

MORTE, VULNERABILITÀ E RICERCA DI SENSO AI TEMPI DEL COVID-19

DEATH, VULNERABILITY, AND THE SEARCH FOR MEANING
IN TIMES OF COVID-19

GIOVANNI DEL MISSIER¹ - ROBERTO MASSARO²

Sono passati quasi due anni dall'irrompere della pandemia da coronavirus nel nostro pianeta. Mentre si scrive, in Italia si contano ormai più di centomila contagi al giorno e il numero dei decessi nel mondo dall'inizio dell'emergenza tocca quasi i sei milioni.

La campagna vaccinale - che in Italia ha avuto inizio il 27 dicembre 2020 - ha prodotto notevoli progressi quanto a diminuzione della mortalità e dei ricoveri in terapia intensiva, ma il senso di smarrimento permane dinanzi alla riscoperta di quella comune vulnerabilità che il progresso tecnico-scientifico aveva quasi gettato nell'oblio.

Eppure, proprio partendo da questa ineludibile dimensione dell'esistenza, donne e uomini del nostro tempo possono avviare percorsi di resilienza, non solo per tentare di sopravvivere alla pandemia, ma per realizzare una vera e propria metamorfosi ontologica ed etica.

1. Covid-19: prossimità negata e forzosa

«*Noli me tangere*» (Gv 20,17): con questa frase evangelica - nota a tutti attraverso molteplici raffigurazioni artistiche dell'incontro del Risorto con Maria di Magdala - esordisce «l'ateo cristiano confesso» Slavoj Žižek nel suo *Virus. Catastrofe e solidarietà*, facendo chiaro riferimento alle norme di prevenzione per il contrasto del Covid-19: «il virus che fa tremare il mondo».³

Di fronte alla minaccia epidemica mortale che si trasmette attraverso le normali relazioni sociali e per via aerea è diventato imperativo evitare i contatti e attuare un distanziamento sociale rigoroso: sono banditi gli abbracci e le strette di mano, limitati o addirittura proibiti gli incontri con estranei, conoscenti e soggetti fragili come gli anziani; e, nel periodo di rigido confinamento, si è costretti all'isolamento nel proprio domicilio. Il cordone sanitario di emergenza

preventiva ha dichiarato zone *off-limits* gli ospedali e le residenze per anziani e infermi cronici non autosufficienti, producendo di fatto una “paralisi relazionale” senza precedenti nelle nostre società avanzate, i cui effetti negativi si sono fatti notare nella vita di molte persone, soprattutto con un sensibile peggioramento della salute mentale.⁴

L’impatto è stato devastante soprattutto per anziani e giovani. I primi, rimasti soli in casa, hanno dovuto affrontare i compiti quotidiani con un *surplus* di difficoltà e senza la confortante presenza di figli e nipoti a rompere la monotonia quotidiana, incollati allo schermo della televisione per non perdere contatto con la realtà, esposti al bombardamento costante di un flusso mediatico incentrato su notizie angoscianti e terrorifiche, pendenti dal telefono, unico mezzo di rapporto con l’esterno, e sprovvisti di tutte le risorse fornite da Internet per sopperire almeno ad alcuni aspetti della situazione di emergenza.⁵ I secondi, alle prese con la didattica a distanza di incerta efficacia perché per lo più improvvisata, con il confinamento nello spazio familiare per definizione conflittuale per gli adolescenti, lontani da quella relazionalità allargata che offre il gruppo dei pari in questa fase specifica che ha tanto bisogno di prosimità e contatto, solo in parte surrogato dalla socialità virtuale.⁶

Questa inedita situazione ha pesato notevolmente anche sulle famiglie:

oltre alle preoccupazioni derivanti direttamente dalla sospensione di molte attività lavorative con perdita/precarizzazione degli ingressi economici e conseguenti difficoltà a sostenere le spese indispensabili come l’affitto o il mutuo, le bollette e l’alimentazione, occorre tener conto di un notevole carico di stress aggiuntivo. Prima di tutto per la gestione del quotidiano: in casa con lo *smart-working* e spesso senza che il datore di lavoro fornisca gli strumenti adatti al compito (*computer* e connessione *Internet*), con orari dilatati oltre i limiti abituali, costretti a una compresenza inconsueta e senza interruzioni che ha accentuato i contrasti e favorito le possibilità di scontro per la coppia e la famiglia tutta. Da non sottovalutare il contemporaneo impegno a gestire i figli *online* per la scuola, ma senza un controllo adulto della rete, impresa che ha riguardato soprattutto le donne ed è stata drammatica per tutti coloro che abitano in situazioni precarie, con alloggi piccoli e sovraffollati, privi di un balcone o addirittura senza affaccio sull’esterno. A ciò si aggiungano i sensi di colpa derivanti dall’impossibilità di accudire agli anziani e di visitare i ricoverati, con conseguente incertezza sulle loro reali condizioni, e il dilemma tra l’assenza prolungata e il rischio di essere portatori del virus ai propri cari per una visita sentita come pericolosa, ma inderogabile.

Sicuramente questa condizione ci ha resi più consapevoli dell’interdipen-

RIASSUNTO

Negli ultimi due anni, la pandemia del Covid-19 ha svelato la precarietà della condizione umana e ha messo a nudo la nostra costitutiva vulnerabilità; la morte ci è apparsa in tutta la sua tragicità; la solitudine e l'isolamento hanno reso ancor più problematica la quotidianità segnata dall'emergenza sanitaria. Partendo da queste considerazioni, il presente contributo vuole offrire delle riflessioni che, considerando l'originaria interconnessione di ogni essere umano, sostengano percorsi di resilienza e attivino nuove sensibilità etiche.

Parole chiave

Covid-19, vulnerabilità, morte, prosimità, resilienza.

