

Convegno Nazionale SIBCE
Hotel Incanto, Ostuni-9 novembre 2007

M. Signore: **Il curare e il prendersi cura**

Il prendersi cura o “care”, di cui parliamo sempre più spesso nella filosofia in generale e nella filosofia della medicina in particolare a noi contemporanea, dal punto di vista semantico non si ritrova, in Occidente, solo nelle famiglie terminologiche “cura”, “Sorge/Fürsorge”, e “care”. Sono stati adoperati svariati concetti e idee per esprimere un insieme di sentimenti associabili a ciò che chiamiamo oggi “care” o “prendersi cura”. Nell’antichità esisteva, ad esempio, la filantropia, ossia l’amore per l’uomo, più tardi intensificata dall’elemento cristiano dell’amore per il prossimo nel senso dell’*agape* o della *caritas* (importante nella *theologia doloris*).

Quello del “curare”, “prendersi cura”, è sempre stato un tema centrale che si è, per così dire, insinuato con forza nel grande dibattito sul carattere “costitutivo” della guerra e della pace all’interno della convivenza umana. Se la guerra è lo “stato” costitutivo dell’uomo (Hobbes), la pace non è possibile, ed è esclusa ogni possibilità di “prendersi cura”. Se la guerra (che pure imperversa nella storia dell’uomo e degli Stati) è un “evento”, allora la pace è possibile e si apre all’orizzonte della “Sorge” del prendersi cura. Che sia un evento, non uno stato la guerra, è manifestato dall’intreccio di violenza e cura, che consente di vedere sbocciare nel deserto della guerra e della sofferenza gratuite, lo spirito fraterno della cura del fratello che si china sul corpo dolorante del ferito.

Ma c’è un’altra distinzione che mi pare propedeutica al discorso che qui vogliamo proporre. Quella tra “*immunitas*” e “*communitas*”, che oggi viene indicata come il generale dilemma della nostra cultura.

L’atteggiamento “immunitario” respinge l’apertura della cura, rinchiude nell’individualismo, scaccia il sentimento dell’ospitalità che è a fondamento del “prendersi cura”. Nella parola “ospedale” è già inserita l’apertura all’*hospes* (non *hostis*), che si ritrova nella motivazione per il curare a partire dall’antichità ebraica, attraverso la medicina conventuale e il periodo medievale, fino all’età moderna. La concezione dell’ospedale respinge la logica dell’*immunitas* e introduce lo spirito della *communitas*, che è lo spirito del Samaritano, di Francesco che abbraccia il lebbroso, di madre Teresa di Calcutta.

Ma la domanda di cura, oggi, si deve confrontare con un quadro antropologico di complessità, che qui merita di essere prospettato (sia pure schematicamente), per non correre il rischio di

cadere nella trappola della suggestione momentanea e della recriminazione contro immaginarie forze incontrollabili che metterebbero l'uomo di fronte alla perdita e/o all'offesa della sua dignità.

E proprio il filosofo oggi scopre un'oscura malattia, nell'individualismo antropocentrico che ha dominato tutta l'età moderna e continua a dominare sotto le spoglie di un economicismo e di un liberismo, che ripropongono, con presunzione di intrascendibilità, un concetto di uomo come merce.

Di fronte all' "emergenza" del rovesciamento del concetto di progresso, da sorte meravigliosa della vita umana, a pesante "sfida", a limite, a contrapposizione, addirittura a pericolo per l'uomo, torna prepotentemente di attualità la puntuale e drammatica indagine della filosofia contemporanea sulla vera e propria frattura che ci ha portati dall'epoca felice della modernità illuministica, al naufragio di fronte alla complessità, quasi incomprensibile, della storia, alla durezza dei suoi prodotti, gettandoci in quello scenario di indeterminatezza ontologica che ha trovato la sua espressione icastica nell'annuncio nietzscheano "Dio è morto". Nietzsche ci dice che alla radice di tutto c'è la morte di Dio. Egli prende sul serio (e anche noi dovremmo fare altrettanto!) questo avvertimento drammatico, che se produce la suprema autoesaltazione dell'uomo (*eritis sicut dei!*), si conclude col decentramento cosmico (l'uomo gettato verso la x!) e nel nichilismo, in cui non c'è più spazio per il "prendersi cura". E non si può far finta di nulla, trattandosi della radice di quel male che produce il dissolvimento dell'uomo, e toglie ogni fondamento alle nostre volenterose pretese di riscatto dell'uomo (la vita, la morte, la malattia, la fragilità).

