

CHRISTUS PATIENS E CHRISTUS MEDICUS

Identità dell'ospedale "Card. G. Panico". Tracce per relazioni solidali¹

Introduzione

Celebrare il cinquantasettesimo anniversario di fondazione dell'ospedale "Card. G. Panico" vuol dire richiamare, approfondire e riattualizzare la specifica identità di questa istituzione. Non si tratta di glorificare i fasti del passato o di rimpiangere i bei tempi trascorsi, lasciandosi afferrare da sindrome narcisistica, che nulla dice al presente e che soprattutto è incapace di spingere lo sguardo verso il futuro. Si tratta soprattutto di riconoscere la spinta ideale da cui tutto ha avuto origine per rimanervi fedele nel tempo, seguendo con attenzione l'evolversi delle condizioni storiche, ecclesiali, sociali e culturali.

La comprensione della storia, infatti, non è fine a sé stessa, ma conserva la funzione di essere «testimone di luce della verità, vita della memoria, maestra della vita, messaggera dell'antichità»². Ciò si qualifica non come una semplice attività esteriore che si ferma alla pura analisi dei dati, quasi fosse un lineare "lavoro di formiche" (O. Spengler), ma tenta un approccio e una prospettiva filosofica per «comprendere quale tipo d'uomo prende forma nel pensiero»³. Il compito dello storico, e non del puro documentarista, consiste nella capacità di costruire una visione di senso dei grandi eventi del passato e del presente, consapevoli che la validità di una dottrina è determinata solo dalla sua necessità vitale. Si tratta soprattutto di mettersi alla scuola della vita per imparare la scienza della vita e riconoscere il valore e l'importanza dell'esistenza dell'uomo⁴.

Premessa

La domanda sull'identità dell'ospedale esige innanzitutto la necessità di esplicitare meglio il significato del termine "identità". Non si tratta, infatti, di una categoria scontata o di facile approccio. Al contrario, essa presenta non poche difficoltà sul piano della sua validità e del suo significato.

Sul concetto di identità

Sul concetto di identità, in linea preliminare, vi sono due aspetti da evidenziare. Il primo riguarda il modo di concepire la natura dell'identità in riferimento al significato da attribuire alla consapevolezza della propria esistenza continuativa nel tempo. A tal proposito, può risultare utile riprendere la distinzione tra concezioni semplici, che intendono l'identità

¹ Prolusione di Mons. Vito Angiuli, vescovo di Ugento - Santa Maria di Leuca, in occasione del cinquantasettesimo anniversario dell'ospedale "Card. G. Panico" e dell'inaugurazione dell'Anno Accademico 2024-2025 del Corso di laurea in Infermieristica, Aula Magna del Polo didattico Universitario "Card. G. Panico", Tricase, 06.12.2024.

² «*Historia vero testis temporum, lux veritatis, vita memoriae, magistra vitae, nuntia vetustatis*», CICERONE, *De Oratore*, II, 9, 36, cit., in, F. ACCOGLI (a cura di), *La luce e il sorriso a Tricase e dintorni*, Tomo I, Grafiche Giorgiani, Castiglione, 2020, p. 7.

³ S. ZECCHI, *Introduzione*, in, O. SPENGLER, *Il tramonto dell'Occidente. Lineamenti di una morfologia della storia mondiale*, Longanesi, Milano, 2024⁶, pp. XI-XII.

⁴ Cfr. V. ANGIULI, *Come il buon samaritano. I gesti d'amore che fanno fiorire la vita*, Theologica Uxentina 13, Edizioni Viverein, Roma-Monopoli, 2024, p. 191.

come un'entità o sostanza spirituale non scomponibile, e concezioni complesse, che invece attribuiscono la continuità temporale dell'identità a collegamenti tra "eventi" fisici e mentali, con particolare riferimento alla memoria⁵. Le visioni minimaliste del concetto di identità nascondono il pericolo di cadere nella deriva di un individualismo riduzionista e funzionalista. Mentre bisognerebbe mantenere l'unità armonica e dialettica tra l'io e il noi, la persona e la comunità, la dimensione tecnico-scientifica e la visione propriamente umana per superare la crisi che accompagna la cultura occidentale; una crisi non solo politica ed economica, ma soprattutto spirituale e morale.

Il secondo aspetto si riferisce al processo attraverso cui si forma tale autoconsapevolezza di integrazione temporale. Le scienze sociali, nel loro complesso, si focalizzano sul carattere relazionale e intersoggettivo dell'identità e analizzano i fattori sociali e le dinamiche interattive che sono alla base della sua genesi e del suo mantenimento. Il concetto di identità è usato per descrivere il legame esistente tra la tematica che riguarda il livello di complessità del sistema sociale, e la questione circa il livello di complessità dell'attore sociale e del processo decisionale.

Una figura chiave nella storia del concetto di identità è quella di Erik Erikson (1902-1994) che, per primo, ha richiamato l'attenzione sul concetto di identità dell'io. Approfondendo un'idea solo abbozzata dalla teoria freudiana, egli ha messo in luce che lo sviluppo del senso soggettivo di continuità personale dipende in larga misura dalle possibilità dell'individuo di trovare riconoscimento in comunità e gruppi sociali più estesi⁶.

Sulla sua scia sono state rilevate tre dimensioni o componenti teoriche, che sono presenti, anche se in modi e con accentuazioni diverse, nei vari apporti disciplinari e che hanno contribuito alla sua elaborazione e diffusione. Convenzionalmente sono state definite in un triplice modo: dimensione *locativa*, *integrativa* e *selettiva*⁷.

La dimensione *locativa* suggerisce che l'identità non si costituisce in un'area interiore ma presuppone sempre un uditorio, ossia il riconoscimento in altri e da parte di altri. Questa dimensione permette all'individuo di inserirsi all'interno di un campo simbolico definendo la situazione e tracciandone i confini. La persona stabilisce così una differenza tra sé e l'altro.

La dimensione *integrativa* rimanda a un principio interno di integrazione simbolico e temporale delle esperienze passate e presenti e le prospettive future in un insieme dotato di senso, coordinando motivazioni e credenze eterogenee. Attraverso questa dimensione l'individuo, dopo aver definito i propri confini, riesce ad ordinare le esperienze vissute scegliendo anche attraverso le diverse opportunità.

La dimensione *selettiva* richiede che il soggetto agente assuma i suoi criteri di valutazione in modo identico quando valuta i costi e fruisce dei benefici. Questa dimensione permette all'individuo di connettere tutte le sue esperienze passate e presenti per raccogliercle nella

⁵ Cfr. D. PARFIT, *Reasons and person*, London 1984; tr. it. Id., *Ragioni e persone*, Milano, 1989, p. 271.

⁶ Cfr. E. H. ERIKSON, *Childhood and society*, New York 1950; tr. it., Id., *Infanzia e società*, Armando Editore, Roma, 1966.

⁷ Cfr. C. GORDON E K. GERGEN (a cura di), *The self in social interaction* New York, 1958, pp. 93-106, tr. it., L. SCIOLLA (a cura di), *Identità. Percorsi di analisi in sociologia*, Torino, 1983.

sua biografia, conservare nel tempo la differenza tra sé e l'altro (creata nella prima dimensione), e mantenere la continuità del sé. In tal modo, il concetto di identità finisce per acquistare una portata teorica e metodologica generale, in quanto contribuisce all'elaborazione di un modello di attore sociale più comprensivo di quello utilitarista neoclassico.

In estrema sintesi si può dire che se alcuni studiosi, che fanno capo all'area del cosiddetto "pensiero debole", ritengono la categoria dell'identità «un fondo vuoto e la sua ricerca un tentativo inutile»⁸, altri pensano che sia possibile solo un'accezione predicabile al singolare il cui oggetto è la persona umana, intesa come singolo o come facente parte di un gruppo, mentre più problematico sarebbe parlare di identità collettiva, come attributo trasferibile a un soggetto collettivo⁹.

Sul concetto di identità collettiva

Il concetto di identità collettiva, infatti, è stato applicato ad attori collettivi solo in anni assai recenti ad opera di studi sociologici, antropologici e storici sull'etnicità e sui movimenti sociali anche se l'applicazione del concetto di identità alle collettività ha sollevato problemi di ordine teorico e metodologico.

L'obiezione principale è venuta dalla sociologia fenomenologica che vi ha colto il rischio di cadere in ipostatizzazioni del genere di quelle fatte dalla scuola di Durkheim con il concetto di "coscienza collettiva" o dalla sociologia tedesca "hegeliana" degli anni venti e trenta¹⁰. In realtà, il rischio sarebbe reale solo se si intendesse l'identità collettiva come un'entità unitaria, una totalità, del tutto esterna e costrittiva rispetto agli individui.

Si può invece concepire l'identità collettiva come la risultante di processi complessi, costituita da un'autonoma delimitazione di confini e costruzione di simboli. Essa interagisce con le aspettative dei singoli individui che in essa si riconoscono senza entrare in contrasto, in una sorta di equilibrio instabile i cui esiti possono essere sia la modificazione dell'identità dei singoli (nel caso estremo l'uscita dal gruppo), sia la modificazione dell'identità del gruppo stesso (nel caso estremo la dissoluzione dell'identità collettiva)¹¹.

La nozione di identità collettiva è riconducibile a due tipi. Il primo riguarda l'interesse teorico per la comprensione dell'azione sociale, dei meccanismi generali che spingono gli individui, in certe condizioni sociali, ad agire collettivamente. Il secondo tipo è di interesse prevalentemente descrittivo. In questo caso, la categoria "identità collettiva" serve a descrivere i processi di formazione, di persistenza e di trasformazione di alcuni gruppi e organizzazioni sociali. Nel primo caso l'identità collettiva spiega la logica dell'azione sociale,

⁸ U. GALIMBERTI, *Identità*, in ID., *Parole nomadi*, vol. 12, Edizione speciale per GEDI News Network s.r.l., Milano, 2023, p. 105.

⁹ Cfr. N. TESSARIN, *Identità*, in F. DE MARCHI-A. ELLENA-B. CATTARINUSSI (a cura di), *Nuovo Dizionario di Sociologia*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 1994³, pp. 970-974.

¹⁰ Cfr. P. L. BERGER e T. LUCKMANN, *The social construction of reality*, New York, 1966; tr.it., *La realtà come costruzione sociale*, Il Mulino, Bologna, 1969, p. 235.

¹¹ Cfr. R. TURNER, *The self-conception in social interaction*, in, C. GORDON e K. GERGEN, (a cura di), *The self in social interaction*, New York, 1958, pp. 93-106, tr.it., L. SCIOLLA, (a cura di), *Identità*, cit., p. 14.

nel secondo caso sintetizza gli elementi caratteristici di una forma di raggruppamento sociale. Se l'obiettivo dell'azione collettiva è la formazione di una collettività identificante, la partecipazione non va vista come un costo perché senza partecipazione non si può ricevere riconoscimento.

In estrema sintesi, possiamo intendere l'identità collettiva sulla base del principio che *non esiste un io senza un noi*. Tra "io e noi", tra singolo e comunità vale il principio cristologico calcedonese dell'*et-et* ossia della non opposizione tra i contrari, né dell'eliminazione di uno di essi, ma "dell'armonia dei contrari", dell'unione dialettica degli opposti, un movimento che non scioglie nessuno dei due, ma lasciandoli nella loro piena appartenenza a sé stesso li tiene saldamente e inscindibilmente uniti tra di loro. Trasferendo il discorso in ambito religioso, si può parlare di identità personale (l'*io credente*) e di identità comunitaria (il *noi ecclesiale*).

In senso generale, l'identità collettiva indica un gruppo di persone che liberamente aderiscono a una visione comune e nutrono uno "spirito di squadra", ossia condividono un quadro di riferimenti valoriali e perseguono un obiettivo comune affrontando insieme le difficoltà programmatiche e attuative. Spirito di squadra vuol dire avere un'anima di gruppo o secondo un linguaggio più attuale "fare rete". In termini biblici, si potrebbe parlare di "unanimità" o di avere «un cuor solo e un'anima sola» (At 4,32). In questa prospettiva, non solo è possibile agire secondo uno spirito di squadra, ma per certi versi è auspicabile, se non necessario, in tutti i settori della vita: in ambito religioso, scientifico, tecnologico, sportivo, militare e, di conseguenza, anche medico. Al contrario, un basso spirito di squadra porta ad effetti negativi: l'inefficienza, l'insoddisfazione, il malcontento, il disimpegno, l'assenteismo.

