

Marcello Farina

Abstract – This short inquiry aims to call attention to the fact that today the word «hospitality» is once an important reference point with regard to the sensitivity of women and men. It refers to a well-established social phenomenon and it represents a universal anthropological principle that human beings have always tried to cultivate and preserve. In all its intricate semantic complexity, hospitality points to a central focus: making possible a bond of equality and reciprocity, as witnessed by various contemporary authors such as G. Steiner, Jacques Derrida, and Emmanuel Levinas. As Paul Ricoeur says, «hospitality» actually implies the attitude to «take care», that is to create the space for an exchange, for the interaction between two different positions such as the one between doctor and patient. Care generates compassion and skills not only in those who provide it but also in those who receive it. It is from this subtle exchange that medicine originated and will continue to originate in the future.

1. Ospitalità come etica: una parola riconquistata

«Ospitalità» non è una parola ‘nuova’, venuta ultimamente ad arricchire il vocabolario e i nostri discorsi. Essa sa di antico, se solo ci ricordiamo della grande, duplice tradizione, che compone l’eredità culturale dell’Occidente, quella classica, greco-romana, e quella biblica, ebraico-cristiana. Si tratta in effetti di una «pratica» che ha attraversato la storia e le culture, una realtà che ha plasmato la vita quotidiana di popoli e individui. Solo in un tempo relativamente recente il concetto di ospitalità si è ristretto a descrivere un’accoglienza «privata», legata all’«industria dell’ospitalità».

L’ospitalità rappresenta, invece, un «universale antropologico» che gli esseri umani da sempre hanno cercato di coltivare e di preservare. L’ospitalità si riferisce, secondo Émile Benveniste, a un «fatto sociale ben stabilito», a una delle fondamentali istituzioni indoeuropee, che si intravedono nei modi di vita, nei rapporti sociali, nei processi di parola e di pensiero, e non solo nel diritto, nella politica o nella religione.

Le innumerevoli testimonianze riguardanti i tentativi di regolare l'ospitalità da parte degli esseri umani non fanno che attestare il rischio continuo di osare l'incontro con l'altro come incontro promettente, trasformando lo straniero in ospite. Se lascio l'altro sotto l'egida dell'estraneità, non ho che da perderci e prepararmi a una pratica di ospitalità mortifera. In questo senso è di straordinaria importanza il fatto che il termine «ospite» venga a designare tanto la persona accolta quanto la persona che accoglie: è un promettente invito semantico alla reciprocità, che costituisce il primo livello del cammino verso la fondazione per un riconoscimento reciproco, così come lo descrive magistralmente Paul Ricoeur nel suo pregevole volume *Sé come un altro*¹.

L'ospitalità, in tutta la sua ragnatela semantica, conduce a un fuoco centrale: rendere possibile un legame di eguaglianza e di reciprocità. Ce lo testimoniano alcuni autori contemporanei, come ad esempio George Steiner (n. 1929), che in un'intervista di qualche anno fa afferma:

«Non si sopravvive se non si impara ad essere ospiti. Siamo ospiti della vita, senza sapere perché siamo nati. Siamo ospiti del pianeta, al quale facciamo cose orribili. E essere ospiti richiede di dare il meglio dovunque si è, pur rimanendo pronti a muoversi per ricominciare, se è necessario».

A sua volta Jacques Derrida (1930-2004) provoca tutta la nostra generazione, quando afferma la necessità di assumere «un'etica come ospitalità», cioè una morale, uno stile di vita – mi piace la parola «attitudine» per indicare il dinamismo della coscienza – che prima ancora di dare delle regole, dei principi, assuma la legge dell'ospitalità assoluta, intesa come «dono senza restituzione, senza riappropriazione». Egli dichiara: «L'ospitalità si offre, si dona all'altro prima che egli si qualifichi, prima ancora che egli diventi soggetto di diritto e sia nominabile con il suo cognome». Per Derrida non esiste altra etica che non sia quella dell'ospitalità. Egli scrive:

«Nella misura in cui tocca l'éthos, (il cui significato originario, in verità, era 'il posto da vivere', cioè dimora, abitazione, soggiorno), cioè la dimora, l'essere presso di sé, il luogo del soggiorno familiare quanto il modo di esserci ... l'etica è ospitalità, è da parte a parte coestensiva all'esperienza dell'ospitalità, in qualunque modo la si apra o la si limiti»².

