

# Medicina e sacerdozio

Milano, 14 marzo 2008

Al S. Raffaele



Rivolgo il mio saluto fraterno e riconoscente ad un carissimo presbitero della mia diocesi, e amico, don Luigi Verzé, senza il quale, come è ovvio, il S. Raffaele, con tutte le sue efflorescenze, proliferazioni e diramazioni, non esisterebbe. Mi è pure caro rivolgere un saluto deferente ai Sigilli; e un saluto cordiale a tutti voi che del S. Raffaele siete i protagonisti operatori.

Credo sia doveroso, in una circostanza come questa, esprimere anche da parte mia l'apprezzamento e il compiacimento per i risultati ottenuti da una organizzazione sanitaria ospedaliera, come è il S. Raffaele, all'avanguardia della professionalità, della ricerca e della tecnologia interamente a servizio della persona in stato di infermità. Cosa difficilmente contestabile.

Articolo il mio intervento in quattro capitoli. Espresi più per titoli di indice che per trattato, e sotto forma di risposta ad altrettanti interrogativi di cui voi come esperti avete già sufficiente e sperimentata coscienza e di cui semmai tento di ridefinire le coordinate entro un quadro organico: chi è il paziente? Come va trattato? In che senso si può parlare di sacerdozio degli operatori della salute (ricercatori compresi!)? In che cosa consiste il sacerdozio dei pazienti?

## Chi è il paziente?

Già la terminologia lascia qualche ombra sulla realtà che fa da referente all'arte medica e a quella del ricercatore. Nel senso che, etimologicamente, il termine paziente allude ad un soggetto persona di cui si evidenzia anzitutto la condizione di sofferenza. Il che in sé è anche corretto, in quanto indirizza gli operatori della salute su interventi mirati.

In realtà, occorre tener viva la coscienza che il paziente a cui ci riferiamo nel caso concreto è prima di tutto una persona umana. Paziente infatti può essere anche un animale. Ma volutamente evito di addentrarmi in questa tematica.

Stiamo dunque in argomento. Ripeto: il soggetto referente dell'arte medica e della ricerca scientifica è la persona umana concreta. In stato di malattia o di infermità. Magari anche di disabilità, fisica o mentale o tutte e due insieme. Comunque, una persona.

Gli operatori sanitari, singoli e in organicità, e i ricercatori che sono la punta avanzata della premura verso il malato interamente in funzione delle applicazioni mediche, sono pertanto interpellati da un soggetto umano. Da una persona. Che non soltanto mostra incisi su di sé, lì sul momento, i segni della fragilità, anche grave, ma che porta sulle sue spalle una lunga storia, complesse problematiche e infiniti interrogativi. Diciamolo pure per battuta: prima di una ecografia, o quant'altro, su una parte ammalata del corpo, o presupposta tale, bisognerebbe fare l'ecografia della personalità che si ha davanti, costituita da tanti frammenti e segmenti di esperienza, spesso sofferta. Purtroppo questo genere di ecografia non è realizzabile. Ma proprio questa elementare constatazione, che cioè non è possibile una ecografia della vita e della storia di chicchessia, sollecita l'operatore sanitario ad essere quanto meno estremamente sensibile nei confronti della persona paziente, al punto da saperne intercettare gli stati dell'animo che, in ogni caso, hanno una reale ricaduta sull'intero stato di salute malferma. So bene che nella fase di anamnesi si riesce a cogliere almeno qualche tratto, anche significativo, delle condizioni dell'interiorità della persona paziente. E, probabilmente, occorrerà dare sempre più importanza a questa fase preliminare. Con quel senso di rispetto e di simpatia che induce alla confidenza, pur senza forzature che fanno di invadenza. Tuttavia, anche lungo il percorso della degenza è necessario tenere aperto il canale comunicativo che va oltre il dato delle analisi cliniche per toccare il "cuore" della persona del paziente.