//

L'identità della persona umana come mistero

Per chiarificare l'identità dell'ospedale occorre innanzitutto esplicitare l'identità della persona umana in chiave *personalistica*. Nel nostro tempo, occorre rimettere al centro la *persona* e considerarla come *fondamento e punto di partenza*¹². «La posta in gioco, infatti, è l'uomo stesso, la sua identità più profonda, il senso del suo esistere, il futuro della specie umana. Se poi si aggiunge l'orientamento, di una parte della cultura odierna di stampo occidentale, alla *trasmutazione di tutti i valori etici* (aborto, eutanasia, gender, fluidità sessuale, maternità surrogata ecc.) il quadro è completo. La lapidaria frase di Michel Foucault (1926-1984) chiarisce i termini del problema: "L'uomo è un'invenzione di cui l'archeologia del nostro pensiero mostra agevolmente la data recente. E forse la fine prossima" [...]. Il cambiamento antropologico in atto, non riguarda aspetti secondari, ma il fondamento stesso della vita umana [...]. In questa prospettiva, torna utile richiamare la visione dell'*humanum* racchiusa nella fede cristiana, (la stessa a cui si rifanno le "filosofie personaliste"), per la sua ricchezza di virtualità e di apertura alla relazione e all'alterità, quale

¹² Cfr. E. MOUNIER, *Rivoluzione personalistica e comunitaria*, Edizioni di Comunità, Roma, 2022; sulla nascita delle filosofie personalistiche cfr. G. CAMPANINI, *Introduzione*, in, E. MOUNIER, *Il Personalismo*, Editrice AVE, Roma, 2004¹², p.7.

visione compensativa rispetto alla straripante egemonia tecnologica presente nell'attuale dibattito antropologico e culturale»¹³.

Occorre, pertanto, rifiutare ogni forma di *nichilismo* in nome della «suprema dignità»¹⁴ della persona umana che altro non è se non la sua dimensione trascendente. Il recupero della persona e della sua trascendenza si fa oggi particolarmente urgente per analizzare e ricomporre la *crisi spirituale* e la conseguente *crisi delle istituzioni e delle strutture sociali*. Nel nostro tempo, scrive Emmanuel Mounier (1905-1950), «il nihilismo europeo avanza e si organizza sul terreno sgombro delle grandi certezze che sorreggevano i nostri padri: fede cristiana, religione della scienza, della ragione, del dovere. [...]. Il regno della mediocrità soddisfatta è senza dubbio l'espressione moderna del nulla, e, forse, come voleva Bernanos, del demoniaco. Non si sa più che cos'è l'uomo e, poiché lo si vede oggi passare attraverso trasformazioni impensate, si è convinti che non ci sia più una natura umana. Per alcuni, ciò significa: tutto è *possibile* all'uomo, e così ritrovano una speranza; per altri: tutto è *permesso* all'uomo, e abbandonano ogni freno; per altri infine: tutto è *permesso sull'uomo*, ed ecco Büchenwald»¹⁵.

A dare ulteriore valore a questa analisi, basta soffermarsi a considerare la deriva culturale a cui si giunti. È sufficiente, infatti, «solo un anonimo e insindacabile *click elettronico* per distruggere la vita delle persone. [...]. Questa *cultura dello scarto* è tanto più paradossale se si considera che avviene mentre l'Europa aspira a farsi paladina di una cultura inclusiva, aperta, accogliente e rispettosa di tutti. In realtà, ad un'analisi attenta e senza pregiudizi, l'Europa diventa nei fatti una società escludente per chi non si adegua a procedure ritenute non discriminanti. La pretesa neutralità della cosiddetta *cancel culture*, nella foga del politicamente corretto e nel tentativo di tagliare le radici culturali e di vietare ogni identità, finisce per cadere nel ridicolo. In nome della diversità e della differenza, apre la strada al dominio del *neutro*, da cui Emmanuel Lévinas (1906-1995) aveva messo in guardia. L'identità non è un motivo per scontrarsi, ma per accogliere, dialogare, creare appartenenza e reciproco riconoscimento. Ed anche l'inclusione non deve essere intesa come dispersione dell'identità, ma come *convivialità delle differenze*»¹⁶.

Il mistero della persona umana

Con una breve sintesi sul termine *persona*¹⁷, si può dire che il concetto iniziale privilegia la dimensione essenziale. Con i Padri Cappadoci, infatti, si afferma l'equivalenza tra *prosopon*

¹³ V. ANGIULI, *L'auto-idolatria. Così l'uomo senza alterità nega sé stesso*, in, ID., *Siamo fuori dal tunnel? Scritti negli anni del Covid e delle guerre in Ucraina e in Palestina: pandemia, pace, Mediterraneo, Occidente (2020-2023)*, Theologica Uxentina 12, Edizioni Viverein, Roma-Monopoli, 2024, pp. 305-309.

¹⁴ E. MOUNIER, *Il Personalismo*, cit., p. 103.

¹⁵ *Ivi*, pp. 136-137.

¹⁶ V. ANGIULI, *Il coraggio di essere uomini fino in fondo*, in, ID., *Siamo fuori dal tunnel?*, cit., pp. 302-203.

¹⁷ Cfr. M. BELLINCIONI, *Il termine persona da Cicerone a Seneca*, in, Aa.Vv., *Quattro studi latini*, Università degli Studi, Parma 1981, pp. 37-115; A. MILANO, *Persona in teologia. Alle origini del significato di persona nel cristianesimo antico*, Edizioni Dehoniane, Napoli, 1996; G. CUSINATO, *La Totalità incompiuta. Antropologia filosofica e ontologia della persona*, Franco Angeli, Milano, 2008; G. GOISIS, M. IVALDO, G. MURA, *Metafisica, persona, cristianesimo. Scritti in onore di Vittorio Possenti*, Armando, Roma, 2011; R. VIGNATI, *Lo sguardo sulla persona. Psicologia delle relazioni umane*, libreriauniversitaria.it Edizioni, Padova, 2016.

e *ipostasis*; così la persona non è più intesa come *maschera*, ma come *sostanza*. Boezio conia la famosa definizione: “*naturae rationalis individua substantia*”, dove la sostanza individuale designa l’irripetibilità. San Tommaso accoglie questa definizione e la giustifica perché trova in essa la caratteristica della capacità e del potere di agire per sé stessa. Definendo sinteticamente la persona come “*subsistens in natura rationali vel intellectuali*” si indicano i due aspetti essenziali e indispensabili della persona: l’aspetto ontologico (*subsistens*) e l’aspetto psicologico (*rationalis* o *intellectualis*).

Con E. Lévinas, si passa dall’*umanesimo dell’essere*, all’*umanesimo “dell’altro”*. Il principio di “*identità chiusa*” si apre al principio di *alterità*, dal primato dell’io al primato dell’altro. Si tratta di abbandonare la logica della libertà dell’io, per addentrarsi nel terreno della libertà come responsabilità. Ciò significa rendersi conto che il primo valore non è la libertà, ma la responsabilità.

La parola responsabilità deriva dal verbo latino *respondere*, che significa rispondere ad una chiamata. Nel suo *Umanesimo dell’altro uomo*, Lévinas parla di una *infinita responsabilità dell’io davanti agli altri*¹⁸. La responsabilità di chi-ha-cura si manifesta secondo gradualità diverse in riferimento alla condizione di bisogno in cui si trova l’altro. Solo nell’ottica della responsabilità, possiamo passare da una società dove “l’uomo è per l’uomo un lupo” ad una società dove “l’uomo è per l’uomo un uomo”. Il prendersi cura dell’altro diventa un’alternativa radicale, che può far riscoprire la ricchezza, la preziosità di ognuno, l’urgenza del rispetto e della valorizzazione dell’altro e la riscoperta di nuovi valori e di nuovi significati dell’esistenza.

Ci sono, infatti, situazioni in cui il livello di autonomia dell’altro è talmente scarso da richiedere a chi-ha-cura una *responsabilità diretta* dell’altro: il neonato che ha necessità di tutto, il malato che momentaneamente non è in grado di provvedere a nulla per sé, il disabile che è completamente affidato all’altro. C’è però anche una cura che chiede di esplicitarsi attraverso una *responsabilità indiretta*, in cui chi-ha-cura interpreta il proprio agire come un mettere l’altro nelle condizioni di potersi assumere la responsabilità di sé. «Rispondere alla chiamata alla responsabilità significa agire nel modo dell’essere *per gli altri*. L’agire per gli altri è il modo in cui si costruisce l’agire etico»¹⁹.

La libertà, pertanto, non è un valore acquisito da difendere, ma un progetto verso cui tendere, che si costruisce progressivamente aprendosi alla responsabilità per l’altro. La responsabilità permette al soggetto di uscire da sé e di incontrarsi con l’altro, e incontrandosi con l’altro liberarsi. In questo senso, la realtà della persona più che una somma di problemi, va intesa come mistero²⁰. *L’altro è mistero, traccia dell’Infinito che si rende presente nel volto*. Da qui la necessità di riconoscere e scoprire il mistero che è in noi e che noi siamo²¹. L’uomo è un mistero per sé stesso. Non si tratta di dimostrarlo, ma semplicemente di vederlo. C’è una grande differenza tra l’accettare l’uomo come essere che si apre al mistero, e coglierlo

¹⁸ E. LÉVINAS, cit., in, L. MORTARI, *Filosofia della cura*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2015, p. 119.

¹⁹ *Ivi*, p. 118.

²⁰ Cfr. *Gaudium et spes*, 22; G. MARCEL, *Il mistero dell’essere*, Torino, 1970; F. IMODA, *Sviluppo umano, psicologia e mistero*, edizione riveduta e aggiornata, ultima ristampa EDB, Bologna, 2016.

²¹ Cfr. F. IMODA, *Riscopri il mistero che è in te*, Apostolato della preghiera, Roma, 2003.

come mistero in sé stesso, intrinsecamente. Il mistero non sta solo davanti a noi. Il mistero è in noi. Il mistero siamo noi.

Mistero in senso antropologico vuol dire interazione fra i due aspetti fondamentali della persona: l'*io* centrato (*esse in*) e l'*io* che si trascende (*esse ad*). L'*io* centrato è l'*io* che percepisce e sente, gioisce e soffre, è attaccato a sé stesso, è il punto di riferimento di sé che tende ad auto-valorizzarsi. L'*io* che si trascende è l'*io* che indaga e riflette, concepisce intelligentemente e giudica ragionevolmente, un essere disinteressato, che è coordinato con altre realtà fuori di lui.

Questi due aspetti sono lo stesso e unico *io*, e rappresentano una unità esistenziale anche se differenziata. C'è quindi in tutti una dialettica di base, una relazione tra termini opposti fra i quali ci può essere tensione: l'anelito per l'infinito, ma anche l'attaccamento al finito della realtà immediata; la disponibilità al dono di sé agli altri, ma anche un *io* attaccato a sé stesso, interessato a sé.

Il mistero dell'uomo si situa fra due mondi, comporta una tensione fra il fondamento trans-temporale e il suo inserimento nel fluire mutevole del contingente, del tempo. Su questo terreno si sviluppa anche la libertà. Come a nessuno è chiesto di nascere, così a nessuno è chiesto di scegliere se vivere o no la realtà del mistero.

Le dimensioni essenziali e strutturali del mistero della persona umana

Mistero si esplica sul piano della costituzione essenziale della persona (*soma, psiche, pneuma*), della sua dimensione esistenziale (l'alterità, la temporalità, la gradualità di stadi), e delle sue facoltà (intelligenza, azione-volontà e affettività). L'esercizio delle principali facoltà dell'uomo si esprime attraverso la conoscenza (*logos*), l'azione (*praxis*), e l'affettività (*pathos*).

Nell'area conoscitiva (*logos*), il mistero implica l'aprirsi cognitivamente ad un altro, scoprire l'esistenza di realtà nuove in sé, nel mondo e nelle culture circostanti, lasciarsi interrogare dall'incontro con aspetti nuovi del proprio ambiente. Non solo, quindi, accumulo di informazioni, ma pensiero e senso critico; non solo *collages* di concetti, ma capacità di valutare; il senso della storia, la saggezza.

Nell'area dell'agire (*praxis*), il mistero si esprime non solo cognitivamente, ma anche con un crescente impegno di una volontà che divenga capace di impegnarsi, assumendo il suo passato in un libero progetto per il futuro. Il mistero ha bisogno della temporalità concreta per esplicarsi come memoria e come attesa. L'accettazione del proprio passato (esperienze, emozioni, rappresentazioni), e l'anticipazione del proprio futuro sono la via per vivere il presente. La persona umana è sempre in tensione tra un dato ricevuto, e la capacità di scelta, possibilmente creativa. È un risultato del passato, e un progetto rivolto al futuro.

