



L'intervista

La malattia propone in modo inesorabile la questione del senso della vita

Mons. Giuseppe Angelini. «È possibile dare risposta solo attingendo a "risorse morali". Sono le risorse offerte da una speranza capace di mantenersi ferma, che consentono alla persona di volere nonostante e contro la malattia»

rato dalla teologia, nonché, di conseguenza, dalla predicazione cristiana. Normalmente, si dice che la salute è un dono di Dio, per il quale ringraziarlo, e da mettere a frutto per servirlo. Poco si riflette sul fatto che la salute è un significante, un segno anticipatore della salvezza. L'esperienza della salute è quella che consente di vivere il tempo della vita presente come un tempo benedetto e promettente; un tempo in cui ci è promessa addirittura la vita eterna. In questo senso, c'è pure un elemento di verità nel proclama banale: "Quando c'è la salute, c'è tutto!". La speranza nella vita eterna non nasce certo da una rivelazione profetica, o da una visione mistica – e neppure da un teorema metafisico, da un'argomentazione filosofica per cui l'anima, spirituale, sarebbe per sua natura immortale. Nasce invece dall'esperienza della buona salute».

In una delle opere più vertiginose della storia della letteratura mondiale, *La peste*, Albert Camus racconta di un'epidemia scoppiata nella città algerina di Orano. Con motivazioni differenti alcuni personaggi, tra i quali il medico Bernard Rieux e il padre gesuita Paneloux, si impegnano coraggiosamente nella cura dei malati. In un famoso passaggio del romanzo Paneloux, che ha creduto di intravedere nell'ateo Rieux una preoccupazione per la salvezza dei propri pazienti, lo interroga espressamente sul tema e si sente rispondere: «La salvezza dell'uomo è una parola troppo grande per me. Io non mi spingo così lontano. È la sua salute che mi interessa, prima di tutto la sua salute». Da un punto di vista cristiano, è davvero possibile separare questi due aspetti? Quello della salute, per cui nel tempo presente ci affidiamo alla prevenzione e alla medicina, e quello della salvezza, ovvero della nostra destinazione alla «vita del mondo che verrà»? Docente emerito di Teologia morale e già preside della Facoltà Teologica dell'Italia settentrionale, a Milano, monsignor Giuseppe Angelini ha dedicato diversi saggi e contributi al rapporto tra la salute, la malattia e le cure mediche: ricordiamo, tra queste pubblicazioni, il volume *La malattia, un tempo per volere. Saggio di filosofia morale*, edito da **Vita e Pensiero** (pp. 252, 16 euro).

«Il rapporto tra salute e salvezza costituisce un problema da sempre – afferma monsignor Angelini – e da sempre è un problema abbastanza trascurato

Questo rimando simbolico della salute attuale alla «vita per sempre» ha riscontri nella Bibbia?

«Prima di tutto, il riscontro è quello di un prolungato silenzio dell'Antico Testamento sulla questione del destino dell'uomo oltre la morte. E tuttavia, nel Libro della Sapienza si afferma audacemente che Dio non ha creato la morte e non gode per la rovina dei viventi. Al contrario, ha creato tutto per l'esistenza; le creature del mondo sono sane, in esse non c'è veleno di morte (cf. Sap 1, 12-15). Subito dopo, però, quel libro aggiunge che la morte è entrata nel mondo per invidia del diavolo; e che ne fanno esperienza coloro che gli appartengono; mentre la giustizia è immortale (cf. Sap 2, 24). La lettura che nella teologia di scuola e nel catechismo è stata proposta di questa affermazione sul rapporto tra l'"azione del diavolo" e la morte mi pare tuttavia goffa, assai insoddisfacente. Si dice: inizialmente, l'immortalità sarebbe stata per l'uomo un dono "preternaturale", non richiesto cioè dalla sua natura; un dono sussistente a monte del concorso della libertà umana, e quindi della fede».

Tale dono sarebbe poi andato perduto con il peccato dei progenitori?

«In epoca recente diversi teologi, tra i quali Karl



Rahner, hanno proposto un'interpretazione in chiave simbolica, non materiale, della dottrina dei "doni preternaturali" concessi "ad Adamo". Il senso autentico del discorso condotto nel Libro della Sapienza e in altri scritti biblici non verte su un privilegio fisico poi andato perduto: l'idea, invece, è che la vita nella salute sia un dono che fa appello alla libertà e alla responsabilità dell'uomo; per poter accogliere questo dono, egli è chiamato sia a riconoscere la promessa che in esso è inscritta e a crederci, sia ad obbedire al comandamento che l'accompagna. Secondo la tradizione biblica, il principio della sapienza è il "timore di Dio": soltanto a condizione di credere, la vita appare immortale. L'alternativa alla fede è la sapienza pagana, quella che dovrebbe nascere dalla conoscenza del bene e del male. Nel racconto di Genesi, i Progenitori, ignorando l'avvertimento di Dio, mangiano del frutto di un albero che dovrebbe appunto conferire questa conoscenza. Pensano in tal modo di poter diventare come dèi; e invece si scoprono nudi, precari, destinati inevitabilmente alla morte».