SUMMARY

During the last two years, the Covid-19 pandemic has exposed the precariousness of the human condition and has laid bare our constitutive vulnerability: death has been made known to us in all its tragic dimensions, and solitude and isolation have made our everyday lives,

denza che tutti ci lega (non solo per ciò che riguarda l'aspetto economico) e dell'importanza di alcune professioni (infermieri, medici, forze dell'ordine, ecc.) che si sono comportate, nei frangenti più tragici, con un eroismo

touched as they are by the health crisis, even more problematic.

Beginning from these considerations, this article attempts to offer a few reflections that, keeping in mind the original interconnection between all human beings, sustain paths of resilience and bring about a new ethical sensitivity.

RESUMEN

En los últimos dos años, la pandemia del Covid-19 ha revelado la precariedad de la condición humana y ha destapado nuestra vulnerabilidad constitutiva; la muerte ha aparecido con toda su crudeza; la soledad y el aislamiento han convertido la vida cotidiana marcada por la emergencia sanitaria en algo todavía más problemático. Partiendo de estas consideraciones, la presente contribución quiere ofrecer reflexiones que considerando la original interconexión de todo ser humano, sostengan itinerarios de resiliencia y activen nuevas sensibilidades éticas.

Palabras clave

Covid-19, vulnerabilidad, muerte, proximidad, resiliencia.

ricosciuto attraverso manifestazioni popolari di massa, come l'applauso condiviso alle 8.00 della sera e il sottofondo musicale *Resistiré 2020*⁷ ritrasmesso su tutti i canali radio e TV in contemporanea come inno di resi-

stenza e di speranza, rituale che in Spagna è durato più del confinamento, prolungandosi per oltre tre mesi!

Nonostante queste dimostrazioni di unità e di solidarietà popolare, tuttavia, va rilevata l'ambiguità delle reazioni pubbliche che sono state manifestate: diversi sanitari sono stati fatti oggetto di pesanti attacchi ad opera dei vicini di casa che, con messaggi anonimi, li invitavano a non portare il *virus* nel condominio standosene lontani, al punto che alcune amministrazioni hanno allestito appositi alloggi in *hotel* per le persone esposte al rischio professionale e, a vario titolo, impossibilitate a tornare alla propria residenza.

Insomma, la presenza di una minaccia epidemica a rapida diffusione, sconosciuta e capace di mettere in scacco le società evolute del nord del mondo, i sistemi sanitari più organizzati e la medicina efficiente e avanzata, ha suscitato il meglio e il peggio della nostra umanità. Eroismo e solidarietà da un lato, emarginazione e individualismo dall'altro, con tutte le tonalità intermedie dello stupore e della speranza, certo, ma anche dello *shock*, della rassegnazione e del terrore connessi alla presenza di un agente infettivo, invisibile e subdolo, che si muove rapidamente incurante dei confini nazionali e geografici, seminando infermità e devastazione. In questa cornice spettrale, con inaspettata violenza, dalle profondità dell'inconscio collettivo sono emerse paure che l'uomo contemporaneo e

iper-tecnologizzato pensava di aver sconfitto definitivamente, ma che, evidentemente, erano state solo ingenuamente rimosse, ma non riflessivamente rielaborate: l'idea ancestrale della contaminazione,⁸ l'eco sinistra della famigerata peste nera, le figure medievali dell'untore malefico portatore di una minaccia che viene sempre da fuori e quelle bibliche del capro espiatorio,⁹ dell'angelo sterminatore¹⁰ e del cavaliere dell'Apocalisse il cui nome è Morte.¹¹

2. Covid-19: il grande tabù post-moderno infranto

In greco la verità si chiama *alétheia*, termine che indica propriamente il disvelamento, l'atto di sollevare il velo che copre la realtà per accedere al suo significato nascosto, per scoprire il suo segreto. Ebbene, la verità messa in luce dalla pandemia è certamente quella della morte imminente e della nostra condizione di esseri fragili ed esposti alla possibilità di essere annientati. Essa ha sollevato il velo steso sulla precarietà della condizione umana da parte della modernità, che aveva sostituito al tabù antico del sesso proprio quello della morte. Infatti, in passato la morte faceva parte a pieno titolo del vissuto quotidiano e veniva scambiata a livello comunicativo attraverso la prassi dell'accompagnamento del morente e i riti funebri, non solo quelli religiosi ufficiali, ma anche quelli popolari. Al contrario, oggi essa viene allontanata dall'esperienza quotidiana, relegata

nella marginalità delle case di riposo o nelle corsie degli ospedali, opportunamente occultata dietro un paravento, che non è tanto segno di pietà e di compassione, quanto attestazione dell'insopportabilità di una visione divenuta oscena e indegna dell'individuo che, con il potere della sua conoscenza, domina l'universo.¹² Il linguaggio corrente stenta a parlarne se non per metafore e oculati eufemismi, si accontenta di esorcizzarla attraverso un eccesso di spettacolarizzazione e di distanziamento (lo schermo della rappresentazione cinematografica) avendo quasi del tutto perso la capacità di rielaborarla in forme simboliche e rituali.¹³

Ebbene, l'emergenza del Covid-19 ha sollevato il velo e ci ha messo di fronte la morte in tutta la sua crudezza e tragicità, la morte reale che incombe sulle nostre vite sospese all'esito di un tampone e, in caso di positività, senza la certezza di un chiaro decorso patologico e con poche risorse terapeutiche disponibili, almeno fino all'avvento del vaccino. La morte ha improvvisamente occupato tutti gli spazi della comunicazione, con statistiche, grafici, annunci, confronti mediatici finalizzati a interpretare i dati e fare previsioni sul futuro. La morte si è fatta spazio tra le relazioni più intime, con forme di inedita crudeltà: isolamento e solitudine per l'impossibilità di un contatto e di una prossimità con i malati e i morenti; smarrimento, confusione e rabbia per l'impossibilità di piangere i propri

cari defunti a motivo della cremazione obbligatoria delle salme anche in luoghi lontani dal proprio domicilio e per la chiusura prudenziale degli edifici di culto che ha impedito la celebrazione delle esequie e la sepoltura pubblica, unica occasione rimasta almeno per i credenti per condividere e partecipare il proprio dolore, avviando così il processo di elaborazione del lutto. Una tragedia immortalata da sequenze reali a forte impatto emotivo: le terapie intensive sovraffollate, gli operatori sanitari stravolti da turni massacranti, le colonne dei camion militari per il trasporto delle bare, in altri luoghi ammassate sul ghiaccio di un palazzetto originariamente dedicato al pattinaggio. Un dramma che si ripete a distanza di tempo rinnovando l'orrore, quando gli effetti personali dei defunti possono finalmente essere riconsegnati ai parenti in asettiche buste di plastica trasparente: tutto ciò che resta degli affetti di una vita...

