

Il Medico di fronte alla malattia ed alla sofferenza: lavorare sull'esempio del Buon Samaritano

Gian Luca Chelucci

«Beati quelli che sono nel pianto, perché saranno consolati...»¹. Fra tutte le Beatitudini è, senza dubbio, la più difficile da accettare.

La cultura secolarizzata attuale, peraltro, dominata dal relativismo etico e dall'edonismo, illusa che scienza e medicina possano sconfiggere definitivamente la malattia e la sofferenza, non è in grado di rispondere alle grandi questioni sul senso della sofferenza ed il folle paradosso espresso dall'Apostolo Matteo risulta del tutto incomprensibile. Nel suo delirio di onnipotenza, infatti, la società odierna, detta *analgesica*, tenta di nascondere il dolore in una sorta di *non-luogo* ed in ciò sta tutto lo *scandalo* delle Beatitudini.

La difficoltà di capire questo discorso, che coinvolge tutti gli esseri umani, lo rende forse il più *sovversivo* fra quelli riportati dai Vangeli. L'insicurezza prodotta, inoltre, dal configurarsi di un mondo liquido, privo, cioè, di regole e confini certi², alimenta la tendenza dell'individuo a cercare protezione, per così dire, nei confini angusti del proprio *Io*, a cercare di compensare la fragilità di un'identità, sempre più povera di contenuti, con un movimento entropico di esclusione dell' *Altro* e della possibile inter-relazione, finendo per isolarlo nell'indifferenza o riducendolo a puro rivale, ad ostacolo da eliminare.



Vincent Van Gogh, "Il Buon Samaritano" (1890),
Museo Museo Kröller-Müller, Otterlo (Olanda)

la sapienza.»³; «... Insegnaci a contare i nostri giorni, e giungeremo alla sapienza del cuore.»⁴.



Beato Angelico, "Il Discorso della Montagna" (1438-1440),
Museo di S. Marco, Firenze

Assistiamo, di conseguenza, al dilagare di un individualismo radicale che sembra progressivamente e, quasi inesorabilmente, erodere la coesione sociale, lo spazio, cioè, della *Solidarietà* e della *Reciprocità*. Occorre considerare, invece, la nostra vita ordinaria come la dimensione cui dare un profondo significato trascendente e la sofferenza, scandalo ed enigma per ogni creatura, come l'occasione per esercitare verso il prossimo la nostra misericordia (compassione).

Nel rapporto medico-paziente, in particolare, le due anime dell'atto medico - Scienza e Carità (Conoscenza e Misericordia) - devono coesistere ed integrarsi compiutamente: «... *Ma tu vuoi la sincerità del cuore, e nell'intimo mi insegni*

1. Vangelo di MATTEO 5,4

2. Zygmunt BAUMANN, *Modernità liquida*, Laterza, 2002

3. Salmi 51,8

4. Salmi 90,12

Come scriveva San Giovanni Paolo II, «...la sofferenza sembra appartenere alla trascendenza dell'uomo⁵: quando questa dimensione esistenziale entra nella nostra vita, rappresenta uno di quei momenti nei quali l'uomo viene in un certo senso chiamato, in modo misterioso, a superare sé stesso...».

Nella parabola del Buon Samaritano la compassione si manifesta essenzialmente nell'assenza di dialogo, nella presenza della relazione di contatto e nella progressività dell'azione del protagonista: il Buon Samaritano, infatti, vede, agisce, coinvolge. Con la Sua Parola, nella Parabola, Cristo ha parlato una volta per tutte: in un istante di tempo ha dato senso al tempo, parlando fin dall'eternità per tutta l'eternità.



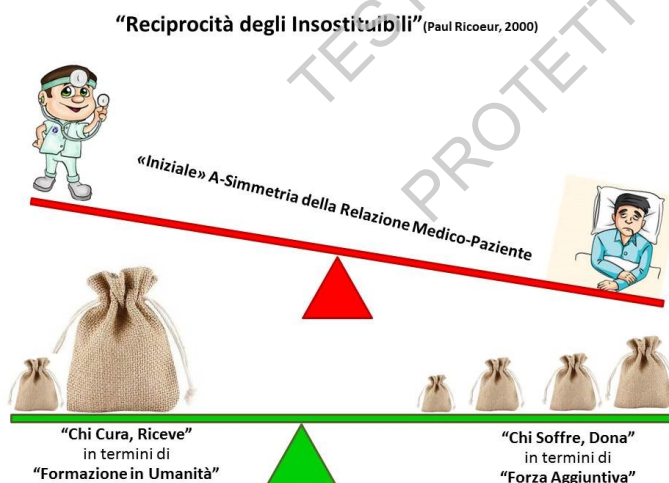
Pablo Picasso, "Ciencia y Caridad" (1897),

Museo Picasso, Barcellona

E ha parlato per tutti. Per tutti e per ciascuno. E ancora oggi, con la nota pericope biblica, così continua a ispirarci: «*Vade et tu fac similiter*» (Va' e anche tu fa' lo stesso)⁶.

