

cMc

CENTRO CULTURALE DI MILANO

MEDICINA E PERSONA

**“Oltre la biologia. La medicina di oggi nella dialettica
tra scienza e fede”**

intervengono

**Angelo Scola
Giancarlo Cesana**

Milano – Teatro Carcano -

01/10/1999

©**CMC**

CENTRO CULTURALE DI MILANO

Via Zebedea, 2 20123 Milano
tel. 0286455162-68 fax 0286455169
www.cmc.milano.it

Premessa

Oltre la biologia, suggerisce il titolo. Ma oltre la biologia che cosa? Non sta la biologia, e tutti i suoi derivati, cambiando radicalmente non solo lo sguardo scientifico sulla realtà ma lo stesso stile di vita degli uomini? Non è essa alla base - basti pensare alle brucanti questioni della bioetica - di un'inedita concezione del rapporto natura/cultura per la quale la natura è riducibile a puro prodotto dell'intervento creativo e prometeico (cultura) dell'uomo? Oltre la biologia c'è spazio solo per un "ritorno alle cose in se stesse", come diceva Husserl.

Rimettere al centro l'esperienza umana elementare: ecco il punto! Ma per degli operatori sanitari chiamati a raccogliere il grido dell'uomo sofferente, angosciosamente espresso da Isaia (38,16): «Guariscimi e rendimi la vita», parlare di esperienza umana elementare significa porre senza indugi la questione decisiva, il caso serio dell'humanum, quello della malattia e della morte.

1. Morte (malattia): evento personale o puro perire?

«Quel che ferisce è ciò che nella vita vi è di ineluttabile: la sofferenza diffusa ovunque, la sofferenza degli inermi e dei deboli; la sofferenza degli animali, della creatura muta... il fatto che non vi si può cambiare nulla, che non si può toglierla di mezzo. Così è e così sarà. E qui sta la gravità della cosa»¹.

L'amara constatazione di Guardini dice, ad un tempo, perché noi siamo qui questa sera e perché uno è medico od operatore sanitario. La sofferenza come unica ragione adeguata di queste due scelte rende evidente anzitutto che la Missione cittadina è al cuore del vostro lavoro. Che ve ne fareste, altrimenti, di Cristo?

Se la vita cristiana - come purtroppo capita frequentemente - fosse questione di dopolavoro, finirebbe con l'apparire superflua. Ed in effetti - anche a causa di questa arida marginalità in cui noi cristiani lo abbiamo relegato - molti uomini oggi non hanno più a cuore Cristo. Parafrasando una celebre affermazione di Cornelio Fabro potremmo dire: "Cristo, anche se non è soltanto una bella favola, in ogni caso non c'entra".

Interrogarsi sulla missione dell'operatore sanitario significa allora farsi carico, con piena consapevolezza, dell'ineluttabilità della sofferenza che incontra, nella malattia e nella morte, la sua sfida più universale, se non la più acuta². Malattia, sofferenza, morte, sono passaggi obbligati nel percorso della

¹ R. GUARDINI, *Ritratto della malinconia*, Brescia 1990, 37.

² Nella malattia, nella sofferenza e nella morte ogni uomo sperimenta che la tensione descritta tocca il suo acme. L'autore sacro lo esprime con forza: gli uomini «*per timore della morte erano tenuti in schiavitù per tutta la vita*» (Ebr 2,15).

vita dell'uomo e ne mettono a nudo l'enigma: egli è un essere "capace" di infinito, ma irrimediabilmente segnato dalla finitudine. Tutta l'umana esistenza, infatti, si svolge nella tensione tra due poli: da un lato essa è legata ai ceppi della caducità (al limite e all'attimo fuggente, alla malattia, alla morte); dall'altro, il desiderium di infinito ne attraversa ogni momento. Qualunque nome assegni all'infinito, il "cuore" dell'uomo (in senso biblico cuore e ragione coincidono) ne ha nostalgia come di una patria in cui dimorare stabilmente.

Malattia, sofferenza e morte (ne parleremo consapevoli che un "anticipo" di morte è contenuto in ogni istante ed esplose nella sofferenza e nella malattia, quindi ciò che diremo della morte vale per la sofferenza e per la malattia) sono al centro del vostro lavoro. E non c'è bisogno di scomodare Freud per sapere che il lavoro è uno dei due polmoni (l'altro sono gli affetti) con cui respira la totalità della persona.

Nell'inquieto ma provocante clima culturale di oggi si intrecciano due risposte al problema della morte e quindi della malattia e della sofferenza. La prima - di gran lunga minoritaria - ci è suggerita da un verso del poeta Rainer Maria Rilke: «Dà, o Signore, a ciascuno la sua morte. La morte che fiorì da quella vita, in cui ciascuno amò, pensò, sofferse». Il poeta mette davanti a Dio un'esigenza umanissima. Invoca il dono di una morte "personale", sigillo di una vita autenticamente personale. Pur accettando l'inevitabilità della morte, egli la sente come un fiore che sboccia dall'esistenza irripetibile di "quel singolo".

Rilke paventa la morte in astratto. Esiste la mia morte, la tua morte che porta l'impronta irripetibile del mio e del tuo io. Il genio poetico, con insuperabile sintesi espressiva, pacifica e quasi addolcisce la tragica prospettiva del proprio morire. Niente e nessuno può togliermi questa certezza drammaticamente personale: io devo morire, la mia morte non si può in alcun modo dedurre, per analogia, da quella degli altri.

Tuttavia, anche la mia morte resta imprevedibile, non si lascia prendere. Di fronte ad un uomo in agonia diciamo: "Lotta con la morte". In realtà la morte non mi lascia neanche la possibilità che mi è lasciata in ogni lotta. «Infatti - osserva il filosofo ebreo Lévinas - nella lotta io riesco ad afferrare chi mi prende; nella morte sono esposto alla violenza assoluta, all'omicidio nella notte»³. L'inevitabilità della morte ritorna così con tutta la sua forza terrificante.

Lo sguardo di Rilke sulla morte non è certo quello oggi più diffuso. Dilaga, piuttosto, un'altra, più sorda percezione del morire, come recenti episodi di cronaca (anche romana) documentano. In essa la forza espressiva della irripetibile dignità del singolo è calpestata.

Ve la propongo con le parole di Adorno che sottopongono il verso di Rilke ad una critica feroce: «La distruzione biologica, che avviene nella morte, è fatta propria dalla volontà sociale consapevole. Un'umanità a cui la morte è divenuta non meno indifferente dei suoi membri può impartirla per via

³ E. LEVINAS, *Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità*, Milano 1980, 238.

amministrativa a un numero illimitato di essere umani. La famosa preghiera di Rilke è un miserevole inganno con cui si cerca di nascondere il fatto che gli uomini, ormai, crepano e basta»⁴.