La situazione inedita che si è venuta così a creare a causa del coronavirus, per il suo carattere pervasivo e totalizzante, non ha diffuso semplicemente un senso generalizzato di timore, quanto piuttosto ha prodotto in molti quella particolare situazione emotiva che chiamiamo angoscia.¹⁴ Rispetto alla paura che sempre fa riferimento a qualcosa di determinato che si presenta al soggetto come ostile e pericoloso, l'angoscia suppone invece una minaccia indeterminata percepita come inevitabile, che rende il mondo

quotidiano insignificante e problematico, producendo nell'essere umano un senso di spaesamento che lo espropria della sua normalità e, insediandosi nel profondo, lo isola dal contesto e dagli altri, erodendo la sua stessa identità. Solitamente, di fronte a questa situazione opprimente, scattano dinamiche di fuga, rimozione e ribellione che possono essere chiaramente identificabili nei diversi movimenti complottisti no-vax. Proprio l'eccezionalità del momento presente, tuttavia, sembra poterlo configurare come un'opportunità unica e promettente, un'occasione inedita e privilegiata, un *kairós* che può aprire l'essere umano post-moderno alla duplice possibilità di essere ricondotto a se stesso e messo di fronte alla propria autentica identità (sfida antropologica) e di porsi nuovamente in forma originale il problema del senso della realtà tutta e della presenza contingente dell'umanità su questa terra (sfida ontologica).¹⁵

3. Covid-19: la vulnerabilità messa in luce

Tutta la modernità si è costruita sull'idea del soggetto autonomo e autosufficiente, capace di dominare la natura e di plasmarla a sua immagine e somiglianza, identificando nella libertà assoluta la cifra antropologica fondamentale.¹⁶ Adulto, libero e razionale - maschio, bianco e benestante, suggerisce di aggiungere la letteratura femminista -, individuo unito ai suoi simili da legami sociali

molto labili ed estrinseci, si trova impegnato a piegare la realtà alle proprie esigenze in un'impresa che, con la techno-scienza, ha assunto tratti prometeici nella cornice di un racconto mitico fondativo di marca hobbesiana che prevede una convivenza sociale basata sul contratto, concorrenziale e tendenzialmente violenta.¹⁷ Un po' come i progenitori dopo il peccato - «Ho avuto paura, [...] e mi sono nascosto» (*Gen 3,10*) -, anche l'uomo nel tempo del Covid-19, con ritegno e malcelato pudore, si ritrova nudo e indifeso nonostante l'armatura fornitagli dall'apparato tecnologico di cui dispone, messo in ginocchio da una minaccia invisibile e altamente diffusiva. Lo sgomento di fronte alla propria impotenza non esita necessariamente nell'autodifesa inautentica; al contrario, può disporre all'acquisizione di una lucida consapevolezza a riguardo dell'umana vulnerabilità, aprendo alla possibilità di identificarla come categoria fondamentale per comprendere in maniera autentica la condizione esistenziale dell'essere umano, prezioso proprio perché fragile; bisognoso di protezione proprio perché vulnerabile.¹⁸

Questa trasformazione prospettica si configura come un vero e proprio cambiamento di paradigma antropologico, in quanto impone di concepire la persona e la sua libertà come inevitabilmente inserite all'interno di una rete di relazioni umane improntate all'attenzione verso gli altri, alla solidarietà e alla responsabilità recipro-

ca.¹⁹ La vulnerabilità impone l'esigenza di non occultare e di non rimuovere la finitudine della condizione umana, che continuamente espone il soggetto a fattori interni ed esterni che minacciano la sua pretesa autosufficienza e la rendono instabile a ogni livello del suo essere: sul piano ontologico, somatico, psicologico, sociale, culturale, spirituale...²⁰ Ed è proprio a partire dalla presa di coscienza della propria fragilità essenziale che sorge l'appello etico originario rivolto ad ogni altro essere umano a non annientare il proprio simile e, al contrario, a porsi come termine di protezione, comprensione ed empatia. Questa "conversione dello sguardo" sulla comune precarietà della condizione umana mette in evidenza i limiti che derivano dalla cultura-ambiente contemporanei che, sottolineando unilateralmente l'autonomia del soggetto agente, si fa escludente e propensa alla «cultura dello scarto»,²¹ recuperando il valore morale e civile dell'intersoggettività, che precede la stessa identificazione soggettiva e costituisce la condizione di possibilità della libertà stessa.²² Proprio l'irruzione della morte sulla scena del mondo segnata dalla pandemia mette radicalmente in questione la diffusa concezione dell'individuo umano inteso come completamente indipendente e pienamente cooperativo sulla base esclusiva di accordi strategici, per i quali i limiti e le disabilità sono pensati come "casi eccezionali e fuori dalla media".²³ Al contrario, la vulnerabilità assunta

come principio antropologico aiuta a pensare fin da subito l'essere umano come bisognoso di cura, in quanto da sempre esposto alla possibilità di essere ferito (*vulnerari*), e perciò bisognoso di essere custodito all'interno di rapporti umani asimmetrici, cioè non improntati a logiche meramente utilitaristiche. Viene, così, a configurarsi un nuovo imperativo categorico, che impone di considerare con coraggioso realismo la condizione umana come essenzialmente segnata dall'interdipendenza, superando quell'illusoria autosufficienza che ci fa pensare alle soluzioni tecnologiche come risposte totalizzanti per ogni problema esistenziale.²⁴