La persona del paziente infatti vive nella sua carne, nella sua psiche e nel suo spirito, una condizione del vivere umano del tutto singolare. Almeno nella maggior parte dei casi. Specialmente se l'infermità o malattia o disabilità hanno raggiunto uno stadio di una certa gravità. Si interroga quanto meno su che cosa stia alle sue spalle, in termini di vicende traumatiche, e di attese. Forse si trova in quella condizione traumatica, ad esempio in conseguenza di un incidente, ma dopo essersi sperimentata in uno stato di salute florido. Un fior di salute. Esuperante. Una esplosione di salute. E invece è lì inchiodata in un letto di ospedale o di clinica, su una carrozzella che a lungo sarà il suo abituale mezzo di locomozione; una sorta di seconda abitazione semovente. Ti cambia la vita. Dove sono i progetti, se ne aveva, per i quali gli arrideva la vita? Tutto sfumato o almeno ritardato. E fino a quando? Allora il tempo assume altra durata, altro ritmo. E in stato di dipendenza. In tutto. Lui, lei che si sentiva padrone del mondo. Magari era un palestrato. E se fosse un bambino affetto di leucemia o comunque da forme tumorali dalle mille denominazioni, o da handicap? Un bambino! Non è detto che ne sia insensibile. Al contrario. Che significa per lui essere in quello stato di vita, a differenza dei suoi coetanei? Per altro verso può trattarsi di una persona adulta, magari papà o mamma di famiglia, su cui la famiglia ha sempre fatto conto. Ed ora lui, lei, deve far conto su di loro. Come cambiano in un istante le prospettive e i ruoli! E gli anziani! Alla già problematica angoscia per lo stato anagrafico che si dichiara dalla parte dell'anzianità, vi si aggiunge quello dell'infermità. Invecchiare? E poi? Si interrogava già l'Innominato del Manzoni. Quali stati d'animo ingenera l'invecchiamento? Fino all'angoscia, specialmente se non ci si è adeguatamente preparati. Ma chi di fatto accetta di invecchiare? Spesso la vecchiaia sopraggiunge come un uragano.

All'improvviso, almeno per il soggetto interessato, a differenza di chi osserva da esterno. Anche nell'anziano scatta il mito dell'eterna giovinezza. E rassegnarsi al venir meno di forze, fisiche, intellettuali, mnemoniche... che pure gli sono appartenute in altre stagioni della vita, è

dura. Come ad altre stagioni della vita appartengono le cariche che contano, come dirigente, alto funzionario, affermato professionista, uomo d'affari... Si cerca di rimuovere il presente, ricaricando la memoria di ciò che si è stati e che ora non si è più. Ma l'aggiunta di acciacchi che segnalano assoluta dipendenza in tutto e per tutto disillude! Dover dipendere anche nelle cose più riservate che sempre sono state circondate di pudore! Essere nelle mani di altri. In un ospedale. Non nelle mani di un familiare. Di una moglie, di un marito. Di un figlio o di una figlia almeno. No, in mano ad estranei. Se poi si sente trattato come un caso clinico o una pratica burocratica invece che un soggetto personale, si sperimenta un numero. La personalità ne subisce contraccolpi da moti sismici.

Per tutti i degenti il tempo è tutto a loro disposizione. Giorno e notte, non di rado insonni. Non per attività produttive o ludiche. Ma per pensare. Interrogarsi. Alcuni interrogativi esistenziali che, come bufere, si scatenano nell'animo dei pazienti, e che pure lasciano chi sta bene senza risposta che non sia di convenienza sbrigativa e pragmatica, sono segnati dall'esperienza individuale. Altri invece sono comuni ai più. Specialmente il primo che intasa la mente e la rende pensierosa: perché proprio a me? Che male ho fatto io per meritarmi questa situazione? Ne uscirò? Come ne uscirò? Qualcuno ha la sensazione che il mondo gli crolli addosso. Che la vita sia stata avara con lui, che non gliene abbia risparmiata una. Con la sua vita da calvario. E comincia a sospettare il peggio. E allora ai sospetti si aggiungono le paure miste a speranza, le angosce attenuate talora da qualche segnale di piccola ripresa... i sentimenti si accavallano. E gli interrogativi si infittiscono e si fanno radicali: ma perché la sofferenza? È una fatalità per l'uomo o qualcuno l'ha introdotta? E Dio stesso come si pone di fronte ad essa? La coscienza è in subbuglio. Il ritardo delle risposte, o le non risposte, inquietano, fin sulle soglie dello scetticismo. E intanto il paziente si crogiola. Dentro. Nel suo animo. Poiché, per quanto goda di visite significative e desiderate, di fatto rimane anche solo con se stesso. Sotto il peso di quella solitudine che a nessuno, neppure ad un coniuge o ad un figlio, è possibile eliminare. Già ciò succede a chi sta bene in salute. A maggior ragione, l'esistenza inerte e inattiva, sotto il giogo della malattia (e l'anzianità è comunque malattia), e dell'infermità è una palestra dura. Costringe a guardare nello specchio proprio il tuo volto. Senza contorni e proiezioni in altri che non siano te stesso.