Il vostro lavoro di operatori sanitari ha ogni giorno a che fare con il singolo segnato dalla malattia nel suo corpo e nel suo spirito. Attraverso il ricorso a tutte le scienze e le tecniche di cui - con genialità - la moderna medicina ha saputo appropriarsi, la vostra opera quotidiana mette, anzitutto, in campo il rapporto di un io con un tu. Poche professioni si trovano al centro della realtà e al cuore dell'io, come la vostra.

Ne scaturisce una prima importante considerazione: la Missione della Chiesa di Roma non è l'occasione per essere inviati dall'esterno negli ambienti dell'esistenza quotidiana degli uomini. Al contrario essa vi provoca a prendere coscienza che siete già immersi nella realtà con tutta la vostra persona. Ognuno di voi è già annodato, in profondità, alla vita di chi gli domanda guarigione.

Il Santo Padre ha scritto a tutti i Romani: «... Non abbiate paura di proporre Cristo ai vostri colleghi e di collocare la croce nei luoghi in cui si svolge la vostra attività»⁵. Stasera, per iniziativa del Cardinale Vicario, l'invito del Papa si fa urgente e personale: “Chi sei tu che sei all'opera nei luoghi della cura in cui la malattia e la morte toccano la vita di tutti in maniera così

⁴ T. W ADORNO, *Minima moralia*, Torino 1988, 284.

⁵ *Lettera del Santo Padre sul Vangelo del lavoro per il terzo anno della Missione cittadina*, n. 10.

imponente?” “Chi sei tu nella relazione col tuo paziente?” “Che ne è della decisione della tua libertà di fronte al suo destino?” “Come ti fai carico del grido che il Libro del profeta Isaia attribuisce al re Ezechia ridotto allo stremo: «Guariscimi e rendimi la vita»?»

2. “Fammi durare!”: salute e salvezza

Il paziente, nell’ospedale o nell’ambulatorio, è la ragion d’essere dell’operatore sanitario e della sua arte terapeutica, così come lo studente nell’università e nella scuola lo è per il docente⁶. Domandiamoci allora: “Che cosa chiede il paziente quando chiede la salute?”.

Che ne siamo consapevoli o meno, dalla risposta a questa domanda dipende il modo di affrontare la malattia e la morte. La decisione, ad esempio, di stare dalla parte dell’acuta percezione di Rilke o da quella della tragica conclusione di Adorno.

La malattia toglie la sordina al grido strutturalmente presente nel cuore di ogni uomo, ad un tempo capace d’infinito e legato alla finitudine. Sia pure esprimendola in cento formulazioni diverse, dalla muta implorazione fino alla pretesa più violenta, la domanda che il malato fa al medico è sempre la stessa: “Fammi durare!”. Cioè “fammi stare bene”, “fammi vivere”. Ad Orano, di

⁶ *Lettera del Santo Padre sul Vangelo del lavoro...*, n. 5.

fronte all'imperversare dell'epidemia, il protagonista de "La peste" di Camus, il dr. Rieux, «sapeva bene che il suo compito era diagnosticare: scoprire, vedere, descrivere, registrare, ordinare l'isolamento. Delle spose gli prendevano il polso urlando: "Dottore, gli dia la vita". Ma lui non era là per dare la vita... A che serviva l'odio che allora leggeva sui volti? "Lei non ha cuore", gli avevano detto un giorno. Ma sì, ne aveva uno; gli serviva a sopportare le venti ore al giorno in cui vedeva morire uomini fatti per vivere; gli serviva a ricominciare ogni giorno. Ormai, aveva proprio quanto cuore bastava per questo; e come sarebbe bastato a dare la vita?»⁷.

Ma cosa c'è veramente al cuore di questa domanda? Come interpretarla? Ce lo dice un termine che il cristianesimo ha esaltato ma che, in sé e per sé, nasce già nel mondo pagano ed è presente nella religiosità di tutti i popoli: si tratta della parola salvezza.

Non c'è gesto umano, dal più banale al più elevato, che non vibri di un anelito alla perfezione totale, eppure in tutti l'uomo avverte la misura della sua finitudine. Così, ad esempio, nell'istante in cui contempla il suo bambino stringendolo tra le braccia e gli sussurra teneramente "ti voglio bene", ogni madre sente, al fondo del suo cuore trepido, quanto sia impotente ad amarlo: vorrebbe volergli bene come lo ama Dio. E questo desiderio si fa grido: ecco la domanda di salvezza!

⁷ A. CAMUS, *Opere. La peste*, Milano 1988, 520-521.

Liberami, salvami dal limite e dalla ferita del peccato! La morte e la malattia scavano come un tarlo dentro ogni atto umano, ogni umana circostanza, ogni umano rapporto. Quando la morte esce con la sua forza distruttiva dall'impersonalità nella quale l'uomo sano tende a confinarla e, come genialmente ha detto Heidegger, il morire non è più l'astratto venir meno di qualcuno intorno a me, allora la domanda di salute fisica diviene espressione efficace (segno, sacramento) del desiderio di infinito. Chiedere di durare significa allora chiedere di essere salvati radicalmente dalla finitudine stessa. Essere liberati dalla stessa morte. Al cuore della domanda di salute si manifesta in tal modo la domanda di salvezza⁸. E si capisce bene tutto ciò, dal momento che questo singolo uomo è fin nelle sue intime fibre un "essere nella carne" e quindi, in lui, la sfera biologica non può mai essere disgiunta da quella spirituale: in se stesso ed in ogni suo atto egli è "corpore et anima unus" (cioè un "uno" di anima e di corpo). Proprio la precarietà fisiologica sulla quale poggia la domanda della salute fisica diventa espressione privilegiata dell'anelito alla salvezza globale. Nella sofferenza/morte è lo spirituale che si esprime attraverso il materiale e viceversa.

Ma questo grido - "fammi durare" - non è pura illusione? Si può chiedere questo all'operatore sanitario senza spingerlo ad un delirio di onnipotenza?

⁸ Il termine latino *salus*, rispetto all'italiano *salute*, mantiene tutta la portata di integralità che è passata poi nell'italiano *salvezza*.

Cominciamo col dire che senza raccogliere per intero la domanda del paziente non si può porre un atto terapeutico adeguato. E questo è carico di conseguenze. Non soltanto per il vostro lavoro, ma anche per le istituzioni in cui operate. Esse, del resto, si chiamano, per lo più, ospedali in omaggio alla tradizione dell'hospitale cristiano (portava il nome di Hotel-Dieu!), nel quale la pratica terapeutica tendeva ad una perfetta fusione di scienza e saggezza. Nella stessa antichità precristiana, magari sotto il velo della magia, la domanda di salute del paziente incontrava un "medico" che era anche "sacerdote". L'atto terapeutico appariva privo di senso ed inefficace fuori dall'orizzonte del comune destino, cioè dalla relazione a quella X (con la lettera maiuscola) da cui sia il medico che il paziente dipendono.

Ma non si potrebbe neppure concepire il nesso tra la medicina e il multiforme campo della ricerca scientifica che costantemente la alimenta, senza riscoprire questa natura integrale dell'arte terapeutica. Lo vediamo nella sofisticata e complessa organizzazione sanitaria del Nord opulento del pianeta.