«L'uomo è un essere finito, limitato e dipendente, e in questa sua finitudine e limitatezza egli dipende da altri uomini, quindi anche dalla condivisione, e non tutti i problemi della condivisione esistenti tra gli uomini possono essere risolti dalla grande avanzata del progresso tecnico».²⁵

È quanto mai evidente che una simile impostazione si discosta dal discorso etico-antropologico dominante, nel quale si concepisce la vulnerabilità in termini funzionalistici di diminuita capacità nell'esercizio delle proprie facoltà superiori (intelletto e volontà) e nella tutela dei propri legittimi interessi, a cui si fanno corrispondere interventi miranti al recupero della normalità statistica attraverso il superamento del *deficit* di autonomia, il potenziamento delle risorse individuali e la ripresa del controllo sulla

propria vita. Così il significato della vulnerabilità viene neutralizzato, riducendolo a esperienza periferica che appare puntualmente nel corso della vita e deve essere superata il più presto possibile, per riconsegnare l'individuo adulto e autosufficiente alla sua attività produttiva, valutata in termini di efficienza e utilità. E ciò rende particolarmente problematica ogni considerazione della disabilità permanente, dei soggetti non pienamente autonomi e del dovere morale della solidarietà sociale,²⁶ come purtroppo appare attualmente nella difficoltà di argomentare in modo persuasivo la necessità di sottoporsi alla vaccinazione non solo e non tanto a motivo di vantaggi personali, ma come gesto di alto valore civico.

Se si assume, invece, la vulnerabilità come qualificazione antropologica comune a tutti gli uomini e le donne per tutto il corso della loro esistenza, essa appare come la condizione di base che ci permette di diventare autenticamente umani, ovvero di intessere relazioni significative con i nostri simili e, grazie a loro, di svilupparci come soggetti capaci di esercitare responsabilmente la libertà di scelta. Come una dimensione permanente e non accidentale, la vulnerabilità appare originaria e precedente rispetto alla stessa autonomia individuale; anche perché esistenzialmente rappresenta la condizione universale imprescindibile all'interno della quale concretamente può maturare la nostra apertura al mondo e

fiorire nelle forme più elevate e trascendenti della cultura e dell'arte, della scienza, della tecnica e dell'organizzazione sociale. In fin dei conti, la stessa civiltà umana, nelle sue molteplici concretizzazioni storiche e geografiche, non è altro che l'incessante ricerca di una risposta effettiva al "deficit di specializzazione" che distingue la nostra specie da tutte le altre e che ci spinge a sopperire alle nostre mancanze ricorrendo alle istituzioni tipicamente umane. Proprio l'imperfezione che ci caratterizza e ci accomuna tutti costituisce uno stimolo all'adattamento, un *surplus* di plasticità e di capacità di sviluppo che agisce sulla realtà con inaspettate possibilità di cambiamento e di trasformazione. In tal senso, la vulnerabilità assume un valore estremamente positivo, facendo risaltare che è la stessa nostra fragilità a renderci unici e capaci di auto-trascendenza.²⁷

La fragilità, intesa in termini costitutivi dell'esperienza esistenziale unitaria del soggetto, genera anche una permanente connessione con gli altri esseri umani, denunciando che la pretesa di concepirci come separati e indipendenti è un'illusione destinata al fallimento. Siamo originariamente e radicalmente interconnessi e relazionati, fin dall'inizio e per tutto il corso della nostra esistenza implicati inestricabilmente nelle vite degli altri; e ciò ci espone continuamente a situazioni che non sono pienamente in nostro controllo: la necessità dell'in-

terdipendenza ci consegna costantemente ad altri e ci immerge in una rete di rapporti che implicano differenze di potere e di opportunità, esponendoci alla possibilità della violenza, non solo privata, ma anche strutturale.²⁸ Da questa radice germoglia la necessità etica di superare la concezione contemporanea di una società abitata da “stranieri morali” e implica un’opzione decisa nei confronti dell’etica della cura, improntata alla cooperazione e alla costruzione di ponti tra persone, società e popoli diversi, ma non estranei.²⁹

«In questi momenti, nei quali tutto sembra dissolversi e perdere consistenza, ci fa bene appellarci alla solidarietà che deriva dal saperci responsabili della fragilità degli altri cercando un destino comune. La solidarietà si esprime concretamente nel servizio, che può assumere forme molto diverse nel modo di farsi carico degli altri. Il servizio è “in gran parte, avere cura della fragilità. Servire significa avere cura di coloro che sono fragili nelle nostre famiglie, nella nostra società, nel nostro popolo”. In questo impegno ognuno è capace di “mettere da parte le sue esigenze, aspettative, i suoi desideri di onnipotenza davanti allo sguardo concreto dei più fragili. [...] Il servizio guarda sempre il volto del fratello, tocca la sua carne, sente la sua prossimità fino in alcuni casi a “soffrirla”, e cerca la promozione del fratello. Per tale ragione il servizio non è mai ideologico, dal momento che non serve idee, ma persone”».³⁰

4. Covid-19: resistenza o resilienza?

Da una crisi - lo ha ricordato più volte papa Francesco - se ne esce migliori o peggiori, ma mai uguali. Non basta, quindi, resistere, cercando di rimanere indenni finché la pandemia sia superata; occorre trasformare questa situazione emergenziale in opportunità, sviluppando quella che, nella scienza dei materiali, viene chiamata resilienza. Resistenza e resilienza, infatti, non sono sinonimi. In ambito scientifico indicano proprietà diverse. In ambito psicologico, mentre la prima implica la capacità di far fronte a un evento, ma senza che vi sia un miglioramento o un potenziamento, la resilienza, al contrario, è propria di chi, «passato attraverso una deprivazione, un trauma, una situazione di forte stress fisico e/o emotivo, sconvolge ogni paradigma meccanicistico, ogni matematica previsione, ogni equazione che considera l'uomo effetto di una causa, la risposta a uno stimolo: perché non subisce l'evento restandone schiacciato, ma lo trasforma, mutandolo da problema in opportunità: di apprendimento, cambiamento, ristrutturazione».³¹

