile vita che, in molteplici forme, prorompe ovunque, possente richiamo alla bontà e alla provvidenza misteriosa di Dio, quasi eco lontana di quel «Magnificat» che la Vergine Madre di Gesù aveva per tutti i tempi e per tutti gli uomini cantato a Dio.

### 3. IL CASO NAZARENA ZONI, da Milano

Nel registro con i casi dichiarati di guarigione, che ho consultato nella casa parrocchiale di Medjugorje, scorrendo la lunga serie di nomi, ero rimasto sorpreso di leggere «Suor Nazarena Zoni, Milano, Congregazione Suore «Buon Pastore». Le ho scritto, richiedendo qualche notizia piú precisa.

Il 14 dicembre 1985, ha cosí risposto ai vari quesiti propostile: « Da molti anni l'occhio sinistro era disturbato da una macchia grigia che non le impediva però di guardare, leggere, lavorare. La malattia si è aggravata il 5 giugno 1983 improvvisamente. Ha fatto spesso ricorso a vari medici e medicine senza effetto alcuno, anzi...

È indotta a ritenere che la Vergine le abbia dato un aiuto straordinario, perché «dalla prima diapositiva che indicava con la freccia il luogo delle apparizioni a Medjugorje, il 30 aprile 1984, ha avvertito un benessere grande».

Attualmente la salute è complessivamente buona; spiritualmente molto serena, fiduciosa e tranquilla.

Autorizza a chieder notizie al Prof. Attilio Musini, oculista. Della sua guarigione possono testimoniare: «i familiari ed i componenti la Comunità religiosa attuale».

Il questionario è firmato «Suor Nazarena Zoni», con la stessa calligrafia.

Ho richiesto informazioni piú precise al Prof. A. Musini che mi ha risposto il 21 gennaio 1986 tramite Suor Nazarena. Lei stessa mi invia la documentazione clinica precedente e quella recente.

Ella ricorda tutto con ordine e precisione, collabora con grande disponibilità e mi riferisce in sequenza sinteticamente la sua storia clinica.

Suor Nazarena Zoni, è nata a Minoprio (Como) nel 1920. È religiosa, Suora della Congregazione del «Buon Pastore». Risiede nel Pensionato «Maria Immacolata» di Milano, in via San Vittore.

Riferisce che all'età di 23 anni ha iniziato ad accusare abbassamento della vista, pare per deperimento organico (è il 1943).

Le vengono prescritti occhiali per la lettura. Non lamenta particolari inconvenienti, salvo l'aumento delle diottrie, negli anni successivi. Nel 1978 si accorge occasionalmente che l'occhio sinistro proietta una macchia grigia, cui non dà particolare importanza.

Il 5 giugno 1983, mentre sta leggendo di pomeriggio, si accorge che le parole paiono scritte di sghimbescio. Le candele della chiesa le paiono distorte nella parte superiore verso sinistra.

Il giorno successivo fa controllare le lenti, che risultano normali. Le viene consigliato di rivolgersi all'oculista. Ormai non riesce piú a leggere e neanche a guardare la televisione.

Un cerchio doloroso le stringe la fronte. Ne resta fortemente turbata.

Il 16 giugno 1983, l'oculista della mutua riscontra «infiammazione dell'occhio destro». Le terapie risultano inefficaci.

Il 10 settembre la vista si altera fortemente; gli occhi le paiono «acquosi»; un cerchio le costringe la fronte; tutto appare distorto; non riesce piú a fissare persone e cose. Spera in un miglioramento, ma invano.

Il 30 settembre l'oculista Dr. Francesca Mariani della «Resnati» la visita e fa la diagnosi di «Maculopatia». Il controllo fluorangiografico effettuato nella Divisione di Oculistica dell'Ospedale di Monza precisa: «Occhio destro: zona di atrofia dell'epitelio pigmentoso. Occhio sinistro: Distacco sieroso del neuroepitelio, occupante tutto il polo posteriore, entro il quale si rileva un distacco dell'epitelio pigmentoso, della grandezza di 3 diametri papillari, occupante la fovea». Non viene prescritto alcun trattamento. Si consiglia il controllo dopo due mesi, se non vi fosse sintomatologia soggettiva.

Il 5 dicembre 1983, al controllo della «Resnati», la Dr. Mariani conferma «Bilateralmente vasculopatia di vecchia data, in occhio destro pigmentata; in occhio sinistro, distacco sieroso del neuroepitelio» e prescrive qualche farmaco. Suor Nazarena non ha alcun beneficio e ritorna dal primo oculista, che prescrive una altra terapia, ma senza successo.

Il 7 marzo 1984 si fa visitare dal Prof. Aldo Gennaro. Il visus dell'occhio sinistro è 1/10. Il fundus in ambo gli occhi è invariato. La risposta è: «Suora, non v'è piú niente da fare». Il morale di Suor Nazarena è sempre piú depresso. È molto turbata; è sgomenta al pensiero che resterà sempre cosí. Le viene da qualcuno consigliato un altro specialista.

Il 6 aprile 1984 il Prof. Attilio Musini la visita. Il test di immunofluorescenza per toxoplasmosi dà un titolo anticorpale di 1/50. La campimetria conferma il grave danno retinico, specie per l'occhio sinistro.

Il 17 aprile 1984 esegue un nuovo controllo fluorangiografico della retina.

«Nell'occhio destro: difetti epiteliali di tipo senile, senza diffusione. Nell'occhio sinistro: degenerazione maculare senile disciforme.

Il trattamento laser non è consigliabile» (Dr. Bonavia).

Suor Nazarena è molto turbata, ma la sua triste condizione addolora anche altre persone...

Ed ecco il 30 aprile 1984 succede qualcosa. Suor Nazarena scrive: «... La Parrocchia di San Vittore il 30 aprile ha invitato i parrocchiani a partecipare a un incontro per assistere alla proiezione delle diapositive sui fatti di Medjugorje. Interveneva il giornalista Dott. Stefano Biavaschi... Premetto il mio stato di salute fisico agli occhi. Dal 5 giugno 1983, soffrivo di un disturbo agli occhi che non mi permetteva di *fissare*; quindi la mia difficoltà di lavorare, di leggere e vedere qualche volta il telegiornale, poiché ciò mi procurava un male inesprimibile. Ho tutta la documentazione che può testimoniare la fase della malattia.

Ma, qualcuno, quel giorno, mi spinse ad andare, senza pensare alla mia impossibilità di poter resistere sino alla fine. Infatti, quel pomeriggio alle ore 16,30, mentre ero seduta in sala, in attesa che iniziasse la proiezione, un pensiero mi balenò in mente: 'Cosa mi è venuto per la testa di venire a vedere quello che i miei occhi non permettono di fissare!'

E invece, come è comparsa la prima diapositiva sullo schermo, che rappresentava la carta geografica del luogo delle Apparizioni, e un grossa freccia indicava il luogo... inaspettatamente ho avvertito subito un benessere 'istantaneo' agli occhi, che mi ha permesso di poter fissare per tutto il tempo la proiezione. Non so ancora adesso esprimere con le mie povere parole la gioia grande che ho provato, e quanto ho ringraziato la Mamma.

Da quel momento continuo a star bene, posso lavorare, leggere, vedere la televisione, senza avvertire il male che avevo prima...»