Nell'area del sentire (*pathos*) il mistero fa leva sull'affettività in quanto componente fondamentale dello sviluppo. Attraverso il *pathos* radicato nell'elemento corporeo/vitale, nel *bios*, si raggiunge il livello di significato, del *logos*. A questo livello si incontrano il somatico e

lo spirituale, l'ansia e le emozioni, la motivazione e la grande passione per la vita. Il mistero della persona può essersi perduto nella frammentazione affettiva, nello scoraggiamento e in una depressione generalizzata. Non si può prescindere da questa dimensione affettiva per ritrovare la forza e la gioia di vivere.

Il *pathos* accompagna la vita umana dall'inizio alla fine e opera la mediazione tra l'aspetto vitale, biologico, fisiologico e quello propriamente umano come adesione alla pienezza del vero e del bene. L'appropriazione della verità e l'interiorizzazione dell'alterità, non si effettuano solo sul piano cognitivo o volitivo, ma anche su quello in cui il sentire come disposizione coinvolge i sensi, la corporeità, i bisogni, il cuore. Attraverso il *pathos* l'esperienza, radicata nell'elemento vitale (*bíos*), comunica con il livello di significato (*logos*).

La maturità umana si esprime nella capacità di vivere correttamente le leggi di funzionamento e di sviluppo (*ortodossia*) facendone la guida di comportamenti e azioni corrispondenti (*ortoprassi*) sulla base della dimensione affettiva (*ortopatía*). Il *pathos* fa da cerniera fra il *bíos* inteso come il dato vitale (il corporeo) e il *logos* inteso come la componente cognitiva razionale. La forza trasversale che fa evolvere tutti questi sentieri della *psiche* è individuata nell'affetto, luogo privilegiato di rivelazione del mistero.

Il mistero della sofferenza

La società contemporanea ha esorcizzato la sofferenza. «"Dimmi il tuo rapporto con il dolore e ti dirò chi sei". Questo motto di Ernst Jünger (1895-1998) è applicabile alla società nel suo complesso [...]. Oggi imperversa ovunque una *algofobia*, una paura generalizzata del dolore. Anche la soglia del dolore crolla con rapidità. L'*algofobia* ha come conseguenza un'*anestesia permanente*. Si evita qualsiasi circostanza dolorosa. Persino le pene d'amore sono diventate sospette. L'*algofobia* si estende nell'ambito sociale [...]. L'*algofobia* interessa anche la politica. Aumentano la spinta al conformismo e la pressione del consenso [...]. Si fa così strada una post-democrazia. Una *democrazia palliativa* [...]. La politica palliativa non ha il coraggio del dolore. Quindi perpetua l'uguale [...]. Ci si scorda che *il dolore purifica*, emana un effetto catartico»²².

In realtà tutto ciò che è vero è doloroso. Per questo, si nota che uno dei bisogni fondamentali presenti nell'uomo è la ricerca del senso della vita e del significato della nascita, del dolore e del morire. Viktor Emil Frankl (1905-1997) afferma: «Vivere è sofferenza, sopravvivere è trovare il senso a queste sofferenze; cioè il senso della vita deve anche comprendere la sofferenza e la morte»²³.

Il mistero della sofferenza è preso in esame, in modo particolare, dal buddismo (neoplatonismo, spinozismo, post-teismo) e dal cristianesimo. L'obiettivo essenziale della pratica buddista è mettere in grado di superare le quattro sofferenze inevitabili (nascita, invecchiamento, malattia e morte). La soluzione consiste nell'intendere l'uomo come una *goccia d'acqua, un'onda dell'oceano*. Il ciclo di vita e morte può essere paragonato anche

²² B-C. HAN, *La società senza dolore. Perché abbiamo bandito la sofferenza dalle nostre vite*, Einaudi, Torino, 2022, pp. 5-7.

²³ V. E. FRANKL, *Alla ricerca di un significato alla vita*, a cura di, E. FIZZOTTI, Mursia, Milano, 2005, p. 89.

all'alternarsi del sonno e della veglia. Proprio come il sonno ci prepara alle attività del giorno successivo, la morte è lo stato in cui ci riposiamo e rigeneriamo per una nuova vita.

Vita e morte non sono separate, fanno intrinsecamente parte della Legge mistica, la legge fondamentale dell'universo, e ne costituiscono il ritmo eterno (*eterno ritorno*). La metafora delle onde dell'oceano esprime bene il mistero della vita: «L'essenza vitale di un individuo non si estingue con la morte; vita e morte non sono altro che le fluttuazioni della Legge mistica. Le correnti che scorrono nelle profondità dell'oceano emergono in superficie sotto forma di onde, poi si inabissano nuovamente [...]. Similmente, un'onda di vita che emerge nella superficie dell'oceano della Legge mistica, nel morire si fonderà nuovamente con quell'oceano e continuerà le sue fluttuazioni invisibili. Quando le condizioni saranno appropriate, quell'essenza vitale apparirà un'altra volta sotto forma di una nuova onda».

L'uomo biblico (per cui il mondo è impensabile senza Dio) considera l'uomo come tessera di un mosaico, intendendo l'individualità della persona inserita in un contesto più ampio. L'uomo è *in* Dio, ma non è Dio. È altro da lui, ma sempre sua immagine e somiglianza. Può diventare Dio ("figli nel Figlio") in virtù di un dono di grazia.

La mentalità biblica connette la sofferenza, la malattia, il dolore e la morte al peccato, a una trasgressione dell'ordine voluto da Dio²⁴. Benedetto XVI (1927-2022) spiega in modo esaustivo il mistero della sofferenza in quanto parte intrinseca dell'esistenza umana. «Essa deriva, da una parte, dalla nostra finitezza, dall'altra, dalla massa di colpa che, nel corso della storia, si è accumulata e anche nel presente cresce in modo inarrestabile. Certamente bisogna fare tutto il possibile per diminuire la sofferenza: impedire, per quanto possibile, la sofferenza degli innocenti; calmare i dolori; aiutare a superare le sofferenze psichiche. Sono tutti doveri sia della giustizia che dell'amore che rientrano nelle esigenze fondamentali dell'esistenza cristiana e di ogni vita veramente umana. Nella lotta contro il dolore fisico si è riusciti a fare grandi progressi; la sofferenza degli innocenti e anche le sofferenze psichiche sono piuttosto aumentate nel corso degli ultimi decenni. Sì, dobbiamo fare di tutto per superare la sofferenza, ma eliminarla completamente dal mondo non sta nelle nostre possibilità semplicemente perché non possiamo scuoterci di dosso la nostra finitezza e perché nessuno di noi è in grado di eliminare il potere del male, della colpa che – lo vediamo – è continuamente fonte di sofferenza. Questo potrebbe realizzarlo solo Dio: solo un Dio che personalmente entra nella storia facendosi uomo e soffre in essa. Noi sappiamo che questo Dio c'è e che perciò questo potere che "toglie il peccato del mondo" (Gv 1,29) è presente nel mondo. Con la fede nell'esistenza di questo potere, è emersa nella storia la speranza della guarigione del mondo. Ma si tratta, appunto, di speranza e non ancora di compimento; speranza che ci dà il coraggio di metterci dalla parte del bene anche là dove la cosa sembra senza speranza, nella consapevolezza che, stando allo svolgimento della storia così come appare all'esterno, il potere della colpa rimane anche nel futuro una presenza terribile [...]. Non è lo scansare la sofferenza, la fuga davanti al dolore, che guarisce l'uomo, ma la capacità

²⁴ Un'importante punto di riferimento riguardante il senso cristiano della sofferenza è la Lettera apostolica *Salvici doloris* di san Giovanni Paolo II (11 febbraio 1984).

di accettare la tribolazione e in essa di maturare, di trovare senso mediante l'unione con Cristo, che ha sofferto con infinito amore»²⁵.

III

L'identità dell'ospedale come casa di cura

L'ospedale è il luogo dove si affronta e si cura il dolore. Il nostro tempo è caratterizzato da un'autentica rivoluzione nella medicina, dal crescente sviluppo di conoscenze scientifiche e tecnologiche alle indagini diagnostiche e alle innovazioni terapeutiche. Per questo si parla di azienda ospedaliera, di istituto d'assistenza sanitaria, di un presidio medico con gestione autonoma ed indipendente per assicurare attività sanitaria di specializzazione con dotazioni di tecnologie adeguate a svolgere i compiti specificamente attribuiti dagli atti della programmazione regionale.

In realtà l'ospedale è soprattutto una *casa di cura*. La stessa etimologia del termine "ospedale" deriva dal latino *hospitale*, sostantivazione dell'aggettivo *hospitalis*; luogo, cioè, in cui si ospitano i forestieri. Da qui diversi termini: quelli più generali (*hospitale/is*, *hospitium*, *domus*, *mansio*) e quelli più specifici (*xenodochium*, *brephotrophium*, *domus pontis*), ossia centri di accoglienza per malati, poveri, pellegrini e stranieri. In quanto tali, sono detti anche "*xenodochi*". In seguito si diede vita a "case ospitali urbane", designate di solito con nomi simili: "*Domus Dei*" o "*Ca' di Dio*", in Italia; "*God's house*" in Inghilterra; "*Godshuis*", nei Paesi Bassi; "*Hotel- Dieu*", in Francia.

Rimane pertanto il fatto che l'identità e la pratica ospedaliera si caratterizza come un servizio di cura al mistero della vita dell'uomo. Sono in gioco le tre categorie fondamentali da intendere strettamente unite tra di loro: mistero, uomo, vita. Abbiamo accennato al significato dei primi due termini: mistero e uomo. Ci soffermiamo ora sul conetto di "vita".

Sintetica spiegazione della parola "vita"

La lingua greca usa due termini: *bíos* e *zôê*. Nella cultura classica *bíos* designava le modalità e la qualità, anche profonda, con cui si consuma l'esistenza, mentre *zôê* rimandava alla vita in senso oggettivo, in quanto essa appartiene all'universalità di tutti gli esseri viventi. Nel Nuovo Testamento questa distinzione è talora invertita così che, ad esempio, la «vita eterna», cioè la qualità divina che viene donata da Dio al giusto in comunione con lui, è definita come *zôê*.

La Bibbia esalta entrambe le dimensioni, la fisica e la spirituale, comunque vengano espresse, e lo fa in mille forme che è difficile riassumere in queste poche righe. A livello statistico, si pensi che *bíos* è presente nel Nuovo Testamento solo 10 volte, mentre *zôê* 135 e *zaô*, «vivere», 140, con una serie di derivati. È, perciò, evidente che il rilievo maggiore lo ha il profilo interiore, espresso con *zôê*; tuttavia la vita fisica appare agli inizi stessi della

²⁵ BENEDETTO XVI, *Spe salvi*, 36-37.

Bibbia, quando «il Signore Dio plasmò l'uomo con polvere del suolo e soffiò nelle sue narici un alito di vita e l'uomo divenne un essere vivente» (*Gen 2,7*).

Dobbiamo, perciò, ribadire l'intangibilità della vita concreta. Il corpo è «il tempio dello Spirito Santo che è in noi e che riceviamo da Dio» (*1Cor 6,19*). In questa luce la vita fisica è amata, è sentita come sacra e come un dono prezioso di Dio, tant'è vero che il titolo di *Vivente* è proprio di Dio stesso e si ha la consapevolezza che «Dio ha creato tutto per l'esistenza, le creature del mondo sono sane e in esse non c'è veleno di morte» (*Sap 1,14*).

La vita fisica è il segno di un'altra vita che fiorisce da sorgenti trascendenti. Nel battesimo cristiano si riceve un altro respiro-spirito che ci dona una vita che partecipa di quella stessa di Dio, tant'è vero che diveniamo suoi figli adottivi. È quella che san Paolo chiama *vita secondo lo Spirito*: essa è partecipazione alla vita del Cristo risorto, i cui frutti sono «amore, gioia, pace, pazienza, benevolenza, bontà, fedeltà, mitezza, dominio di sé» (*Gal 5,22*).

Anche quando non si condivide la visione cristiana la stessa sensibilità umana invita a riconoscere nella vita la sua origine che è sempre un atto di donazione gratuito e libero, indipendente dalla nostra volontà. Certo il delirio di onnipotenza che caratterizza l'età della tecnica consente ogni aberrazione e così siamo giunti a *produrre* la vita *in vitro* e quando questa è ritenuta *improduttiva* eliminarla attraverso pratiche inumane che vengono trasformate in diritti da chi ha interesse a *cosificare* tutto persino l'essere umano.

