

Eucarestia: presenza di misericordia,

nella cura della fragilità umana

Che cosa significa dire che l'Eucarestia è «Presenza di misericordia»? E come celebrare l'Eucarestia, in quanto popolo convocato per fare memoria della Pasqua di Gesù, se non accogliendo questo dono sovrabbondante, perché esso produca il frutto di una buona testimonianza? Queste sono le domande che presiedono alla mia (breve) riflessione che – è importante precisarlo – non ha l'intento di entrare nel merito dell'atto terapeutico tecnico, ma più in generale di pensare e comprendere il senso della 'fragilità' che tocca l'esperienza umana, alla luce del suo rapporto con Dio.

1. Il senso della fragilità umana

Per rispondere a questi interrogativi è necessario anzitutto chiarire il senso della fragilità. In che senso si può dire che l'esperienza umana è 'fragile'?

Quando si affronta questo discorso, occorre a mio parere evitare un duplice rischio: quello di un ambiguo elogio della fragilità da una parte o della sua negazione dall'altra. La strada da percorrere sta nell'interpretare la 'fragilità' come forma dell'umano e quindi come rivelazione della identità dell'uomo. Ma questa ipotesi deve essere messa alla prova attraverso una fenomenologia delle esperienze della fragilità, che tenga conto della ricchezza dell'esperienza umana, che passa nel suo complesso attraverso il corpo e il desiderio, le relazioni, la cultura e le istituzioni sociali. Partiremo da quest'ultimo aspetto, culturale, che media anche i primi due, che sono invece più strettamente legati all'esperienza biografica personale.

a) La cultura post-moderna: speranze e nodi critici

L'esperienza personale della fragilità, nelle sue varie modalità, è determinata in prima battuta dalle forme concrete e effettive della cultura odierna. La post-modernità è un'età molto complessa, caratterizzata dalla emergenza sempre più accentuata, in continuità con la modernità, della centralità del soggetto, dalla fine delle grandi ideologie, la globalizzazione del mercato, la secolarizzazione prima e la riemersione del fenomeno religioso in forme molto variegate poi, e infine l'incremento del sapere scientifico e la potenza delle realizzazioni tecniche, in tutti i campi della vita.

Su questo sfondo, delineato tanto sommariamente, alcuni tratti mi sembrano importanti da sottolineare, in quanto essi sono collegati all'esperienza della fragilità, tipica dell'uomo. La cultura post-moderna ha molto esteso i diritti individuali e personali, anche favorita dall'ampio sviluppo dello stato sociale: questo ha facilitato e incrementato l'assistenza, la tutela e la cura nei confronti di molte forme di fragilità, specialmente nei riguardi delle categorie più deboli, come i malati, i disabili, i vecchi, i malati mentali. Questa estensione dei diritti individuali senza dubbio si è sviluppata sullo sfondo, tipico della modernità, della centralità del soggetto, con il suo vissuto personale, i suoi desideri, i suoi affetti. Queste due aspetti, sommandosi, hanno senza dubbio determinato un miglioramento della capacità di cura, con una forte attenzione alla qualità dei vissuti. Oltre a ciò, l'aumento delle possibilità tecnico-scientifiche, soprattutto nell'ambito della medicina, ha aperto scenari avveniristici alla presa in carico della fragilità. In effetti le scoperte della tecnica e della scienza consentono un enorme aumento delle capacità diagnostiche e terapeutiche.

Parallelamente, queste condizioni, che pure offrono vantaggi rilevanti, non sono prive di rischi, di ambiguità, di nodi e di questioni problematiche. In particolare, la forte attenzione al soggetto e al suo vissuto comporta una concentrazione sul sentire personale, una enfattizzazione delle emozioni, una ricerca esasperata, perfino narcisista, del piacere e della soddisfazione personale e insieme una fuga sistematica dal dolore dall'altra, con un parallelo sensibile calo della sua soglia di percezione – senza che con questa critica si debba cadere in alcun modo nell'esaltazione doloristica della sofferenza, che pure è residuo tipico di una (malintesa) parte della tradizione cristiana.