Non voglio però indugiare ulteriormente su queste osservazioni con persone professioniste della salute, quali siete voi, che a queste realtà dedicano una vita e una professione. E ve ne chiedo scusa. Anche se il prendere in considerazione, con limpida coscienza, ciò che è di nostra competenza, non risulta mai del tutto superfluo. Capisco però che questi sarebbero semmai discorsi da approfondire con coloro che, in piena salute, neppure si lasciano sfiorare dal pensiero che forse un giorno anche loro... e se succedesse, sarebbero costretti a modificare il palinsesto delle loro giornate. Come si vede diverso il mondo in posizione forzatamente orizzontale! E come si modificano sentimenti e pensieri! Quando si è degenti all'ospedale è difficile pensarsi un "oltre uomo" (uberman).

Per voi, invece, è più utile fare riferimento a quella che potrebbe essere delineata come etica della professionalità dell'operatore sanitario. Tenendo presente che la persona del paziente è particolarmente disponibile a dare credito e assoluta fiducia al medico e agli operatori sanitari in genere. Da cui dipende in tutto. Fiducia nella loro arte, nella loro professionalità, nella loro genialità: insomma loro hanno davvero in mano la soluzione dei suoi radicali problemi! Dalle loro mani non si può che uscire se non con la salute ricuperata. Una fiducia quasi religiosa. Al limite del miracolismo.

### **Come trattare la persona del paziente?**

Si potrebbe sinteticamente rispondere a questo interrogativo con uno slogan, con un aforisma che sapora di Sacra Scrittura: "Tratta gli altri come vorresti essere trattato tu. Se

fossi al suo posto". Cosa che un giorno o l'altro, pur con tutti gli scongiuri possibili, potrebbe anche accadere.

A questo scopo è importante per un operatore della sanità, e almeno indirettamente, come uno sfondo che fa da orizzonte, per un ricercatore che finalizza la sua ricerca al servizio della salute del paziente, sapersi immedesimare nella persona del paziente, mettendosi, come si suol dire, nei suoi panni. Almeno attraverso quel processo dinamico conoscitivo dell'animo umano che è dato dalle potenzialità dell'analogia. Poiché ognuno di noi conosce se stesso ed è ben consapevole di quali siano gli atteggiamenti che fanno piacere e quali invece ci caricano di stizza, di nervosismo, di disagio e persino di aggressività, agisce di conseguenza. In quanto la persona del paziente, in buona sostanza, non si discosta di molto dallo stato d'animo che in simili circostanze ci ritroveremmo a sperimentare noi personalmente.

Mettersi dunque nei panni della persona del paziente. Ma non troppo, cioè non fino ad assumersi totalmente il peso di sofferenza che sta affrontando il paziente. Cosa che non è consigliabile neppure ad un familiare. Se non altro per non soccombere sotto la molteplicità dei pesi di tutti i pazienti a carico. Anche perché il professionista deve mantenere, per dovere professionale, un certo distacco che gli consente di intervenire con quella sufficiente freddezza, cioè controllo dei sentimenti, che permette di concentrare tutte le risorse professionali nell'atto dell'intervento, per renderlo efficace nelle sue più alte potenzialità. Si sa che l'esercizio di certe professionalità esige una buona dose di "sangue freddo".

Mettere l'intero patrimonio di professionalità acquisita e continuamente aggiornata, al passo con i tempi dello sviluppo scientifico e tecnologico, al servizio della persona del paziente. Il che, mentre, come già segnalato, richiede un aggiornamento assiduo e mai pago e compiaciuto, esige anche quelle condizioni di salute fisica e psichica che consentono di intervenire in modo il più adeguato possibile. Un operatore sanitario che non si imponesse, con grande rigore, la custodia di tutte le sue migliori energie professionali e le dissipasse in uno stile di vita da oziosità e vizi, o in avventure oscure e poco edificanti che gli sottraggono concentrazione necessaria all'insieme dell'intervento, individuale o di équipe, dovrebbe sentirsi quanto meno a disagio. Nella consapevolezza che a rimetterci sono i pazienti. Non è infatti mai indifferente incrociare un medico o un altro, un operatore della sanità o un altro. In una condizione di eccellenza o di ipo.