La vita è il dono più prezioso dell'amore. Essa è sempre feconda, creativa anche quando la sua generazione è frutto di "un errore" o peggio è stata chiamata all'esistenza da un abuso. La vita è l'amore. In essa è iscritta tutta la forza del bene possibile; la progettualità di una fioritura che non dipende da calcoli economici; la speranza di lavorare e soffrire per costruire una vera civiltà dell'amore. La vita è pensiero e parola che prendono forma in un corpo, che si esprime nella limpidezza di uno sguardo e nelle rughe di un volto; in questi noi ci riconosciamo, da questi noi siamo riconosciuti ed è così che compone il suo cantico la fecondità dell'amore.

Nel *prologo* del quarto Vangelo la vita è presentata come *luce degli uomini*, la stessa *splende nelle tenebre e le tenebre non l'hanno vinta* (cfr. *Gv 1,1-5*). L'evangelista adotta la formula «vita eterna» per definire la vita divina a noi donata per grazia: «Dio ci ha dato la vita eterna e questa vita è nel suo Figlio. Chi ha il Figlio ha la vita; chi non ha il Figlio non ha la vita» (*1Gv 5,11-12*). Per ottenere questa vita che non conosce morte può essere necessario rinunciare alla vita fisica in un atto d'amore: «Non c'è amore più grande di chi dà la vita per la persona che ama» (cfr. *Gv 15,13*). E Cristo è il grande testimone di questa scelta che ha il suo segno permanente nel «pane di vita», il suo corpo e il suo sangue a noi donato perché irrompa in noi la vita divina.

Lo scopo dell'ospedale: guarire, curare, consolare

Sul portale del più antico ospedale di Parigi, l'*Hotel Dieu*, appare una scritta: «Se sei malato vieni, ti guarirò; se non potrò guarirti, ti curerò; se non potrò curarti, ti consolerò».

Sono tre verbi nei quali si condensa la professione medica: *guarire, curare, consolare*. Non sempre si può guarire, sempre si può curare, mai si deve venir meno a consolare.

Per realizzare questo ministero occorre non solo la professionalità, ma soprattutto l'*empatia*. Già Platone affermava: «Se gli uomini dovessero abbandonarsi ad attraversare il mare della vita con i loro semplici ragionamenti, sarebbero come gente che si trova su una zattera senza consistenza, sbattuta dalle onde»²⁶. Elisabeth Kubler Ross (1926-2004), nel testo *La morte e il morire*, riporta i risultati di una ricerca sull'importanza del dialogo medico-paziente: «Per trovare la formula giusta per un incontro è necessaria la capacità di un medico di pensare alla propria sofferenza e alla propria morte. Qualora questo fosse per lui un pensiero arduo, qualora la sofferenza e la morte fosse per lui un evento terribile, da considerare “tabù” egli allora non potrà parlarne serenamente e con spirito caritatevole con i suoi ammalati»²⁷. Per questo Benedetto XVI scrive: «Soffrire con l'altro, per gli altri; soffrire per amore della verità e della giustizia; soffrire a causa dell'amore e per diventare una persona che ama veramente – questi sono elementi fondamentali di umanità, l'abbandono dei quali distruggerebbe l'uomo stesso»²⁸.

La radice della responsabilità nei confronti dell'altro e il conseguente impegno a fornire una cura idonea ai suoi bisogni e quindi efficace è rinvenibile nell'umana fragilità e vulnerabilità. «La filosofia dell'esistenza va concepita come una pratica riflessiva volta a comprendere quali siano i percorsi che rendono possibile la fioritura della vita umana; è una forma del pensare che impegna a disegnare quella che si può definire la *tecnica dell'esistere*»²⁹.

Fa differenza, in ambito delle comunità di cura come sono gli ospedali, «pensare al paziente come a un corpo malato che per essere curato non richiede di più che la somministrazione di una certa terapia o pensarlo come una persona la cui sofferenza è vissuta anche nella mente e, dunque, pensarlo come un corpo che respira in modo spirituale»³⁰. Sentirsi parte di una comunità curante la quale manifesta la reciprocità dell'attenzione di cura: come siamo chiamati a prenderci cura allo stesso tempo siamo chiamati a lasciarci curare. Elena Pulcini (1950-2021) nel suo *La cura del mondo* parla di “potenza della debolezza”. In essa scorgiamo l'appello e l'impegno ad accorgerci dell'altro, della sua debolezza³¹ che poi è anche la nostra. A dire il vero, questa *potenza della debolezza* era stata già conosciuta dall'apostolo Paolo, il quale alla comunità dei Corinti scrive con chiarezza: «la forza (infatti) si manifesta pienamente nella debolezza [...] quando sono debole, è allora che sono forte» (2Cor 12,9-10).

Lo stile della pratica ospedaliera: la cura, la compassione, la consolazione

²⁶ PLATONE, *Tutti gli scritti*, a cura di G. REALE, Bompiani, Milano, 1997, p. 127.

²⁷ E. KUBLER ROSS, *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi 1990, p. 57.

²⁸ BENEDETTO XVI, *Spe salvi*, 39.

²⁹ L. MORTARI, *La sapienza del cuore. Pensare le emozioni, sentire i pensieri*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2017, p. 10.

³⁰ *Ivi*.

³¹ Cfr. E. PULCINI, *La cura del mondo*, Bollati Boringhieri, Torino, 2009, p. 228.

Un'ampia letteratura parla della necessità di "umanizzazione delle cure" o in altri casi di "ri-umanizzazione". L'*unitotalità* della persona (corpo, anima e spirito) è l'approccio più adeguato se si vuole realizzare quella "presa in carico" globale della persona e dei suoi bisogni. Solo un approccio veramente olistico della cura della persona può rispondere ad una esigenza di ascolto della persona malata. Lo stile che deve animare l'attività ospedaliera si raccoglie intorno a tre parole: cura, compassione, consolazione.

La cura

La cura «costituisce la qualità essenziale della condizione umana. Poiché la cura non è qualcosa che ci appartiene, come il corpo e la mente, ma è il modo di esserci cui si deve dare forma, si può dire che la condizione umana è quella di essere chiamati a qualcosa di essenziale che sempre manca: la cura. L'esserci è sempre una tensione continua a procurare ciò che è necessario per conservare la vita, ciò che la fa fiorire e ciò che ripara le ferite che accadono nel tempo»³².

La cura non s'improvvisa va presupposta un'intenzione che la orienta e che può essere individuata nella *ricerca di ciò che fa bene alla vita*³³. Essa prende forma come azione nata dalla sollecitudine prodotta dal riconoscimento di un bisogno dell'altro.

L'altro ha necessità di cura quando è nella fase di formazione della sua identità e perciò ha bisogno di qualcuno che lo supporti e lo orienti nel suo divenire; oppure quando si trova a vivere una fase della vita massimamente vulnerabile (neonato, anziano), o perché ferito nel suo essere corporeo o spirituale (malato). La preoccupazione per l'altro si esprime con intensità diversa: si va dalla semplice *disponibilità* a rispondere alle richieste espresse dall'altro (è il piano di un interessamento che non ci tocca in profondità), al *prendersi a cuore*, in cui la situazione dell'altro viene a situarsi al centro dei propri pensieri «è un interessarsi all'altro che ci tocca in profondità; il prendersi a cuore a sua volta si manifesta con gradi diversi di intensità, che vanno dalla *sollecitudine* e *premura* alla *devozione*»³⁴.

L'utilizzo del termine "devozione", che generalmente richiama il sentimento religioso, viene - dalla professoressa Luigina Mortari - utilizzato per esprimere cura. Di fatto già Donald Winnicott (1896-1971), pediatra e psicoanalista aveva parlato di una *madre normalmente devota* per indicare quella capace di una buona cura³⁵; sulla stessa linea Eva Feder Kittay, filosofa americana, che nel suo *La cura dell'amore* per presentare l'impegno della cura, lo esprime come *devozione per il ben-essere degli altri*³⁶. L. Mortari spiega la "devozione-dedizione" nel contesto della cura come il *proprium* «di chi interpreta *la vita come risposta* a ciò che l'altro sente necessario»; la devozione diventa così lo specifico di coloro che curando offrono una disponibilità che va oltre l'ordinario³⁷.

³² L. MORTARI, *Aver cura di sé*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2019, p. 10.

³³ EAD, *Filosofia della cura*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2015, p. 115.

³⁴ Ivi, p. 88.

³⁵ Cfr. D. WINNICOTT, *I bambini e le loro madri*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1987, p. 1.

³⁶ Cfr. E. F. KITTAY, *La cura dell'amore. Donne, uguaglianza, dipendenza*, Vita e Pensiero, Milano, 2010.

³⁷ L. MORTARI, *Filosofia della cura*, cit., p. 90.

Esemplari sono le testimonianze di quegli operatori sanitari che soprattutto in contesti di emergenza si fermano anche dopo il turno di lavoro, sono disponibili cioè a donare il proprio tempo gratuitamente per prestare sollievo alla persona ammalata o anche solo per aiutare i colleghi. Questo manifesta la postura solidale di ciascuno e racconta l'identità di un'istituzione della quale si fa parte per scelta, nello specifico degli operatori sanitari. La devozione allora è qualcosa che si aggiunge al lavoro di cura, che le attribuisce l'espressione di un volto, che la identifica nella qualità e le dà sapore.

Una buona pratica di cura costa fatica perché non s'improvvisa. Essa, infatti, non chiama in gioco solo il sentimento umano che è mutevole, parziale, selettivo; al contrario interpella l'intera persona nel suo essere e nel suo agire imponendole la difficile arte del discernimento, ossia la fatica del pensare secondo giustizia. Etimologicamente discernimento significa *scegliere separando*, la derivazione è dal verbo *cernere* che significa *vagliare*, mentre il prefisso *dis* indica una separazione, forse in questo contesto sarebbe meglio dire una distinzione.

Separare e distinguere non sono necessariamente verbi che esprimono negatività nelle relazioni umane, la finalità non è quella di escludere qualcuno ma dare il meglio possibile a tutti e nella giusta misura. «La virtù prima per Aristotele consiste proprio nel trovare la giusta misura: una forma di armonia tra l'eccesso dei poli opposti»³⁸, così il discernimento finalizzato alla cura consente la realizzazione del bene ed in ultima analisi della *φρόνησις*, della saggezza. Questa per Platone risulta essere il più valido aiuto nell'agire pratico e nella scelta del bene³⁹ giungendo a riconoscerle la capacità di sintetizzare la pienezza del sapere teoretico e la vita pratica nella convivenza civile⁴⁰.

La compassione

Come dice l'etimologia del termine, compatire è un patire insieme all'altro, avere comprensione della sua sofferenza e, in un certo senso, ribellarsi ad essa intervenendo perché sia alleviata e se possibile superata. Fëdor Dostoevskij (1821-1881) nell'*Idiota* definiva questa virtù come «la più importante e forse l'unica legge di vita dell'umanità intera»⁴¹.

In realtà, già Aristotele si era cimentato nel definirla come «il dolore causato dalla vista di qualche male, distruttivo o penoso, che colpisce uno che non lo merita e che possa colpire noi stessi o qualche nostro caro»⁴². La stessa definizione viene ripetuta quasi alla lettera da Thomas Hobbes (1588-1679), Cartesio (1596-1650), Baruch Spinoza (1632-1677)⁴³. La compassione è, secondo Adam Smith (1723-1790), un caso tipico della simpatia che costituisce la struttura di tutti i sentimenti morali⁴⁴. Per Arthur Schopenhauer (1788-1860),

³⁸ *Ivi*, 119.

³⁹ PLATONE, *Protagora*, 352 b-c.

⁴⁰ Cfr. PLATONE, *Simposio*, 209 a; *Repubblica*, 518 c.

⁴¹ F. DOSTOEVSKIJ, *L'Idiota*, (1868-1869), cit., in, G. RAVASI, *Piccolo dizionario dei sentimenti. Amore, nostalgia e altre emozioni*, il Saggiatore, Milano, 2019, p. 64.

⁴² ARISTOTELE, *Retorica*, II, 8, 1385 b.

⁴³ Cfr. T. HOBBS, *Leviath.*, I, 6; R. CARTESIO, *Passions de l'âme*, III, § 185; B. SPINOZA, *Et.*, III, 22 scol.

⁴⁴ A. SMITH. *Theory of Moral Sentiments*, III, 1.

la compassione è l'essenza stessa di ogni amore e solidarietà fra gli uomini, perché amore e solidarietà si spiegano soltanto sulla base del carattere essenzialmente doloroso della vita⁴⁵.