La prima studiosa a trasferire questo termine dall'ingegneria alle scienze umane fu Emmy Werner, la quale, in uno studio trentennale su un gruppo di bambini dell'isola di Kauai nati in condizioni economiche e sociali molto precarie, rilevò come un terzo di questi ragazzi divenne un adulto equilibrato e realizzato, contro ogni pre-

visione.³² Più in là Fritz Redl cominciò a parlare di «resilienza dell'io»,³³ in riferimento all'invulnerabilità ai traumi tipica dell'età adolescenziale. Ai giorni nostri si parla di resilienza indicando quei processi tesi al progressivo recupero psico-fisico di una persona traumatizzata, che non soltanto resiste alla realtà dolorosa, ma rivoluziona la propria vita mediante quello che Boris Cyrulnik chiama «impulso alla metamorfosi».³⁴

Studi di tal fatta hanno messo in evidenza come cambiamenti, traumi ed eventi nefasti non siano un problema da evitare, quanto piuttosto ciò che garantisce la vita stessa di un sistema. Si potrebbe paragonare la crisi a una perturbazione in fisica quantistica: «È proprio il caos a *obbligare* i sistemi alla vita e alla creatività, intesa come autopoiesi, possibilità di creazione di ciò che prima non c'era: dal disordine la generatività».³⁵

Potremmo, pertanto, individuare degli ambiti precisi, tra quelli analizzati finora, in cui si è già avviato e può continuare un lento e graduale processo di resilienza, un *input* di creatività in questo caos dettato dall'emergenza sanitaria del Covid-19. Un primo ambito, forse tra i più danneggiati dalla crisi, è quello sanitario. In questi due anni di pandemia, molti ospedali hanno rischiato il collasso e il personale medico e infermieristico è stato sottoposto a turni massacranti e a uno *stress* emotivo senza precedenti. È, tuttavia, anche vero che proprio questa situazione caotica ha

creato le basi per una riscoperta della medicina come pratica del prendersi cura. Non sono state poche, infatti, le esperienze di medici e infermieri che, davanti a un malato allo stadio terminale, hanno consentito al paziente di poter avere un ultimo contatto con i parenti mediante videochiamate o che hanno supplito essi stessi alla mancanza delle persone care con gesti di cura e vicinanza. Altrettanto numerosi sono stati gli assistenti sanitari che, invece di lasciare i morti avvolti in un lenzuolo, hanno provveduto a rivestirli almeno di un pigiama in un atto di amorosa *pietas*.³⁶ Dal disordine è emersa la generatività di una prassi medica che necessita di ulteriori passi in avanti per abbandonare un paradigma efficientistico basato esclusivamente sulla guarigione della malattia e abbracciarne uno fondato sul prendersi cura della globalità della persona malata.

Un altro settore profondamente segnato dalla pandemia è stato quello dell'istruzione. Indubbiamente, le istituzioni scolastiche hanno avuto il merito di attivare (quasi) immediatamente dei *software* per la didattica a distanza o, in mancanza di essa, per mantenere vivi, mediante i *social media*, i rapporti con gli studenti.

Ciò ha indubbiamente consentito di non perdere l'anno scolastico e ha contribuito a implementare quei corsi di formazione a distanza che, prima della pandemia, erano molto più sporadici. D'altro canto, la DaD ha messo in luce i suoi molteplici limiti, rilevando

tutta l'inconsistenza di un sistema scolastico svuotato del contatto umano. Dal disordine è emerso il bisogno di una nuova generatività educativa: una scuola che trasmette solo contenuti non basta e non può dirsi tale se non mette al centro della prassi educativa la relazione e non approfondisce quelle forme di apprendimento cooperativo in cui gli studenti imparano aiutandosi reciprocamente e, in un clima di corresponsabilità, stabiliscono ritmi e tempi del lavoro, si correggono e si valutano, contribuendo, così, a migliorare anche le relazioni sociali. Infine, un ultimo ambito toccato dal caos della pandemia è stato sicuramente quello delle relazioni: il *lock-down* ha costretto gran parte della popolazione a vivere chiusa all'interno delle proprie abitazioni, senza vedere i propri cari e confinando le persone sole, soprattutto anziani, a una sempre più dilaniante esperienza di solitudine; il distanziamento sociale ha impedito quelle forme comuni di contatto fisico e di dimostrazione di affetto e ha insinuato sempre più il sospetto che l'altro potesse essere l'untore, il nemico da cui fuggire.

Al contempo, tanti gesti di solidarietà hanno mostrato una società capace di empatia e altruismo, di rispetto e di attenzione. Dal disordine è emersa una spinta alla generatività, alla riscoperta dell'importanza della relazione e del contatto tra i corpi.

Scrivendo, infatti, Giovanni Salonia: «La forza d'animo [espressione che l'au-

tore utilizza come sinonimo di resilienza, ndr] è forza della relazione. Di una relazione intercorporea, dove sento il mio corpo e il corpo dell'altro che è in contatto con me.

Chi ha sperimentato il benessere relazionale sa chiedere sostegno e affidarsi: anche di fronte alle più pesanti asprezze, sa accettare la propria fragilità senza assolutizzarla e senza negarla. Sa che il patema che scorre nel suo corpo approssimandosi all'altro è energia che vibra nel desiderio dell'incontro e avrà imparato ad attraversare e superare gli ostacoli, nella fiducia che il dopo riserverà forse tristezza e dolore, ma sarà vita».³⁷

Potremmo dire che uno degli elementi più importanti per avviare processi di resilienza risiede proprio in un'esistenza proattiva, in una vita colma di relazioni affettive. Sono queste che rendono possibile affrontare, superare e convertire il trauma.