Lei ha accennato alla scarsa considerazione che il rapporto tra la salute e la salvezza ha ricevuto nella teologia «alta». Nella «vita vissuta del popolo cristiano», questa lacuna è stata in qualche modo compensata?

«Sì, in passato le forme della pratica cristiana offrivano un rimedio a questo difetto di elaborazione riflessa. Mi riferisco alla pratica di una prossimità fraterna nei confronti dei malati: attraverso queste testimonianze concrete di una fede nell'"alleanza con Dio", veniva confermata, anche nel momento della malattia, la speranza che la vita sia per sempre. Consideriamo, sempre all'interno della Bibbia, i "Salmi di lamentazione": in essi ricorrono frequenti denunce di raggiri e tradimenti, che vanno ad aggravare le sofferenze di chi è malato. Queste delusioni nascono dalla qualità specifica del tempo di malattia, che mette alla prova tutti i rapporti, anche quelli abituali di familiarità; i "tradimenti" spesso denunciati nei Salmi attestano la lotta che è necessario combattere per mantenere viva un'alleanza fraterna e con essa la speranza, all'ombra di Colui che ha chiamato tutti noi all'esistenza».

Nella nostra epoca, paradossalmente, può risultare più difficile che in passato affrontare la condizione di malattia?

«Il linguaggio secolare della medicina tende a rivendicare per sé una sorta di "esclusiva" sul tema. La salute non c'entra più nulla con la salvezza; il discorso sulla malattia si attiene a un registro solamente clinico, non più morale. Per chi ne è affetto, la malattia è qualcosa di cui ci si deve liberare, non qualcosa di cui ci si debba appropriare. Come conseguenza, quando la malattia non passa, il malato rischia di cadere nella disperazione».

Sta venendo meno la trama dei rapporti di cura a cui lei ha appena accennato? E questo, per effetto dell'"individualismo" che caratterizza la nostra epoca?

«L'individualismo, oggi tanto deprecato nella predicazione della Chiesa, non è in prima istanza

un'ideologia: è un risultato dell'affermazione della tecnica moderna. I successi impressionanti conseguiti dalla scienza e dalla tecnica derivano da una scelta originaria: quella di aggirare la questione relativa al senso complessivo della nostra esperienza del mondo. Su questo punto, è illuminante un ironico brano di Robert Musil, da *L'uomo senza qualità*: "Secondo tradizioni degne di fede, nel corso del sedicesimo secolo, un'epoca di intensissimo fermento spirituale, si incominciò a non cercare più di penetrare i segreti della natura, come era accaduto fino allora in due millenni di speculazione religiosa e filosofica, ma ci si accontentò di indagarne la superficie in un modo che non si può definire altrimenti che superficiale". Questa decisione è interpretata da Musil mediante la metafora di un bambino che, rinunciando al tentativo precoce di stare in piedi sulle proprie gambe, si siede per terra. "Lo strano - prosegue il testo - è che la terra si è mostrata eccezionalmente disponibile a quel contatto e da allora si è lasciata strappare invenzioni, comodità e conoscenze con un'abbondanza che rasenta il miracoloso". Nel caso di cui stiamo parlando, quello della salute e della malattia, i progressi evidenti delle cure mediche sono andati di pari passo con l'imposizione di un unico discorso, tecnico-clinico, a scapito di quello morale e simbolico. La stessa "salute" è oggi concepita come una vaga condizione di benessere fisico e psicologico, totalmente sconnessa dall'idea di una "vita buona"».

Un suo libro ha per titolo «La malattia, un tempo per volere». Potrebbe tornare sul significato di questa espressione? Se abbiamo ben capito, a questo esercizio di volontà dovrebbe essere chiamato in primo luogo il malato, non solo chi si prende cura di lui.