Secondo il filosofo francese, un'etica dell'ospitalità risulterà quindi quell'abitare attento che vigila non solo sulla propria dimora ma anche

¹ P. Ricoeur, *Sé come un altro*, Milano, Jaca Book, 1990.

² J. Derrida, *Cosmopoliti di tutti i paesi, ancora uno sforzo!*, Napoli, Cronopio, 1997, pp. 16-17.

su ciò che accade proprio fuori dalla dimora stessa, sulla «soglia». Anche Emmanuel Lévinas (1906-1995) afferma che l'azione etica, che risponde all'altro e dell'altro, si configura preoriginaria a qualsiasi altra legge: la prossimità, la vicinanza, la relazione, la comunicazione con altri possono realizzarsi pienamente soltanto «come vita pericolosa, come un bel rischio da correre»³.

E Fernando Savater (n. 1947) dichiara: «Forse tutta l'etica di cui tanto si parla può riassumersi nelle leggi non scritte dell'ospitalità». Forse è per questo che Franz Kafka scrive: «Scrivere una ricetta è facile, ma parlare con una persona che soffre è molto più difficile».

2. Ospitalità come cura: un impegno e un compito da realizzare

Si diceva sopra che la parola «ospite» – in latino «hospes» – indica sia l'ospitante sia l'ospitato, in una ambiguità significativa che rimanda a una condizione di «reciprocità», con un possibile scambio di ruoli, tanto che è possibile affermare che «nell'ospitalità la divisione dei ruoli è secondaria rispetto alla relazione che si crea». In effetti l'ospitalità non lascia indifferenti, anche solo per il fatto che costringe l'ospitante a mobilitare le sue risorse a favore dell'ospite. È un «vis à vis» che impegna entrambi, un «corpo a corpo» dal quale entrambi escono «trasformati».

C'è una scena incisiva nell'intenso racconto di Franz Kafka intitolato *Un medico di campagna*. È la scena nella quale viene mostrato l'esito dell'intervento clinico del medico chiamato in un notturno gelido. Appena scoperta la «piaga del malato, il medico viene spogliato e messo nel calduccio morbido di quello stesso letto del paziente. 'Già mi prendono per la testa e per i piedi e mi mettono a letto – ricorda il medico – verso il muro, dalla parte della ferita mi mettono'»⁴. È appunto la scena di un «corpo a corpo», che va al di là di quella differenza e di quel dislivello che si presume sia irriducibile tra una posizione reietta del paziente-sventura e quella invulnerabile del medico-cura. Un desiderio coltivato, una «visione profetica» per un possibile «riavvicinamento» tra medico e paziente, il riconoscimento del persistente enigmatico conflitto nel corpo a corpo della «cura»? Kafka suggerisce e non risponde.

³ E. Lévinas, *Altrimenti che essere o al di là dell'essenza*, Milano, Jaca Book, 2002, p. 151.

⁴ F. Kafka, *Un medico di campagna*, Firenze, Passigli, 2017.

Martin Heidegger (1889-1976), il controverso filosofo tedesco, straordinario interprete dell'esistenza umana, usa addirittura due parole diverse per esprimere il concetto di cura: un conto – egli scrive – è «curare», nel senso di procurare qualcosa a qualcuno (*versorgen* in tedesco), un altro, invece, ben più profondo, è «curare» nel senso del «prendersi cura» (*besorgen*) di qualcuno. Ciò significa, ad esempio, che, se nell'attitudine a curare possono nascondersi segrete rivalse, oscure tentazioni di affermazione di sé, di esercitare un potere, nel «prendersi cura» c'è spazio per lo scambio, per l'interazione tra due posizioni diverse.