Anche il medico, peraltro, pur se su piani diversi, non deve essere inteso oggi soltanto come produttore ed erogatore di servizi, titolare di un generico ed inerte assistenzialismo, ma anche come generatore di beni relazionali, di speranza caritatevole ed il suo lavoro come potenziale fattore di cambiamento della realtà, sempre sulle orme di quella bella «*fiaba divina*» che è la Parabola del Buon Samaritano.

Il rapporto medico-paziente, infatti, caratterizzato dall'iniziale asimmetria della relazione tra colui che cura e la persona sofferente, definita con una felice espressione, coniata dal filosofo francese Paul Ricoeur⁷, come *reciprocità degli insostituibili* (la *non-possibilità*, cioè, da parte del medico, di immedesimarsi nella condizione del malato e la *possibilità*, invece, da parte del malato, di mantenere un rapporto scambievole di dare-avere) rappresenta un reale terreno di confronto ed un vero e proprio apprendistato (tirocinio) di chi cura (il medico) all'esercizio della com-passione. La simmetria relazionale viene a ristabilirsi, poi, perché il malato che soffre dona al medico, che compatisce, un *prestito d'aiuto* chiamato anche *supplemento (integrazione) di senso*.



Ricevendo, così, questa ulteriore *formazione in umanità* (il malato ci insegna spesso, infatti, ad accettare la sofferenza), chi cura (il medico) ha la possibilità di aumentare la propria *sensibilità alla sofferenza*, dare maggiore senso al proprio lavoro, alla propria vita, oltre che ricevere una *forza aggiuntiva* dalla debolezza del paziente stesso (*donalità relazionale*). E' necessario ricordare,

comunque, *che più che nel dare, la carità consiste nel comprendere*⁸.

Il medico, quindi, sarà in grado di *dare* più di quanto non stia già dando, con le sole sue riserve di forza.

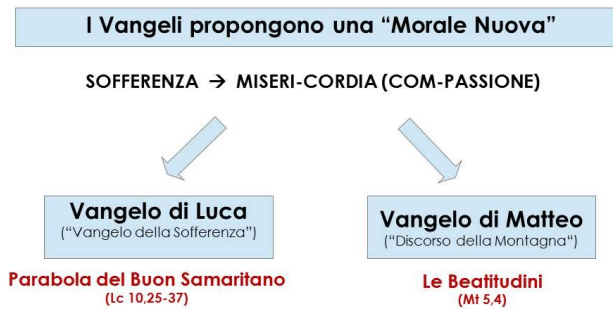
5. SAN GIOVANNI PAOLO II, *Salvifici doloris*, p. 5

6. Vangelo di LUCA (Vg Lc), 10, 37

7. Paul RICOEUR, *Etica e vivere bene*, Raffaello Cortina, 2000

8. San J.M. Escriva', *Cammino*, n. 463, ed. Ares, Milano, 1992;

Per questo, dunque, il *dedicare del tempo* ad un malato e, in particolare, al suo *ascolto*, è il segno più alto della misericordia verso una persona ed il modo più vero di amarla.



Se pensiamo, infatti, a chi ed a che cosa dedichiamo il nostro tempo, sappiamo anche qual è la reale gerarchia dei nostri valori! La malattia ci fa cogliere l'importanza di tutto ciò: si è malati ed una persona ci fa compagnia, ci sta accanto; il Buon Samaritano, infatti, di fronte all'uomo ferito, «...lo vide, gli si fece vicino...»: non si guarda attorno, non si volta indietro a cercare aiuto ma continua a guardare quell'uomo ferito e, prima, ... gli sta accanto, poi ... agisce.

E siccome il tempo è l'unica realtà *non cumulabile*, che non si può, cioè, *mettere da parte* e, poi, *riutilizzare*, che non è espansibile né comprimibile,

è facile capire che quella persona sta offrendo la cosa più *preziosa* che ha, la più *autentica*: il suo tempo!