Nei tempi successivi Suor Nazarena continua a star bene, a vedere bene e a non accusare alcuno dei disturbi di prima. Ritiene tale guarigione del tutto straordinaria e lo dichiara a coloro che le chiedono cosa è successo...

Ne parla con il Prof. Musini, che ne resta sorpreso, poiché il quadro oggettivo non è cambiato. Tuttavia, l'oculista deve confermare che il funzionamento dell'occhio è mutato e le condizioni soggettive sono fortemente migliorate. Prescrive qualche farmaco, ma Suor Nazarena accusa disturbi visivi allorché assume farmaci. Ella sta bene senza medicine.

Quando esegue dei controlli, nel gennaio 1986, il Prof. Musini riferisce che «il visus corretto è per l'occhio destro 7/10; per l'occhio sinistro 1/100 (centesimo). Il tono endoculare è normale (18 mm)».

La fluorangiografia retinica (16.1.86) conferma: «Occhio destro: distacco sieroso dell'epitelio pigmentato inferiormente alla fovea centrale con aree di pigmento; è possibile e probabile che

il distacco sia già parzialmente neovascolarizzato. Occhio sinistro: degenerazione maculare senile disciforme evoluta» (Bonavia).

La campimetria conferma l'esistenza di una zona grigia a sinistra, mentre a destra la situazione appare normale.

Il Prof. Musini non sa fornire una spiegazione, anche perché «il dato del visus è considerato un elemento semeiologico aleatorio e — entro certi limiti — subiettivo».

Il Dr. Giancarlo Del Prete così commenta il fatto, al termine di un suo rapporto del 15 maggio 1985: «La malattia non era immaginaria. La lesione non è normalmente curabile. La guarigione ottenuta può essere considerata miracolosa, se si tiene conto del modo e del momento in cui è cominciata. Sul piano umano Suor Nazarena appare persona serena, gentile e sorridente. Il racconto è credibile. La storia e gli esami clinici indicano che l'accaduto merita la nostra attenzione e la nostra fiducia».

Ma, forse, anche la testimonianza di una amica di Suor Nazarena merita attenzione e fiducia. Anna Gabelli, in una dichiarazione sottoscritta per autentica anche da Suor Nazarena, scrive: «Era già da parecchio tempo che desideravo di andare a Medjugorje, ma, purtroppo, le mie condizioni economiche non me lo permettevano». Un giorno una signora le ha offerto il viaggio ed ella si è chiesta: «Perché la Madonnina mi vuole a Medjugorje? Cosa devo chiederle?...».

Ed ecco, prega durante il viaggio, nella cappella delle apparizioni, durante l'apparizione ai veggenti nella piccola sacristia, e poi nel ritorno, per le persone amiche, ma «specialmente per Suor Nazarena, una Suora a lei tanto cara, che soffre per gravi disturbi alla vista». È lei che al ritorno, dopo una decina di giorni, informa delle proiezioni, cui partecipano alcune suore e la stessa Suor Nazarena. Anna Gabelli ha chiesto alla «Madonnina» un «segno», ed ora ritiene che la guarigione improvvisa, istantanea, in qualche modo impossibile di Suor Nazarena, sia il «segno» che aveva chiesto.

Anna Gabelli sottolinea: «la Madonnina non aveva voluto che il miracolo (perché per me è un miracolo!) avvenisse a Medjugorje, ma in Italia, qui a Milano». E conclude la sua testimonianza: «Lode e onore a Te, Gesù. Grazie, cara Mamma Celeste».

Il 3 maggio 1987 ho telefonato ancora a Suor Nazarena, chiedendole come stava. Ella mi rispose: «Sto molto bene. Sto benissimo. Non ho alcun disturbo. Posso leggere, anche di notte. Posso scrivere. Non vedo più le candele a sghimbescio, come invece vedevo prima. Mi sembra impossibile. Mi pare di essere in paradiso. Sono completamente liberata dai disturbi che avevo prima: non ho più quel terribile mal di testa. È un gran sollievo, ma non soltanto fisico, anche morale, anche interiore. È stata una grazia straordinaria. Il prof. Musini, l'oculista, mi controlla ogni tanto. Mi dice sempre 'ritorni fra due mesi'. Quando vado da lui, egli mi prescrive qual-

che collirio, ma se io metto il collirio mi si annebbia la vista. Per ciò non prendo medicine: le butto via! Egli non sa spiegare l'accaduto. La mia vita è cambiata. Da quando ho visto i documentari su Medjugorje, i miei disturbi sono scomparsi completamente e non sono più tornati. Posso portarle io stessa personalmente i documenti che lei mi chiede. Non ho alcuna difficoltà. Grazie».

In una lettera del 29 gennaio 1986, Suor Nazarena, inviandomi alcuni referti clinici, mi aveva scritto qualche parola di commento: «Forse questi miei referti potranno deludere i "Tomasi" del 1986, ma so pure che l'ultima parola non spetta alla 'scienza'. L'ultima parola certo è di chi ha avuto la malattia prima e la guarigione istantanea dopo, per cui con grande gioia e riconoscenza dico: qui c'è il dito della Madonna di Medjugorje. Magnificat! Lode e Gloria alla Cara Mamma!»...

#### 4. IL CASO AGNES HEUPEL, da Münster (Germania)

Della «guarigione straordinaria» di Agnes Heupel, una signora di Münster (Vestfalia, Germania Occidentale), avevo avuto occasionalmente notizia leggendo un articolo di «Kirche und Leben» (Chiesa e Vita), giornale della Diocesi di Münster, capitato nelle mie mani per motivi familiari.

Ho anche incontrato la signora Agnes a Medjugorje: appariva sana, serena, sorridente. Ho poi ottenuto da amici un'ampia documentazione clinica, che pazientemente ho tradotto dal tedesco. Una interessante intervista, pubblicata sul periodico «Zbornik KRSNI ZAVICAJ» broj 19 (1986) a cura di Ivan Landeka, è stata tradotta dal croato dalla signora Mirijana Vasilj-Zuccarini e qui sarà riportata solo per alcuni spunti.

Agnes Heupel, nata il 29 gennaio 1951 in Vestfalia, aveva lavorato come infermiera professionale in ospedali della Baviera e dell'Alta Franconia, prima di essere assunta nell'ospedale di Dorsten, una cittadina della Regione natia.

Di religione cattolica, si era sposata in chiesa nel 1973.

La sua malattia iniziò nel giugno 1974 con forti dolori lombari (lombosciatalgia).

Il 13 agosto 1974, mentre aiutava una ammalata molto pesante a levarsi dal letto, è stata folgorata da un atroce dolore alla schiena. Dieci giorni dopo, mentre era in casa, il violento dolore alla schiena la faceva stramazzone per terra.

Da allora i dolori divennero insistenti e continui. Per il sospetto di «ernia del disco» veniva ricoverata nell'ospedale di Hiltrup, ma le cure mediche e fisiche non risolsero il problema.

Nel luglio 1975 fu di nuovo ricoverata in ospedale a Bochum-Langendreher, non lontano da Dortmund. Le venne riscontrata «sindrome da compressione delle radici del nervo spinale all'altezza dello spazio intervertebrale tra la quinta lombare e la prima sacrale (L5/S1), più accentuata a destra». Due giorni dopo, fu eseguito intervento operatorio, che confermò lo spostamento del disco intervertebrale, mentre la radice del primo nervo sacrale risultò sollevata, schiacciata ed irrigidita. La porzione produdente del disco fu asportata e lo spazio intervertebrale fu opportunamente deterso dai frammenti.