Questa enfasi sul soggetto, paradossalmente, rende più difficile e problematico il rapporto con gli altri, spesso vissuto in modo individualistico e competitivo, a livello sia interpersonale che sociale. Non che il rapporto non ci sia, ma non è riconosciuto come costitutivo del soggetto, bensì solo come un di più che è totalmente affidato all'autonomia e alla libera scelta dell'individuo, mentre questi tende a rappresentarsi come costituito a monte rispetto alle sue relazioni. Rispetto a questa enfasi sull'autonomia e il privato, reciprocamente, è diffusa oggi una tendenza di pensiero in cui i rapporti sociali e giuridici vengono pensati in modo positivista, funzionale e strumentale. Si produce così una netta separazione tra diritto e morale, tra pubblico e privato, tra coscienza civile e coscienza personale. Ridotto a contratto, il diritto viene affidato esclusivamente alla libera determinazione dei cittadini e anche l'etica viene ricondotta alla competenza insindacabile dell'opinione personale. Da qui la crisi della morale, con la difficoltà a riconoscere la qualità sapienziale e universale di questo sapere, spesso identificato con l'arbitrio della decisione individuale.

Su questo sfondo complesso, anche per noi cattolici nasce una duplice tentazione, peraltro l'una reciproca all'altra: per un verso, c'è il rischio di assumere un atteggiamento di condanna pregiudiziale nei confronti della modernità, sottolineandone unicamente alcuni aspetti negativi, peraltro innegabili, e per altro verso c'è la tentazione di proporci come depositari di una verità 'razionale' che vorremmo vedere riconosciuta – a volte addirittura 'imponendola' agli altri, i cosiddetti 'laici' – sulla base di nostre precomprensioni. La tendenza si rafforza ancor più se si tiene presente che, per contro, i non credenti sono a loro volta tentati di considerare *a priori* settario e dogmatico se non addirittura fazioso il contributo dei credenti al dibattito pubblico, emarginandoli o confinandoli nello spazio delle opinioni puramente private.

Un'ulteriore questione problematica è legata all'ambiguità del progresso tecnico-scientifico. A questo proposito andrebbe ricordato che la *technè* è una modalità del fare produttivo e che questo a sua volta è una forma dell'agire: la modernità, come si diceva, trova uno dei suoi tratti caratteristici proprio nell'aumento esponenziale di queste possibilità. Il problema però è che il senso buono di una scelta o un intervento tecnico non è mai fine a se stesso, ma deve sempre essere valutato sulla base di un apprezzamento morale. In particolare, nel campo della medicina, il senso fondamentale della cura tecnica è di essere momento e forma della cura, che riguarda l'uomo nella sua globalità. Il rischio è che invece le cure tecnico-scientifiche per un verso perdano di vista l'intero dell'uomo, parcellizzandolo, e per altro verso si interpongano tra il soggetto e colui che è 'l'oggetto' della cura non per attivare o potenziare la relazione, ma per occultarla, nascondendone così il senso e l'intendimento. Da una parte le cure sono forma costitutiva e necessaria della sollecitudine della cura verso chi è toccato da qualsiasi forma di fragilità. Dall'altra questo prendersi cura non si esaurisce semplicemente nelle cure tecniche; in quest'ottica è sempre decisivo valutarne la proporzionalità.

b) Le forme della fragilità

Che cosa vuol dire che la vita umana è fragile?

Frango, in latino, significa 'spezzo'. In questo senso, 'fragile' è ciò che si può spezzare e rompere. Si comprende, allora come il culmine e il paradigma della fragilità sia la morte¹. Questa è un evento molto particolare e rivelatore. Infatti di essa noi possiamo parlare, ma senza averla vissuta. E tuttavia, fin d'ora, noi la possiamo già vivere, riferendola in qualche modo a noi stessi, proprio a partire dall'esperienza degli altri che noi vediamo morire. Noi possiamo vivere la *nostra* morte 'anticipandola', appunto rappresentandola prima che ci colpisca. In effetti noi possiamo immaginarci morti, anche se siamo ancora vivi. Così, anche se non siamo ancora morti, sappiamo senza alcun dubbio che siamo destinati a morire. Nulla vi è di più certo. La nostra fragilità massima sta nel fatto che noi sappiamo che non ci sarà possibile sfuggire la morte: morire non dipende da noi.