Un altro atteggiamento che tutti si attendono, e qualora sia disatteso è causa di sofferenza acuta, è dato dal rispetto. Rispettare la persona del paziente vuol dire tante cose. Trattarlo con finezza e senso di nobiltà. Nell'approssimarsi a lui chiamandolo per nome, nell'accudirlo nei suoi bisogni primari, nel visitarlo, nel rivolgergli la parola, mai brusca e stizzita, tanto meno venata di una certa volgarità. Insomma, mai succeda che alla sofferenza del male in sé s'aggiunga anche l'umiliazione di essere trattato come una cosa, un numero che non conta da parte di un operatore della sanità. Dalla qualità del trattamento da parte dei singoli e dell'équipe si valuta la qualità del reparto. E la gente, al riguardo, ha una sensibilità straordinaria. Magari tace. Ma lo pensa e poi, in compagnia, lo confida. E il tutto si traduce in pubblicità.

Inoltre, proprio come attuazione concreta del senso di rispetto verso la persona del paziente, l'operatore della sanità propizia l'ascolto con il paziente. Il che non esige che si impieghi molto tempo in ogni incontro. Tempo che di fatto è sempre più esiguo. In realtà molto dipende dalla relazione che si riesce a stabilire. Quando un paziente ha fiducia di un operatore sanitario si sintonizza facilmente. Capisce subito se la parola, appena sussurrata, buttata là, viene raccolta o snobbata. Comprende se è dalla sua parte o solo dalla parte della professionalità asettica. Asciutto quanto basta per scoraggiare ogni cenno di entrare in comunicazione.

È importante infatti che il paziente percepisca che l'operatore sanitario non è mosso da professionalismo puro, ineccepibile se si vuole, ma da un umanesimo che favorisce la

comunicazione con l'interlocutore. Che fa incontrare due persone umane prima che un professionista e un paziente. E che l'incontro non è mai solo tra un benefattore e un beneficiario, ma tra due persone che hanno qualche cosa da scambiarsi. Almeno in termini di valori umani.

Di conseguenza, non ci sono dubbi che si evitano quei ritardi che fanno di trascuratezza e inadempienza. E che accumulano sofferenza a sofferenza nel paziente. È pur vero che occorre anche da parte dei pazienti un po' di pazienza, nella loro istintiva impazienza, ma farli spazientire per pigrizia è segno di scarso senso di umanesimo. Quando invece, e le situazioni sono davvero molteplici, ci si accorge che tutto il personale si dà da fare, con forte senso dell'équipe, e con generosità, per semplificare e snellire i processi di soccorso e di intervento, mentre delineano l'eccellenza di una struttura sanitaria, ne confermano e ne testimoniano l'alto senso di umanesimo. Umanizzare sempre più gli ambiti e gli ambienti del vivere sociale, differenziato, e di quello sanitario in particolare, è segnale di avanzata civiltà. Di cui l'Italia, si spera, saprà essere sempre profezia, nel suo essere testimonianza.

Ma a questo punto qualche cosa ci sollecita ad oltrepassare la soglia del pur importantissimo e insostituibile umanesimo umano. L'essere umani è gran cosa. Tuttavia ci sono ulteriori possibilità di espressione valoriale. Di una umanizzazione che tocca il sublime.

### In che senso si può parlare di sacerdozio degli operatori della salute?

Forse, per rispondere in sintesi a questo interrogativo potremmo appellarci ad un ulteriore atteggiamento caratteristico di un eccellente operatore della salute. Un atteggiamento che fa da ponte tra gli atteggiamenti tipici ispirati all'umanesimo umano e quelli ispirati all'umanesimo cristiano. Alludo, e ora lo esplicito, all'entusiasmo. Deducendo qualche riflessione dalla sua stessa etimologia. Il termine entusiasmo ha matrice greca. Probabilmente in connessione con il sentirsi invasi dal dio Bacco. Ma restiamo alla pura etimologia. Applicata in senso cristiano. Cosa più che lecita. Sotto il profilo cristiano entusiasmo sta ad indicare l'essere in Dio. Situazione questa che ci consente di vedere tutto con gli occhi di Dio e di amare tutto con il cuore di Dio.