Dagli Stoici⁴⁶ fino a Spinoza prevale la visione opposta che vede nella compassione un elemento negativo della vita morale. Spinoza ritiene che «nell'uomo che vive secondo ragione la compassione è per sé stessa cattiva e inutile», perché non è altro che dolore. «L'uomo che vive secondo ragione si sforza per quanto può di non essere toccato dalla compassione» come neppure dall'odio, dal riso o dal disprezzo, perché sa che tutto deriva dalla necessità della natura divina⁴⁷.

Questa valutazione trova la sua estrema espressione nell'invettiva di Friedrich W. Nietzsche (1844-1900) contro la compassione: «Questo istinto depressivo e contagioso indebolisce gli altri istinti che vogliono conservare ed aumentare il valore della vita; esso è una specie di moltiplicatore e di conservatore di tutte le miserie, perciò uno degli strumenti principali della decadenza dell'uomo»⁴⁸.

Il tratto comune di queste condanne della compassione è di considerarla come in sé stessa miseria o dolore. Max Scheler (1874-1928) ha mostrato l'equivoco di questo presupposto che in realtà confonde la compassione che è simpatia e partecipazione emotiva con il *contagio* emotivo. Al contrario, nota Scheler, «la compassione è assente tutte le volte che c'è contagio della sofferenza, giacché allora la sofferenza non è più quella di un altro ma la mia, ed io credo di potermi sottrarre evitando il quadro o l'aspetto della sofferenza in generale»⁴⁹.

La consolazione

La prima esperienza vissuta dalla persona a cui viene diagnosticata e comunicata una situazione patologica è una esperienza di solitudine. La malattia è un'esperienza personale, unica e irripetibile, perché coinvolge la totalità della persona, a partire dal rapporto con sé stessa. Si sperimenta una fragilità sconosciuta fino a quel momento. Nasce un nuovo modo di relazionarsi con sé stessi. La propria fisicità impone una solitudine necessaria. Gli altri ascoltano, dicono di capire la situazione, ma in fondo non possono farlo. La malattia è solo e sempre una realtà personale. L'azione del consolare consiste nell'offrire compagnia a chi avverte solitudine sul piano fisico, psicologico, morale e spirituale. La stessa etimologia affonda le sue radici nel termine "*cum solus*" e manifesta la *fatica del curare*.

Nell'antichità la consolazione era uno dei compiti richiesti ai sapienti in modo particolare ai filosofi, ai poeti, ai musicisti (cfr. *1Sam* 16,23) per l'effetto consolatorio provocato sulla persona umana dalla musica e dal canto⁵⁰. Cicerone (106 a.C.-43 a.C.), per esempio, ci

⁴⁵ A. SCHOPENHAUER, *Die Welt*, I, § 66-67.

⁴⁶ G. STOBEO, *Ecloghe*, II, 6, 180.

⁴⁷ B. SPINOZA, *Ethica*, IV, 50, coroll. Schol.

⁴⁸ F. NIETZSCHE, *Anticristo*, Ap. 7.

⁴⁹ M. SCHELER, *Sympathie*, cap. II, §3, cf. N. ABBAGNANO, *Compassione*, in *Id.*, *Dizionario di filosofia. Edizione aggiornata e ampliata da G. Fornero*, Utet, Torino, 2024.

⁵⁰ «Nei papiri egizi di 2600 anni fa, si parla di canti magici atti a curare la sterilità; nella cultura ellenistica si riteneva che il suono del flauto guarisse dalla sciatica; lo stesso Alessandro Magno, si racconta, fu guarito dal suono di una lira. E,

racconta che nell'antica Roma c'erano delle vere e proprie cliniche della consolazione, (precursori forse della moderna psicoterapia), dove coloro che qui prestavano il loro servizio lo facevano con una vera metodologia proto scientifica contro la sofferenza dei pazienti che, in questi luoghi di cura, rivolgevano la loro richiesta di aiuto⁵¹.

Ridicolizzare le lacrime, significa ridicolizzare l'umano che abbiamo in comune e così far evaporare l'alto valore della dignità umana già piegata dalla sofferenza; vuol dire anche instillare veleno di morte nelle vene della storia, uccidendo la speranza, misconoscendo l'amore, derubricando la fede.

Benedetto XVI riassume le tre forme dello stile della cura con queste parole: «La misura dell'umanità si determina essenzialmente nel rapporto con la sofferenza e col sofferente. Questo vale per il singolo come per la società. Una società che non riesce ad accettare i sofferenti e non è capace di contribuire mediante la *com-passione* a far sì che la sofferenza venga condivisa e portata anche interiormente è una società crudele e disumana. La società, però, non può accettare i sofferenti e sostenerli nella loro sofferenza, se i singoli non sono essi stessi capaci di ciò e, d'altra parte, il singolo non può accettare la sofferenza dell'altro se egli personalmente non riesce a trovare nella sofferenza un senso, un cammino di purificazione e di maturazione, un cammino di speranza. Accettare l'altro che soffre significa, infatti, assumere in qualche modo la sua sofferenza, cosicché essa diventa anche mia. Ma proprio perché ora è divenuta sofferenza condivisa, nella quale c'è la presenza di un altro, questa sofferenza è penetrata dalla luce dell'amore. La parola latina *con-solatio*, consolazione, lo esprime in maniera molto bella suggerendo un essere-con nella solitudine, che allora non è più solitudine.

Ma anche la capacità di accettare la sofferenza per amore del bene, della verità e della giustizia è costitutiva per la misura dell'umanità, perché se, in definitiva, il mio benessere, la mia incolumità è più importante della verità e della giustizia, allora vige il dominio del più forte; allora regnano la violenza e la menzogna. La verità e la giustizia devono stare al di sopra della mia comodità ed incolumità fisica, altrimenti la mia stessa vita diventa menzogna. E infine, anche il «sì» all'amore è fonte di sofferenza, perché l'amore esige sempre espropriazioni del mio io, nelle quali mi lascio potare e ferire. L'amore non può affatto esistere senza questa rinuncia anche dolorosa a me stesso, altrimenti diventa puro egoismo e, con ciò, annulla sé stesso come tale [...].

La fede cristiana ci ha mostrato che verità, giustizia, amore non sono semplicemente ideali, ma realtà di grandissima densità. Ci ha mostrato, infatti, che Dio - la Verità e l'Amore in persona - ha voluto soffrire per noi e con noi. Bernardo di Chiaravalle ha coniato la meravigliosa espressione: *Impassibilis est Deus, sed non incompassibilis*, Dio non può patire, ma può compatire. L'uomo ha per Dio un valore così grande da essersi Egli stesso fatto uomo per poter com-patire con l'uomo, in modo molto reale, in carne e sangue, come ci viene

ancora, vi è Farinelli, il più famoso soprano del Settecento che, cantando ripetutamente l'aria preferita da Filippo V di Spagna, lo liberò da un male cronico» C. CARRARA, *Sul potere lenitivo e consolatore della musica*, in L'Osservatore Romano, 30 giugno 2020, (edizione *on line*).

⁵¹ M. SCHRÖDER, *Consolazione*, in, A. M. PIAZZONI – P. OCCHIPINTI, (ed.), *Grande enciclopedia illustrata della Bibbia*, Vol. 1, Edizioni Piemme, Casale Monferrato, 1997.

dimostrato nel racconto della Passione di Gesù. Da lì in ogni sofferenza umana è entrato uno che condivide la sofferenza e la sopportazione; da lì si diffonde in ogni sofferenza la *consolatio*, la consolazione dell'amore partecipe di Dio e così sorge la stella della speranza»⁵².

IV

L'identità dell'ospedale "Card. G. Panico" di Tricase

L'identità dell'azienda ospedaliera di Tricase è desumibile dai volti che hanno saputo amare e investire i "propri tesori" nella solidarietà. Oggi è necessario più che mai che ciascuno di coloro che operano all'interno di questa istituzione prestino il loro volto perché l'ospedale risplenda ancora nel territorio del Sud Salento come *perla di inestimabile valore* (cfr. Mt 13,44) per la quale vale la pena investire la propria umanità.

La storia dell'ospedale

La storia dell'ospedale "Card. G. Panico" è la manifestazione di un sogno condiviso: quello del card. Giovanni Panico (1895-1962), di madre Elisa Zanchi (1950-1986) e delle suore Marcelline⁵³. Grazie a queste ultime il sogno originario non si è infranto, ma lentamente ha preso forma, fino alla statura che ha assunto ai nostri giorni. Fino ad affermare, senza paura di essere smentiti, che la città di Tricase, oggi, è conosciuta soprattutto per il suo ospedale⁵⁴.

Un diplomatico della Santa Sede, impegnato nella rappresentanza politica del Santo Padre presso i Governi dei Paesi in cui fu inviato ed una suora Marcellina che in quegli anni ricopriva l'ufficio di superiora generale della Congregazione fondata, (da un sacerdote milanese L. Biraghi, direttore spirituale del seminario maggiore), nel 1838 a Cernusco sul Naviglio.

Luigi Biraghi (1801-1879) prese la ferma decisione di aprire un convitto *per fanciulle di condizione "civile"* mentre si trovava in preghiera presso il santuario di S. Maria, dedicato all'Addolorata⁵⁵ affidandone la direzione a Marina Videmari (1812-1891) che divenne la prima superiora generale della Congregazione. Dalle lettere, che il beato Biraghi inviava a madre Videmari, s'intravede l'amore per la persona umana e il desiderio di offrirle condizioni migliori attraverso la cura educativa⁵⁶. Un'alleanza provvidenziale tra i due che tanto bene ha prodotto nel tempo avvenire e che dura tutt'oggi.

Lo stesso si può dire del cardinale Panico e di madre Zanchi. Biraghi e Videmari si conobbero provvidenzialmente nel 1835 durante un ritiro spirituale, tre anni dopo fu

⁵² BENEDETTO XVI, *Spe salvi*, 38-39.

⁵³ Cfr. R. FRACASSO, *La visione e la speranza. Il cardinale Giovanni Panico e l'attualità delle "magnifiche opere" delle suore Marcelline a Tricase*, Pia Fondazione di Culto e Religione "Card. G. Panico", 2013; F. ACCOGLI, *"La luce e il sorriso a Tricase e dintorni"*, in cinque tomi, preceduti da un prologo e un indice generale, Grafiche Giorgiani, Castiglione, 2020.

⁵⁴ Cfr. V. ANGIULI, *Come il buon Samaritano*, cit., pp. 162-168.

⁵⁵ T. GIANNI, *Beato Luigi Biraghi. Itinerari biografici a Milano. Guida artistico-spirituale*, Istituto Internazionale delle Suore di Santa Marcellina, Milano, 2006, p. 10.

⁵⁶ Cfr. G. PARMA, (a cura di), *Luigi Biraghi. Lettere alle sue figlie spirituali*, Editrice Queriniana, Brescia, 2002.

fondata la Congregazione; Panico e Zanchi si conobbero provvidenzialmente nel 1958 tre anni dopo le suore Marcelline giunsero a Tricase per abitare l'*Oasi* e iniziare il progetto allora non pienamente definito dell'Ospedale. Il 7 luglio 1962 il cuore del Cardinale cessa di battere nella sua casa di Tricase Porto.

Madre Elisa si assume la responsabilità e i costi per l'edificazione dell'ospedale, infatti, gli eredi di Panico rappresentati dal vescovo Carmelo Cassati (1924-2017), nipote del cardinale, le avevano prospettato la possibilità di *sentirsi libera* dalla promessa fatta al cardinale (quindi di non andare avanti con l'edificazione dell'opera progettata). «Fino a questo momento le attività prevalenti della Congregazione erano comprese all'interno del carisma che il fondatore don Biraghi ha stabilito: educazione e formazione delle giovani fanciulle per la loro promozione personale, familiare e sociale in un contesto storico particolarmente difficile per la Chiesa e per i valori che essa difende e intende evangelicamente portare a tutte le genti. Ma giunge il momento in cui madre Zanchi e le sue suore fanno il passo che sarà determinante per l'incontro con Panico: l'assistenza ospedaliera»⁵⁷. L'ospedale sarà inaugurato nel 1967 e nel 1968 madre Elisa si fa promotrice, con l'avv. Luigi Costanza, della Legge 132 che riconobbe la *classifica* agli ospedali fondati e diretti da enti ecclesiastici⁵⁸.

Nello specifico, «due rivoli di grazia si sono incontrati e sono diventati un grande fiume. Il sogno del cardinale si è fuso con il carisma del beato Luigi Biraghi. La profezia dell'uno si è associata al dono carismatico dell'altro. La capacità di anticipare i tempi da parte del cardinale si è sposata in pieno con l'attitudine e la volontà del beato Biraghi di non arretrare davanti ai progetti di Dio, ma di andare fino in fondo, [...]. Le suore Marcelline sono state le fedeli interpreti della fusione tra il desiderio del cardinale e il dono di grazia del fondatore»⁵⁹.