Chi vive in modo solitario, anche se in un contesto di iperprotezione, rischia di essere più vulnerabile. Annota Emanuele Iula: «L'innescarsi di un adeguato processo di resilienza non è solo l'iniziativa presa dal singolo allo scopo di migliorare la propria disagiata condizione, ma anche l'azione di un certo numero di persone, relazionalmente vicine a quella ferita, che stimolano un processo in grado di riallacciare la trama delle relazioni tra il gruppo più ampio, il soggetto e l'evento sfavorevole subito da quest'ultimo. [...]

In altri termini il processo di resilienza riguarda sempre il gruppo, si svolge nel gruppo e agisce anche sul gruppo».³⁸

5. Covid-19: ricerca di senso di fronte al dolore e alla morte

Proprio questo atteggiamento proattivo può costituire un grande aiuto anche per affrontare il dolore e la morte. Un filosofo notoriamente ateo e lontano dal sentimento religioso cristiano come Friedrich Nietzsche affermava: «Chi ha un *perché* nella vita, può sopportare quasi ogni *come*».³⁹ È ciò che ha insegnato anche il neurologo e psichiatra austriaco Viktor Frankl. Fondatore dell'analisi esistenziale e della logoterapia, nel racconto della sua drammatica esperienza di prigioniero in ben quattro lager nazisti (tra cui Auschwitz e Dachau), egli racconta come la possibilità di sopravvivere alle situazioni estreme sia data non dalla forza fisica o dalle risorse a propria disposizione, quanto dalla capacità di trovare un senso a ciò che si sta vivendo.⁴⁰

Come avviene nell'attivazione dei processi di resilienza, anche la ricerca di senso di fronte al dolore e alla morte necessita, anzitutto, di una forte esperienza relazionale. Non sono pochi, infatti, gli studi che, negli ultimi anni, hanno evidenziato il potenziale biochimico delle parole nella relazione con una persona malata o prossima alla fine. Fabrizio Benedetti, uno dei maggiori esperti mondiali del *placebo*, afferma: «Le parole innescano gli

stessi meccanismi dei farmaci, e in questo modo si trasformano da suoni e simboli astratti in vere e proprie armi che modificano il cervello e il corpo di chi soffre. È questo il concetto chiave che sta emergendo, e recenti scoperte lo dimostrano: le parole attivano le stesse vie biochimiche di farmaci come la morfina e l'aspirina, ma, visto che nel corso dell'evoluzione sono nate prima le parole e poi i farmaci, è più corretto dire che i farmaci attivano gli stessi meccanismi delle parole. [...] Se io ho fiducia in te e spero di stare meglio, il mio cervello inizia a produrre degli antidolorifici naturali e il dolore diminuisce».⁴¹

Ciò non toglie nulla all'efficacia delle terapie mediche, ma inserisce queste ultime in un orizzonte di senso più ampio. La cura della persona, infatti, non può ridursi alla prescrizione di medicinali, ma ha bisogno di sostenere l'individuo mentre cerca di dare pienezza di significato a quanto sta vivendo; e questo diventa possibile solo se anche la relazione medico-paziente si riveste di una dimensione affettiva e narrativa.

In questa ricerca di significato, anche la fede gioca un ruolo per nulla irrilevante. Lo stesso Fabrizio Benedetti sostiene che «non esiste strategia più potente della religione, perché la religione ci fa vivere in eterno. Nessuna strategia di sopravvivenza nel mondo animale va oltre la morte, nella specie umana invece sì».⁴²

Del resto, per molti secoli la tradizione

cristiana (anche quella teologico-morale) aveva prodotto numerosi testi di natura spirituale e teologica per preparare adeguatamente il credente alla morte. Questa letteratura non era solo eco dell'atavica paura del castigo eterno, quanto, piuttosto, espressione della convinzione che la morte sia il punto di arrivo di un lungo processo di preparazione all'incontro definitivo con Dio.

È quella che, sin dall'epoca patristica, è stata definita come *prolixitas mortis*. La morte, infatti, non coincide con l'evento della cessazione delle attività vitali, ma si estende durante tutto l'intero arco dell'esistenza.

Decidere sulla propria vita significa decidere anche sulla propria morte, in quanto in ogni decisione il soggetto sta realizzando se stesso in un determinato modo anziché in un altro. Per questo, sostiene Cataldo Zuccaro, «nella morte non si può operare nessuna decisione che non risenta dell'esistenziale già vissuto».⁴³

Per dare un senso alla morte, allora, occorre recuperare una dimensione finalistica della vita che, lungi dal concepire l'eternità come scusa per un distacco dal mondo, insinua nell'individuo il bisogno di adoperarsi, già durante la propria esistenza, operando attivamente per la costruzione e la diffusione del bene.⁴⁴

Infine, cogliere l'approssimarsi della morte come opportunità, come spazio di resilienza, può costituire il punto più elevato di ri-significazione del dolore e della morte stessa. Irvin Ya-

lom, psicoterapeuta abbastanza critico sui temi religiosi, racconta, in un suo testo, dell'incontro con una donna, Paula, malata di cancro e profondamente credente.

Di lei, l'autore annota: «È possibile che qualcuno i cui giorni siano limitati, il cui corpo sia minato dal cancro, possa sperimentare una sorta di "età dell'oro"? Fu ciò che accadde a Paula. Fu lei che mi insegnò che abbracciare la morte con onestà ci permette di sperimentare la vita in un modo più ricco, più soddisfacente».⁴⁵

Yalom resta stupito non solo dalla serenità della donna, ma dal suo modo di parlare della sua imminente fine con i suoi parenti più stretti. Paula sembra ricucire ogni strappo e donare speranza anche ai suoi cari. L'esperienza più alta di vulnerabilità si trasforma così in forza per chi non si lascia sopraffare dall'evento della morte, ma lo vive come evento personale, dovere morale di dare compimento alla propria esistenza.