«La malattia non può essere considerata un "male" solo perché impedisce di fare molte cose che prima si potevano fare. Essa ripropone in termini inesorabili la questione del senso della vita, che precedentemente appariva scontato; nel tempo della malattia è invece da ripensare. Nella tradizione pastorale cristiana, la malattia era vista come un tempo di conversione. Ciò è profondamente vero per chiunque, a livello antropologico: una diagnosi di malattia grave imporrebbe di procedere a una revisione del corso intero della vita fino a quel punto vissuta. A questa intimazione effettivamente inscritta nella condizione di malattia è possibile dare risposta solo attingendo a "risorse morali": non mi sto riferendo alle risorse suggerite da uno "stoicismo" oggi diffuso, che apprezza come prova di una volontà forte e sicura il controllo delle emozioni, in qualunque circostanza. Le risorse di cui sto parlando sono quelle offerte da una speranza capace di mantenersi ferma pure a fronte della malattia; sono quelle che consentono alla persona di volere nonostante la malattia, e addirittura di volere contro la malattia: contro il messaggio scoraggiante che la malattia spesso porta con sé e che dice "Tutto è inutile"».

Eravamo partiti dalle due nozioni di «salute» e «salvezza», che nella mentalità oggi prevalente appaiono irrelate. Nei racconti evangelici, inve-

ce, non sono strettamente connesse? I miracoli di guarigione operati da Gesù non si riducono alla «riabilitazione psicofisica» di coloro che ne sono beneficiati.

«Le guarigioni sono i primi significanti del vangelo di Gesù, della buona notizia che il tempo è ormai compiuto e che il regno di Dio è presente tra gli uomini. Tali miracoli hanno questo significato nell'intenzione di Gesù stesso e nella comprensione di quei malati che, grazie alla loro fede, ottengono la guarigione. Ma a costoro Gesù ordina di non «fargli pubblicità», bensì di cercare presso i sacerdoti, o nel rapporto personale con Dio, la verità di ciò che è loro accaduto. Gesù, per così dire, non è in cerca di applausi. Capita però che i guariti vadano in giro raccontando stupiti la loro guarigione. Gesù è allora costretto a fuggire dall'assedio di una folla che lo cerca come guaritore, non come redentore. Il nesso originario tra guarigione e redenzione è espressamente dichiarato nell'episodio del paralitico che viene calato dall'alto, nel cortile della casa in cui Gesù si trovava («Perché sappiate che il Figlio dell'uomo ha sulla terra il potere di rimettere i peccati, io ti dico: prendi il tuo lettuccio e va' a casa tua» - Marco 2,8). Tuttavia, il nesso non è inteso da molti: anche questa mancata comprensione testimonia della «qualità teologale» dei miracoli, che non si riducono a eventi prodigiosi, ma sono segni che interpellano la fede».

Tornando, in ultimo, sulla perdita della dimensione simbolica della salute e della malattia. Questa rimozione culturale, ovviamente, non va imputata in particolare al personale medico e infermieristico. Non capita anzi che proprio dalle istituzioni mediche venga oggi la richiesta, rivolta alla società civile, di «riflettere insieme» sulle implicazioni morali della malattia e delle attività di cura? Questa necessità non è avvertita anche in ambienti caratterizzati da un altissimo dispiegamento di nuove tecnologie, come nei reparti ospedalieri di terapia intensiva?

«Indubbiamente, l'esigenza è avvertita. Per un decennio ho fatto parte del comitato etico dell'Ospedale San Raffaele: a colloquio con chi esercita un'attività di cura, ho potuto approfondire il tema di un'«alleanza terapeutica» tra il medico e il malato. Attualmente, la diffusione delle cosiddette «medicine alternative» rappresenta anche una protesta contro un appiattimento delle pratiche mediche sul livello tecnico-procedurale. Il rimedio, però, non può consistere nella trasformazione del medico in uno sciamano o in un guru: si tratta di ricongiungere a una modalità inevitabilmente tecnica della relazione clinica la dimensione del rapporto di comunicazione tra il medico, il paziente e l'intera cerchia familiare del malato. Solo così si può assicurare un'attenzione all'umano che non è invece garantita dalla semplice osservanza di norme e protocolli».

Giulio Brotti

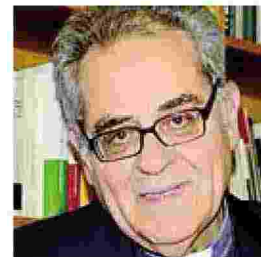
POCO SI RIFLETTE SUL FATTO CHE LA SALUTE È SEGNO ANTICIPATORE DELLA SALVEZZA

OGGI IL DISCORSO SULLA MALATTIA SI ATTIENE A UN REGISTRO CLINICO, NON PIÙ MORALE

LA SALUTE È CONCEPITA COME VAGO BENESSERE SCONNESSO DALL'IDEA DI «VITA BUONA»