Tempo che non ritorna, che *passa* anche per lui, che a lui non rimane e che rappresenta, quindi, proprio il suo dono più autentico! La grande vittima della nostra attuale, frenetica, vita sono le relazioni, che quasi non esistono più. Ci illudiamo di poter vivere senza di esse, ma non dobbiamo mai dimenticare che oltre che corpo siamo anche dimensione affettiva, spirituale, intellettuale, sociale. Il vero benessere, infatti, si raggiunge quando tutte queste dimensioni sono soddisfatte in maniera armonica, senza la prevalenza di una sull'altra, in tre direzioni: con sé stessi, con gli altri, con la natura.

La misericordia va oltre la giustizia ed il giuridicamente dovuto - la giustizia, infatti, è basata sulle regole dell'uguaglianza, è il dare all'altro ciò che gli spetta, ciò che è *suo* - mentre la misericordia è un dono, un dare che va oltre ciò che è legittimo, che è giusto, che è ispirato da sentimenti di sovrabbondanza ed è un dare all'altro, in sintesi, ciò che è *mio*!

Cristo riversa tutta la sua misericordia sui sofferenti: le sue parole ed i suoi atti separano, per sempre, la sofferenza dal peccato.

Nell'atto di misericordia donato *non c'è pretesa di restituzione* - per questo si dice che induce una *relazione asimmetrica* - ma, piuttosto, *aspettativa di restituzione*: esso deve essere proseguito ed indirizzato verso gli altri (e non necessariamente verso la stessa persona) - perché anch'essi, a loro volta, possano *ri-donare il dono*: esso deve indurre una chiamata ed una spinta all'attesa, alla speranza, come ci ricorda l'antropologo e sociologo francese di origine ebraica Marcel Mauss: *Donare appartiene a un ordine non economico, ma antropologico: crea legami, non profitto!*⁹

In ogni malato, infatti, c'è una luce interna che va rispettata, accolta, che ci dà vita! Per questo, abbia-

La chiave di lettura del senso della Sofferenza:

AMARE

CONDIVIDERE



9. Marcel MAUSS *Saggio sul dono*, Einaudi, 2002

mo sempre bisogno di un supporto, di un *prestito di aiuto* da parte degli Altri.

La sofferenza, di conseguenza, diventa il *valore* fondamentale della relazione: sotto il profilo umano, infatti, essa è sempre scuola di solidarietà! E l'unico modo, poi, per superarla, o cercare di superarla, è l'atto di Amare, Con-dividendola! L'atto di amare la persona che soffre, inoltre, connota di gratuità qualunque azione medica: si è tanto più professionisti, infatti, quanto più si ha anche lo *spirito del volontario*.

I medici devono ascoltare e vedere i loro pazienti nella completezza della loro umanità, trasmettendo loro sicurezza, serenità, fiducia. Per diminuirne le paure, inoltre, devono dare spazio alla speranza (anche se limitata), spiegare loro i sintomi e le diagnosi con un linguaggio adatto ad ogni singolo malato, per testimoniare loro coraggio, resistenza e per accompagnarli nella sofferenza¹⁰. Ogni persona deve trovare il *proprio* modo di com-patire l'Altro. Con sapienza, capacità d'introspezione ed intelligenza: *è necessario avere cuore grande ma anche occhi penetranti*¹¹ (*intus-legere*).

In Conclusione:

Sull'esempio del Buon Samaritano e dell'Albergatore → una rilettura moderna della Parabola

Chi è il mio prossimo?

Chi è colui che ha soccorso un uomo in estrema necessità?

Quali panni indossano oggi queste figure simboliche? E' uno stile di comportamento ancora attuale?

In che cosa differisce la loro opera?

Che differenza c'è tra il sentiero polveroso di un'antica Gerico e una moderna metropoli asfaltata?

La «Matematica» della Misericordia



Ognuno di noi è un potenziale Samaritano | Albergatore.

Dovremmo essere come uno dei due...

Misericordioso e Generoso,
Compassionevole e Accogliente
Caritatevole e Solidale

10. Iona HEATH, *How medicine has exploited rationality at the expense of humanity*, "British Medical Journal" 355 (2016)

11. SAN GIOVANNI PAOLO II, *Lettera apostolica "Novo Millennio Ineunte"*, 2001