Il quadro problematico, che per esigenze di analisi abbiamo dovuto prefigurare sia pure schematicamente, ci introduce nella "questione uomo", ponendoci in modo drammatico il problema del presente e del "futuro dell'uomo", di cui prendersi cura, che nel caso non è un problema puramente teorico. Attenzione, oggi non è più sostenibile una cesura tra futuro e presente, né è ammissibile prefigurare, in una cattiva concezione dell'utopia, un luogo buono per l'uomo proiettato in un futuro, magari pensato a dispetto di un presente catastroficamente in rovina. L'uomo in questione si proietta senza soluzione di continuità nel nostro futuro e deve fare i conti con nuove formulazioni e nuove pratiche del nichilismo, non più sostenute nemmeno dal ricordo di un assoluto perduto. Il ricordo è impallidito. Al posto del nichilismo eroico (di cui è piena tanta letteratura russa, Tolstoj, Dostoveski, Turgheniev, Berdiav), oggi ci confrontiamo col nichilismo dell'*ultimo uomo*, già prefigurato da Nietzsche in *Così parlò Zarathustra* («Guai! Si avvicinano i tempi in cui l'uomo non partorirà più stella alcuna. Guai! Si avvicinano i tempi dell'uomo più spregevole, quegli che non sa disprezzare se stesso.

Ecco! Io vi mostro *l'ultimo uomo*, Prologo 5, 29-33) e che dopo un secolo dal filosofo tedesco possiamo disegnare in modo più preciso ancora. Vediamone alcuni aspetti.

- 1) Il mondo dell'ultimo uomo è un mondo virtuale. Quest'uomo non vuole la realtà, ma rappresentazioni della realtà. Rappresentazioni sì, non verità. La tecnica, poi, gli permette di produrre un mondo di rappresentazioni secondo il suo desiderio.
- 2) L'ultimo uomo ha rinunciato al senso di un'autentica trascendenza. Non interessa *l'altro* in quanto tale, ma il proprio arricchimento per mezzo della rappresentazione dell'altro. In linea di principio l'altro potrebbe anche essere simulato. Nella simulazione dell'altro, ciò che veramente conta è quanto questa sia perfetta. L'illusione perfetta è meglio della realtà imperfetta: vedi contrasto sano-malato.
- 3) Qualcosa come dei legami che durino tutta la vita è per l'ultimo uomo assurdo. A volte fa promesse in questa direzione, ma non sopporta che qualcuno glielo rammenti. Ciò significa che non solo non c'è nessuna trascendenza verso *l'altro*, ma nemmeno verso il proprio futuro. Non ha un'opinione così alta della libertà dell'uomo da pensare di poter superare la contingenza del tempo attraverso un legame da lui voluto. Ama con un amore senza conseguenze. Tende a un'esistenza da *single*, che esclude l'altro dall'orizzonte della sua cura.
- 4) Non comprende se stesso come *persona*, ma come una sequenza di stati soggettivi che sono causati a livello corporeo e a cui è necessario dare forma in modo piacevole. Il corpo non è il luogo del manifestarsi della persona (*prosopon*) e della sua trascendenza, bensì strumento manipolabile di una soddisfazione soggettiva (e quando non serve si elimina o si emargina).
- 5) Tollera tutto, tranne l'intolleranza. Ma intendendo per intolleranza tutte le convinzioni decise, che non sono a disposizione (indisponibili), la sua intolleranza è in realtà un'intolleranza contro tutto ciò che per gli uomini è propriamente serio, compresa la vita.
- 6) Ha abolito la parola "gioia", che è una cosa seria, e l'ha sostituita con la parola piacere. Così si moltiplica il senso dello spettacolo/spettacolare: la politica spettacolo, la medicina spettacolo, la famiglia spettacolo, la fede/religione spettacolo, con officianti che diventano attori (senza che si riempiano le chiese, visto che sul piano dello spettacolo, c'è sempre chi sa fare di meglio). Non si riesce a trasmettere la "gioia" di una fede forte che non ha bisogno delle folle oceaniche della "domenica", ma della fedeltà quotidiana all'Evangelo e quindi al prossimo.

- 7) Vuole che lo si aiuti ad uccidersi, ma si ribella al solo pensiero che qualcuno gli chieda di sacrificare la propria vita per qualcosa. Per quest'uomo la croce è scandalo e non sopporta che un Dio si sia incarnato e abbia amato il mondo fino alla morte di croce.
- 8) Vuole stabilire il suo potere di interpretazione, trincerandosi dietro la scienza, in nome della quale è stabilito un potere dell'uomo sull'uomo. Lo "scientismo è una cattiva filosofia" ci ricorda Habermas

È una visione pessimistica? No, è solo il tentativo di far riflettere su una situazione che è seria e ha bisogno di una rinnovata assunzione di responsabilità. Ciò che consola è l'esperienza di una sorta di tendenza di ogni epoca a risvegliare le forze reattive che le si oppongono, forse perché la realtà nella sua complessità comprende entrambe le situazioni: positivo e negativo, bianco e nero, amore e odio (guai a chi ragiona nell'assoluta dicotomia!).