L'identità di questa istituzione ospedaliera assume i lineamenti di un volto, proprio quello di ciascun operatore sanitario capace di offrire non solo l'appropriata cura farmacologica, ma anche risposte di senso a coloro che lo hanno perduto a causa di una malattia che ha deturpato il loro corpo e lo spirito. *Se potete, fatelo* era l'espressione, ricordata dalle suore, che il cardinale era solito ripetere a Madre Zanchi. Forse potrebbe essere l'impegno di ciascuno e lo specifico dell'ospedale "Panico": *è possibile, lo faremo!*

Il sentimento di appartenenza a questa istituzione, si esprime con la gratitudine e sprona all'impegno di migliorare il "luogo" che si è scelto di "abitare". «Non è un mezzo per cambiare il mondo in modo ideologico e non sta al servizio di strategie mondane, ma è attualizzazione qui e ora dell'amore di cui l'uomo ha sempre bisogno»⁶⁰. Ciascuno, infatti, ha un "debito" sociale, politico, religioso nei confronti di quest'opera di carità, che va quanto meno riconosciuto. Con il lavoro costante e gratuito delle suore, sono stati accolti, curati, guariti, accompagnati spiritualmente e psicologicamente tanti uomini e donne che qui hanno sentito il calore di una famiglia, la prossimità concreta, visibile, tastabile. In definitiva

⁵⁷ R. FRACASSO, *La visione e la speranza. Il cardinale Giovanni Panico e l'attualità delle "magnifiche opere" delle Suore Marcelline a Tricase*, cit., p. 194.

⁵⁸ Cfr. Ivi., p. 195.

⁵⁹ Ivi., pp. 165-166.

⁶⁰ BENEDETTO XVI, *Deus caritas est*, 31b.

è un debito di giustizia al quale non possiamo esimerci di saldare come comunità sociale ed ecclesiale.

Infatti, « quanti operano nelle Istituzioni caritative della Chiesa devono distinguersi per il fatto che non si limitano ad eseguire in modo abile la cosa conveniente al momento, ma si dedicano all'altro con attenzioni suggerite dal cuore, in modo che questi sperimenti la loro ricchezza di umanità. Perciò, oltre alla preparazione professionale, a tali operatori è necessaria anche, e soprattutto, la "formazione del cuore": occorre condurli a quell'incontro con Dio in Cristo che susciti in loro l'amore e apra il loro animo all'altro, così che per loro l'amore del prossimo non sia più un comandamento imposto per così dire dall'esterno, ma una conseguenza derivante dalla loro fede che diventa operante nell'amore (cfr. *Gal* 5,6)»⁶¹.

Quando suor Margherita⁶² parla degli operatori sanitari dell'ospedale "Card. Panico", li chiama "collaboratori" non certo "capitale umano" e nemmeno "dipendenti", (come oggi si usa dire in ambito economico-aziendale), sembra un'inezia ma il verbo collaborare nella sua etimologia richiama alla relazione, alla condivisione e alla partecipazione. L'azienda ospedaliera non può fare a meno di stare dentro le dinamiche economico-sanitarie previste dall'odierna legislazione, ma chi lavora, in questa azienda, è una persona che agisce o dovrebbe agire con autonomia di pensiero; riconoscere e riconoscersi come parte integrante di una "famiglia", (è l'altro termine spesso usato da suor Margherita, mutuato dalla spiritualità trasmessa dal beato L. Biraghi alle suore Marcelline), e come tale offrire il proprio contributo finalizzato - e questo è lo specifico di questa azienda, che non è possibile dimenticare - al benessere integrale ed esclusivo della persona umana sofferente. È qui in gioco il tentativo di rinnegare il fuorviante paradigma del pensiero "calcolante", di quel pensiero «che si occupa di garantire il dominio sulle cose, ma non si cura di accedere al loro senso»⁶³.

Il modello esemplare: Christus patiens e Christus medicus

L'ospedale di Tricase poggia su un particolare carisma e una specifica visione al cui centro c'è l'antropologia cristiana. Essa, in quanto risposta all'istanza tipica della cultura moderna, segnata dalla svolta antropologica e dall'affermazione della centralità dell'uomo e del suo pieno sviluppo, è condensata in due frasi del Concilio Vaticano II: «Solamente nel mistero del Verbo incarnato trova vera luce il mistero dell'uomo»; «chiunque segue Gesù Cristo, uomo perfetto, diventa lui pure più uomo»⁶⁴.

Con queste due felici espressioni il Concilio sottolinea che Cristo è il vero uomo e l'uomo nuovo. Eccetto il peccato, che peraltro non appartiene propriamente al progetto originario voluto da Dio, Cristo manifesta l'*humanum* in modo totale e integrale: nasce, soffre, muore. Non c'è nulla dell'uomo che egli non abbia sperimentato⁶⁵. Conosce la nostra umanità

⁶¹ *Ivi*, 31a.

⁶² Suor Margherita Bramato, Direttrice Generale dell'Azienda Ospedaliera "Card. G. Panico" - Tricase.

⁶³ L. MORTARI, *A scuola di libertà. Formazione e pensiero autonomo*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2008, p. XIII.

⁶⁴ *Gaudium et spes*, 22 e 41.

⁶⁵ Il cardine della visione antropologica cristiana è «l'uomo integrale, nell'unità di corpo e anima, di cuore e coscienza, di intelletto e volontà», *ivi*, 3.

dall'interno, non solo come Dio, ma anche come uomo. Egli ci indica *la meta da raggiungere* (ossia la pienezza e la perfezione dell'umano), fonda *il motivo essenziale della sua incarnazione* (la divinizzazione dell'uomo) e, infine, mostra *la via da percorrere* (la sequela e l'imitazione della sua umanità).

Rispetto alle caratteristiche di ogni uomo, la novità che egli dona è la possibilità di risorgere. Per questo si presenta non solo come *Christus patiens*, ma anche come *Christus medicus*. È *Christus patiens* nel senso che è andato fino in fondo, fino alla morte e allo stato di morte. Cristo non è soltanto morto (la croce), ma ha vissuto la condizione di colui che è nella tomba, senza però subire la corruzione del corpo.

La prima immagine del Cristo morto (Fig. 1) risale all'VIII secolo. Ma è sul finire del XII e agli inizi del XIII secolo che si comincia a sottolineare la sofferenza fisica di Cristo. Con Anselmo d'Aosta si delineano i presupposti dogmatici per una rappresentazione del Cristo crocifisso, e con Bernardo di Chiaravalle (1090-1153) il Cristo crocifisso diviene il punto di partenza della meditazione mistica. In genere, si fa risalire il primo esempio di croce monumentale del *Christus patiens* a quella oggi conservata nel Museo di san Matteo a Pisa (Fig. 2). Per l'espressione serena del volto, è stata avanzata l'ipotesi che si tratti di una variante iconografica del *Christus dormiens*, in attesa della resurrezione secondo la liturgia del Sabato santo.

Prima del *Christus patiens* (Fig. 3) era diffusa la forma del *Christus triumphans*, sulla base della dottrina della doppia natura, umana e divina di Cristo, definita nei grandi concili di Nicea (325), Costantinopoli (381) ed Efeso (431). Il Crocifisso era raffigurato su una croce di luce, secondo una consuetudine iconografica che univa l'immagine del Cristo inchiodato sulla croce a quella del Redentore che torna nel giorno del Giudizio finale⁶⁶. Talvolta, la testa era impreziosita da una corona (*Christus rex*) e il corpo rivestito dalla stola aurea dell'ufficio sacerdotale. In tal modo, sulla croce Cristo si rivela come re e sacerdote. Sul finire dell'VIII secolo, la croce d'oro è decorata con perle e gemme preziose (*Crux gemmata*, vedi Fig. 4) per rievocare, oltre al sacrificio, la luce della *parusìa* (cfr. Mt 24,4-31; 25,31).

Guardare Cristo, crocifisso e morto, significa incontrare la tragicità della vita umana, la sofferenza, la malattia, la morte. Questo dramma è vinto solo dalla forza della sua risurrezione. Risorge dalla morte. In quel momento, egli si sveglia dal sonno della morte, si mette in piedi e così *rialza* ciascuno di noi. Tutti coloro che operano in questo ospedale dovrebbero considerare la fragilità degli ammalati come immagine vivente del *Christus patiens* e del *Christus triumphans*. I malati non sono *materiale di scarto*, come tende a considerarli la nostra cultura consumistica. Agli occhi di Dio, l'uomo non è qualcosa da rifiutare, ma da salvare. Egli non rifiuta mai nulla e nessuno, ma apre le sue braccia per accoglierci nel momento della nostra morte, come ha fatto con Cristo abbandonato sulla croce.

Il *Cristo che patisce e risorge* è anche il *Cristo medico*. Non solo soffre con noi, ma si prende cura di noi. Egli, infatti, è il medico delle anime e dei corpi. Il termine *medicus* va inteso anche

⁶⁶ Reliquiario di Pipino I d'Aquitania, metà del secolo IX, Conques, Trésor de l'Abbaye.

come *salvator* perché «ciò che malattia e ferita sono per il corpo, il peccato è per l'anima»⁶⁷. Il tema del *Christus medicus* è particolarmente interessante, approfondisce il rapporto tra medicina e religione nel mondo antico, con particolare riferimento all'Antico Testamento, al Nuovo Testamento, ad alcuni testi ebraici e al *Corpus Hippocraticum*⁶⁸. A questo filone di indagine, si aggiunge anche la ricerca di chi si è soffermato sulla relazione tra medicina antica e cristianesimo partendo dal principio della sacralità della vita umana e dalla necessità di curare le persone malate, sottolineando che la guarigione proviene da Dio e non dal maligno, come sovente si pensava nell'antichità⁶⁹.

Va poi segnalata un'importante scoperta archeologica del 1919 a Timgad, che portò in luce un frammento di un'iscrizione che faceva riferimento a una preghiera a Cristo Medico. In questa linea, sarà sant'Agostino ad approfondire il concetto del *Christus medicus* e a presentare Gesù come divino guaritore e salvatore⁷⁰. La sua ricerca si diffonde sia sull'analisi terminologica di alcuni concetti e termini medici come ad esempio "*salus*", "*medicus*" e del verbo "*sanare*"⁷¹ sia sul versante metaforico.

Nel primo caso, sant'Agostino afferma che «per i corpi viventi, infatti, essere ammalati o feriti non è altro che perdere la salute»⁷². Nel secondo caso, egli sottolinea che «l'arte medica, pur rimanendo la stessa e senza mutare affatto, cambia tuttavia le prescrizioni a seconda dei malati, perché la nostra salute è soggetta a mutamento, così la divina Provvidenza, pur essendo di per sé assolutamente immutabile, tuttavia viene in aiuto delle mutevoli creature con procedimenti diversi e, a seconda delle malattie, prescrive o vieta a chi una cosa e a chi un'altra, per ricondurre le creature che decadono, ovvero che tendono al nulla, dalla corruzione, che è l'inizio della morte, e dalla morte stessa, alla loro natura ed essenza, e così rafforzarle»⁷³. In questa linea metaforica, le immagini mediche utilizzate servono non solo per parlare dei peccati e delle eresie come malattie (cecità, cancro, cancrena, follia, letargia, demenza e ferita) ma anche per richiamare gli strumenti proposti come rimedi e terapie.

Sant'Agostino (354-430) si pone così come un importante punto di riferimento non solo per comprendere meglio il ruolo della medicina nella Chiesa antica⁷⁴, ma soprattutto evidenziare un'interessante rappresentazione della disciplina, dell'etica e della spiritualità della Chiesa⁷⁵. Per lui, infatti, Cristo non è soltanto il *medico*, ma è anche la *medicina*. Egli, infatti, si è comportato «come colui che cura le ferite del corpo. [...]. Così fece la sapienza di

⁶⁷ GIROLAMO, *Dialogus contra Pelagianos*, III, 11, a cura di Claudio Moreschini, Brepols, Turnhout, 1990, p. 29.

⁶⁸ Cfr. N. CALDUCH-BENAGES, 1, Edizione Dehoniane, Bologna, 2014.

⁶⁹ Cfr. D.W. AMUNDSEN, «Medicine and faith in early Christianity», in, BHM, 56, 1982, pp. 326-350.

⁷⁰ R. RBESMANN, «The Concept of 'Christus Medicus' in St. Augustine», in, *Traditio*, 10, 1954, pp. 1-28.