Restano, tuttavia, sempre valide le parole di Karl Rahner: «Nessuno sa, in concreto, in che modo si tradurrà la sua morte».⁴⁶ Essa rimane un mistero avvolto fino alla fine da un velo imperscrutabile, momento e spazio per la manifestazione finale della grazia di Dio.

NOTE

¹ Giovanni Del Missier è docente di Teologia Morale all'Accademia Alfonsiana di Roma.

² Roberto Massaro è docente di Teologia Morale alla Facoltà Teologica Pugliese di Bari.

³ È questo, infatti, il sottotitolo originale del libro, mantenuto nella traduzione in spagnolo da noi consultata: ŽIŽEK Slavoj, *Pandemia. La covid-19 estremece el mundo*, Barcelona, Editorial Anagrama, 2020.

⁴ Cf GOBBI Barbara, *Salute mentale, effetto Covid: 1 milione di pazienti in più*, in *Il Sole 24 ore* (22-04-2021), in <https://www.ilsole24ore.com/art/salute-mentale-effetto-covid-1-milione-pazienti-piu-AEnvUwB> (12-12-2021); MATTEINI Charlotte, *L'onda lunga della pandemia sulla salute mentale*, in *Neuroscienze* (22-07-2021), in <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/neuroscienze/londa-lunga-della-pandemia-sulla-salute-mentale> (12-12-2021).

⁵ Cf. VAN ORDEN Kimberly A. et Alii, *Strategies to promote social connections among older adults during "social distancing" restrictions*, in *American Journal of Geriatric Psychiatry* 29(2021)8, 816-827.

⁶ Cf UNITED NATIONS, *Executive Summary: Covid-19 and the need for Action on mental health*, in https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/un_policy_brief-covid_and_mental_health_final.pdf (12-12-2021); TERÁN Alexander Elu (a cura di), *Crecer saludable(mente). Un análisis sobre la salud mental y el suicidio en la infancia y la adolescencia*, Save the Children España, Dicembre 2021, in https://www.savethechildren.es/sites/default/files/2021-12/Informe_Crecer_saludablemente_DIC_2021.pdf (19-12-2021).

⁷ Si tratta di un inno inciso da più di 30 artisti spagnoli per vincere uniti il coronavirus. L'iniziativa è stata promossa dall'emittente radiofonica Cadena 100 durante il lockdown sotto la direzione del produttore Pablo Cebrián, realizzando una cover del brano musicale, i cui proventi sono stati devoluti a beneficio della Caritas spagnola, cf <https://www.youtube.com/watch?v=hl3B4Ql8RtQ> (12-12-2021).

⁸ Cf DOUGLAS Mary, *Purezza e pericolo. Un'analisi dei concetti di contaminazione e tabù*, Bologna, Il Mulino 2014.

⁹ «Poi prenderà i due capri e li farà stare davanti al Signore all'ingresso della tenda del convegno e getterà le sorti sui due capri: un capro destinato al Signore e l'altro ad Azazèl. Aronne farà quindi avvicinare il capro che è toccato in sorte al Signore e l'offrirà in sacrificio per il peccato; invece il capro che è toccato in sorte ad Azazèl sarà posto vivo davanti al Signore, perché si compia il rito espiatorio su di esso e sia mandato poi ad Azazèl nel deserto» (Es 16,7-10).

¹⁰ «Il Signore passerà per colpire l'Egitto, vedrà il sangue sull'architrave e sugli stipiti; allora il Signore passerà oltre la porta e non permetterà allo sterminatore di entrare nella vostra casa per colpire» (Es 12,23).

¹¹ «E vidi: ecco, un cavallo verde. Colui che lo cavalcava si chiamava Morte e gli inferi lo seguivano. Fu dato loro potere sopra un quarto della terra, per sterminare con la spada, con la fame, con la peste e con le fiere della terra» (Ap 6,8).

¹² Cf ARIÈS Philippe, *Storia della morte in Occidente*, Milano, Rizzoli 1998.

¹³ Cf SONTAG Susan, *Malattia come metafora e L'AIDS e le sue metafore*, Milano, Nottetempo 2020.

¹⁴ Cf IMBRIANO Gennaro, «Paura» e «angoscia» nel pensiero di Martin Heidegger. *Dall'analitica esistenziale al pensiero della "svolta"*, in *Governare la paura* 3(2010)1, 1-36, in <https://governarelapaura.unibo.it/article/view/2497> (18-12-2021).

¹⁵ Cf HEIDEGGER Martin, *Essere e tempo*, Milano, Longanesi 2008³, §§ 40; 68b; Id., *Che cos'è metafisica?*, Milano, Adelphi 2006⁴, 49-51; GIVONE Sergio, *Storia del nulla*, Bari-Roma, Laterza 2019⁵, 195-206.

¹⁶ Cf DEL MISSIER Giovanni, *La tecnica e l'umano: Playing God?*, in *Credere Oggi* 39/5 (2019) 233, 38-50.

¹⁷ Cf REICH WARREN T., *Vulnerabilità*, in Russo Giovanni (a cura di), *Nuova enciclopedia di bioetica e sessuologia*, Torino, ElleDiCi 2018, 2296-2301.