Fatta questa premessa di carattere semantico, le conseguenze sul piano dell'antropologia cristiana sono davvero "entusiasmanti". Chi sa vivere l'entusiasmo nella propria professionalità capisce che cosa significa essere sacerdoti del Dio della vita. Esercitare dunque, proprio nella professione, il proprio sacerdozio nel servire la vita umana. Cerchiamo, ovviamente, di chiarire il termine per non equivocare. Parliamo di sacerdozio, e tra poco lo definiremo meglio nella sua matrice originante, e non di presbiterato. Il sacerdozio ha radice battesimale. Il presbiterato è radicato nel sacramento dell'Ordine. Sacerdoti sono tutti i battezzati, in quanto è dato loro di vivere tutte le espressioni del loro essere ed agire in comunione con Dio. Non fuori di lui. Come se Dio non ci fosse. Ricevendo da lui espressione di dignità "divina" a tutto ciò che il battezzato compie in quanto battezzato. Precisiamo ulteriormente. Il battezzato è fondamentalmente un uomo, con tutte le connotazioni di tutti gli altri esseri umani. Nel suo essere battezzato nulla azzera del suo essere uomo. Aggiunge invece, a livello del suo essere, e non certo solo come semplice soprammobile, le risorse qualificanti che gli provengono appunto dall'essere costantemente in comunicazione diretta con Dio. Un Dio che è sempre interessato a lui, che lo arricchisce di tutte le sue risorse divine perché il battezzato sia in grado di agire conformemente al suo progetto divino. Da figlio nel Figlio.

Di conseguenza, il battezzato professionista nell'ambito della salute è chiamato, e per molti versi abilitato, a rapportarsi nei riguardi della persona del paziente come la vede e la ama Dio. Dio guarda alle persone, soprattutto in stato di fragilità, con particolare simpatia. Proprio come una madre nei confronti di un figlio infermo. E lo ama con una premura davvero materna. Il che, tradotto per operatori della salute, battezzati e intenzionati a vivere in

coerenza le esigenze e gli orientamenti del proprio battesimo, significa stabilire con la persona del paziente uno sguardo di simpatia e di empatia, come abbiamo già rilevato, e una dedizione al superlativo. Proprio come farebbe Dio. Anzi, come Dio si attende di essere rappresentato da un battezzato professionista dell'arte della salute. Voi siete i rappresentanti di Dio. Fategli fare bella figura. Molti pazienti potrebbero riscoprire il vero volto di Dio grazie al modo di essere trattati, umanamente e professionalmente, dagli operatori della salute. Trattateli con venerazione! Proprio come si fa nei confronti dell'Eucaristia. Presenza certa di Cristo nell'Eucaristia, nel segno sacramentale del pane e del vino consacrati. Presenza certa di Cristo nella persona del paziente. Che pure ha estremo bisogno di Eucaristia, come preciseremo. Servendo la persona del paziente voi avete la certezza di esercitare un sacerdozio che è di tutta dignità. Mentre il presbitero serve direttamente Cristo nell'Eucaristia, voi servite Cristo nella persona del paziente. Lo stesso identico Cristo. Se volete, con una differenza in vostro favore. Mentre il presbitero che rende presente Cristo nei segni sacramentali, lo potrebbe fare, benché in forma incoerente, da semplice funzionario del sacro, voi vi accostate e servite Cristo esistenzialmente. Per davvero. Anche quando non ne siete esplicitamente consapevoli. Ve lo assicura Gesù stesso, il quale, prospettando il giudizio conclusivo posto al termine della vita terrena, dopo essersi identificato con le persone bisognose, malati compresi, darà la ricompensa della vita eterna da risorti a coloro che lo hanno servito, anche senza averlo riconosciuto, nei bisognosi: "L'avete fatto a me!". Di conseguenza, quando voi stessi vi accostate all'Eucaristia almeno domenicale e festiva, vi appropriate, assimilandole in voi, di quelle energie specifiche dell'Eucaristia, quello di essere pane per l'uomo, che di fatto vi abilitano in modo singolare a servire il Cristo presente nella persona del paziente. E appunto per questo siete anche meglio disposti a servire la persona del paziente con quella venerazione che riservate alla stessa Eucaristia. Sacerdoti nella celebrazione dell'Eucaristia. Sacerdoti nel servire le persone pazienti. Uguale contenuto. Uguale dignità.