Sembrava che tutto fosse risolto, ma nel marzo 1976 dovette di nuovo ricoverarsi per la persistenza di gravi disturbi. Il suo caso fu studiato nella Clinica Neurologica dell'Università di Münster. I dolori lungo la coscia destra e il formicolio alle gambe fecero supporre che, a livello della quinta vertebra lombare, la radice del nervo, dal lato destro, fosse schiacciata. Per la debolezza muscolare della gamba destra, la deambulazione poteva avvenire solo con l'aiuto di una stampella. Erano comparsi anche dolori alla colonna cervicale, per cui aveva difficoltà a girare il capo. Nella regione cutanea corrispondente ad L5/S1 la sensibilità era quasi scomparsa. Nel camminare la gamba destra oscillava. Psicologicamente, comunque, ella risultava normale. Una indagine radiologica con mezzo di contrasto (mielogramma) confermò il sospetto della compressione della radice nervosa destra L5.

Anche l'elettromiografia mostrava dal lato destro accentuati segni distali della lesione cronica neurogena, a carico del nervo motorio periferico.

Inoltre, l'indagine elettromiografica mostrava segni di danno a vari livelli dei segmenti nervosi. Le venne, pertanto, consigliato un nuovo intervento chirurgico. Dal 24 giugno al 14 luglio fu accolta nel reparto di Neurochirurgia di un ospedale della Vestfalia. I disturbi si erano accentuati con forti dolori agli arti inferiori e disturbi vescicali. Subentrò addirittura paralisi totale della gamba destra. Il primo luglio 1976 fu pertanto eseguita emilaminectomia destra della quinta vertebra lombare. La radice del nervo spinale L5 risultò effettivamente schiacciata anche a causa della cicatrice, per i tessuti neoformati del precedente intervento, nonché per il residuo del disco intervertebrale.

Purtroppo, la situazione dopo l'intervento non migliorò sostanzialmente. Dal 14 luglio al 3 settembre fu curata nell'ospedale «San Raffaele» (Raphaelsklinik) di Münster, con cure mediche e fisiche. L'anno successivo dovette di nuovo ricoverarsi

per la persistenza e gravità dei disturbi. Nella Clinica Neurologica della Università, dal 12 aprile al 3 maggio 1977, furono eseguiti nuovi esami di accertamento clinici e radiologici (mielografia) che dimostrarono oltre allo stato conseguente ai due interventi subiti, anche la probabile esistenza di un'altra ernia del disco, con compressione della radice spinale. Non le fu consigliato altro intervento. Nel 1979, dal 12 febbraio al 2 marzo, nuovo ricovero in ospedale a Hilstrup. Il camminare le era impedito dai dolori violenti. La gamba destra presentava segni di paralisi. Per diminuire la forte zoppia, le venne applicato un tutore ortopedico (ferula peroneale). L'elettromiografia mostrava i segni della recente estinzione del nervo afferente al muscolo «*extensor digitorum brevis*», da ambedue i lati, e del muscolo «*tibialis anterior*» di destra. Il ricorso ad alcuni farmaci per attenuare i disturbi fu accompagnato da difficoltà della memoria, per cui i farmaci furono sospesi.

Nel 1980 la paziente fu provvista di una carrozzina elettrica per handicappati.

Nel marzo 1981 ottenne il riconoscimento di «grande invalidità», da parte del competente Ufficio di Münster, in base alle leggi previdenziali.

I disturbi non si attenuarono. La paralisi della gamba destra persisteva. Comparve ancor più evidente difficoltà a carico delle funzioni vescicali e intestinali. Nel febbraio 1985 nuove complicazioni: le venne riscontrata infezione bronchiale da miceti e, poi, il morbo di Boeck. All'arto inferiore destro, al di sopra e al di sotto del ginocchio ed al piede, perdita della sensibilità.

La serie dei medicamenti assunti è lunghissima; il vantaggio praticamente molto scarso.

Nel 1986 le venne fornita una nuova carrozzina elettrica. Nella migliore situazione ella doveva muoversi con le stampelle. Ai disturbi della memoria si associò un forte stato ansioso-depressivo.

Il suo matrimonio era ormai andato in rovina. Nell'intervista da lei rilasciata, confida: «Allora io mi consideravo finita! Non potevo più lavorare; avvertivo io stessa di aver bisogno sempre di cure e di assistenza; dovevo dipendere da tutti. Mi chiedo: Perché proprio io?... La vita per me non aveva più alcun valore».

Nel marzo 1986 sente parlare di Medjugorje, in occasione di una conferenza a Greven. Il primo maggio è a Medjugorje. Ha due grucce. I primi giorni sono di tempesta interiore e di serenità, di preghiera e di riflessione. Poi, il 12 maggio è ammessa a presenziare all'estasi che i «veggenti» hanno nelle ore serali. Nella camera della casa parrocchiale, viene fatta sedere su di un divano. Ha un senso di liberazione e di gratitudine per questo dono provvidenziale di assistere ad un'estasi dei veggenti. Ella descri-

ve nella sua intervista: «D'un tratto il senso di smarrimento è scomparso; eppure mi pareva di non essere lì presente; ero del tutto calma. Poi, ho avvertito come una sensazione strana, come di fresco attorno alla bocca e di calore per tutto il corpo. In quel momento non ho pregato per me. D'un tratto, sono scivolata dal divano in ginocchio: era la prima volta dopo tanti anni che mi buttavo in ginocchio. Dentro di me è successo qualcosa. Non avevo più il senso del tempo. Ed ecco, quando mi sono levata non avevo più bisogno delle grucce. Sono uscita da sola e da sola ho sceso le scale, mentre la gente mi si avvicinava dattorno e mi fotografava. Sono andata verso la chiesa, mi sono spinta fra la gente e mi sono accostata all'altare. Non avevo più bisogno di stampelle. Quando mi sono resa ben conto di questo, ho cominciato a tremare e poi a piangere.

Il giorno dopo, sono salita al monte Krizeva... Ero felice di essere in pace. Non avevo più né dolori né crampi. Finalmente dopo dodici anni potevo camminare!».

Ella ha confidato: «Anche dentro di me molto è cambiato; ad esempio, il mio atteggiamento verso la gente: ora voglio solo perdonare... Avverto la necessità di fare qualcosa per gli altri; per esempio, l'incontro con gli handicappati per me è molto importante; in qualche modo, io mi riscopro ancora in loro. E anche la preghiera: è bellissimo ora nascondersi in un angolo a cercare la preghiera; faccio questo non perché lo si deve, ma perché lo desidero. E chiedo di avere un amore incondizionato, per accettare il passato, per vivere il presente, per vincere il futuro...

Ora sono come sul monte della Trasfigurazione, sul Tabor; dopo, forse, subentrerà una realtà cruda, ma spetterà a me salvare la mia parte di Tabor... Per questo, comincio a lasciare sempre di più nella mia vita la presenza e l'aiuto della Madre di DIO...»

Il cambiamento profondo del suo atteggiamento interiore verso gli altri è espressione della conversione globale della sua personalità.

I medici l'hanno visitata più volte.