Questo però non è tutto: noi non subiamo solo la morte, che pure rimane esperienza paradigmatica di ciò che non possiamo scegliere (*passività*). La morte dipende *anche* da noi: e non penso solo alla tragica e drammatica scelta del suicidio, ma anche alla scelta di chi si 'sacrifica' e dona la vita, morendo, per un ideale o per una giusta causa oppure per Cristo, nel martirio. Più in generale: tutti noi possiamo e dobbiamo decidere come morire, anche se non possiamo decidere *se* morire. Per ciò la morte è l'esperienza radicale della passività, in quanto essa è coscienza anticipata di '*essere sottratti a se stessi*', ma è un'esperienza di passività che ci chiede di prendere posizione, di decidere: c'è modo e modo per morire, così come c'è modo e modo per vivere.

La morte, in quanto essa è l'esperienza radicale della passività, della perdita, della sottrazione, è cifra emblematica di ogni altra forma dell'umana fragilità: la debolezza, la vulnerabilità, il dolore, la sofferenza, l'impotenza, la disabilità, la patologia psichica². Ancor prima che questioni da chiarire e da capire intellettualmente, queste forme della fragilità, nostra o altrui, sono esperienze rivelatrici, che ci interpellano a una decisione pratica: il patire ha a che fare anzitutto con l'agire. La fragilità, prima che essere pensata o da pensare, chiede di essere vissuta, fatta nostra, appropriata e praticamente affrontata. Certo, essa solleva in modo acuto la questione teorica, relativa al perché, e questo in modo particolarmente grave, fino a chiamare in causa Dio stesso: perché Dio, che è buono e onnipotente, lascia che noi soffriamo? Ma la questione teorica non precede quella pratica, bensì è inscritta in essa: nel modo in cui io vivo il patire, mio e dell'altro, c'è già anche la mia interpretazione del patire e della fragilità. La fragilità è un'esperienza pratica e proprio per questo essa ha anche un profilo teorico.

In senso molto generale, la fragilità coincide con il patire e dunque coinvolge le più varie e molteplici forme degli affetti, nelle quali essa viene concretamente esperita. Così, di fronte ad una minaccia, e tanto più quella che tocca il proprio corpo, come nelle malattie o nella disabilità, sorge spontaneo il sentimento della paura, con la corrispettiva inclinazione spontanea alla fuga. La fragilità comporta anche il sentimento dello smarrimento e della confusione, come appare chiaro in un evento destabilizzatore come una malattia acuta

¹ Per altri versi, la fragilità appare in tutta evidenza anche nella nascita, come evento che simbolicamente introduce alla vita intera, che attraverserà peraltro molte altre situazioni esposte alla fragilità: i tempi difficili e di crisi – come l'handicap e la malattia, sui quali ritorneremo – e i tempi di cambiamento, le situazioni di marginalità, di abbandono.

² Per una analisi più dettagliata delle forme della disabilità, sotto il profilo medico e psichiatrico, rimando a M. MOLteni, *Una fenomenologia della disabilità: un approccio clinico*, in M. CHIODI (a cura di), *La disabilità, la carne e le relazioni. Un mondo che si dischiude*, Centro Volontari della Sofferenza, Roma 2010, 37-62. Delle differenti forme della fragilità e soprattutto di quella mentale e psichica mi sono interessato già in M. CHIODI, *Fragilità psichica e mentale: la presenza nel territorio e la risposta delle comunità cristiane*, in «Notiziario dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Sanità», n. 2, novembre 2006, Atti del Convegno Nazionale dei Direttori degli Uffici Diocesani per la Pastorale della Sanità – Chianciano Terme, 5-7 giugno 2006, 141-149.

e improvvisa o anche nel lento decadimento della demenza senile o nel dramma esistenziale delle patologie psichiche. L'esperienza della propria fragilità scatena poi anche lo scoraggiamento e può arrivare fino alla disperazione e all'angoscia mortale. È importante sottolineare che tali sentimenti e affetti sono più radicalmente forme del sentire, delle emozioni e degli affetti e dunque sono vere e proprie 'vicissitudini' del desiderio e del *pathos* umano: la paura altro non è che il desiderio messo di fronte alla perdita, allo scacco e alla sconfitta; la confusione è l'erranza del desiderio; lo scoraggiamento è il desiderio posto di fronte alla impossibilità della sua realizzazione. Paura, confusione, scoraggiamento, sono tutte forme della prova del desiderio che sta alla radice del volere e della libertà umana. Come appare anche nell'episodio biblico – eloquente sotto un profilo già narrativo e antropologico – della manna (Es 16), il desiderio umano è radicalmente messo alla prova. E le forme della prova sono molteplici. Senza dubbio la fragilità ne è forma privilegiata: è la fragilità di un desiderio – radicato nell'esperienza del corpo e delle relazioni – che è a volte smarrito, impaurito, scoraggiato, contrastato, minacciato ...