⁷¹ P.C.F. EUKENBOOM, *Het Christus-Medicus-Motief in de preken van Sint Augustinus*, tesi di dottorato, Assen, 1960, (pro manuscripto).

⁷² AGOSTINO, *Enchiridion De Fide, Spe et Charitate*, Liber Unus 3,11, NBAg VI/2, Città Nuova, Roma, 2000, pp. 483-485.

⁷³ Id., *De Vera Religione* 17,34, NBAg VI/1, Città Nuova, Roma, 1995, p. 61.

⁷⁴ C. LOHR, «Saint Augustine and the Role of Medicine in the Early Church», in, *The Journal of Religion*, 74, (1994), pp. 394-404.

⁷⁵ B.J. MARCINIAK, «Medical Metaphors in Augustine's letters», in, *Vox Patrum*, 71, 2019, pp. 373-388.

Dio quando volle curare l'uomo: per guarirlo gli offrì sé stessa e divenne medico e medicina»⁷⁶.

Tocca, dunque, a tutti gli operatori sanitari essere promotori di vita investendo la propria professionalità per curare, sostenere e, se è possibile, ridare guarigione, salute e vita ai degenti in ospedale. In altri termini, essi sono chiamati a diventare immagine del *Christus medicus* che si prende cura del malato, riconoscendo in lui il *Christus patiens* che soffre insieme alla persona umana ammalata, per diventare, nella misura del possibile, il *Christus triumphans* che guarisce e risana.

L'ispirazione teologale

La vocazione a vivere l'attività medica nell'ospedale di Tricase nello stile della cura, della compassione e della consolazione trova la forza dal dono e dall'esercizio delle tre virtù teologali: fede, speranza e carità. Esse «vanno insieme»⁷⁷, sono tre, ma unica è la loro *virtus* ossia la vita divina da cui sono originate. Come la Trinità è costituita da tre persone in un'unica natura, così le virtù teologali sono tre in una sola realtà. La fede è il principio e il fondamento, la speranza l'avanzamento e l'accrescimento, il compimento e culmine di tutta l'opera è la carità⁷⁸. Con una immagine, si potrebbe dire che le tre virtù sono come un seme che diventa albero: la fede indica le radici, il tronco la speranza, i frutti la carità⁷⁹.

Ognuna di esse ha un suo dono specifico. La fede, che in greco si dice *pístis*, significa accoglienza della grazia dell'amore. Per fede, crediamo in Dio e crediamo tutto ciò che egli ci ha rivelato e che la Chiesa ci propone da credere. Essa «illumina tutta l'esistenza»⁸⁰. Con una similitudine di carattere medico, potremmo dire che la fede è come la luce di un *laser* che illumina l'oscurità della vita.

La speranza, che in latino si dice *spes*, indica la capacità di camminare senza stancarsi, andare avanti, guardare oltre. Se la fede ha la prerogativa di illuminare, la speranza spinge a guardare l'orizzonte e a credere sempre di più. L'arte medica, pertanto, non consiste solo nel somministrare i farmaci, ma nell'infondere anche la speranza di vita. La carità, infine, indica Dio stesso. Infusa nei nostri cuori, la carità ci sostiene nell'amore Dio al di sopra di tutto e il nostro prossimo come noi stessi per amore di Dio. Tutto quello che facciamo mossi dalla carità non si disperde, resta in eterno.

Se da una parte bisogna parlare della circolarità tra le tre virtù teologali, dall'altra occorre ribadire che «la più grande di tutte è la carità!» (1Cor 13,13). La carità non solo informa la vita cristiana, ma è sommamente apprezzata anche da coloro che non sono credenti. È agevole pertanto pensare che l'identità di una comunità ospedaliera che intende prestare una cura integrale alla vita umana si regge sull'amore.

⁷⁶ AGOSTINO, *La dottrina cristiana*, I,14,13.

⁷⁷ BENEDETTO XVI, *Deus caritas est*, 39.

⁷⁸ Cfr. ORIGENE, *Commento alla Lettera ai Romani*, 4, 6.

⁷⁹ Cfr. G. VISONÀ (a cura di), *La speranza nei Padri*, Edizioni Paoline, Milano, 1993, p. 201.

⁸⁰ FRANCESCO, *Lumen fidei*, 4.

L'amore è tutto!⁸¹. Non si ferma alle cose e ai bisogni, ma raggiunge le persone nello stile dell'accoglienza e della condivisione come ha insegnato Gesù con la sua vita e la sua predicazione⁸². La carità è discendente, ci raggiunge per pura grazia, si sparge in modo diffusivo e risale in modo ascendente. Non riassume tutti i precetti, non li abolisce, non li sostituisce, né li sminuisce nella loro importanza, «semplicemente - e più profondamente - li sorregge, dando loro consistenza, senso e direzione»⁸³.

«La carità è la “bellezza” che più di ogni altra cosa incanta l'uomo, la traccia più visibile e convincente di Dio. Ma al tempo stesso è anche, o sembra, la realtà più fragile; affascinante ma improduttiva; troppo spesso nella storia appare meno forte della violenza, della stretta e inesorabile giustizia, dello stesso egoismo, persino della menzogna. Sono le due facce della croce: la forza rivelatrice dell'amore e la sua sconfitta che sembra inesorabilmente smentire la verità della sua rivelazione»⁸⁴.

L'amore, ossia la logica del dono di sé, cambia la percezione della realtà. Non è solo un comandamento, ma anche *un'arte*: un nome per il quale sentiamo tremare il cuore; uno sguardo che vede ogni cosa in modo limpido e autentico; un volto senza maschere e ipocrisie; un servizio al bene dell'altro; la concreta speranza dell'immortalità. «Nella carità tutto il bene si compendia e dalla carità s'irradia. Essa è il centro di unità effusivo e diffusivo di tutti i comandamenti e le virtù: principio di semplificazione esigente di tutta la vita morale»⁸⁵.

Vissuta secondo il dinamismo teologale, la pratica ospedaliera genera legami che conservano i caratteri della libertà e della verità. Non è più solo una professione, ma nel rispetto di tutti i diritti, si qualifica anche come una vocazione vissuta secondo la legge della carità cioè di un «amore che è gratuito; non viene esercitato per raggiungere altri scopi»⁸⁶.

L'ospedale “Card. G. Panico” come Casa di Betania e locanda del buon samaritano

Questa ispirazione e impronta teologale segna l'identità dell'ospedale di Tricase e dell'*Hospice*. Le due istituzioni rimangono un'azienda, ma si qualificano come casa Betania e locanda del buon samaritano.

Casa di Betania

La denominazione dell'*Hospice* con il titolo “Casa Betania” esprime il valore spirituale che riveste l'ospedale come casa di accoglienza fraterna. Betania era il nome antico di un piccolo

⁸¹ *L'amore è abbastanza* è il significativo titolo di una poesia di Willam Morris (1834-1896) pubblicata nel 1872: «L'amore è abbastanza: anche se il mondo è in declino, / e le foreste non hanno voce se non un lamento, / anche se i cieli son troppo oscuri per essere scoperti da occhi deboli / campanule e margherite crescono comunque fiere, / anche se le colline son racchiuse nell'ombra, ed il mare è un'oscura meraviglia, / e questo giorno ha disegnato un velo che si posa sulle gesta passate, / eppure le loro mani non debbono tremare, i loro piedi non debbono vacillare: / il vuoto non deve stancare, la paura non deve mutare / queste labbra e questi occhi dell'amato e dell'amante».

⁸² Cfr. B. MAGGIONI, *Le virtù del cristiano. Ciò che fa la differenza*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 2011, p. 48-49.

⁸³ *Ivi*, p. 51.

⁸⁴ *Ivi*, p. 63.

⁸⁵ M. COZZOLI, *Etica teologale. Fede Carità Speranza*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 1991, pp. 243-244.

⁸⁶ Cfr. BENEDETTO XVI, *Deus caritas est*, 31c.

e povero villaggio della Palestina situato sul fianco orientale del Monte degli Olivi, sulla strada che conduceva da Gerusalemme a Gerico (cfr. *Mc* 11,1-2), e precisamente a 15 stadi dalla Città santa (cfr. *Gv* 10,18). Era il luogo dove Gesù dimorava quando si recava a Gerusalemme per riposarsi e vivere un rapporto di serenità, familiarità e amicizia con Lazzaro, Marta e Maria. In questo senso, Betania vuol dire *casa degli amici* e *casa di riposo*.

A Betania Gesù riceve *l'unzione*, prima della sua morte (cfr. *Mt* 26,6-13; *Mc* 14,3-9). L'evangelista Giovanni annota che da questo vasetto, pieno di prezioso nardo, esce un profumo che si diffonde in tutta la casa (*Gv* 12,1-11). Nella Bibbia, il nardo è simbolo dell'amore fedele fino al dono della vita, un amore che non ha prezzo e si realizza diffondendosi. Il nardo emana il profumo meraviglioso dell'amore che trionfa sulla morte. Richiama, in modo eccellente, il significato della passione e morte di Gesù come un amore senza misura ed esprime anche la sua risurrezione, come amore che vince la morte.

Il vaso completamente spezzato e il profumo che si spande senza misura indicano che Gesù in persona, avviandosi verso la passione e la morte, spezza e dona la sua vita per noi. Lui è il vaso e il suo Spirito è il profumo che emana la sua persona. Il suo è un amore appassionato che non ha prezzo perché è di un valore incalcolabile. Morendo per gli uomini, Gesù non spreca la sua vita, ma la dona. Per questo la sua morte non conosce la putrefazione e il suo amore supera la morte. Mentre la morte degli uomini emana cattivo odore, quella di Gesù diffonde un soave profumo. Per questo egli afferma che il gesto della donna sarà ricordato ovunque si predicherà il Vangelo. Dove ci sono persone che fanno della propria vita un dono d'amore per gli altri, si diffonde il buon profumo di Cristo. Lavorando in questa struttura, pensate anche all'insegnamento che viene dalla vita di Gesù.

Il nome Betania è composto da un prefisso *Beth* che, in ebraico, secondo la versione più accreditata significa *casa dei poveri*. Casa dei poveri si riferisce alla fragilità fisica e alla morte, casa del risorto richiama il mistero della risurrezione. Betania, dunque, è la casa dei poveri, la *casa degli amici*, la *casa del riposo*, la *casa della fraternità*, la casa di quelli che sono unti di Spirito Santo.

Nel nostro caso, indica l'ambiente dell'accompagnamento degli ammalati a vivere serenamente la loro situazione di fragilità. Rappresenta la casa dove si accolgono le persone sofferenti con uno spirito di famiglia e di fraterna partecipazione. Vivere la propria professione in questa *Casa* significa condividere la spiritualità, indicata dal suo stesso nome: essere amici dei malati, accompagnare la loro sofferenza, farsi carico delle loro fragilità, pregare perché trovino la forza di affrontare i momenti conclusivi della loro vita, confidando e affidandosi al Signore perché anche la morte diventi un profumo che inebria la casa di vita.

Locanda del buon samaritano

Guarire e curare fanno parte dell'*ars medica*, consolare eleva il medico a *pater* e lo rende buon samaritano. La parabola evangelica (cfr. *Lc* 10,25-37) condensa l'essenza stessa

dell'etica della cura⁸⁷. Essa supera la logica umana di amare solamente gli appartenenti alla propria stirpe. Un passo del *Talmud* (*Abodah Zara*, 26) presenta il caso contrario a quello della parabola e spiega che se un ebreo dovesse trovare un samaritano e un pagano feriti, non è obbligato a soccorrerli, anzi rischierebbe di contrarre *impurità*. Con una punta di polemica, la parabola mette in evidenza che l'appartenenza religiosa e la capacità di vivere la fratellanza non coincidono.

Bisogna innanzitutto considerare che il personaggio principale non ha nulla di attraente, è un samaritano (non un *buon* samaritano!), appartenente a un popolo disprezzato dagli ebrei, perché si era corrotto unendosi ad altri popoli e alle loro tradizioni, rinnegando la fede dei padri (cfr. *2Re* 17). L'autore del *Libro del Siracide* lo chiama «il popolo stolto che abita in Sichem e che non merita nemmeno di essere considerato un popolo» (*Sir* 50,25-26).

Bisogna anche tenere presente che poco prima (cfr. *Lc* 9,51-56) l'evangelista aveva sottolineato il rifiuto da parte dei samaritani di accogliere Gesù, perché era diretto a Gerusalemme. Tuttavia Gesù sceglie proprio un samaritano come protagonista della parabola. Un aspetto importante della personalità del samaritano è la sua disponibilità a correre rischi: la strada sulla quale stava camminando era pericolosa e lui stesso poteva diventare facilmente vittima di aggressione.