In questo senso l'operatore della salute diventa un ponte tra il paziente e Dio. Grazie alla sua sensibilità di credente, professionalmente preparato e umanamente ricco, nutrito di Eucaristia, lo aiuta a riscoprire il vero volto di Dio, deturpato e offuscato dal dramma della sofferenza e come frantumato nella mente e nel cuore del paziente. Di fatto esercita il suo sacerdozio battesimale, specialmente nel suo tratto di sacerdozio regale, nel restaurare la salute della persona paziente. Come un atto di ri-creazione. Collaborando appunto con l'opera creativa di Dio. Forse anche altri, ma sicuramente l'operatore della salute, battezzato, è nelle migliori condizioni per capire chi è Dio creatore e quanto Lui stesso è in stato di sofferenza nei confronti di quella sua opera d'arte, qual è l'uomo, quando lo stato di salute originario, uscito dalle sue mani, viene incrinato o compromesso.

Concretamente, l'esercizio della professionalità medica, comunque a servizio della salute del paziente, è atto liturgico, sacrificio gradito a Dio, thusia, per dirla con S. Paolo. Va da sé allora che partecipare almeno alla domenica alla Messa è un bisogno, oltre che un diritto e prima che un dovere. Per portare all'altare la propria dedizione, sempre bisognosa di purificazione; per far dono della propria professionalità e competenza; per attingere le risorse spirituali adeguate ad un compito da frontiera; per servire bene la vita umana. Dono di Dio. L'opera d'arte di Dio. E per portare all'altare, spiritualmente, anche i propri pazienti, specialmente i casi più disperati. Proprio questo atteggiamento spirituale viene evidenziato dalla prima di Pietro, di cui ci è caro ascoltare due versetti: "Stringendovi a Lui (Eucaristia), pietra viva, anche voi venite impiegati come pietre vive per la costruzione di un edificio spirituale, per un sacerdozio santo, per offrire sacrifici spirituali graditi a Dio, per mezzo di Gesù Cristo" (1 Pt 2, 4.5).

Una ulteriore riflessione circa il sacerdozio battesimale merita il riferimento al ricercatore scientifico. Un campo, questo della ricerca scientifica applicata alla salute, che nel S. Raffaele ha indubbiamente punte di avanguardia e segnaletiche direzionali.

Chi è in definitiva un ricercatore scientifico se non un privilegiato discepolo del Logos divino, alla cui scuola scopre i segreti che il Verbo di Dio ha immesso nella creazione nell'atto stesso del porla in esistenza, con le sue leggi che sanno di razionalità assoluta e che di fatto costituiscono l'essenza stessa dell'esistente?

Di conseguenza, un ricercatore consapevole dell'identità della propria professionalità è sempre un umile ricercatore. E appassionato indagatore di ciò che lo trascende. Per godere di ogni conquista fatta nei termini di nuova conoscenza delle leggi del reale. E mettersi in contemplazione adorante davanti alle scoperte che lui per primo è riuscito a fare. Specialmente quando gli è dato di penetrare nel sacrario del corpo umano per scandagliarvi le profondità che custodiscono, come segreti divini, le infinite potenzialità latenti.

Avete già intuito a che cosa soprattutto alludo. Poniamo a tema le staminali. Una riserva aurea di incalcolabile potenzialità. Scoperte, tutto sommato, di recente dagli studi della scienza, o meglio della tecnoscienza. Ma ovviamente esistenti negli esseri viventi, nel caso specifico, negli esseri umani, fin dalle origini. Esse fanno parte costitutiva dell'essere vivente umano. Scoprirne l'esistenza è già come aprire un sipario su una realtà che ha del miracoloso, del divino. Se poi alla conoscenza subentra pure la possibilità di indirizzarle al bene essere della salute della persona umana, allora ancor più si capisce quanto il ricercatore scienziato sia collaboratore di Dio. Suo sacerdote.

È scontato, anche se non da tutti riconosciuto, che il ricercatore scientifico non crea le leggi della realtà scoperta, ma nella scoperta ne accoglie le leggi e le applica, nel caso ad esempio delle staminali, nel rispetto stesso di tali cellule e nel rispetto del destinatario. Tradotto in termini più espliciti: l'uso delle staminali è encomiabile finché si tratta di cellule ricavate dalle varie fonti di staminali, senza che le fonti siano danneggiate.