- ¹⁸ Cf TOMMASI ROBERTO, *La fragilità dell'esistenza umana*, in DEL MISSIER Giovanni (a cura di), *Vulnerabile e preziosa. Riflessioni sulla famiglia in situazione di fragilità*, Padova, EMP-FTTr 2014, 187-223.
- ¹⁹ Cf KUHN Thomas S., *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, Torino, Einaudi 2009.
- ²⁰ Cf TORRALBA ROSELLÓ Francesc, *La cura di sé. Prospettiva etica*, in SANDRIN L. - CALDUCH BENAGES Nuria - TORRALBA ROSELLÓ Francesc, *Aver cura di sé. Per aiutare senza burnout*, Bologna, EDB 2009, 61-80.
- ²¹ FRANCESCO, Esortazione apostolica sull'annuncio del Vangelo nel mondo attuale: *Evangelii gaudium (EG)*, 24-11-2013, n. 53.
- ²² Cf FEDER KITTAY Eva, *La cura dell'amore. Donne, uguaglianza, dipendenza*, Milano, Vita e Pensiero 2010.
- ²³ Cf BOTTI Caterina, *Vulnerabilità, relazioni e cura. Ripensare la bioetica*, in *Etica & Politica/Ethics & Politics* 18(2016)3, 33-57.
- ²⁴ Cf LÉVINAS Emmanuel, *Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità*, Milano, Jaca Book 1990²; Id., *Alterità e trascendenza*, Genova, Il Melangolo 2006.
- ²⁵ MIETH Dietmar, *Cosa vogliamo potere? Etica nell'epoca della biotecnica*, Brescia, Queriniana 2003, 535.
- ²⁶ Cf TEN HAVE Henk, *Vulnerability. Challenging bioethics*, Abingdon (Oxon)-New York, Routledge 2016.
- ²⁷ Cf GEHLEN Arnold, *L'uomo nell'era della tecnica. Problemi socio-psicologici della civiltà industriale*, Roma, Armando 2003; Id., *L'uomo. La sua natura e il suo posto nel mondo*, Milano, Feltrinelli 1983.
- ²⁸ Cf BUTLER Judith, *La forza della nonviolenza. Un vincolo etico-politico*, Milano, Nottetempo 2020; Ead., *L'alleanza dei corpi. Note per una teoria performativa dell'azione collettiva*, Milano, Nottetempo 2017.
- ²⁹ Interdipendenza sistemica e strutture di potere si sono manifestate con tutta la loro forza nel corso della pandemia da Covid-19 in modo evidente a tutti; pertanto, meriterebbero un'analisi estesa ed approfondita per la quale non disponiamo qui dello spazio adeguato. Per questo rimandiamo a AAVV., *Covid-19. Oltre la crisi*, in *Studia Moralia* 58/2 (2020) numero monografico; GUENZI P.D. (a cura di), *Etica, per un tempo inedito*, Milano, Vita e Pensiero 2020.
- ³⁰ FRANCESCO, Lettera enciclica sulla fraternità e l'amicizia sociale: *Fratelli tutti (FT)*, 03-10-2020, n. 115. Per uno studio articolato ed approfondito dell'etica della cura, con attenzione alle sue ricadute sociali e politiche, cf. MASSARO Roberto, *L'etica della cura. Un terreno comune per un'etica pubblica condivisa* (Tesi Accademia Alfonsiana, 6), Città del Vaticano-Roma, LUP-EdAcAlf 2016.
- ³¹ SCARDICCHIO Antonia Chiara, *Resistenza, resilienza, rivoluzione*, in ANNACONTINI Giuseppe (a cura di), *Senza carro armato né fucile. Libertà, resistenza, formazione. Diario di Jolanta U. Grębowiec Baffoni*, Bari, Progedit 2011, 147.
- ³² Cf WERNER Emmy, *The children of Kauai: resiliency and recovery in adolescence and adulthood*, in *Journal of Adolescent Health* 13(1992)4, 262-268.
- ³³ Cf REDL Fritz, *Adolescence. Just how do they react?*, in CAPLAN Gerald - LEBOVICI Serge (a cura di), *Adolescence: Psychosocial Perspectives*, New York, Basic Books 1969, 79-100.
- ³⁴ CYRULNIK Boris, *Autobiografia di uno spaventapasseri. Strategie per superare le esperienze traumatiche*, Milano, Raffaello Cortina 2009, 122.
- ³⁵ SCARDICCHIO, *Resistenza* 148 (enfasi nel testo).
- ³⁶ Cf CORBELLA Carla, *La morte al tempo del Covid-19*, in *Studia Moralia* 58(2020)2, 297-313.
- ³⁷ SALONIA Giovanni, *Resilienza e dono*, in *Credere Oggi* 37(2017)2, 139.
- ³⁸ IULA Emanuele, *Resilienza*, in *Aggiornamenti sociali* 5(2008)385.
- ³⁹ NIETZSCHE Friedrich, *Crepuscolo degli idoli*, Milano, Adelphi 1983, n. 12, 26.
- ⁴⁰ Cf FRANKL Victor, *Uno psicologo nei lager*, Milano, Ares 1975; Id., *Logoterapia e analisi esistenziale*, Brescia, Morcelliana 2001.
- ⁴¹ BENEDETTI Fabrizio, *La speranza è un farmaco*.

Come le parole possono vincere la malattia, Milano, Mondadori 2018, 11.

⁴² *Ivi* 92.

⁴³ ZUCCARO Cataldo, *Il morire umano. Un invito alla teologia morale* = *Giornale di Teologia* 287, Brescia, Queriniana 2002, 100.

⁴⁴ Scrive a tal proposito Domenico Capone: «Ogni uomo di buona volontà che opera il bene, di qualunque ordine sia, è sotto l'influsso del Cristo risorto. Senza che lo sappia, egli realizza il progresso della terra verso i cieli nuovi e la terra nuova» (CAPONE Domenico, *L'uomo è persona in Cristo. Introduzione antropologica alla teologia morale*, Bologna, Dehoniane 1973, 46).

⁴⁵ YALOM Irvin, *Il senso della vita*, Vicenza, Neri Pozza 2016, 30.

⁴⁶ RAHNER Karl, *Il morire cristiano* = *Giornale di teologia* 341, Brescia, Queriniana 2009, 58.