Come ha recentemente scritto uno dei più acuti filosofi contemporanei della medicina, Philippe Caspar, «...l'assenza di questa orientazione integrale dell'arte terapeutica finisce per minarla in se stessa; per esempio in certi settori le esigenze della ricerca finiscono per imporsi su ogni altra considerazione». Il caso del ritardo mentale è emblematico di questa tendenza: il solo programma di ricerca finanziato in questo settore dall'Unione Europea per il 1995 era

consacrato all'approfondimento delle basi molecolari di un deficit genetico rarissimo (adenilsuccinasi)⁹. Commenta sconsolato il filosofo: «Sforzo in sé certamente lodevole, ma il cui effetto positivo sull'esistenza concreta e sofferente di migliaia di famiglie e di pazienti investiti dal problema del ritardo mentale (3% della popolazione totale) è semplicemente derisorio ».

Né ci si può trincerare - e voi lo sapete bene! - dietro la necessaria delimitazione di campo propria delle scienze e delle tecniche impiegate nell'arte terapeutica per ignorare questa connessione al tutto, che sola può rendere giustizia alla domanda di salvezza contenuta in quella di salute. Vorrebbe dire nascondere il soggetto dietro la pretesa di una inesistente neutralità scientifica. Ne vediamo bene, tra l'altro, i gravi inconvenienti in quel delicato settore del vostro lavoro che si articola intorno alla nascita. A differenza della morte, una comprensione organica della "nascita" è forse appena iniziata. Tuttavia i due aspetti, nascere e morire, sono intimamente connessi. Orbene, se lo sguardo non assume la prospettiva del binomio salute/salvezza cui, sfidando l'impopolarità, il Magistero della Chiesa non cessa di richiamare, la nascita rischia di ridursi a laboratorio e la morte a macchinario.

In questa sede interessa, però, cavare un'altra, più decisiva, conseguenza, che accompagni la preoccupazione missionaria con la quale il Santo Padre, attraverso il suo Cardinale Vicario, vi ripete l'invito evangelico: «Andate

⁹ Cfr European Union Biomedical & Healths Reserch, Jos Press Amsterdam 1995, 543.

(missione) e guarite coloro che lì si trovano»¹⁰. Mi riferisco al fatto che, se la salute è segno di salvezza, essere mandati significa essere aiutati a scoprire “come stanno veramente le cose”. Ancora una volta la missione ci situa al cuore della realtà.

L'uomo di oggi, alle soglie del terzo millennio, ha più che mai bisogno di “ritornare alle cose così come sono” (per accogliere l'invito di Husserl). Ne abbiamo bisogno soprattutto noi cristiani per evitare - dopo esserci involontariamente “tirati fuori” dalla realtà - di ridurre la missione cristiana ad un puro impeto moralistico. Se non parte dalla realtà, la missione non ha ragioni adeguate per durare. Non si tratta perciò di aggiungere qualche iniziativa al vostro lavoro, spesso già massacrante e così difficile da coniugare con le esigenze della famiglia.

Ma, che senso avrebbe la missione cristiana nel vostro ambiente, senza uomini che assumano nella loro carne la domanda drammatica dell'io? A che cosa si ridurrebbe la compagnia di Dio al destino se non resolvesse l'insopportabile contraddizione che attraversa tutta la realtà e che nell'uomo - costretto a morire, pur conoscendo ciò che è immortale - raggiunge la sua punta più acuta? O il cristianesimo risolve questa contraddizione radicale oppure non risolve nulla.

¹⁰ Cfr *Lc* 10, 3-9.

Vivere in Cristo («en Christoi») significa per noi testimoniare, fin nel singolo atto terapeutico, che il filo rosso della speranza non si spezza neppure dentro la malattia e la morte.

3. Ammalarsi, morire: un castigo?

L'affermazione che la domanda di salute apre alla domanda di salvezza spiega perché la morte, con il suo obiettivo opporsi alla possibilità di essere salvati, sia il grido sordo della caducità umana. L'operatore sanitario, la cui missione implica la scienza come espressione di sapienza (le tre coppie richiamate: salute/salvezza; scienza/sapienza; vocazione/missione sono indisgiungibili!) non può allora eludere la domanda: "Cos'è la morte?" L'angoscioso interrogativo è subito raggiunto dagli altri due: "Perché la morte?" e "Da dove la morte?".

Nel tentativo di darvi una risposta la filosofia pagana classica non va molto al di là del celebre frammento di Anassimandro. Il filosofo presocratico afferma che principio ed origine di tutto è l'apeiron, cioè l'orizzonte indeterminato del tutto. Staccarsi dall'apeiron, per assumere un volto particolare, significa diventare colpevoli. Le "cose" pagano il castigo di questo distacco: dura legge a cui non sfugge neanche il singolo uomo. Il suo morire, come il venir meno di ogni cosa, altro non è se non la punizione di questa colpa.

Per la visione giudaica dell'Antico Testamento la morte è semplicemente la conclusione della vita. Essa avviene certo davanti a Jahvé, al Dio dei viventi, al quale l'uomo è legato con un patto. Tuttavia questi non pretende per sé il privilegio della vita eterna. Ricordiamo in proposito il dramma di Giobbe. Soltanto nel Libro dei Maccabei incomincerà ad affiorare, in maniera più esplicita, la percezione della vita eterna (cfr 2Mac 7, 1-29; 12, 43-45).

Inoltre, sia nella visione pagana che in quella giudaica classica, non è mai a tema la morte del singolo individuo. Nella visione ebraica l'individuo, infatti, conta solo in quanto parte del popolo. In modo analogo, per i pagani, il singolo è destinato a perdersi all'interno della natura (v. Lucrezio, *De rerum natura*) che, nella sua indifferenziata totalità, possiede in se stessa un carattere divino.

Queste posizioni non sono più proponibili all'uomo contemporaneo. E ciò per una ragione molto semplice: egli si sente pienamente persona e non soltanto individuo. Gli sta supremamente a cuore la sua propria, personale vita e morte. La prospettiva di finire l'esistenza, sia pur di fronte al Dio vivente, così come quella di sparire in una totalità indeterminata non bastano per placare l'angoscia della sua morte singolare sempre incombente. In questo senso l'intuizione di Rilke vince sullo scetticismo disperato di Adorno.

Lungo tutto l'arco del pensiero moderno e postmoderno la questione "Perché la malattia e la morte?" ritorna e continua, direttamente o sotto mentite spoglie, a corrodere col suo tarlo le fibre dell'umana esistenza. E l'uomo non

cessa di elaborare questa ineludibile e drammatica esperienza, mettendone in luce nuovi aspetti. Vediamone, in estrema sintesi, i principali ad integrazione delle posizioni espresse dalle già ricordate parole di Rilke e di Adorno.