Fa parte invece di una seria deontologia professionale non prelevarle da quell'embrione e da quel feto che in termini precisi vanno definiti, senza equivoci: persone umane allo stato embrionale o fetale. Trattandosi realmente di persona umana, certo non decifrabile e riconoscibile dagli strumenti della scienza se non indirettamente, ma dall'antropologia e, ancor più chiaramente, dall'antropologia teologica, nessun intervento è lecito eticamente se non quello in suo favore. Mai una persona umana, in qualsiasi stadio di esistenza si trovi può essere usata strumentalmente. Nel caso di un loro uso, che ne stabilisce l'uccisione, il ricercatore e l'operatore non sono alleati di Dio, del Dio della vita, ma in contraddizione con la loro stessa professionalità, vi si oppongono. Contrariando la mappa della vita di Dio, che solo a Lui Creatore appartiene, di fatto mortifica la stessa dignità dell'essere umano e ostacola il processo di civilizzazione. È evidente che in tal caso viene contraddetto soprattutto il senso del sacerdozio regale che mira a favorire in tutti i modi, servendola, la vita umana.

Quando invece la ricerca scientifica conduce ad un uso sapienziale delle staminali, in qualsiasi fase della vita umana, qualora essa sia soggetta a fragilità e sia messa in pericolo, allora l'esercizio del sacerdozio regale è davvero autentico.

In ogni caso, l'esercizio del sacerdozio regale, che esprime capacità di intervento, da signori della natura, a servizio della persona umana ha l'approvazione di Dio stesso, oltre che il consenso della collettività umana. Per dirla in termini riassuntivi, siamo autorizzati ad affermare che la persona umana è l'orizzonte panoramico e, insieme, le colonne d'Ercole della ricerca scientifica.

Il che non significa mai accanimento terapeutico. Servire la vita non vuol dire accanirsi su di essa. Come non giustifica le negligenze e l'abbandono. Benché non sia facile stabilire il

confine tra servire la vita e accanirsi su di essa. La soluzione, almeno empirica, sta in mano ad una équipe, caratterizzata da forte senso della professionalità e da eguale senso di eticità.

In definitiva, l'operatore sanitario e il ricercatore sono collaboratori di Dio a servizio della persona umana. Sono sacerdoti, intermediari tra Dio che dona loro luce di intelligenza perspicace, mani, genio, dedizione, sensibilità, e la persona del paziente. E, operando in tal modo, ne diventano testimonianza credibile. Sulla base dei fatti. E perciò possono dirsi anche profeti.

Dunque, l'operatore della salute, battezzato credente, nell'esercizio della sua professionalità è davvero sacerdote, re e profeta.

### **In che cosa consiste il sacerdozio della persona paziente?**

Infine, una parola sulla persona del paziente. Questa volta dal versante del suo sacerdozio. Sempre tenendo presente che quel paziente un giorno potremo essere ognuno di noi. Se non altro dunque le osservazioni che seguono potranno giovare a me stesso e a quanti intendano prepararsi a vivere il momento, sempre inedito e in ogni caso sconvolgente, della malattia, dell'infermità e della menomazione.

L'operatore della salute esercita in modo singolare il suo sacerdozio battesimale incrociando un altro sacerdote battesimale come è la persona paziente. Anch'essa dotata del carisma regale, profetico, sacerdotale. Almeno nella stragrande maggioranza, poiché nel nostro territorio la popolazione è costituita sostanzialmente da battezzati. Quanto coerenti o meno è altro capitolo.

La condizione stessa del paziente predispone all'esercizio del sacerdozio battesimale, in quanto si trova in una condizione che, se accettata, propizia la purificazione da tante viziosità, a cominciare da quella che fa da capofila, come è la superbia che ci fa sentire padroni del mondo, divi se non dei. Nella condizione di paziente invece si sperimenta il proprio limite, la dipendenza, talvolta persino l'essere un peso di cui altri debbono farsi carico.

Ora, è da chiedersi come una struttura ospedaliera o una clinica possa aiutare un paziente a mettersi nell'atteggiamento di offrire a Dio, al Padre per mezzo di Gesù Cristo nella comunione dello Spirito Santo, la propria condizione di infermità, offrendosi a Lui in sacrificio gradito, come evidenzia Paolo nella lettera ai Romani: "Offrite i vostri corpi come sacrificio vivente, santo e gradito a Dio" (Rm 12, 1).

Solo qualche suggerimento, trovandomi a conversare con persone che sono sensibili a tale argomento, essendo esso il cuore ispiratore del progetto sul S. Raffaele.