La fede cristiana, d'altra parte, ci aiuta superare l'*impasse*. La fede cristiana insegna che l'uomo è creato a immagine di Dio, questo vuol dire che nessun modello finito può rivendicare il diritto di essere modello per gli uomini del futuro. Risulta l'esigenza dell'apertura al futuro. Certo abbiamo un modello definito, perché Gesù Cristo è l'immagine adeguata del Padre: «Chi ha visto me ha visto il Padre!» (Gv. 14,9). Ma l'*imitatio Christi* non si fa tentando di ricostruire i geni di Gesù (non è clonabile!). Il *logos* incarnato non è il prodotto di questo gene. *Imitatio Christi* può significare imitazione della sua obbedienza nei confronti della volontà del Padre. In quale molteplicità di modi questo possa accadere, ce lo dimostra la vita vissuta dagli uomini di vera fede (dalla testimonianza al martirio). Il cammino cristiano è diametralmente contrario al modo di vita dell' "ultimo uomo" di Nietzsche. E Nietzsche lo sapeva. Egli definì una volta la dottrina cristiana dell'amore di Dio come l'idea massima che l'umanità abbia mai avuto, perché insegna a vivere per qualcosa che supera l'uomo. Il *superuomo* è solamente il tentativo disperato di un ateo di escogitare un equivalente funzionale dell'amore di Dio. Un tentativo assurdo, perché Dio è proprio colui che non è definito da nessuna funzione. Egli non è buono per qualcosa, ma l'uomo deve essere buono per lui. Non si deve credere in Dio perché ci fa bene (fede consolatoria) ma perché egli è (in conseguenza di ciò ci farà bene credere in lui). Il cristianesimo non contiene alcun programma d'azione per il futuro. Il rapporto dei cristiani con il futuro regno di Dio è paragonato da Cristo alla gravidanza. La mamma non può essere utile al bambino che ha nel grembo con nessuna strategia, ma solo vivere lei stessa nel modo più giusto e bello. Non facciamoci lodare, come cristiani, perché ci impegniamo per l'amore, la giustizia e per un

mondo migliore. Questo lo fa anche chi non è cristiano. Facciamoci giudicare su quanto sappiamo amare, per quanto siamo giusti.

Come potete vedere, mettere in questione l'uomo, con le sue dinamiche, significa operare una rivoluzione che va oltre l'uomo. Non basta più un'antropologia antropocentrica. Occorre il coraggio di aprire l'antropocentrismo rendendolo relazionale, cioè in relazione con le cose, il mondo, la natura, Dio. L'uomo irrelato è una contraddizione in termini; cioè nasce morto; è veramente l'ultimo uomo oltre il quale c'è solo il nulla e del quale non vale la pena di prendersi cura.

Mettere al centro la "relazione" significa, quindi, sconfiggere i rischi e gli effetti di una "ragione senza l'altro", significa anche liberarsi dal senso di onnipotenza che spesso accompagna le nostre esperienze umane (e come abbiamo visto qualifica l'identikit dell' "ultimo uomo") e che mal si concilia con lo spirito di comunità invocato per l'esperienza della fraternità, e per l'apertura a quel sentimento della "fragilità", che dà un senso nuovo, almeno diverso, alle nostre relazioni, al nostro rapporto con l'uomo. Perciò qui vogliamo "proporre alcuni modelli di fragilità come punti di forza del rimodellamento di nuovi più accettabili stili di vita, all'insegna di un magistero di umanità autentica, di condivisione" che purtroppo nella famiglia umana di oggi difetta o risulta residuale.

Su questo punto non bastano le considerazioni e i riferimenti alla situazione ontologica e alle questioni di carattere assiologico, ma occorre denunciare carenze di carattere organizzativo nella politica e nelle strutture sanitarie, ed interpellare le responsabilità civili. Magari denunciando nei sistemi di riferimento le inadeguatezze più evidenti e non ulteriormente tollerabili e operando fattivamente e incisivamente sull'esistente. In particolare adoperandosi perché sia garantito l'accompagnamento personale, nello spirito di una vera condivisione e della delicatezza del compito.