1. Per alcuni la morte ha la fisionomia di un destino, che incombe su di noi, come dal di fuori di noi. «Una cosa» - diceva Ionesco - «insieme certa e incerta» che è sempre lì. E tuttavia noi viviamo come se non ci fosse. Gli uomini la rappresentano in danze macabre e, nello stesso tempo, cercano angosciosamente di nascondersi ad essa. Questa figura inventa poi modalità sempre diverse per esorcizzare la morte. Oggi hanno spesso i violenti e sordi tratti nichilistici a voi ben noti. (Non sfugge a questa logica neppure il suicidio inteso come l'abbandonarsi all'impossibile quiete. Viene in mente l'intenso e disperato verso di Pavese, in cui rispunta l'equivoca lettura romantica del nesso amore/morte: «Verrà la morte e avrà i tuoi occhi»).

2. Altri parlano della malattia/morte come fattore distintivo di ogni attimo vitale. In questa prospettiva la morte è vista come l'autentica interprete della vita, in grado di determinarla, istante dopo istante. Di darle o toglierle peso, di darle senso o di toglierglielo. Il morire è l'altra faccia del vivere: io vivo a seconda di come guardo alla morte. Da questa posizione ha origine un preciso modo di stare sulla scena del "Gran teatro del mondo", per usare il celebre titolo di Calderón de la Barca. Questa figura vive anche oggi nella dignità

stoica del neopaganesimo di certi grandi vecchi - da Bobbio a Lévi-Strauss, per citare gli ultimi che le han dato voce -.

3. O ancora: la morte è intesa come l'estremo atto dell'esistenza, l'atto supremo e, per questo, omnicomprensivo del senso di tutta l'esistenza. In quest'ottica la morte riscatta la vita, la salva appunto. Trova qui il suo posto l'idea della morte come atto di amore totale, che può essere atto di espiazione o atto sostitutivo. Insuperabile in questo senso è la testimonianza di Kolbe che, non dimentichiamolo, la Chiesa venera come martire.

Ho voluto rapidamente richiamare tre letture¹¹ che solo in parte sono fra loro contrastanti, perché, dentro ogni morte, è sempre presente ognuna di queste tre dimensioni.

Vorrei adesso far emergere quello che giudico l'elemento che, come un fiume carsico, attraversa in profondità ogni morire. Ciò consente, tra l'altro, di ritornare alla domanda centrale: "Cos'è la morte?".

Dobbiamo ammettere che, comunque la si guardi, non si riesce ad eliminare del tutto - neanche nel caso disperato del suicidio - l'impressione che la morte mantenga sempre un carattere di una «condanna a morte». Il morire dell'uomo non perde mai il sapore dell'«essere messo a morte». La presenza di questo elemento dice che ogni morte umana mantiene il volto di un destino

connesso ad una colpa. Anche nel caso più elevato della morte come libero ed innocente atto sostitutivo, permane un aspetto di condanna capitale imposta dal di fuori. Pensiamo al già citato episodio di Kolbe. Il fatto che ad uno dei due protagonisti venga comminata l'esecuzione capitale vi gioca un ruolo decisivo. Ma ancora più decisivo è il fatto che tanto Kolbe quanto colui di cui egli prende il posto dovrà comunque, prima o poi, morire. In questa luminosa pagina della storia dell'Olocausto un uomo, con uno straordinario atto di offerta, assume liberamente il morire. E tuttavia non può dominarlo radicalmente. C'è un aspetto per il quale è la morte a dominare. Gli viene addosso dall'esterno (l'omicidio nella notte di Lévinas) ed egli la subisce come un infausto destino. Il pungiglione velenoso di cui parla San Paolo, sta propriamente in questa inevitabile radice di condanna a morte propria di ogni morire.

Da dove, allora, la morte in questo suo laido, fatale aspetto di condanna capitale?

La nostra fede ci dice che questa morte è connessa con il peccato di origine. Il discorso dovrebbe ora farsi molto articolato ma, nella prospettiva cristiana, nessuno potrà negare questo dato obiettivo: l'esperienza storica della morte - la modalità con cui l'uomo concreto muore - si pone in una qualche dipendenza dal peccato di origine. Comunque si voglia interpretare l'immortalità dello stato originario e il suo rapporto con l'esperienza di morte

¹¹ Per un approfondimento articolato delle concezioni della morte si possono vedere le analisi di Balthasar: H.U. VON BALTHASAR, *Teodrammatica* t. 1, Milano 1980, 360-390; *Teodrammatica* t. 4, Milano 1986, 109-125, 452-465;

propria dello stato storico di natura decaduta e redenta, resta come punto fermo ciò che il Catechismo della Chiesa cattolica ci ha recentemente richiamato: «La morte è conseguenza del peccato. Interprete autentico delle affermazioni della Sacra Scrittura e della Tradizione, il Magistero della Chiesa insegna che la morte è entrata nel mondo a causa del peccato dell'uomo. Sebbene l'uomo possedesse una natura mortale, Dio lo destinava a non morire. La morte fu dunque contraria ai disegni di Dio Creatore ed essa entrò nel mondo come conseguenza del peccato. “La morte corporale, dalla quale l'uomo sarebbe stato esentato se non avesse peccato” è pertanto “l'ultimo nemico” dell'uomo a dover essere vinto»¹².

La Chiesa ci insegna che c'è un nesso misterioso, ma tenace, tra il peccato e la morte: «Il salario del peccato è la morte» (Rm 6, 23). Questa morte storica in tutta la sua laidezza, così come noi la sperimentiamo, non sarebbe stata tale senza il peccato. Essa mantiene sempre un aspetto - solo un aspetto - di castigo! Anche nel caso sublime del volontario morire al posto di un altro, è impossibile eliminare questa aura di condanna e di castigo che la avvolge. A tal punto che, se la morte non fosse vinta definitivamente, l'aspetto di castigo finirebbe per definirla in modo esauriente e, come insinua Adorno, morire sarebbe un puro “crepare”.

Teodrammatica t. 5, Milano 1986, 211-229; 277-297.

¹² CCC 1008.

4. «Morte sarò la tua morte»¹³

Un grido tuttavia irrompe nella storia dell'umanità e la attraversa per sorprendere la storia personale di ciascuno di noi. Lo raccoglie la Chiesa nella veglia pasquale dalla bocca del profeta: «Mors ero mors tua». Morte sarò la tua morte! È il grido del Risorto, o meglio: del Crocifisso risorto. Guardare il Crocifisso significa allora contemplare questa radicale vittoria che toglie al morire il sapore della condanna capitale. L'elemento di condanna, di "castigo" per il peccato, è assunto dentro un'inedita prospettiva di compimento. «Allora il castigo è una tappa verso la santificazione e la morte un accesso alla vita eterna. La sofferenza sotto tutte le sue forme, la pena e l'invecchiamento, la società dei peccatori si trasformano nel segno della Risurrezione del Figlio, nell'invito alla vita eterna. Cristo non è un'idea, egli è il Risorto che fa entrare i suoi fratelli dentro la sua risurrezione»¹⁴.