In che cosa consiste la prova cui è sottoposto il desiderio dell'uomo? Per rispondere a questa domanda occorre anzitutto riconoscere che il desiderio umano si caratterizza per una struttura 'tensionale': esso è tensione a qualcosa che manca. Desiderare è contemporaneamente aspirare e tendere al compimento, per ottenere ciò cui si aspira e che però attualmente non abbiamo. C'è una sproporzione inscritta nel desiderio: la differenza tra l'*aspirazione* al compimento e la mancanza che ne è *sofferta*. Questo ci chiede di riconoscere che nel desiderio umano è (ontologicamente) inscritta una *anticipazione*: desidero proprio perché ho fatto l'esperienza di qualcosa e lo desidero per me perché so che è buono. Per questo e non per altro desidero qualcosa: perché mi dischiude un compimento. E, soprattutto, è per questo che lo voglio. L'uomo è un essere in cui il desiderio autorizza e sollecita la libertà, nella sproporzione di sé a sé.

Ora, tra il desiderio e il compimento sta la prova e questa è legata al tempo che si distende tra l'anticipazione e il compimento. È un tempo duro, arduo, difficile, sospeso tra la tentazione di abbandonare il campo – perché l'anticipazione potrebbe rivelarsi un'illusione – e la precipitazione di chi vuole tutto e subito, lasciandosi catturare dall'oggetto desiderato, nella sua forma materiale e immediata, e perdendo la capacità di attendere³.

2. L'Eucarestia: dono e testimonianza

L'intento di chiarire il nesso tra l'Eucarestia e la misericordia, con particolare attenzione al mondo della fragilità umana, richiede di svolgere alcuni passaggi riflessivi. Lo faremo in forma sintetica e allusiva.

Anzitutto si dovrà comprendere il nesso tra la storia di Gesù, l'evento Pasquale e l'Ultima Cena. Il memoriale della Pasqua che noi celebriamo nell'Eucarestia è la sintesi – 'comprensiva' – di questa triplice articolazione. In questo modo potremo comprendere quale è la risposta complessiva che Gesù ha dato all'appello della umana fragilità, soprattutto nel dolore, nella debolezza, nella malattia. La sua 'risposta' è quello che noi celebriamo nell'Eucarestia che, come memoriale della Pasqua, ci fa 'chiesa', proprio mentre noi come chiesa celebriamo l'Eucarestia che, in quanto è l'anticipazione del compimento pasquale, è il

³ Sul tema della speranza, nel suo rapporto originario al desiderio umano, cfr. i contributi dei singoli autori in G. ANGELINI – A. BERTULETTI – M. SALVI – P. ROTA SCALABRINI, *Crisi della speranza*, Glossa, Milano 2000. In modo molto sintetico, ma teologicamente più approfondito, mi sono interessato al tema in M. CHIODI, *La fragilità della vita tra desiderio, prova e compimento*, in «Rivista di teologia morale» 39 (2006), 345-348.

sacramento principe⁴. In quell'Ultima Cena, il Figlio di Dio decide volontariamente di 'andare fino in fondo' (cfr. Gv 13,1: 'li amò fino alla fine') nel dono di sé, fino a sopportare l'incomprensione, l'incredulità, il rifiuto, l'abbandono, la solitudine, il tradimento anche dei discepoli che lui aveva scelto. Questo dono di sé, che attraversa il patire, non fu però salvifico perché era il culmine di ogni umana sofferenza, ma perché è il Figlio di Dio che ci salva, soffrendo per amore e donandosi a nostro favore.