Se guardiamo all'assistenza socio-sanitaria, anche nel senso della fragilità (e quanta fragilità si sperimenta negli ospedali, nelle case di cura, nelle famiglie visitate dalla malattia), allora su questa esperienza va scritto "fragile", non solo nel senso di "maneggiare con cura", ma piuttosto nel senso di "fragile-maneggiare con amore". Questo vale per gli operatori sanitari, ma anche per chi vuole orientare la propria esistenza allo spirito del "prendersi cura".

Ancora un ultimo passaggio. Nel paradigma della complessità, che mette in fuga la semplificazione manipolatoria, si coglie meglio il concetto di "confine". Il confine serve per separare, in una esasperazione identitaria, l'uomo e l'umano, ma anche per andare oltre, per attraversarlo, per uscire dall'ottica micro-scopica che coglie l'uomo come "oggetto", *Gegenstand*, a sua volta da sezionare, magari col nobile obiettivo dell'intervento terapeutico.

Nella logica della complessità il confine è quella soglia, in cui l'uomo si pone in relazione con la natura, con l'ambiente, col sociale, col culturale, col religioso, col trascendente.

È in grado una "terapia" di farsi carico di tutto il patrimonio che si somma in quest'uomo, e che non lo abbandona nemmeno nel punto di maggiore precarietà e debolezza, che è la malattia?

Una linea terapeutica che si basi sul concetto di "cura" (Sorge), "I care", prendersi cura di, non può prescindere dal richiamo paradigmatico dell'incompletezza che definisce i due contesti a cui l'uomo fa riferimento, la natura con le sue leggi, la cultura come manifestazione libera, aperta ai valori. Già qui si cerca una composizione dell'irreparabile dualismo cartesiano di *res cogitans* e *res extensa*: sia pure una composizione giustificata dal concetto di *Mängelwesen*, essere carente, fragile, che cerca nella cultura (il manufatto, la tecnologia) una stampella.

Vogliamo dire, insomma, che una terapia per l'uomo va spinta sino al *confine* dell'umano, superando la pretesa umanistica dell'uomo come "universo isolato", non solo come centro epistemologico ed etico, bensì come soggetto autoriferito ed impermeabile alla contaminazione esterna. Qui, il *confine* conduce oltre ogni forma di antropocentrismo ontologico che non sappia dar conto dei debiti referenziali contratti dall'uomo con l'alterità: "quando gli uomini finiranno di guardarsi, dovranno chiedersi se c'è ancora qualche tratto umano che li connota". C'è un fondo *lèvinasiano* in questa frase dubitativa!

Il *confine* qui conduce a cogliere innanzitutto come si modifica il rapporto dell'uomo con la realtà esterna (ambiente di cura), degli uomini tra di loro, a costruire, cioè, ponti ibridativi, che consentono di sostituire le concezioni universalistiche e isolazionistiche con più appropriate logiche coniugative e pluraliste: non ci sono terapie per un malato astratto nella sua categoria di malato, magari artificialmente contrapposto al "sano". Come non c'è un malato adatto a tutte le terapie. Pensiamo, cioè, a un uomo (sano e/o malato) come un essere *transizionale eteroriferito*, per cui ogni considerazione di purezza, perfezione, compiutezza, manca di pertinenza. È su quest'uomo che si deve spiegare la *pietas terapeutica*, che sa di avere di fronte un uomo comunque fragile, plurale, le cui braccia, da sole nella loro ampiezza, non sarebbero in grado nemmeno di comprendere se stesso, se non entrasse in dialogo e non si lasciasse, per così dire, ibridare dalla realtà esterna. Qui c'è quella tensione al superamento sia dei sistemi olistici, sia di quelli riduzionistici, che pretendono di riproporre l'aut-aut: il sano e il malato, il corpo e lo spirito, il medico e il paziente, il determinismo intelligente della terapia e la passività abbandonante e inconsapevole del malato. Il confine che noi qui prefiguriamo è quella *soglia* in cui si ricompongono le dicotomie separative senza negare i

diversi domini di validità, le specializzazioni, il terapeuta con la sua competenza, responsabilità, eticità che gli consentono di gestire le tecniche e di ibridare l'uomo con la tecnica, senza la pretesa di tecnicizzarlo (c'è un confine per la tecnica che non può essere superato, ed è il rischio della dis-umanizzazione: in certi casi è più umano il morire!). E c'è un imprescindibile dominio di validità per l'uomo/paziente malato, che pur non sottraendosi al dovere di farsi terapeutizzare (cura) si impone con la sua complessità, con i suoi valori, col suo carico di trascendenza, con la sua integrità fisica e spirituale, chiedendo una conversione della medicina all'uomo.