Portiamo con umiltà il nostro sguardo sul mistero sublime della morte di Gesù Cristo. Anzitutto, quella di Cristo è una morte reale! Di più: è morte ignominiosa. È la morte di Cristo re, che illividisce sul palo dei malvagi. Il Padre, con la Sua gloria, e la fede orante della Chiesa hanno, per così dire, reso bella la croce: «Crux fidelis inter omnes arbor una nobilis». Pensate che cosa significa, non solo per noi cristiani, ma per tutta la nostra tradizione culturale, la

¹³ Questa espressione corrisponde alla tradizionale lettura che San Girolamo compie di *Os* 13, 14. Così è riportata, ad esempio, da Sant'Agostino: SANT'AGOSTINO, *Sermo* 265,b.

croce di Cristo! Provate, per un istante, ad immaginare di togliere l'esperienza del Cristo morto dalla nostra letteratura, dalla musica, dall'arte e avrete un'idea di che sconquasso si verificherebbe... Cosa potrebbe sostituire il conforto che viene dalla pietà, elargita a tutto il genere umano, di Maria che accoglie Gesù cadavere, tra le sue braccia?

Ma, quando Egli la sperimentò, la croce era il più laido dei patiboli. E tuttavia questa estrema morte - che pure ha tutti i tratti del più atroce supplizio - è qualitativamente singolare. È unica, irripetibile e vince definitivamente il destino sinistro della condanna capitale da cui sarebbe irrimediabilmente segnato ogni altro morire, prima o dopo di Lui. Perché?

Sant'Anselmo, che ha riflettuto profondamente su questa questione, ce ne offre due ragioni. Anzitutto, egli dice, quella di Gesù di Nazareth è morte immeritata del perfetto innocente¹⁵. In Lui non c'è peccato! La seconda - più geniale - motivazione addotta dal pensatore di Aosta, è espressa in un breve avverbio: "sponte". Gesù assume la morte "sponte", cioè per "libera elezione". Il Secondo Canone della Messa riprende il tema: «Egli offrendosi liberamente (voluntarie traderetur) alla Sua passione». Si è lasciato ridurre a peccato «pro nobis» (cf 2Cor 5, 21).

Tuttavia, neanche queste due caratteristiche basterebbero da sole a chiarire perché, con la sua morte singolare, Gesù abbia vinto il sinistro destino

¹⁴ A. VON SPEYR, *Le mystère de la mort*, Namur 1989, 52.53.

¹⁵ «Non ho trovato nulla in lui che meriti la morte», disse lo stesso Pilato (Lc 23, 22).

di condanna capitale insito in ogni morte. È necessario aggiungere un altro dato fondamentale. La risposta alla bruciante sfida della morte risplende nel libero “Sì” di Gesù agonizzante al Getsemani («Padre mio, se è possibile, passi da me questo calice! Però non come voglio io, ma come vuoi tu») (Mt 26, 39)¹⁶. Il destino di condanna capitale che accompagna ogni morire è abbracciato da Gesù ed assunto in un più radicale morire (un plus di mortalità) così che la morte è “ingoiata dal di sotto” («la morte è stata ingoiata per la vittoria» (1 Cor 15, 54)¹⁷. L’obbedienza umana di una persona divina sconfigge la morte.

Allora, avanzando a tentoni nel mistero, possiamo aver l’audacia di pensare che la ragione profonda della vittoria sulla morte stia nella kenosi del Figlio di Dio. Si trova proprio nel suo non considerare come un tesoro geloso la sua uguaglianza con Dio, nel suo spogliarsi (cfr Fil 2, 5-6): «Egli deve diventare uomo per libera obbedienza se la sua morte deve vincere la morte»¹⁸. Gesù Cristo è realmente l’Innocente, in senso radicale, che soffre sponte una morte del tutto immeritata perché è il Figlio di Dio che si è lasciato mandare nella carne per vincere la morte. Come il sacerdote ripete ogni giorno, chinato sull’ostia, prima della Santa Comunione: «Signore Gesù Cristo, Figlio del Dio vivo, che per volontà del Padre e con l’opera dello Spirito Santo morendo hai dato la vita al mondo...».

¹⁶ In proposito si veda la interpretazione che san Massimo Confessore offre della libertà umana del Figlio di Dio e la sua importanza soteriologica: cfr F. M. LETHÉL, *Théologie de l’agonie du Christ*, Paris 1979, con prefazione di Marie Joseph Le Guillou.

¹⁷ H. U. VON BALTHASAR, *Teodrammatica* t. 4, op. cit., 457.

¹⁸ Ibid, 458.

Gesù Cristo, quindi, assume la morte come castigo che consegue alla colpa e la trasforma, per obbedienza, nell'inizio di una vita nuova. San Paolo, nella Prima Lettera ai Corinti commenta: «Morte, dov'è ora il tuo pungolo?» (1Cor 15, 55). La sequenza pasquale, nel suo versetto centrale, descrive la straordinaria battaglia che la morte e la vita hanno combattuto: «Mors et vita duello confluxere mirando»; ma qui la vita vince perché una forma del tutto speciale di morte, frutto della più totale dedizione - la morte per obbedienza del Figlio di Dio incarnato - combatte e vince il duello con la forma comune della morte. La battaglia, e soprattutto il suo esito vittorioso, trova tutta la sua giustificazione dentro il singolare morire del Figlio di Dio incarnato. Afferma Balthasar che, vista così, la morte di Gesù è l'espressione della sua eterna vitalità trinitaria. Per questo, «valutata in termini umani la morte è semplicemente una fine. Un puro e semplice passivo venir portato via. La follia del cristianesimo consiste nel fare di questo confine una specie di centro»¹⁹. La morte del Crocifisso è, infatti, incontro con il Padre nello Spirito Santo.

5. La morte dell'uomo in Cristo: sembianza di morte

Non senza un certo timore vorrei, a questo punto, chinarmi di nuovo con voi - che ogni giorno prendete parte al duello tra la vita e la morte - sui temi della

¹⁹ H. U. VON BALTHASAR, *La semplicità del cristiano*, Milano 1987, 56.

malattia e della salute degli uomini che vi sono affidati. Cosa ci dice, in merito, la vittoria del Crocifisso risorto? «L'amore del Cristo ci spinge, al pensiero che uno è morto per tutti e quindi tutti sono morti. Ed egli è morto per tutti, perché quelli che vivono non vivano più per se stessi, ma per Colui che è morto e risuscitato per loro» (2Cor 5, 14). L'esperienza di Gesù, in questo caso più che mai, apre la via alla nostra. Anzi: ci si propone come la stessa via («Io sono la via»). In che modo?