«La cura chiede compassione e competenza e genera compassione e competenza. E questo chiede e genera non solo negli individui, ma nella comunità. Essa configura dei ruoli, ma anche li spezza: il medico si ammala. Se poi non si ammala solo il medico, ma la professione medica, allora la cura da chi e come viene? La cura genera compassione e competenza non solo in chi la dà, ma anche in chi la riceve, ed è da questo sottile scambio che è nata la medicina, e nascerà. Non solo ostetriche, medici, chirurghi sono stati prima pazienti, ma hanno appreso e apprendono dai loro pazienti. Il presupposto di questo scambio è naturalmente che non ci sarà onnipotenza, esplicita o implicita, in chi cura, né incoscienza o passività totale in chi è curato»⁵.

Ma, soprattutto, come si accennava sopra, la relazione di aiuto implica una reciproca trasformazione di colui che la presta e di colui che la riceve: come in ogni autentica esperienza di ospitalità, non si esce da essa come si è entrati, qualcosa della vicenda di chi chiede aiuto resta attaccato all'anima di chi lo offre, così come qualcosa della salute interiore di chi presta aiuto si travasa in chi lo chiede.

Questo è il fascino e insieme il pericolo di ogni relazione di supporto: consentire all'altro, all'ospite, di entrare, significa anche esporsi inevitabilmente al pericolo che ogni ospite rappresenta con la sua «estraneità» (è pur sempre un *hostis*-straniero-forestiero-nemico), ma, per converso, per chi chiede ospitalità, accettare la relazione (diventare *hospes*) significa anche entrare in un luogo misterioso, perché sconosciuto e non privo di pericoli, al di là delle buone intenzioni del proprio ospitante.

Oggi – mi si permetta l'osservazione – è ancora presente nella medicina, al di là dei singoli medici, come un «attrattore» di gruppo, l'ideale di una relazione sul modello della chirurgia in anestesia totale: la medicina può dare il meglio di sé quando il paziente è totalmente passivo.

⁵ G. Leonelli, *La cura*, in E. Peyretti (ed), *Curare ed essere curati*, in «Servitium. Quaderni di ricerca spirituale», 39, 2005, 161, pp. 30-31, qui p. 31.

Questo «attrattore» non fa che portare alla prova estrema quello che in realtà è il contenuto dell'atto con cui ci si affida a un altro o si accetta l'affidamento dell'altro.

Così, sempre oggi, come secondo «attrattore» di gruppo, agisce con forza un ideale di farmaco per cui il migliore è quello che elimina, sostituisce, l'uno o l'altro processo patologico e fa ciò indipendentemente dalla persona, nel più alto numero percentuale possibile dei casi, un farmaco per ogni malattia, ogni volta, per tutti. Questo ideale farmaco tende a sostituirsi al medico, la cui capacità diagnostica, a sua volta, è sempre più sostituita dall'abilità di utilizzare sofisticate macchine e tende a tener fuori dalla relazione i soggetti. In questo contesto l'idea che il determinismo tecnologico sia una cosa ovvia e sensata e che la tecnologia sia sempre in grado di correggere i suoi errori è in definitiva una buona scusa per non assumersi, ciascuno, le proprie responsabilità.

Occorre ricordare che la relazione di cura, in quanto relazione umana interpersonale (ospitalità come cura, si diceva sopra), bilaterale, è un capitolo dell'incontro tra esseri umani. «Nel mondo esiste un solo tempio ed è il corpo dell'uomo», scriveva a suo tempo Novalis. Dell'umano nessuno ha il monopolio: ad esso ognuno contribuisce o ognuno lo diminuisce. Il senso della malattia è ciò che potendosi rivelare, anche con l'aiuto del medico, consente alla persona un ampliamento della sua libertà e capacità di amare.