I dottori Newald e Glombitza hanno confermato la scomparsa di ogni disturbo:

«Il 5 agosto la signora Agnes è venuta nello studio senza le grucce, senza il congegno ortopedico, senza la carrozzina per invalidi. Non presenta alcuna irregolarità motoria. È scomparsa la perdita di memoria, anzi ella ha appreso rapidamente anche la lingua croata. Scomparso il morbo di Boeck, come le radiografie hanno confermato. Scomparsi i disturbi urinari e vescicali». Anche il Dott. Hans W. Richter, primario di Neurologia del-

l'ospedale di Hiltrup attesta: «La signora Heupel non presenta più alcun disturbo».

Il Dottor Heinz Moller, che l'aveva seguita per oltre dieci anni, ha attestato: «Il quadro dei disturbi mutò improvvisamente dopo la visita al luogo di pellegrinaggio mariano in Jugoslavia».

Il Dottor Willy Radermacher, che la conosceva dal 1977, ha certificato: «Secondo scienza e coscienza, sono profondamente convinto che la signora Heupel è stata guarita il 12 maggio 1986 a Medjugorje».

Sul periodico della Diocesi di Münster, «Chiesa e Vita», Norbert Ortmanns poteva pubblicare l'articolo: «Alzati e cammina! Una signora di Münster ha sperimentato la potenza della Madre di Dio: Agnes Heupel è stata liberata a Medjugorje dalla sua lunga e grave malattia». Due foto mostrano Agnes: l'una sulla carrozzina per paraplegici, l'altra (novembre 1986) con la sua bicicletta davanti alla redazione della rivista.

##### 5. IL CASO DI RITA MARY KLAUS, da Pittsburgh, in Pennsylvania (U.S.A.)

*La signora Rita Mary Mc Laughlin, è una insegnante che ha avuto una guarigione «straordinaria» che lei pone in rapporto con la vicenda di Medjugorje.*

*Nata il 25 gennaio 1940, ha sposato nel 1971 il signor Ronald C. Klaus e ha tre figlie: Kristin di 14 anni, Ellen di 13, Heidi di 9.*

*Insegna in una scuola cattolica della diocesi di Pittsburgh, ma abita a Evans City, Pa, 16033; 2 Reedmoor Lane.*

*Ecco come riferisce la sua storia in un rapporto del 15 luglio 1986 e in una relazione al Parroco di Medjugorje, Fr. Tomislav Pervan, in data 13 luglio 1987. Naturalmente, per gli aspetti clinici, ho verificato personalmente la ricca documentazione medica.*

«15 luglio 1986

Ho sofferto di Sclerosi multipla (M.S.) per ventisei anni, gli ultimi sette dei quali furono particolarmente difficili.

La malattia era andata progressivamente peggiorando, portando alla paralisi totale dei piedi e delle caviglie e causando deformazioni strutturali alle gambe, dovute a grave spasticità e contratture muscolari.

Fui operata diverse volte alla gamba destra per alleviare le contratture e per riposizionare la capsula articolare del ginocchio.

Entrambi i ginocchi, infatti, si erano flessi verso l'interno, specialmente quello di destra.

Avevo inoltre una vescica neurologica e soffrivo di infezioni urinarie e di incontinenza. Anche la vista era compromessa. La mano destra, quando mi accingevo ad usarla per uno scopo particolare, aveva forti tremori; se scrivevo era solo per poco e male.

Mi era concesso di percorrere brevi tragitti in casa con apparecchi di sostegno agli arti inferiori e con stampelle che sostenevano gli avambracci. Nel complesso passavo la maggior parte della giornata sulla seggiola a rotelle.

Con l'aiuto amorevole di un marito generoso, avevo la casa sempre pulita, i pasti preparati e la biancheria lavata; anche le nostre tre figlie iniziarono in età molto precoce a dare tutte una mano.

Con l'aiuto e l'incoraggiamento di una persona amica e di colleghi insegnanti ho potuto continuare a insegnare a tempo pieno nella Scuola parrocchiale elementare «San Gregorio» di Zelienpole, in Pennsylvania.

La sera di mercoledì 18 giugno 1986, dopo essermi coricata, e mentre recitavo il mio Rosario quotidiano, mi venne l'improvviso pensiero di chiedere a Gesù, tramite l'intercessione della Nostra Signora di Medjugorje, la guarigione. Avevo letto di recenti delle apparizioni di Maria a Medjugorje in diversi periodici cattolici e avevo finito di leggere *La Vergine appare a Medjugorje* di Padre René Laurentin. Rispondendo alla richiesta della Madonna avevo iniziato a digiunare più giorni alla settimana. Non avevo mai pregato per la guarigione prima di allora; chiedevo solo che fossi aiutata a compiere la volontà di Dio, di adempierla bene e con gioia.

Nel preciso momento in cui mi rivolsi alla Nostra Madre Maria, perché intercedesse per me presso Suo Figlio, avvertii in tutto il corpo un'improvvisa scossa elettrica. Non era la solita sgradevole scossa che ogni tanto provavo. Questa volta fu una sensazione dolcissima che mi lasciò in uno stato di grande pace. Mi addormentai subito dopo.

La mattina seguente non notai nulla di straordinario. Arrivai al «Collegio La Roche», dove io tenevo un corso sulle Sacre Scritture e sul Vangelo. Durante la lezione, tuttavia, mi accorsi di aver ripreso la sensibilità dei piedi e di poter muovere le dita, una cosa che non riuscivo più a fare da ormai dieci anni.

Non combinai molto durante quella lezione. Rimasi seduta, continuando a muovere le dita dei piedi.

Quando tornai a casa, andai subito in camera da letto, al primo piano, per togliere gli apparecchi alle gambe. Avevo molto

caldo; nel chinarmi per slacciarli, notai qualcosa di strano alle gambe, poi realizzai: erano diritte!...

Ero così pazza di gioia che rivolsi, gridando a piena voce, il mio grazie a Dio e a Maria. Finii di togliermi gli apparecchi e scesi le scale con le stampelle.

Dissi tra me: 'Se sono guarita, posso risalire le scale di corsa', e così feci. Corsi per le scale, corsi dappertutto! Dovevo partecipare la mia gioia a qualcuno e, poiché Ron e le ragazze erano fuori a raccogliere fragole in una vicina fattoria, telefonai al mio Parroco, Padre Charles Bergman. Per la confusione, continuavo a comporre il mio numero telefonico. Alla fine riuscii a trovarlo, ma penso che egli non mi credette. Allora telefonai alla mia migliore amica, Marianne Nock, che abita a due passi da noi. Io piangevo talmente di gioia, che ella pensò fosse successo qualcosa di terribile e mi raggiunse di corsa. Dopo aver riso e pianto insieme, decidemmo di andare alla fattoria e fare una sorpresa a Ron e alle ragazze.

Passammo davanti alla Casa parrocchiale ed entrammo a cercare Padre Bergman. Mi inginocchiai senza alcun aiuto al suo cospetto e gli chiesi e ricevetti la sua benedizione.

Giunte alla fattoria, ci dissero che Ron e le ragazze erano già andati verso casa. A casa, dopo i primi momenti di grande commozione, Ron telefonò al mio medico curante, il dottor Angelo Vierra, alla Clinica di riabilitazione di Harmarville, a Pittsburgh, Pa.