Inoltre, al tempo di Gesù c'erano due tipi di locande: la prima ospitava gratuitamente, in linea con la sacralità riservata all'ospite; nella seconda invece (chiamata *pandocheion*, il termine impiegato da Luca) si doveva pagare, violando il sacro precetto del mondo orientale. Il significato di questa scelta è evidente: «Non solo il samaritano gode di cattiva fama presso l'interlocutore di Gesù, ma anche colui al quale ha chiesto di proseguire le cure: l'esempio viene da due persone malfamate!»⁸⁸.

Nell'immagine della locanda, luogo dove il samaritano porta l'uomo mezzo morto, richiama la stessa comunità umana e cristiana. L'immagine della locanda vale ancora di più per l'ospedale che dovrebbe caratterizzarsi come scuola di compassione e di amore, capace di accogliere e custodire i malati e i sofferenti. La parabola evangelica suggerisce una logica differente rispetto a quella corrente: fare il bene è sempre possibile ed è possibile a tutti, si può fare nella vita ordinaria e feriale senza che si frappongano particolari confini o steccati. Ordinarietà e universalità sono le regole principali a cui bisognerebbe attenersi.

La parabola lascia intendere che il samaritano è una persona del tutto ordinaria, priva di doti eccezionali, come a dire che quello che ha fatto lui potrebbe farlo chiunque. Piccoli gesti concreti compiuti da persone semplici e del tutto irrilevanti possono lasciare un segno indelebile e cambiare totalmente la situazione. Il prossimo, allora, è chiunque si trovi nel bisogno e il samaritano è chiunque può usare nei suoi confronti il proprio potere di bene.

⁸⁷ Cfr. L. MORTARI, *Filosofia della cura*, cit., p. 145. Ho ripreso alcune considerazioni da G. CUCCI, «La Parabola del buon samaritano. Un esempio di fraternità universale e di dialogo interdisciplinare», in, *La Civiltà Cattolica*, Quaderno 4159, Volume IV, Anno 2023, (7 ottobre 2023), pp. 6-18.

⁸⁸ D. ATTINGER, *Evangelo secondo Luca. Il cammino della benedizione*, Qiqajon, Magnano, 2015, p. 306.

La Bibbia parla degli *anawim*, i poveri del Signore. Si tratta di persone per lo più semplici e umili, in grado di riconoscere e compiere la volontà di Dio nella loro particolare situazione. Sono proprio loro e non i potenti o i grandi della terra a cambiare le sorti della storia. Apparentemente sembrano personaggi senza valore; in realtà, essi dimostrano di essere capaci di scelte inattese, non catalogabili negli schemi sociali o in un pensiero comune. A partire da accadimenti e da incontri apparentemente fortuiti e casuali della vita ordinaria, sanno riconoscere in quella determinata situazione qualcosa che ha un valore inestimabile.

Il messaggio della parabola appare dunque inequivocabile e sconcertante: il bene viene dalle persone e situazioni più impensate; la fratellanza non conosce limiti, etichette, cerchie, appartenenze. Il prossimo non è una categoria astratta, ma lo si capisce quando qualcuno si trova nei guai e cerca disperatamente aiuto. Nei casi più impensati emergono atti di bontà e di coraggio ammirevoli, compiuti proprio dalle persone più inaspettate. Si pensi a quanto è avvenuto al tempo del Covid.

Durante la pandemia i medici, gli infermieri e tutti gli operatori sanitari sono stati chiamati “supereroi” perché di fronte a una situazione critica, sono stati capaci di procedere controcorrente. Alcuni studi hanno riconosciuto caratteristiche comuni alla fenomenologia dell’eroe. Si possono evidenziare almeno sei: 1) la percezione di ciò che sta accadendo in termini di gravità etica; 2) il riconoscimento di un potere a disposizione; 3) l’urgenza di un intervento da mettere in atto; 4) il coraggio di attuare l’esigenza di giustizia; 5) l’auto-trascendenza, che consente di porsi idealmente al di sopra della situazione e comprendere l’avvenimento nella sua globalità; 6) la capacità di essere “presenti al presente”, la traduzione psicologica della vigilanza evangelica.

Le ultime tre caratteristiche sembrano essere gli elementi davvero decisivi, anche se il loro esercizio può essere reso possibile dall’apporto delle altre componenti: «Il coraggio, la giustizia e la trascendenza sono le caratteristiche più importanti dell’eroismo. La trascendenza può consentire a un individuo coinvolto in un atto eroico di rimanere distaccato dalle sue conseguenze negative, previste o rivelate, che sono associate al suo comportamento»⁸⁹.

Dieci verbi messi in fila descrivono lo stile del buon samaritano: gli passò accanto, lo vide, ne ebbe compassione, gli si accostò, versò olio e vino sulle ferite, gliele fasciò, lo caricò sulla sua cavalcatura, lo portò a una locanda, tirò fuori due monete, abbi cura di lui pagherò al mio ritorno. Sette termini impiegati, (il numero 7 nella Bibbia indica la totalità) sono presenti soltanto qui, come a dire dell’importanza di questa scena, che costituisce il punto focale del racconto.

Questo è il nuovo decalogo, le nuove dieci parole, i nuovi comandamenti validi per ogni uomo, credente o non credente perché l’uomo sia e continui ad essere uomo e la terra sia abitata da “prossimi” che disegnino una nuova architettura del mondo e della storia. «Il programma del cristiano – il programma del buon samaritano, il programma di Gesù – è “un

⁸⁹ Cfr. G. Cucci, «La psicologia della compassione», in, La Civiltà Cattolica, Quaderno 4110, Volume III, Anno 2021, (18 settembre 2021), pp. 471-480.

cuore che vede”. Questo cuore vede dove c’è bisogno di amore e agisce in modo conseguente. Ovviamente alla spontaneità del singolo deve aggiungersi, quando l’attività è assunta dalla Chiesa come iniziativa comunitaria, anche la programmazione, la previdenza, la collaborazione con altre istituzioni simili»⁹⁰.

Tutti gli operatori pastorali, sacerdoti, diaconi, religiosi, laici, credenti e non credenti, dovrebbero affiancarsi alla persona malata e comportarsi come buoni samaritani. La prossimità è una conquista. Essa mette al centro il dolore dell’altro. Questo atteggiamento è possibile a tutti quando si è disponibili a imitare l’agire di Dio. L’evangelista Luca, infatti, utilizza il verbo *splanchnízesthai*, con un chiaro riferimento al grembo materno. «L’azione del samaritano è un dare che ha la qualità della gratuità: offre il suo tempo e agisce in prima persona per alleviare la sofferenza dell’altro senza attendere nulla per sé, poi mette a disposizione ciò che possiede responsabilizzando gli altri nell’azione di cura. Nell’agire gratuito della cura non c’è perdita di qualcosa, ma un guadagno di qualcosa di essenziale, l’agire gratuito non è semplice emorragia delle proprie energie, perché c’è un guadagno di senso: il guadagno sta nel pensare di aver fatto ciò che è necessario fare. La vita è un viaggio nel tempo e del tempo si deve avere la massima cura; ma il tempo si riempie di senso quando si agisce alla luce della ricerca di bene, per questo il samaritano non esita ad interrompere il suo viaggio per dedicare tempo ed energie a chi si trova in una condizione di bisognosità. Questo sospendere il tempo per sé e dare tempo ad altri accade però secondo una giusta misura: il fermarsi per aiutare l’altro comporta solo una pausa nel viaggio, non mette a rischio i progetti personali; infatti il samaritano dopo essersi preso cura dell’altro riprende il suo viaggio. L’agire donativo occupa momenti dell’esistenza, non è mai totalizzante; se si pretendesse tale sarebbe insostenibile. L’agire con cura è tale se avviene secondo una giusta misura: trovare la giusta misura del tempo e delle energie da rendere disponibili. Proprio per stare nella misura giusta dell’agire il samaritano coinvolge un’altra persona, fa un gesto politico di condivisione della responsabilità della cura; chiama un altro là dove ne va del senso delle cose. È dunque bandita ogni forma di protagonismo e di onnipotenza, perché spesso per avere cura dobbiamo a nostra volta affidarci ad altri con il senso della nostra limitatezza. Riconoscere i propri limiti e da lì cercare la giusta misura dell’esserci porta a chiamare in causa un altro e il coinvolgimento del terzo fa nascere la comunità. - Possiamo dire senza ombra di dubbio che - Nel modo di agire del samaritano c’è la risposta alla domanda che Alcibiade pone a Socrate: “In che cosa consiste l’aver cura in modo giusto [ὁρθῶς ἐπιμελεῖσθαι]?” (Platone, *Alcibiade Primo*, 128b). Socrate usa il termine “*orthos*” che in greco antico è usato per indicare il punto dell’equilibrio perfetto, quando una linea incontra un’altra stabilendo un angolo di novanta gradi. Possiamo azzardare una risposta alla domanda socratica interpretando il giusto con l’equilibrio, con la giusta misura dell’esserci»⁹¹; quella stessa misura testimoniataci dal samaritano della parabola lucana.

Occorre ribadire con forza che «l’azione pratica resta insufficiente se in essa non si rende percepibile l’amore per l’uomo, un amore che si nutre dell’incontro con Cristo. L’intima partecipazione personale al bisogno e alla sofferenza dell’altro diventa così un partecipargli me stesso: perché il dono non umilia l’altro, devo dargli non soltanto qualcosa di mio ma me

⁹⁰ BENEDETTO XVI, *Deus caritas est*, 31b.

⁹¹ L. MORTARI, *Filosofia della cura*, cit, pp. 145-146.

stesso, devo essere presente nel dono come persona. Questo giusto modo di servire rende l'operatore umile. Egli non assume una posizione di superiorità di fronte all'altro, per quanto misera possa essere sul momento la sua situazione. [...]. A volte l'eccesso del bisogno e i limiti del proprio operare potranno esporlo alla tentazione dello scoraggiamento. Ma proprio allora gli sarà d'aiuto il sapere che, in definitiva, egli non è che uno strumento nelle mani del Signore; si libererà così dalla presunzione di dover realizzare, in prima persona e da solo, il necessario miglioramento del mondo. In umiltà farà quello che gli è possibile fare e in umiltà affiderà il resto al Signore»⁹².

La testimonianza di don Tonino Bello

Per concludere mi sembra significativo riportare il brano di una conversazione sul valore della sofferenza tra don Tonino Bello (1935-1993) e i componenti di una delegazione del comune di Alessano alcuni mesi prima della sua morte.

Delegazione: «Io vorrei sapere il segreto della sofferenza, andare sempre avanti, continuare sempre come se non è successo nulla. La malattia, se si ha fede, rimane?».

Don Tonino: «Anche se non ce l'hai la fede, rimane. Rimani con la stessa quota di dolore, con la stessa quota di solitudine».

Delegazione: «Ma la sopportazione della croce?».

Don Tonino: «La sopportazione: vedi, la differenza tra chi crede e chi non crede... chi non crede la porta la croce, *"ca nu la vole, ulia se la scotula"*, però la porta lo stesso, gli pesa ugualmente, *"nun è ca è cchiù picca"*, quindi è rispettabile il dolore, la sofferenza di chi non crede, degli altri... e anche quella è sofferenza che si unisce a quella di Gesù Cristo. Il credente, invece, rientra verso di lui, sa che sta nelle sue mani, nelle sue braccia: *Pur se andassi per valle oscura, non avrò a temere alcun male perché tu sei con me; il tuo bastone, il tuo vincastro mi danno sicurezza (Sal 22,4)*. Io non so dire niente altro, non so se la sto sopportando cristianamente».

Delegazione: «Ma questa volontà di arrivare... di vivere...».

Don Tonino: «Quella sì, quella bisogna averla. Ieri c'è stata la giornata dell'ammalato qui a Molfetta. C'era la cattedrale pienissima di gente. Io ero a letto con la febbre. Allora ho registrato l'omelia e tra l'altro [il celebrante] ha detto proprio questo: che bisogna combattere contro la sofferenza, non bisogna arrendersi, e uno che è abituato a combattere quando sta bene deve combattere soprattutto quando non sta bene ... - e citava una frase di Seneca che dice così -: "Il gladiatore che combatte in piedi sa combattere; saprà combattere anche in ginocchio se un colpo avversario lo ha ferito, lo ha fatto piegare". Quello della resistenza è sempre un concetto cristiano».

⁹² BENEDETTO XVI, *Deus caritas est*, Roma, San Pietro, 25 dicembre 2005, 34-35.