Anzitutto, la nostra morte è già compresa nella morte stessa di Cristo. La forma comune della “mia” morte, della “nostra” morte, è stata «ingoiata» dalla forma singolare della Sua morte. Di conseguenza - ecco il secondo importante fattore! -, la nostra stessa vita cambia di segno: non viviamo più per noi stessi e quindi esposti, in quanto creature finite, al “puro perire”²⁰, ma viviamo per Colui che è morto e risorto per noi. Nella morte/resurrezione di Gesù Cristo la libertà umana è posta, obiettivamente, in condizione di superare la ferita che la attraversa: viene meno infatti l'opposizione di principio, tra l'essere per sé e l'essere per l'altro. Dicendo “sì” a Gesù Cristo la mia libertà aderisce ad “Uno” che, per la sua morte unica, ha detto un “sì” totale ed incondizionato al Padre ed è stato, per questo, risuscitato. Scegliendo per un altro («non la mia ma la tua volontà»), Gesù Cristo ha scelto per sé, ha compiuto sé. La resurrezione è la riscossa totale dell'io. La domanda di salvezza che il paziente rivolge

²⁰ L'autore della lettera agli Ebrei afferma che gli uomini «per timore della morte erano tenuti in schiavitù per tutta la vita», *Ebr 2*, 15.

all'operatore sanitario chiedendogli la salute, ha propriamente questa ampiezza e profondità. Egli chiede di essere accompagnato - retto e sorretto nella sua libertà - a seguire Cristo nel destino di morte/resurrezione (salvezza) che, più o meno chiaramente, percepisce come l'unico adeguato alla sua persona.

Questo significa che in Cristo l'esperienza della malattia/morte può compiersi in termini "qualitativamente" diversi. La Chiesa ci insegna che il giorno della morte è in realtà quello della nascita definitiva, il «dies natalis».

La nostra umanità, tuttavia, soprattutto di fronte alle forme più tragiche di morte, continua a ribellarsi. Oppone, a questo punto, un'altra obiezione: "Se, grazie alla morte di Cristo, noi siamo risorti con Lui (cf Col 3, 1), perché a me - ritorna il mio "io" unico, singolare - tocca ancora soffrire e morire? Come spiegare il fatto che la morte, nella sua laidezza, incombe ancora su di me?"²¹.

Bisogna anzitutto riconoscere che dietro questa protesta della nostra ragione si nasconde ben di più che una semplice obiezione! Qui si concentra, infatti, il dramma stesso della vita, al quale ognuno di noi dovrà dare risposta nei fatti. Lo abbiamo già detto: potremmo passare giorni e giorni a meditare sulla nostra morte personale, mai però la potremo catturare! La nostra morte è "indeducibile", non può essere afferrata in una "rete di pensiero" tranquillizzante, continua ad incombere. Del resto questo vale anche per ogni atto della nostra libertà: nessuno può porlo per me. Né io posso anticiparlo col

²¹ A questo proposito si veda la recente opera di Steiner: G. STEINER, *Errata. Una vita sotto esame*, Milano 1998.

ragionamento: lo “possiedo” solo quando lo compio. Così, di fronte al morire che continua ad incombere su di me, non ho altra strada che scegliere, atto dopo atto, di vivere per l’altro. Questo modo di vivere nell’amore è preparazione all’estrema consegna del mio morire (un tempo si parlava di “apparecchio alla buona morte”).

All’urto terribilmente serio di questa domanda: “Se Cristo ha vinto la morte perché devo ancora soffrire la malattia e morire?” posso solo avanzare, timidamente, un suggerimento personale. E lo faccio recuperando una categoria importante - anche se purtroppo caduta in disuso nella esperienza e nella riflessione cristiana - che esigerebbe però di essere rifondata. Mi riferisco alla categoria di “sembianza” o “sembiante”. Non spaventatevi per il vocabolo: la sua etimologia lo ricollega a sembrare²². E tuttavia mi pare che sembianza dica molto di più di sembrare. Sembianza rappresenta in modo “efficace”, perché percepibile ai sensi, una realtà che, di per sé, non cade sotto i sensi²³. È il “volto” (sembiante) di una cosa che sfugge ai sensi. Nell’Eucaristia le specie del pane e del vino mantengono la sembianza (sembiante) del pane e del vino. Alla vista, al tatto, al gusto appaiono pane e vino. E tuttavia, nella realtà, sono il Corpo e il Sangue di Cristo.

²² È assai probabile che traduca il vocabolo latino medioevale «species»: cfr R. J. DEFERRARI, *A Latin-english Dictionary of St. Thomas Aquinas*, Boston 1986, 983-986.

²³ Del pellegrino che viene a Roma per incontrare il Papa, il Petrarca dice che viene a vedere la “sembianza” di Cristo («per mirar la **sembianza** di colui ch’ancor lassù nel ciel vedere spera»).

Qualcosa di analogo si può dire del morire dell'uomo in Gesù Cristo. La morte mantiene la sembianza (sembiante) di morte, cioè la sua tragica laidezza: tutto di noi ed in noi si ribella a questo dato. E, tuttavia, sotto questa sembianza si nasconde la vera vita perché, nella morte/resurrezione di Gesù, alla morte è stato strappato via il pungolo velenoso. Essa non è più un cadere nel nulla, un "puro perire", ma è vera nascita nell'abbraccio eterno del Padre²⁴.

Se capisce che la morte è vita in Cristo, l'operatore sanitario incontra la ragione adeguata per cercare strenuamente la guarigione dell'ammalato: la morte non è più un mero finire ma, in ogni caso, dice vivere. Del resto fino a che, nella fede, ciascuno di noi non farà l'esperienza (sia pure come anticipo) che un Padre ci ama, ci accompagna e ci attende, non potrà lottare con la malattia e la morte. Senza quella caparra di vita eterna che è l'esistenza terrena in Cristo non si può vivere nella pace sostanziale il dolore, la malattia e la morte. Quella pace che suscita l'affermazione sconvolgente di Paolo: «Nel dolore lieti» (cfr 2Cor 6,10)!

Ma allora, perché ci è lasciata questa sembianza (sembiante) di morte? Davanti alla barriera che questa radicale sfida pone c'è un unico varco possibile: la libertà. Dopo il peccato di origine, una resurrezione che non implicasse il passaggio attraverso la sembianza (sembiante) di morte non

²⁴ La testimonianza di morte di molti santi, ma anche di moltissimi fedeli, ci permette di parlare in questo modo senza cadere in astrazioni consolanti. Questa analogia con la realtà del sacramento, inoltre, è possibile perché tutta la dinamica della fede cristiana è attraversata dalla logica dell'Incarnazione, che è una logica sacramentale: nello Spirito di Gesù Cristo l'acqua concede la vita l'eterna, l'amore umano significa l'amore di Cristo per la sua Chiesa, la morte

sarebbe per uomini liberi²⁵. Come Cristo ha aderito al Padre, anche noi siamo chiamati ad aderire a Cristo. In Lui, attraverso una vita di dedizione amorosa che tocca il suo culmine oggettivo nella morte, possiamo dire il nostro “sì”. Nasce così tra la morte di Cristo e la nostra morte uno scambio fecondo. La morte dell'uomo in Cristo assume allora una valenza salvifica²⁶. Il dolore, persino nella sua forma più radicale di dolore innocente - pensate ai Santi Innocenti! -, compie ciò che manca ai patimenti sofferti da Cristo per la vita degli uomini²⁷. Oggettivamente, nulla manca alla redenzione di Cristo! Nulla, se non la mia libertà! Manca ogni singola scelta della mia vita. Manca, alla fine, l'offerta totale di me nella mia morte!