Anzitutto entrando in dialogo con il paziente. Intercettando eventuali dubbi radicali che coinvolgono Dio stesso come autore della "disgrazia", dello stato di infermità. Chiarendo, con gentilezza squisita e con serietà argomentativa, che Dio non sta all'origine della condizione di paziente. Ma vive in lui. Da crocifisso. Amico, compagno di viaggio e alleato di tutti i crocifissi. Di qui l'importanza di tenere il crocifisso nelle stanze dei pazienti: un segno che fa molto bene ai credenti e non danneggia in nulla i non credenti. Per un credente è un diritto civile democratico che a nessuna motivazione ideologica è lecito snobbare.

In secondo luogo, testimoniando da parte degli operatori della salute un profondo e indiscusso senso della dignità nei confronti del paziente, pur in stato di fragilità. Documentando che non è lo stato di salute o la fortuna che

arride a stabilire il grado di dignità di una persona. La persona umana la possiede per natura. Una dignità assoluta, intangibile, mai scalfibile. Solo in quanto persona umana. E, come sua conseguenza, facendo sperimentare quel senso di venerazione nei suoi confronti quale si addice ad una realtà sacra. Sacra infatti è la persona umana. Sempre. E particolarmente nella condizione di infermità. In quel momento, in cui il paziente sperimenta la propria impotenza e tanto confida nell'operatore della salute, si incrocia con il tuo sguardo, e riprende quota di fiducia dal tuo sguardo, da un cenno di sorriso che apre alla speranza.

A questo punto è più facilmente predisposto anche ad accogliere qualche suggerimento, espresso nella delicatezza della discrezione, nei termini di una fede cristiana che, senza farsi categorica, riapre al dono di sé a Dio. A chi poi competa questa delicata fase di dialogo è tutto da elaborare. Anche se non disdice mai neppure ad un medico, che è entrato in confidenza con il paziente, o un infermiere che lo accudisce, sfatando in tal modo l'idea che sia di esclusiva competenza del cappellano.

Forse potrebbe essere utile un piccolo e semplice scritto da lasciare sul comodino che suggerisce possibili atteggiamenti con cui affrontare meglio, e con maggior dignità, e con positive ricadute sulla stessa salute fisica, di cui fa sprigionare impensate potenzialità latenti, la condizione di pazienti. E persino suggerendo un pensiero, di forte impronta cristiana, nei confronti del morire stesso. Le riflessioni ponderate e motivate, mai caricate di misticismo, offrono alla persona umana, sempre, ma in particolare quando si trova a vivere il suo trapasso, luce che illumina, senza abbagliare, secondo una immagine uscita, come una folgore, dalla mente e dal cuore di S. Giovanni Calabria di cui don Luigi Verzé è figlio spirituale.

Il morire infatti non è un atto neutro. È il compimento del vivere umano terreno. Se viene caricato del senso che vi è intrinseco: il passare da questo mondo al Padre. Proprio in Cristo, il Crocifisso Risorto.

Allora il morire, in Cristo, è appunto l'ultima messa, esistenziale, celebrata, nella quale sacerdote e dono offerto è lo stesso referente: il paziente credente. È la Pasqua di salvezza, celebrata sull'altare del dolore, che fa approdare alla Pasqua eterna nel mondo dei risorti in Cristo.

Se questa è l'angolazione del morire del credente cristiano, il morire non va esorcizzato e bandito dal vivere della quotidianità. In assoluto isolamento. Per non mettere a disagio. Gli stessi ragazzi e giovani è quanto mai opportuno che assistano, a fianco a fianco degli adulti, al morire di una persona cara.

Quale scuola di vita è il partecipare alla liturgia esistenziale pasquale di una persona cara, che si ama fino all'estremo respiro, in un atto di solidarietà spirituale di altissimo valore come è la consegna della persona cara alle mani del Padre, per mezzo di Gesù Cristo, nel soffio vitale dello Spirito, preludio di risurrezione! Questo vorrei che fosse il mio morire.

Come si può arguire da questi input di riflessione che vi ho comunicato, e che certo meriterebbero ben più approfondita argomentazione, davvero il carisma del S. Raffaele, che coniuga medicina con sacerdozio è di una fecondità umana e cristiana di imprevedibile sviluppo. Ancora in gran parte da scoprire e da realizzare.

Questo, comunque, è il compito della formazione spirituale permanente, non meno necessaria e urgente di quella professionale. E, ne sono sicuro, i Sigilli, garanti dello sviluppo organico del carisma proprio del S. Raffaele, se ne faranno adeguatamente promotori. Consapevoli che lo spirito che l'anima vale l'intera opera.