Il dottor Vierra non credeva ai suoi orecchi. Mi aveva appena visitata il 19 maggio, un mese prima, per il solito accertamento trimestrale. In quella occasione egli non aveva notato nulla di cambiato, se non una lieve diminuzione di peso (dovuta certamente ai digiuni). Chiese di vedermi al più presto. Essendo alla fine della settimana, mi fissò un appuntamento per il lunedì seguente, alle ore 12 del 23 giugno.

La visita fu determinante. Non vi era più traccia di sclerosi multipla. Tutti i riflessi erano normali, come pure la forza muscolare e l'equilibrio. I tremori erano scomparsi. Non riusciva proprio a crederci! Disse che, in tutti gli anni di esercizio della sua professione, non aveva mai visto nulla di simile. Non vi era più traccia alcuna di deformità agli arti; i muscoli spastici e gravemente atrofizzati avevano ripreso completamente forza e funzionalità. La paralisi era sparita. Egli disse che ero rinata e che avevo avuto la possibilità di vivere una seconda volta. 'Torni a casa, vada in Chiesa e ringrazi Iddio!' Queste furono le sue parole di congedo.

Quanto sopra ho riferito corrisponde a verità per quanto mi è possibile ricordare.

In fede

RITA M. KLAUS»

*Nella relazione del 13 luglio 1987, indirizzata a Padre Pervan, Rita M. Klaus ha precisato ulteriormente vari dettagli della sua straordinaria vicenda. Ecco la traduzione italiana:*

«La prima volta che sentii parlare di M.S. (Sclerosi Multipla) fu nel 1960. A quel tempo soffrivo di vertigini e di diplopia. Consultai un oculista, che a sua volta mi indirizzò da un neurologo. Il reperto dell'esame neurologico parlava di sospetta sclerosi multipla.

Nel 1965, dopo una breve malattia influenzale accompagnata da febbre alta, ebbi il mio primo grave attacco. L'episodio lasciò una debolezza muscolare residua e una deformità di tipo valgo al ginocchio destro. Il Neurologo mi inviò da uno specialista ortopedico, che corresse chirurgicamente la deformità ed applicò un gesso per tutta la lunghezza dell'arto. Dopo otto settimane il gesso fu rimosso e si iniziò la fisioterapia.

La malattia fu di modesta entità per alcuni anni, facendosi sentire solo in periodi di particolare affaticamento o di prostrazione fisica; riuscivo pertanto a condurre una vita relativamente piena e normale.

Nel 1971 mi sposai con Ronald C. Klaus. Nei primi anni di matrimonio ripresi a soffrire di disturbi dell'equilibrio. Inoltre, cadevo in continuazione perché trascinavo i piedi. Inciampavo e mi si piegavano le ginocchia. Tuttavia non ne risentivo in modo serio. Mi ero convinta che la diagnosi di sclerosi multipla eseguita negli anni precedenti fosse stata prematura.

Fra il 1974 ed il 1978 fummo allietati dalla nascita di tre figlie: Cristina, Elena e Heidi. Nacquero tutte con parto cesareo a causa della debolezza muscolare e dell'assenza di riflessi.

In quegli anni, quando le piccole erano assai vivaci, cominciai a soffrire di gravi forme di stanchezza e di disturbi dell'equilibrio. Al contempo stavo perdendo il senso del tatto e sentivo formicolii ora in una gamba ora nell'altra. Mi persuasi che tutto ciò era dovuto semplicemente al sovraccarico derivante dall'accudire alle bimbe.

Nel novembre 1978, poco tempo dopo la nascita di Heidi, ebbi un attacco improvviso e assai grave, che mi lasciò paralizzata dalla cintola in giù, con compromissione della vescica e degli sfinteri. Fui ricoverata in ospedale, dove rimasi alcune settimane. Non feci menzione della precedente diagnosi di sclerosi multipla, sperando che ascrivessero i miei disturbi ad una discopatia o a qualcosa del genere.

Tutti gli esami risultarono negativi, tranne quello del liquor spinale che evidenziava mutamenti anormali delle proteine, un segno frequente di malattia neurologica demielinizante. Mi ripresi molto lentamente e solo in parte. La funzionalità della ve-

scica rimase scarsa. Persi completamente la mobilità dei piedi e delle caviglie, come pure la sensibilità dalle ginocchia in giù; i riflessi erano o assenti o anormali.

Iniziai a portare apparecchi di sostegno a entrambe le ginocchia e caviglie, stampelle e un girello per la deambulazione.

Fui inviata al Centro Statale di Riabilitazione per l'assistenza medica e per un aiuto economico. Non potevamo, infatti, permetterci di acquistare una seggiola a rotelle o gli altri apparecchi necessari. Per giustificare la nostra richiesta di un sussidio governativo, furono prescritti altri esami medici comprovanti la diagnosi clinica di sclerosi multipla. Fui perciò inviata al Collegio Medico della Università di Pittsburgh ed all'Ospedale dell'Università. Gli accertamenti eseguiti per confermare la diagnosi clinica furono l'esame della funzionalità vescicale, l'esame della vista e la TAC del cervello.

Nel 1981 fui sottoposta intervento chirurgico al ginocchio destro. Furono detesi i legamenti del ginocchio per attenuare il forte dolore di cui soffrivo. Le alterazioni dei muscoli e la paralisi parziale avevano causato una contrattura persistente degli altri muscoli, il che a sua volta comportava uno spostamento dell'anca e del ginocchio. Con l'intervento il dolore diminuì, ma il ginocchio rimase permanentemente deformato.

Nel 1983 fui di nuovo ricoverata in ospedale per una forma grave di debolezza. In tale occasione fu effettuata una elettromiografia. L'esame risultò positivo con una indicazione di sospetta malattia muscolare, ma da una biopsia effettuata, questa fu esclusa. Si stabilì che le risposte muscolari abnormi erano da ascrivere ad una lesione cerebrale causata dalla sclerosi multipla.

Nel 1985 fui nuovamente ricoverata presso il Centro di Riabilitazione di Harmarville. Si tratta di uno dei migliori ospedali degli Stati Uniti per persone gravemente handicappate. Per tutto il mese ivi trascorso fui sottoposta a una nuova serie completa di esami per l'accertamento della sclerosi multipla sia dal punto di vista fisico che mentale. Mi fu insegnato a migliorare la mia funzionalità di persona handicappata, ossia a muovermi di più e a svolgere un numero maggiore di attività dalla seggiola a rotelle e a camminare per brevi tragitti con apparecchi completamente bloccati e con grucce. Anche mio marito e le figlie furono edotti circa il modo migliore per far fronte a una malattia che sottopone a uno stress così pesante l'intera famiglia.

Fui dimessa dall'ospedale nell'aprile del 1985. Le mie condizioni rimasero immutate sino alla mia spontanea e completa guarigione tramite l'intercessione della Nostra Signora, Regina della Pace, il 19 giugno 1986.

Sia lodato il Signore e la Sua Santa Madre! In fede.

Rita M. Klaus»

*Questa relazione è accompagnata da un post-scriptum che merita di essere riferito integralmente.*

«P.S. - Sono spiacente di non poter inviare altri documenti clinici. Nello Stato di Pennsylvania in cui vivo, essi per legge restano al medico.

I due medici che mi hanno seguito in modo particolare sono agnostici.