Nell'evento Pasquale si attua il dono di Dio e dunque risuona la 'risposta' definitiva e compiuta che Dio ha offerto al dolore, alla morte e a ogni forma dell'umana fragilità. Ma non si tratta di una 'risposta' in primo luogo teorica, bensì di un evento pratico che culmina nel compimento della Pasqua. Perciò ogni gesto e ogni parola della storia di Gesù, in particolare gli atti e le parole nelle quali egli ha dato risposta concreta al patire umano, deve essere riletto nella luce pasquale. Sotto questo profilo sarebbe particolarmente significativo e bello fermarsi su un episodio singolo e paradigmatico. Ma non lo faremo. Basta qui sottolineare alcuni aspetti più rilevanti della questa attività 'terapeutica' di Gesù, nel suo complesso⁵.

Anzitutto è estremamente significativo che la cura di Gesù per i malati, e più in generale la sua sollecitudine e prossimità verso i sofferenti, sia una delle sue attività principali e più ricordate. Questa attenzione prende forma concreta nelle opere di guarigioni miracolose.

Un secondo tratto, molto interessante, è il significato di queste 'opere' di Gesù: in estrema sintesi, si può dire che nel 'miracolo' accade il Regno di Dio. La sua salvezza si attua per l'uomo (anche) nel dono della guarigione e della salute ritrovata, senza però identificarsi o ridursi ad essa, perché la salvezza di Dio trascende qualsiasi forma storica e mondana, come suo compimento ineducibile. La guarigione è un 'segno' – come il vangelo di Giovanni chiama i miracoli – che attesta la concretezza storica e simbolica dell'amore sovrano e salvifico di Dio, una grazia che è per l'uomo nella concreta condizione in cui egli si trova, perdonandolo se è peccatore o guarendolo se è malato o sollevandolo dalla sua fragilità. In tal senso il miracolo è anticipazione che prefigura la Pasqua, in quanto questa è l'evento che ha liberato l'uomo dalla morte, che è il simbolo e la cifra radicale della condizione fragile di *homo viator*. Sotto questo profilo, l'Eucarestia, che noi celebriamo nella fede della Chiesa, è l'anticipazione della Pasqua che attesta, nel presente, il 'regno' salvifico di Dio, che è riscatto e trasformazione della condizione umana.

Un terzo tratto da sottolineare è che questa grazia del regno – sia essa la guarigione o la salvezza – non accade senza la fede di chi lo accoglie e cioè senza la adesione concreta della libertà dell'uomo. I racconti dei miracoli descrivono come chi incontra Gesù lo invoca e chiede anche con insistenza, senza tuttavia pretendere, ma sempre affidandosi alla sua volontà: 'Signore, aiutami' (Mt 15,25), così invoca la donna cananea nel vangelo di Matteo. A questo proposito è necessario ricordare che la fede non è la conseguenza o l'effetto del miracolo, come noi moderni siamo invece propensi troppo semplicisticamente a pensare: al contrario, il miracolo suppone la fede, non la produce, quasi come se dovesse determinarla 'a forza', come spinto da una evidenza 'causale'. Il nesso tra miracolo e fede appare nella veloce annotazione di Mt 13.58

⁴ Per una riflessione sul sacramento dell'Eucarestia rimando alla riflessione ormai classica di G. COLOMBO, *Teologia sacramentaria*, Glossa, Milano 1997; Id., *La santità della chiesa e i sacramenti. In margine all'opera di Gh. Lafont*, IMAGINER L'EGLISE CATHOLIQUE, in G. COLOMBO – F. CHICA – S. PANIZZOLO – H. WAGNER (a cura di), *Ecclesia Tertii Millennii Advenientis*, Piemme, Casale Monferrato 1997, 359-371. Di recente cfr. anche V. CROCE, *Cristo nel tempo della chiesa. Teologia dell'azione liturgica, dei sacramenti e dei sacramentali*, LDC, Leumann (To) 1992; S. UBBIALI, *Il sacramento cristiano. Sul simbolo rituale*, Cittadella, Assisi 2008.

⁵ Mi sono soffermato su questi aspetti, con maggiore attenzione, in M. CHIODI, *L'incerto patire. La fragilità personale nel tempo della malattia*, relazione tenuta al Convegno dei Moralisti italiani luglio 2011, con annessa bibliografia sul tema. Sul tempo della malattia, più in generale, si può leggere fruttuosamente G. ANGELINI, *La malattia, un tempo per volere*, Vita e Pensiero, Milano 2000.