6. La cura: tra scienza sperimentale ed arte terapeutica

Il binomio salute/salvezza si rivela come l'obiettivo centro di gravità della medicina. Lo si può dire anche di quella attuale? È possibile, oggi, curare - o almeno dare sollievo - con una simile prospettiva?

In analogia a quanto avvenne alla fine del secolo scorso con i concetti base delle matematiche, della logica, della fisica e della cosmologia, oggi i

del fedele gli apre le porte del Paradiso. Fino al punto che la consapevolezza cristiana, giunta al suo culmine, può sfociare nell'affermazione: «*per me infatti il vivere è Cristo e il morire un guadagno*» (Fil 1, 21).

²⁵ Per quanto genialmente esposte, le obiezioni di Steiner - l'inquietante e acuto scrittore francese di origine ebraica - all'esigenza salvifica dell'umana vicenda e libertà non hanno tenuta. Cfr: G. STEINER, *Errata...*, cit., 189-204.

²⁶ Restano d'attualità permanente le riflessioni di don Gnocchi sulla pedagogia del dolore innocente: Carlo GNOCCHI, *Gli scritti (1934-1956)*, Milano 1993, 751-770.

²⁷ «*Sono lieto delle sofferenze che sopporto per voi e completo nella mia carne quello che manca ai patimenti di Cristo, a favore del suo corpo che è la Chiesa*», Col 1, 24.

fondamenti della medicina sono rimessi in questione a partire dalla biologia. La bioetica, sorta appena 27 anni fa²⁸, non ha raggiunto lo scopo, da tutti auspicato, di regolare i progressi sempre più rapidi delle scienze biomediche. Essa appare piuttosto come una nebulosa di grande complessità in cui si fondono allo stato fluido questioni biologiche, mediche, etiche, giuridiche e teologiche.

A ben vedere questa mancanza di risultati è la spia di quel processo di cambiamento radicale che è in atto a livello della medicina come tale. I sintomi sono molteplici e certo ben noti a voi, che li vivete ogni giorno in prima persona. Si va dalla subordinazione della medicina alla biologia molecolare fino alla tentazione di occultare la morte (basti pensare allo statuto ancora troppo marginale delle unità di cura palliativa); dall'esplosione di una clinica concepita come variabile del tutto indipendente da quel concetto di salute integrale che dovrebbe esserne l'alveo naturale, fino a confinare nell'insignificanza certe categorie di pazienti; dalle implicazioni finanziarie e politiche dell'organizzazione sanitaria fino alle sempre risorgenti tentazioni eugenetiche che riaffiorano dietro i sofismi circa lo statuto dell'ovulo umano fecondato e sui diritti dell'embrione.

Oggi la medicina sembra essere arrivata al capolinea di quel processo innescato dalla decisione di Claude Bernard (XIX secolo)²⁹ di trasformare l'arte terapeutica in medicina sperimentale. Senza nulla togliere all'importanza di

²⁸ Cfr R. V. POTTER, *Bioethics: Bridge to the Future*, Englewood Cliffs 1971. Sembra essere il primo autore ad aver utilizzato il termine "bioetica".

questa scelta e senza rimettere in questione l'indispensabile riferimento alla scienza sperimentale, non si può evitare di denunciare il grave rischio di un cedimento della medicina alla tentazione dell'utopia. E ciò si manifesta nella pretesa implicita - in tale implicitezza si vede la natura ideologica di questa tentazione - di raggiungere una perfezione biologica che elimini la finitezza dell'uomo e, quindi, la malattia e la morte.

La medicina odierna sembra sovente mossa dall'obiettivo di poter sconfiggere definitivamente la malattia e la morte. La morte è sentita comunque come un insuccesso, una sorta di "errore di percorso" che si può e si deve correggere. La deriva utopica descritta è nello stesso tempo madre e figlia dell'ideologia salutista oggi dominante. Interpreta la domanda di salvezza, contenuta in quella di salute (vita eterna) - secondo il principio di durata proprio della fisica sperimentale - come l'indefinito prolungamento della vita presente e del corpo mortale. Invece, come ci insegna Giovanni Paolo II, il corpo è il sacramento di tutta la persona. Le esperienze fondamentali della sofferenza, della solitudine, dell'handicap, della morte mettono a nudo, inesorabilmente, l'umana finitezza nel momento stesso in cui la spiegano, in Gesù Cristo, come rappresentazione dell'eternità. «Tu ci guarisci mentre ci ferisci. Ci guarisci dal sogno della totalità, dall'epidemia della invulnerabilità»³⁰.

²⁹ C. BERNARD, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris 1966.

³⁰ H. U. VON BALTHASAR, *Il chicco di grano. Aforismi*, Milano 1994, 124.

Occorre ridare alla medicina un centro di gravità che consenta di non opporre scienza sperimentale e arte terapeutica. La malattia, la sofferenza e la morte non sono puri accadimenti biologici. La cura non è una serie meccanica di interventi tecnico-sperimentali. Malattia e cura sono anche e soprattutto circostanze squisitamente personali. Prima che due ruoli (medico e paziente), mettono in campo due persone, provocandone la libertà a 360°.

È necessario ancorare ad un centro gli orientamenti medici di base, l'organizzazione della clinica, le scelte terapeutiche e la loro articolazione alla ricerca. Questo consiste nell'assumere, senza deliri di onnipotenza ma in modo scientificamente rigoroso e liberamente coinvolto, la domanda del paziente³¹.

Vivere la missione di operatore sanitario significa allora lottare con la malattia accompagnando la libertà del malato a dire «sì» al Padre di tutti, attraverso la testimonianza che io sto dicendo «sì» allo stesso Padre. Come? Riportando l'atto clinico al cuore dell'arte terapeutica. Ciò è possibile coniugando scienza e sapienza. La tecnica sofisticata del chirurgo o quella delicata dell'infermiera che attende all'igiene del paziente sono, nello stesso tempo, espressione scientifica ed arte terapeutica. La medicina è scienza ed arte. Ma l'operatore sanitario diventa capace di arte terapeutica solo se si prende cura, con tutto il rigore scientifico – clinico - necessario, della salute perché gli sta a cuore la salvezza.

³¹ La necessità che la medicina scientifica occidentale si apra a dimensioni più integrali è sottolineata da più parti. Cfr ad es.: E. BISER, *Theologie als Therapie. Zur Wiedersinnung einer verlorenen Dimension*, Heidelberg 1985.