Quando mi presentai a loro dopo la guarigione, ebbero uno shock. Uno di loro, il dottor Meister, continuava a gridare: 'Non è possibile!' 'Una cosa del genere non può succedere!'... Poi aggiunse che dal momento che Dio non esisteva, Egli non aveva potuto guarirmi. 'La risposta è nel computer!' disse. 'Prima o poi arriveremo a scoprire la causa di questa guarigione. È da qualche parte nel computer!'...

Il secondo medico mi disse che se egli documentasse la mia guarigione diverrebbe lo zimbello di tutti i suoi colleghi. Disse: 'Io sono uno scienziato e ciò che è successo non ha nulla di scientifico!'...

Molte persone mi domandano come mi sono espressa nel rivolgere la mia preghiera alla Santa Madre di Dio. Riporto qui di seguito le precise parole:

'Cara Madre, Regina della Pace che apparite, come fermamente credo, ai ragazzi di Medjugorje, Vi prego di intercedere presso Vostro Figlio perché mi guarisca ovunque Egli reputi sia necessario.

Vostro Figlio ha detto: Se avete fede e direte ad una montagna di spostarsi, essa si sposterà. Io credo. Aiutatemi ad accrescere la mia fede.'

In fede.

Rita M. Klaus»

## CONCLUSIONE

Al termine di questa breve rassegna di alcuni casi di guarigione aventi carattere straordinario e posti in rapporto con la vicenda di Medjugorje, non è possibile né opportuno esprimere una valutazione critica definitiva, che esigerebbe altri strumenti e più significativamente potrebbe emergere da una collegialità di «esperti», medici e teologi.

Ci sembra, tuttavia, lecito e coerente con il rispetto della verità clinica e scientifica, affermare che si tratta di affezioni morbose di notevole gravità, implicanti, con ogni probabilità, grave rischio per la vita o almeno per la validità. La prospettiva prognostica non si presentava nei casi esaminati favorevole, anzi probabilmente era infausta «quoad vitam» (per ciò che riguarda la vita) o «quoad valetudinem» (per la salute), avuto riguardo al tipo di patologia ed agli insuccessi terapeutici dei trattamenti effettuati.

La mutazione rapida, quasi istantanea, e comunque non certo conforme alla evoluzione biologica delle infermità specifiche ordinariamente riscontrata e presumibile, lascia ampio spazio sia per investigazioni più sistematiche e approfondite, sia anche per le implicanze che l'incidenza e la straordinarietà di tali eventi possono specificamente comportare, avuto riguardo al contesto storico, culturale, sociologico, religioso, in cui tali eventi si sono verificati.

Se la definizione della esistenza o meno di una «guarigione miracolosa» non è di competenza medica, restano ciononostante valide, in questi casi, quelle emergenti caratteristiche che sono abitualmente richieste come preliminari ai pronunciamenti canonici di competenza teologica.

Poiché la varietà della distribuzione geografica si riscontra probabilmente in tutta l'ampia coorte della casistica da cui i cinque esempi sono estratti, sembra forse utile ed opportuno che una sistematica rassegna di tutti i casi di guarigione proposti o dichiarati, o comunque registrati per Medjugorje, venga effettuata da distinti «Collegi medici» che l'Autorità ecclesiale potrebbe designare, piuttosto che con il criterio diocesano, già previsto per le consuete procedure, con un criterio linguistico, onde facilitare il reperimento della documentazione, l'escussione delle testimonianze mediche e «laiche», la loro valutazione critica, la corretta definizione terminologica della patologia segnalata. Tali collegi medici internazionali potrebbero sceverare i casi più interessanti o significativi, per l'ulteriore procedura canonica.

La verità certo offre sempre un buon servizio, ma abbisogna anche di un buon servizio.

## INDICAZIONI BIBLIOGRAFICHE

- BARBARIĆ S., *La personalità dei veggenti all'esame dello psicologo*, in « Cseo-Documenti », 1983/11, Massimo, Milano.
- BARON TOALDO A. e CORATO M., *Medjugorje*, Ed. Ist. San Gaetano, Vicenza, 1985.
- BIANCHI L., *Fatima e Medjugorje*, Graf. Marelli, Como, 1984.
- BIANCHI L., *Intervista a Medjugorje*, Graf. Marelli, Como, 1987.
- BOTTA M., FRIGERIO L., *Le apparizioni di Medjugorje*, Mimep, Pessano (Mi), 1984.
- BUBALO J., *Io vedo la Madonna. La maggiore dei veggenti di Medjugorje*, Vicka, racconta le apparizioni, Ancora, Milano, 1984.
- BUBALO J., *Mille incontri con la Madonna*, Ed. « Messaggero », Padova, 1985.
- DOGO L., *Medjugorje, ultimi sviluppi*, Ed. « Carroccio », Vigodarzere, 1984.
- DONI R., *Medjugorje. L'avventura di un incredulo di fronte al miracolo* (romanzo), Rusconi, 1985.
- FRIGERIO L., BIANCHI L., MATTALIA G., *Dossier scientifico su Medjugorje*, Graf. Marelli, Como, 1986.
- GIACOMETTI G., SESSA P., *Ja sam Kraljica Mira*, (Io sono la Regina della Pace), Graf. Marelli, Como, 1984.
- HECHICH B., *I messaggi della Madonna alla Comunità parrocchiale di Medjugorje*, Roma, 1986.
- HUMMER F., *Medjugorje. Rapporti, immagini, documenti*, Piemme, Casale M., 1986.
- JOYEUX H., LAURENTIN R., *Studi medici e scientifici sulle apparizioni di Medjugorje*, Queriniana, Brescia, 1985.
- JUAREZ K., *La Madonna di Medjugorje: perché è vera, perché appare*, Editoriale Albero, Milano, 1987.
- KNOTZINGER K., *Risposta a Medjugorje*, Piemme, Casale M., 1987.
- LAURENTIN R., RUPČIĆ L., *La Vergine appare a Medjugorje?*, Queriniana, Brescia, 1984. Con successivi fascicoli di aggiornamento, presso lo stesso editore: 1985, 1986, 1987.
- LOCHET L., *Teologia delle apparizioni mariane*, Borla, Torino.
- LORI P., BERTONCELLO D., ECC. *Un evento per immagini*, prefazione di G. Amorth, 70 illustrazioni.
- MANTERO P., *La Madonna di Medjugorje* (con i messaggi sino al gennaio 1987) Ed. Sugarco, Milano, 1987.
- PANDŽIĆ B., *Note sulla storia della provincia francescana di Erzegovina*, in « Historia Missionum OFM », v. IV, Roma 1974, pp. 129-135, riportato in estratti da « Cseo-Documenti », 184, 1983/11.
- ROONEY L., FARICY R., *Medjugorje, Maria Regina della Pace*, Ancora, Milano, 1983.
- ROONEY L., FARICY R., *Cronache di Medjugorje - Maria parla al mondo* - Ed. « Messaggero », Padova, 1987.