(*'e li, a causa della loro incredulità, non fece molti prodigi'*) e nel più audace commento teologico di Mc 6,5-6 che dice che Gesù, meravigliandosi della loro incredulità *'non poteva compiere nessun prodigio ... e si meravigliava della loro incredulità'*. Il dono di Dio, gratuito e incondizionato, non può attuarsi se non viene accolto. Ma, una volta guarito, il malato stesso può diventare testimone, per tutti, di ciò che egli ha ricevuto in dono: in questo senso la sua testimonianza può stimolare – ma non mai produrre – la fede degli altri.

In quarto luogo, questo ci permette di sottolineare come la 'risposta' di Gesù alla sofferenza, al dolore, al patire dell'uomo sia una risposta pratica: egli tocca, bagna, guarisce (Mc 7,31-32), impone le mani (Mc 5,23). Gesù non è venuto per 'spiegare'⁶ il senso della sofferenza, della fragilità e del patire umano in tutte le sue forme, ma per farsi prossimo ad esse, annunciando così la prossimità e la sollecitudine di Dio nei confronti dell'uomo. Certo, lui non ha potuto guarire tutti i malati né ha potuto cancellare il patire umano dalla storia. Ma non era questo il senso della sua 'missione'. La sua opera di guarigione non esaurisce la salvezza, pur essendone forma storica ineludibile, simbolica e altamente significativa. La Pasqua di Gesù è il compimento del vangelo del Regno e anticipazione, promessa del 'destino' che tutti ci attende, al di là della morte.

In conclusione tutto ciò mostra come, sotto il profilo teologico, ciò che è in gioco nella malattia e nella fragilità è la decisione della fede, come affidamento incondizionato, nella quale l'uomo accoglie il dono della salvezza – nella guarigione e oltre la guarigione – come testimonia lo splendido testo giovanneo del capitolo 9 o il miracolo del paralitico a Cafarnao, il primo narrato da Mt nel capitolo 2 del suo vangelo. La malattia è una evidenza, che si dà nel corpo e che attesta la fragilità della condizione umana. Essa è un tempo di prova, nel quale l'uomo deve decidere di sé non solo nei suoi rapporti quotidiani, ma anche e radicalmente nel suo rapporto a Dio: decisione difficile, perché la forza del dolore e del patire 'costringe' l'uomo alla drammatica presa di coscienza della precarietà e vulnerabilità della sua vita intera. L'esperienza della fragilità pone la questione pratica della affidabilità di Dio. La prova, nella malattia, e in generale in ogni forma dell'umano soffrire, potrebbe essere riassunta in questa domanda: *'perché mi hai tolto adesso quel bene che mi avevi donato un tempo? Perché mai la tua promessa appare ora smentita dal dolore e della fragilità insopportabile di questa mia vita?'*.

Questa affermazione, che riconduce alla fede la questione fondamentale che viene posta all'uomo dal suo patire, dalla malattia e da ogni altra esperienza di fragilità, non vuole in alcun modo sminuire l'importanza della prossimità e della cura concrete nei confronti di ogni forma esperienza di fragilità e debolezza umana, ma al contrario svela il carattere simbolico radicale e decisivo di questi rapporti e dell'esperienza umana concreta: è all'interno delle relazioni quotidiane che si decide il nostro 'destino' di salvezza. La cura, la sollecitudine, la prossimità di Gesù, annunciate nel vangelo e celebrate nell'Eucarestia, sono la figura anticipatrice, necessaria, ma non esaustiva, della salvezza e del dono di grazia che ha trovato compimento nell'evento pasquale. Di questa 'cura', che è riconosciuta anzitutto per noi stessi, ai credenti è chiesto di diventare testimoni, nella fede, per tutti gli altri.

⁶ Ricordo a questo proposito il bellissimo testo (poetico) di Paul Claudel: «a questo terribile interrogativo, il più antico dell'umanità, quello a cui Giobbe ha dato la sua forma quasi ufficiale e liturgica, Dio solo, chiamato direttamente in causa e messo alle strette, era in grado di rispondere; l'interrogativo era così enorme che il Verbo solo poteva portare a compimento, fornendo non solo una spiegazione, ma una presenza, secondo questa parola dell'Evangelo: "Non sono venuto per spiegare, ma per compiere, cioè per sostituire con la mia presenza il bisogno di spiegazione". Il Figlio di Dio non è venuto per distruggere la sofferenza, ma per soffrire con noi. Non è venuto per distruggere la croce, ma per stendervisi sopra» (P. CLAUDEL, *Toi, qui est-tu ?*, Gallimard, Paris 1936, 113).