Distinguo cura da atto terapeutico e da atto clinico. Con cura identifico quell'insieme di relazioni interpersonali (di più soggetti) che hanno al centro il paziente e sono tese alla sua guarigione. La terapia consiste nello studio e nell'attuazione di tutti i mezzi idonei alla cura. Con atto clinico identifico ogni azione medica a base tecnico-sperimentale.

La cura è la ragion d'essere propria del rapporto tra medico e paziente. In essa l'atto clinico diventa veicolo (segno, sacramento) dell'atto terapeutico. La cura, sempre correlata alla guarigione, prende così il suo vero volto. Essa, nella sua interezza, è l'arte terapeutica del medico che passa attraverso l'atto clinico. Si vede qui una pallida analogia con l'Eucaristia, dove nelle specie del corpo e del sangue si rende presente Cristo stesso.

7. Gli operatori sanitari in missione: un soggetto ecclesiale negli ambienti della sofferenza

Un simile atteggiamento solleva il malato. Lo conforta. E lo dico non tanto in senso psicologico, quanto nel significato originario, etimologico, della parola: gli comunica una forza che lo "mette al lavoro" (ascesi). Lo apre all'energico affronto della malattia. Infatti «è possibile parlare di vera guarigione quando chi soffre, e che ha subito finora il suo dolore come uno

schiaivo, si rende padrone di se stesso, afferma il suo dolore con libertà interiore». Però a questa dialettica nel paziente corrisponde «una dialettica in colui che guarisce. Fino a che punto arriva la sua disponibilità a raccogliere colui che soffre là dove soprattutto soffre?»³². Questa posizione non elimina il carattere di prova proprio della malattia, ma fa spazio sistematicamente alla vita e al dovere di guarire.

Una simile visione delle cose consente all'operatore sanitario di affrontare, con energia, le tentazioni più ricorrenti nel suo rapporto col malato. Qui la parola tentazione è intesa nel senso evangelico di prova.

Anzitutto quella di lasciarsi a tal punto coinvolgere con il paziente da “distruggere” se stessi. Un atteggiamento segno di sensibilità viva, ma di non ancora raggiunto equilibrio. Chi prende parte al dolore dell'altro in forma così radicale da esserne schiacciato si rivela capace di com-passione, ma è privo di vigore. Non sa veramente prendersi cura dell'altro, perché non sa dargli conforto. Deve ancora crescere in libertà per imparare che si può sperare oltre ogni speranza. Questa tentazione (prova) attecchisce spesso nel terreno della solitudine. La vittoria di Cristo invece genera una compagnia che ci educa proprio a questa consistenza dell'io, rendendolo capace di effettiva condivisione.

³² H. U. VON BALTHASAR, *Frammenti a proposito della malattia e della salute*, in *Communio*, maggio/giugno 1977, 82.

La seconda prova (tentazione) è quella di chi, proprio dovendo affrontare ogni giorno la malattia, diventa cinico. In fondo ciò che succede all'altro non lo tocca più. Chi si comporta così ha paura, si difende, mettendo su una corazza per "mantenere la distanza di sicurezza". Egli ha bisogno di tener fuori tutto ciò che tende a rimmetterlo in questione perché provoca una verifica della sua effettiva consistenza umana. A questa posizione fa difetto, ancora una volta, la libertà.

Capita poi che i confini tra la prima e la seconda tentazione, apparentemente distantissime, possano assottigliarsi fino ad essere abbattuti. Spesso è solo questione di tempo. Infatti quando il livello di guardia della compassione si alza fino a far annegare l'io, non è difficile - anzi è quasi inevitabile - che esso se ne difenda alzando la barriera del cinismo. L'esperienza cristiana, invece, esalta la capacità di condivisione: «...commosso da tante sofferenze, Cristo non soltanto si lascia toccare dai malati, ma fa sue le loro miserie: "Egli ha preso le nostre infermità e si è addossato le nostre malattie" (Is 53, 4)» (CCC 1505).

La terza tentazione, forse la più diffusa e la più superficiale (nel senso letterale della parola) è la reazione sentimentale. È quella di chi si commuove senza saper condividere: anzi, senza poter condividere. Ma commuoversi senza condividere è infantile! La maturità sa condividere, vivendo la commozione

come premessa al portare effettivamente il peso dell'altro, come ci invita a fare l'apostolo³³.

Chiediamoci allora, per concludere: “Perché la Missione cittadina è così decisiva per gli operatori sanitari?” Perché tende a generare un soggetto cosciente dell'intrinseco nesso salute/salvezza come centro di gravità per la medicina. Un soggetto è compiutamente tale quando è personale e comunitario. Quindi, negli ospedali, negli ambienti, nelle case dei malati cronici e terminali, la Chiesa - la Chiesa di Roma nel nostro caso - domanda un “io” che viva questa coscienza e, perciò, comunichi il “noi” ecclesiale. E lo comunichi in maniera visibile, sensibilmente documentata (Cappellania, comunità ospedaliera, ecc.)! In simili ambiti la persona è presa in considerazione integralmente in tutte le sue aspirazioni ed i suoi bisogni. E noi tutti sappiamo quanto sia decisivo rivolgersi all'altro come ad un “tu”. Si diventa così veramente a lui consanguinei, «fratello, sorella e madre» (cfr Mc 3, 34). Questo ci ha insegnato la *Salvifici doloris*, forse la più delicata ed amorosa Enciclica di Giovanni Paolo II. In essa il volto del Dives in misericordia - la misericordia è il senso ultimo di tutto ciò che abbiamo detto sulla malattia e sulla morte - traspare nella personale vicenda di sofferenza del Santo Padre.

³³ Cfr *Gal* 6, 2.

Ecco il senso della pastorale sanitaria, dell'impegno secolare di ordini, congregazioni, confraternite religiose! Ecco la prospettiva che dobbiamo indicare al generoso fenomeno del volontariato ospedaliero se non vogliamo che si smarrisca! La malattia e la morte diventano, allora, una grande scuola perché rivelano il senso stesso del vivere: andare incontro al Padre ricco di misericordia! Lo dico con timore e tremore: nella vita inaugurata da Cristo il tempo rappresenta l'eterno (sacramento) e la morte nel tempo rappresenta la vita eterna (sacramento). L'eterno, è "già" tra noi, nell'anticipo luminoso della fede ecclesiale.

Nella prospettiva tracciata ho incontrato una lettura particolarmente acuta del vostro lavoro di operatori sanitari nel "laico" Camus: «Al medico spetta il compito più difficile di tutti: riordinare ogni cosa dalla sua origine, così da plasmare una società vivente all'interno di una società morente»³⁴. Questo compito si attua nella vostra fatica quotidiana e permette, al dire di Péguy, che «lo spirito non manchi proprio di carne. Che l'anima non manchi proprio di corpo. Che Gesù non manchi proprio di Chiesa, della sua Chiesa»³⁵.

³⁴ Cfr A. CAMUS, *La peste*, cit.

³⁵ C. PEGUY, *Lui è qui. Pagine scelte*, Milano 1997, 318.