- ROSSI F., *Da Medjugorje un messaggio di pace*, Ed. Edic, Roma, 1985.  
 RUPČIĆ L., *Apparizioni della Madonna a Medjugorje*, Ancora, Milano, 1984.  
 SALA E., MANTERO P., *Medjugorje* (le apparizioni, i messaggi, le profezie), Ed. Mediterranee, Roma.  
 SPAZIANTE G., *Cielo aperto: Medjugorje*, Mimep, Pessano (Mi), 1985-1987 (ampliata).  
 VASILJ ZUGGARINI M., *La Madonna a Medjugorje*, « Il Gabbiano », Vercate (Mi), 1985.  
 VLAŠIĆ T., BARBARIĆ S., *Aprite i cuori a Maria Regina della Pace*, meditazioni del 1984; *Abbandonatevi totalmente a me*, meditazioni dal gennaio al giugno 1985; *Pregate con il cuore*, meditazioni dal luglio al dicembre 1985; *Vi supplico: ascoltate i miei messaggi e viveteli*, meditazione dal gennaio 1986 all'8.1.87. Con l'aggiunta dei messaggi, ecc. A cura di A. Bonifacio e M. Brughera, Associazione Amici di Medjugorje, Milano, v. Nirone, 9.  
 ZANON G., *Medjugorje, La Madonna parla ancora*, Ed. Presbyterium, Padova, 1984.

Il Comitato Medjugorje pubblica mensilmente il periodico « Medjugorje » che, oltre ad articoli e testimonianze, presenta i messaggi settimanali — ora mensili — e un costante aggiornamento dei fatti. Il recapito è in Milano, casella postale 1679, 20101 Milano.

Varie altre associazioni e sodalizi si interessano di Medjugorje: oltre alla già citata *Associazione Amici di Medjugorje* (v. Nirone, 9, Milano), segnaliamo:

- Associazione Regina Pacis* (ARPA), v. Lario, 8, 20030 Paina (Mi);  
*Associazione Radio Maria*, v. Marconi, 80, 22030 Arcellasco d'Erba (Co);  
*Eco di Medjugorje*, v. Fossamana, 23, 46030 San Giorgio di Mantova.

## Indice

<i>Premessa</i> . . . . .	1
Una lettera di Padre Laurentin . . . . .	3
<b>Prima parte</b> <b>Medjugorje: 1981-1983</b> <b>di Svetozar Kraljević</b>	
Prefazione all'edizione francese . . . . .	9
<i>Medjugorje e la sua storia</i> . . . . .	15
<i>Per una cronistoria delle «apparizioni»</i> . . . . .	17
— Cronaca del primo giorno . . . . .	17
— Secondo giorno . . . . .	19
— Terzo giorno . . . . .	22
— Quarto giorno . . . . .	24
— Quinto giorno . . . . .	27
— Sesto giorno . . . . .	30
— Settimo giorno: visione a Cerno . . . . .	31
— Ottavo giorno . . . . .	35
— Apparizioni in chiesa, nel presbiterio, nei campi e nelle case . . . . .	37
— Le apparizioni nella chiesa parrocchiale . . . . .	38
<i>Caratteristiche e significato delle «apparizioni»</i> . . . . .	39
— Le funzioni religiose della sera . . . . .	39
— Il Sacramento della Riconciliazione . . . . .	39
— Il Rosario . . . . .	40
— L'apparizione . . . . .	40
— Il numero delle apparizioni . . . . .	41
— La Messa della sera . . . . .	42
— La preghiera per i malati . . . . .	44
— I veggenti . . . . .	44
— Come i ragazzi vedono la Madonna . . . . .	44
— Descrizione di un'apparizione . . . . .	45
— L'origine e il significato del messaggio . . . . .	46
— I segreti . . . . .	47

— Il grande segno . . . . .	47
— Il Paradiso, l'Inferno, il Purgatorio . . . . .	48
— Eventi eccezionali . . . . .	48
— Alcuni aspetti interessanti . . . . .	50
<i>Gli interrogativi</i> . . . . .	52
— Dubbio o fede . . . . .	52
— La costanza delle apparizioni . . . . .	52
— Il costituirsi del gruppo . . . . .	52
— Lo stato di salute dei ragazzi . . . . .	54
— L'ipotesi parapsicologica . . . . .	54
— Influenza del demonio? . . . . .	55
— I Padri della parrocchia . . . . .	55
— Le religiose della parrocchia . . . . .	56
— I ragazzi . . . . .	57
— Missione e responsabilità dei ragazzi . . . . .	60
— Un gruppo esemplare . . . . .	61
— I rapporti tra la Madonna e i ragazzi . . . . .	61
— Una domanda: «perché»? . . . . .	62
<i>I principali messaggi</i> . . . . .	65
— Obracenje: conversione . . . . .	65
— Mir: pace . . . . .	67
— Vijera: la fede . . . . .	69
— Molitva: la preghiera . . . . .	71
— Post: il digiuno . . . . .	74
<i>I testimoni</i> . . . . .	76
— Gli eventi di Medjugorje secondo la testimonianza dei Padri Viktor Kosir e Tomislav Vlašić . . . . .	76
— Il messaggio della Madonna a Medjugorje secondo la testimonianza di Padre Tomislav Vlašić . . . . .	79
— Testimonianza di Padre Luka Susac . . . . .	80
— Testimonianza di Padre Umberto Lončar . . . . .	82
— Testimonianza di Padre Michael Scanlan . . . . .	83
— Intervista di Padre Tomislav Vlašić a Padre Jean Bertolucci a Medjugorje . . . . .	85
— Colloquio con i genitori di Danijel Šetka . . . . .	89
— Intervista con Marinko e Dragika Ivanković . . . . .	91

*Seconda parte*  
**Incontri a Medjugorje: 1984-1985**  
(a cura di Cristina Maggioni)

<i>Qualcosa è accaduto</i> . . . . .	99
La libertà (Carlamaria, <i>giornalista</i> ) . . . . .	105
Un'atea tranquilla (Annalisa, <i>libera professionista</i> ) . . . . .	108
Il volto allo specchio (Maria Rita, <i>architetto</i> ) . . . . .	110
Quattro milioni di pellegrini (René Laurentin, <i>teologo</i> ) . . . . .	112
Andare a Medjugorje in bicicletta (Maurizio, <i>artigiano</i> ) . . . . .	113
Andare a Medjugorje come pellegrini (Carlo, <i>studente universitario</i> ) . . . . .	114
Andare a Medjugorje senza sapere perché (Flavio) . . . . .	115
Accompagnare (Roberto, <i>operatore turistico</i> ) . . . . .	116
La sofferenza (Maurilia, <i>impiegata</i> ) . . . . .	118
Il cuore delle cose (padre Tomaso Beck, <i>s.J.</i> ) . . . . .	121
Le critiche (padre Barnaba Hechich) . . . . .	124
La grazia di Medjugorje . . . . .	130
Un incontro con Jelena . . . . .	133
Il ritratto della Vergine (Guido, <i>pittore</i> ) . . . . .	137
La «pedagogia» della Madonna (Ivan) . . . . .	140
Valutazioni mediche . . . . .	143
Valutazione psichiatrica (Giorgio Sanguineti, <i>psichiatra</i> ) . . . . .	144
Assolutamente normali (Mario Botta, <i>medico</i> ) . . . . .	147
Il tunnel (Cristina, <i>studentessa universitaria</i> ) . . . . .	149
La donna ideale (B., <i>operaio</i> ) . . . . .	151
Dai margini (Patrizia, <i>disoccupata</i> ) . . . . .	153
Il silenzio della Vergine (Mirjana) . . . . .	156
Capire, capire (Alessandro, <i>compositore</i> ) . . . . .	159
È razionale credere? (Vittorio Mathieu, <i>professore ordinario di Filosofia morale all'Università di Torino</i> ) . . . . .	161
Che cos'è la verità . . . . .	166
La verità della scienza (Giampaolo Bellini, <i>professore ordinario di Fisica all'Università di Milano</i> ) . . . . .	167
L'occhio della cinepresa (Pietro, <i>cameraman televisivo</i> ) . . . . .	168
Giungere a una completezza (Maria Teresa, <i>medico pediatra</i> ) . . . . .	170
La parola e il silenzio di Maria (Francesca Rivetti Barbò, <i>professore ordinario di Filosofia teoretica presso la Seconda Università di Roma</i> ) . . . . .	173
I gradini della preghiera (padre Tomislav) . . . . .	177
Come appare la Madonna? (Erminio, <i>pittore</i> ) . . . . .	179
Il lavoro (Sandro, <i>industriale</i> ) . . . . .	181
Profezie false e profezie vere (padre Tomislav) . . . . .	183