3. 'Fate questo in memoria di me'

In questa ultima riflessione, in modo molto sintetico e allusivo⁷, vorrei trarre alcune conclusioni dalle considerazioni fin qui svolte. Prendiamo l'avvio dalle parole con le quali Gesù conclude la sua benedizione sul pane e il vino durante l'Ultima Cena (1 Cor 11,25: *'fate questo, ogni volta che ne bevete, in memoria di me'*) e che vengono riprese dal celebrante quando presiede il rito dell'Eucarestia: *'Fate questo in memoria di me!'*. Qui viene detto il senso e il compito fondamentale della testimonianza della Chiesa – e in essa di ogni singolo credente – che scaturisce dal dono di Dio. *'Fate questo in memoria di me'* è anzitutto l'atto di obbedienza di tutti noi che celebriamo l'Eucarestia, come il memoriale della Pasqua nella quale accogliamo il dono della salvezza, lasciandoci convocare come popolo dell'alleanza definitiva ed eterna, nel sangue di Gesù. In questo atto il credente celebra ciò che Dio fa a realmente suo favore, in quanto questa procede dal dono di grazia. In secondo luogo va anche detto che la verità dell'atto liturgico e rituale sta nella *pratica* della vita. La fede in Dio non è riducibile ad un atto di culto, quasi questo potesse diventare garanzia della automatica propria salvezza, come i profeti (Is 29,13; Os 6,6; Mi 3,11-12 ecc.) e Gesù stesso attestano con evidenza e con forza (*'non chiunque mi dice Signore Signore ...'*, Mt 7,21; Mt 9,13, ecc.). La fede è un libero e incondizionato affidamento che si decide non nell'intimo di una relazione 'interiore', ma nelle forme concrete della vita.

In estrema sintesi, a proposito dell'esperienza pratica, vorrei riprendere le tre virtù teologali, nelle quali da sempre la tradizione cristiana ha identificato in sintesi l'esistenza – come accoglienza e testimonianza del dono di Dio – del credente: la fede, la carità e la speranza, da pensare in un nesso circolare tra loro. Di queste tre virtù riprendo solo tre aspetti etico-pratici, in una prospettiva fenomenologica, che mi paiono di grande rilievo per quanto riguarda il nostro tema: alla fede corrisponde la cura, poiché questa è forma della fede che salva, alla carità corrisponde la prossimità, poiché questa è forma della carità che crede, alla speranza corrisponde la pazienza, poiché questa è forma della speranza autorizzata dalla fede. Nei primi due momenti sottolineeremo soprattutto lo 'stile' e il modo con il quale il credente dovrebbe accostarsi alla fragilità dell'altro, considerata quindi alla seconda persona, e il terzo momento ci permette soprattutto di pensare il modo in cui è possibile vivere la propria fragilità, in prima persona.

Per quanto riguarda il primo aspetto, mi limito a ricordare come la relazione di cura, che è uno dei modi in cui il credente decide della propria relazione a Dio che si prende cura di lui, richieda a sua volta di diventare fiducia nella forma concreta della relazione di cura con e per l'altro. Tra cura e fiducia c'è un nesso indissociabile. È infatti impossibile prendersi cura realmente dell'altro che soffre, senza stabilire con lui una forma di reciproco affidamento, senza essere 'con lui', prima che 'per lui'. Per limitarci alla forma più evidente della fragilità e del patire, il malato si affida al medico, all'infermiere, all'operatore sanitario e a qualsiasi altra figura che gli sta accanto, anche se in forme diverse – dai parenti agli amici – mettendosi letteralmente nelle sue mani, in un tempo di debolezza e di bisogno nel quale egli non può più provvedere a se stesso. Ma, reciprocamente, anche chi si prende cura istituisce una relazione di fiducia con chi è oggetto di cura – e in parte anche con il suo ambiente – poiché nessuna relazione di cura è realmente