Chi è

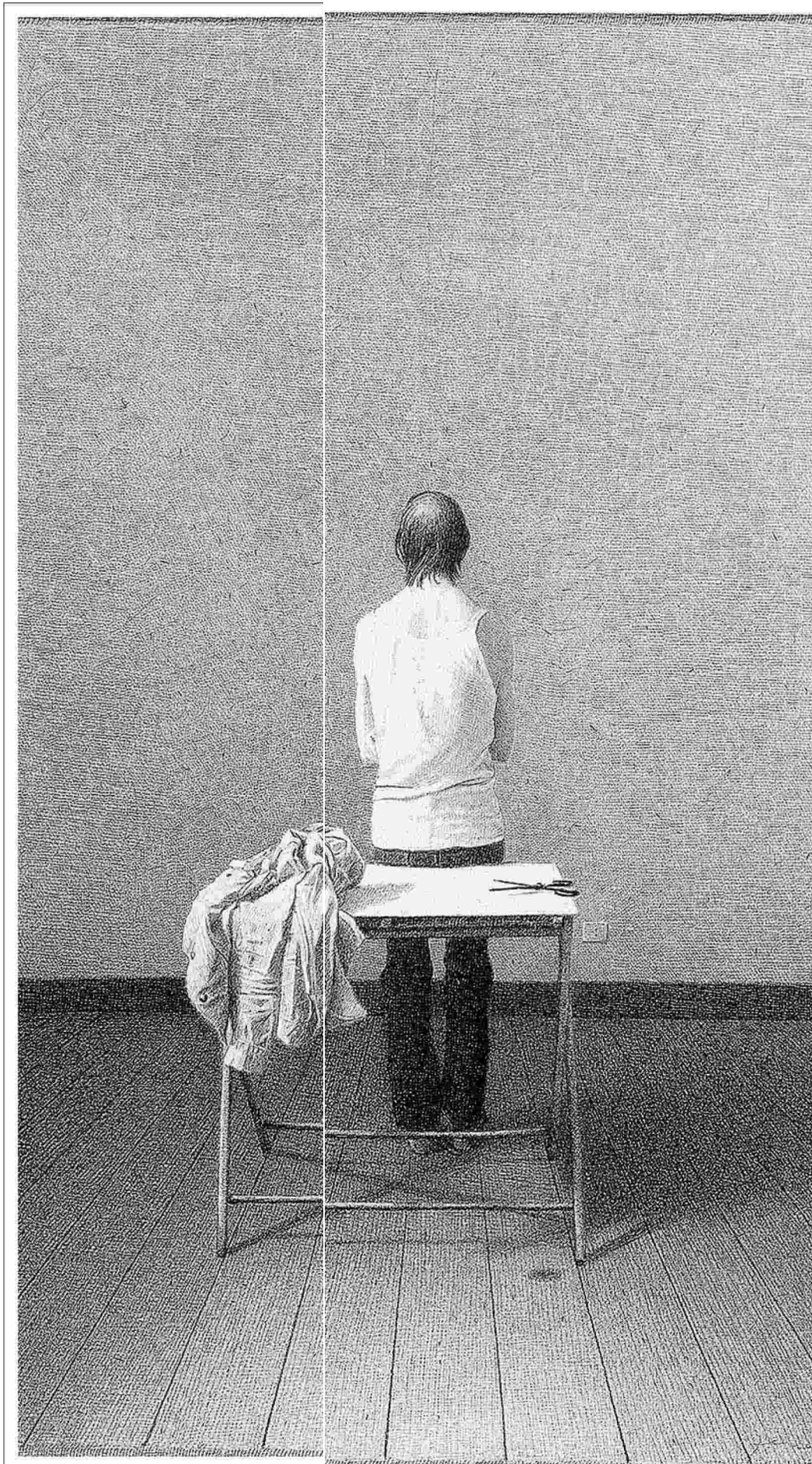
Docente attento alle istanze contemporanee



FACOLTÀ TEOLOGICA

Nato a Livorno nel 1945, monsignor Giuseppe Angelini nel 1968 è stato ordinato prete nell'Arcidiocesi di Milano. Per 45 anni docente di Teologia morale presso la Facoltà Teologica dell'Italia settentrionale, di cui è stato anche preside, si è distinto per un approccio attento alle istanze della cultura contemporanea, affinché il discorso morale non risulti scollegato dalle effettive condizioni di vita degli esseri umani. Monsignor Angelini è autore di numerosi volumi, in parte ispirati dalla sua attività pastorale: con l'editrice Vita e Pensiero ha pubblicato lo scorso anno «La meraviglia e la promessa. Istruzioni sul matrimonio» (pp. 222, 16 euro, disponibile anche in formato digitale a 10,99 euro).

**Gianfranco Ferroni -
Autoritratto,
1989, matita su cartoncino,
cm 49,5x33,5
Collezione
Giuseppe
Iannacone**



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

071084-IT02R5