Le prove (Antonio, <i>medico</i> ) . . . . .	185
Le poltrone di casa (Dominick, <i>studente liceale</i> ) . . . . .	186
Ho confessato a Medjugorje ( <i>un sacerdote educatore</i> ) . . . . .	188
Lo skilift (Andrea, <i>studente liceale</i> ) . . . . .	190
L'accoglienza della gente del luogo (Luciano, <i>ingegnere</i> ; Vittorio, <i>operaio</i> ; Gaetano, <i>professore</i> ; Maurilia, <i>impiegata</i> ; Guido, Filippa, <i>impiegata</i> ; Claudio, <i>studente</i> ) . . . . .	192
In casa di Vicka . . . . .	194
Una famiglia di Medjugorje a contatto col mistero: in casa di Jelena . . . . .	194
Nei campi, nella chiesa (Marco, Slavitzza, Tina, Luciano) . . . . .	198
Oltre la sofferenza (padre Slavko; Enrico, <i>impiegato</i> ) . . . . .	199
La pace dentro di noi (Flaminio Piccoli, <i>senatore</i> ) . . . . .	201
Il peso dei segreti (intervista a Ivanka) . . . . .	203
Pregare con il cuore (Suor Lina) . . . . .	206
Cosa chiedere? (Stefano e la sua mamma) . . . . .	208
In autostrada (Carlo Soave, <i>professore ordinario di Genetica</i> <i>all'Università delle Calabrie</i> ) . . . . .	210
In Calabria non si porta il lutto (Jole, <i>una mamma</i> ) . . . . .	212
Correre in moto, leggere il Vangelo (Sergio, <i>studente</i> ) . . . . .	214
Dalla fede al miracolo (Sergio Quinzio) . . . . .	216
Una risposta (Bruna, <i>casalinga</i> ) . . . . .	220
Lavoro e serenità (Antonio, <i>industriale</i> ) . . . . .	222
I piccoli doni (Lucio, <i>pubblicista</i> ) . . . . .	224
Riconoscere ( <i>un'insegnante</i> ) . . . . .	227
Il messaggio fondamentale (Vittorio, <i>operaio</i> ; Maria, <i>una</i> <i>mamma</i> ; Emanuela, <i>concertista</i> ; Daria, <i>insegnante</i> ; Giusep- pe; Giovanni; Pina; Angela, <i>casalinga</i> ) . . . . .	230
Come bisogna amare (Tina, <i>casalinga</i> ) . . . . .	232
La preghiera è abbandono (Matteo, <i>studente</i> ) . . . . .	235
La più giovane pellegrina (Giusy, <i>casalinga</i> ) . . . . .	236
Un gesto . . . . .	239
Convertirsi a sessant'anni ( <i>un grafico</i> ) . . . . .	240
Un vero miracolo (Gabriella, <i>la moglie di Antonio</i> ) . . . . .	242
La misericordia dell'arte (Carlo Zardo, <i>cantante lirico</i> ) . . . . .	242
Il pane ( <i>un'impiegata</i> ) . . . . .	245
Un gruppo di preghiera (Liliana, <i>impiegata</i> ) . . . . .	248
Da Lourdes a Medjugorje (Gianandrea, <i>commercialista</i> ) . . . . .	249
Al femminile (Nathalie, <i>insegnante</i> ) . . . . .	251
A colloquio con Vicka . . . . .	253
Nozze in cielo (R., <i>professionista</i> ; B., <i>insegnante</i> ) . . . . .	257
Anche dall'India a Medjugorje? (Marina, <i>commerciante</i> ) . . . . .	261
Il sospetto (Sergio Givone, <i>professore ordinario di Estetica</i> <i>all'Università di Torino</i> ) . . . . .	264
La certezza e il miracolo (Cristina e Diana) . . . . .	265

**Inserto**  
**Guarigioni straordinarie**  
**(a cura di Gildo Spaziantè)**

I. Il problema delle guarigioni e della loro interpretazione . . . . .	276
II. Le guarigioni straordinarie: <i>obiezioni, difficoltà e limiti</i> <i>per il loro riconoscimento</i> . . . . .	278
III. Un tentativo di risposta . . . . .	281
IV. Guarigioni straordinarie a Medjugorje? . . . . .	283
1. Il caso Else Mayr-Harting, <i>da Vienna (Austria)</i> . . . . .	284
2. Il caso Damir Corić, <i>da Mostar (Iugoslavia)</i> . . . . .	286
3. Il caso Nazarena Zoni, <i>da Milano</i> . . . . .	291
4. Il caso Agnes Heupel, <i>da Münster (Germania)</i> . . . . .	296
5. Il caso di Rita M. Klaus, <i>da Pittsburgh (U.S.A.)</i> . . . . .	300
Conclusione . . . . .	306
<b>Indicazioni bibliografiche</b> . . . . .	<b>307</b>

che potrebbe costituire, un giorno, il banco di prova di definitivi giudizi: le guarigioni «straordinarie» che si asserisce siano avvenute in relazione agli avvenimenti di Medjugorje.

Queste due parti dell'opera giustificano l'interesse che essa potrà suscitare anche in chi ha già ampia conoscenza di quanto è accaduto.

Sarà il lettore a trarre la sua personale valutazione sulla base del materiale che qui viene offerto: l'editore, a conclusione, tiene però a sottolineare che l'incontro con Medjugorje costituisce certamente un grande messaggio di pace, un inspiegabile motivo di serenità interiore, un momento in ogni caso coinvolgente nella ricerca di quel significato della vita che tutti — credenti e non credenti — perseguiamo.

SVETOZAR KRALJEVIĆ è un Padre francescano: il suo resoconto sugli avvenimenti di Medjugorje è stato tradotto in diverse lingue (Fayard, Parigi; Franciscan Herald Press, Chicago).

CRISTINA MAGGIONI è medico e ha conseguito il Dottorato in Psicologia presso l'École des Hautes Etudes di Parigi.

GILDO SPAZIANTE è direttore sanitario degli Istituti Clinici di perfezionamento dell'Università di Milano.

*Nella collana «Ricerche - Interventi»:*

---

Viktor E. Frankl, *Alla ricerca di un significato della vita: i fondamenti spiritualistici della logoterapia.*

---

**Lire 25.000**

---