⁷ Per un approfondimento di questi temi 'pastorali', rimando a A. AUFIERO, *Comunità cristiana e disabilità. Il contributo del Centro Volontari della Sofferenza*, in M. CHIODI (a cura di), *La disabilità, la carne e le relazioni. Un mondo che si dischiude*, cit., 149-174 e a M. CHIODI, *Comunità cristiana. Disabili e compito pastorale dell'annuncio del Vangelo*, in AAVV., *Fragilità. Orientamenti di senso per abitare la città con le disabilità e le fragilità*, Città Aperta, Troina (En) 2005, 335-348. Con particolare attenzione alla catechesi, cfr. pure A. CAPUTO, *Le persone con ritardo mentale e la catechesi. Alcune tappe che hanno reso possibile questo incontro*, in L. BRESSAN – A. CAPUTO – M. CHIODI – P. SEQUERI, *L'incontro possibile. Schede di catechesi per i sacramenti ai disabili*, 91-101.

possibile senza questa anticipazione di fiducia. È nella reciprocità, pure asimmetrica, che la fiducia rende possibile l'istituirsi di una relazione e tanto più la relazione di cura.

Il secondo aspetto della testimonianza per cui il credente si fa 'segno' della cura di Dio si attua nello stile della prossimità o sollecitudine o carità. Questo stile di vita passa attraverso le parole e i gesti, non mai le une senza gli altri, in un processo di reciproco rimando. Di questa attitudine virtuosa vorrei qui sottolineare anzitutto come essa sia l'attitudine e l'agire attivo di chi 'si fa' prossimo. Il prossimo dunque non è l'altro: sono anzitutto io! Il prossimo non è primariamente l'oggetto della nostra prossimità, ma, come dice Gesù nella splendida parabola di Lc 10, 25-37, è il nostro modo di metterci in relazione all'altro. In questo modo l'atto della prossimità diventa la forma concreta in cui si incarna l'amore di Dio per quell'uomo concreto, toccato dalla fragilità: *'facendomi prossimo a te, io ti annuncio il vangelo del Regno: tu sei amato da Dio!'*. In questo modo, la fragilità diventa occasione di carità. Concretamente, uno dei modi fondamentali in cui si attua la prossimità è la relazione dell'alleanza medica (Ricoeur)⁸ o una amicizia terapeutica (Lain Entralgo)⁹.

Per quanto riguarda il terzo aspetto, brevemente ricordo come la virtù assoluta della speranza si incarni e prenda forma concreta nella preziosa e più 'modesta' virtù della pazienza. Sotto questo profilo, qui consideriamo soprattutto l'atteggiamento in cui al credente è chiesto di vivere la sua condizione, in prima persona. La pazienza potrebbe essere detta la 'carne' della speranza, poiché in essa prende forma concreta la speranza come virtù teologale, per la quale il credente affida il compimento del suo desiderio a Colui che solo sa come esaudire le sue invocazioni. Nel tempo della fragilità, che mette a dura prova il desiderio dell'uomo, la pazienza potrebbe essere definita come la 'via media' tra la rassegnazione, passiva e rinunciataria, e la lotta prometeica che si illude di sconfiggere o cancellare in modo definitivo la propria (e altrui) malattia o fragilità. Concretamente, la pazienza sta nel non precipitare, nel non lasciarsi travolgere, nel prendere tempo, nel dare tempo, e questo richiede che ci si metta nella disposizione di lasciarsi istruire da ciò che si patisce, come dice Eb 5,8 a proposito di Gesù (*'pur essendo Figlio, imparò tuttavia l'ubbidienza dalle cose che patì'*).

In questo modo, chi è davvero paziente a sua volta potrà istruire efficacemente tutti coloro che vengono in relazione con lui, diventando, a suo modo – dalla 'cattedra del suo dolore' – un prezioso maestro di speranza!

Maurizio Chiodi

⁸ Sul tema dell'alleanza tra medico e paziente, rimando alle belle riflessioni in P. RICOEUR, *Il giudizio medico*, Morcelliana, Brescia 2006. Per un approfondimento, cfr. pure M. CHIODI, *Medicina, tecnica e morte: le questioni antropologiche. Le dichiarazioni anticipate di trattamento*, in C. CASALONE – M. CHIODI – R. MORDACCI – M. REICHLIN – R. SALA, *Salute e salvezza. Possibilità tecniche, interrogativi etici e determinazioni giuridiche*, Glossa, Milano 2008, 151-172.

⁹ Cfr. P. LAÍN ENTRALGO, *Antropologia medica*, San Paolo, Cinisello Balsamo (Mi) 1988.