

Quadrimestrale - Sped. Abb. Post. - 45% Art. 2 comma 20/B Legge 662/96 - Reg. Trib. di Roma n° 1042/2005 - Ufficiale di Roma - Il mittente chiede la restituzione dei fascicoli non consegnati impegnandosi a pagare le tasse dovute - IS (AN) DI MANCOSTI RECUPITO RESTITUIRE AL UTENTE POSTALE "LA ROMANINA"

MEDIC

Metodologia Didattica e Innovazione Clinica – *Nuova Serie*
Methodology & Education for Clinical Innovation – New Series

Publicazione Quadrimestrale Internazionale
An International Four-monthly Publication

ISSN 1824-3991

Volume 15, No 2 • Agosto 2007 • August 2007

II. INVITO ALLA LETTURA
AN INVITATION TO READ

EDITORIALE
EDITORIAL

13. **L'Ospedale Luogo della Complessità e dell'Alleanza Terapeutica**
Hospitals: where Complexity is Combined with the Therapeutical Alliance

STORIA
HISTORY

17. **Il Posto del Malato tra Ethos e Logos. Luoghi di Cura e Saperi nel Mondo Antico e Tardoantico**
The Space of the Sick Between Ethos and Logos, Healthcare Settings and Knowledge in the Late Antiquity

M LA MATINA

31. **Ospedale, Accademie, Esperimenti: Giovanni Maria Lancisi e l'Ospedale del S. Spirito in Sassia**
Hospitals, Academies, Experiments: Giovanni Maria Lancisi and the S. Spirito in Sassia Hospital

MARIA CONFORTI, SILVIA MARINOZZI, VALENTINA GAZZANIGA

MEDICAL HUMANITIES

39. **L'Ospedale come Metafora: un Percorso attraverso la Narrativa Italiana del '900**
The Hospital as a Metaphor: Going through 20th Century Italian Literature

MARIA TERESA RUSSO

49. **Fiction Medica e Ospedale Umano**
Medical Fiction and the Caring Hospital

L. FARSI

TECNOLOGIA E URBANISTICA
TECHNOLOGY AND CITY PLANNING

57. **Accoglienza Ospedaliera: Criteri Progettuali e Proposte**
Hospital Reception: Planning Criteria and Proposals

A GORGERINO

63. **La Tecnologia Incentrata sull'Uomo: un Ruolo nell'Umanizzazione dell'Ospedale**
Human Centred Technology: a Role to Play in Hospital Humanization

S CRISTINA, MARCELLA TROMBETTA

Segue in IV di copertina

Cont'd on the outside back cover



CMP

**69. Ospedali, Città, Territorio***Hospitals, Cities, Territory*

MARIA IGNAZIA PINZELLO

ETICA, SOCIOLOGIA E DIRITTO

*ETHICS, SOCIOLOGY AND LAW***74. Aspetti Etici e Profili Giuridici dell'Umanizzazione dell'Ospedale***Ethical and Legal Aspects of Hospital Humanization*

G GRASSANI

82. L'Ospedale Come Rete di Relazioni da Persona a Persona*The Hospital as a Network of Relationships among People*

C LAZZARI

L'ASSISTENZA

*CARE***88. La Direzione Sanitaria di un Policlinico Universitario e l'Umanizzazione dell'Assistenza***Health Management of a University Hospital and the Humanization of Care*

A PANA', SIMONA AMATO

92. Un Modello di Organizzazione dell'Attività Assistenziale Infermieristica Centrato sul Paziente Ricoverato: l'Esperienza del Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma
*Nursing Care Delivery Model Centred on In-hospital Patients: the Campus Bio-Medico University Hospital Experience*CONCITA BARROS, MARIA GRAZIA DE MARINIS, MARIA MATARESE, STEFANIA MURGESE,
DANIELA TARTAGLINI**98. Family-centered and Family-oriented Care in Pediatrics***L'Assistenza Family-centered e Family-oriented in Pediatria*

M PETTOELLO-MANTOVANI, A CAMPANOZZI, L MAIURI, IDA GIARDINO

105. L'Assetto Culturale e Istituzionale della Psichiatria in Italia*Cultural and Institutional Order of Italian Psychiatry*

I CARTA

RECENSIONI

*BOOK REVIEWS***112. Ti Racconto il mio Ospedale. Esprimere e Comprendere il Vissuto della Malattia**

F BIANCHI DI CASTELBIANCO, M CAPURSO, M DI RENZO

114. L'Etica a Servizio della Persona Malata. Esperienze e Riflessioni Maturate al San Raffaele di Milano

CG VELLA

116. Vento delle Ande. Storia dell'Ospedale in Cima al Mondo

G BAVETTA

117. Lo Scafandro e la Farfalla

JD BAUBY

119. LETTERE AL DIRETTORE*LETTERS TO THE EDITOR*

Il Posto del Malato tra Ethos e Logos. Luoghi di Cura e Saperi nel Mondo Antico e Tardoantico

The Space of the Sick Between Ethos and Logos. Health Resorts and Knowledge in the Late Antiquity

M LA MATINA

Dipartimento di Filosofia e scienze umane. Università degli Studi di Macerata

Premessa In questo articolo mi occuperò di spazi e saperi nella prassi ospedaliera del mondo greco (tardo-)antico. Gli spazi sono "da una parte" quelli, visibili, del corpo del malato—lo spazio della *polis* greca, lo spazio del santuario ellenistico, infine lo spazio della prima cittadella ospedaliera cristiana. D'altra parte, i saperi sono forme di uno spazio "logico", per così dire: lo spazio occupato dalla malattia e dalla guarigione, dalle cause e dai rimedi; in sostanza, dalla implicita visione che medici e pazienti hanno dell'uomo. Diversamente dai malati, i "saperi" abitano un mondo invisibile, che è quello del discorso medico. E allora diventano ragioni, *logos*. Nata come sapere divinatorio, poi divenuto filosofico ed empirico, la medicina clinica è oggi alla ricerca di una conciliazione fra l'ideale di una professionalità asettica e la necessità di un *ethos* condiviso. Ma la lezione dei Padri greci aveva individuato già nel IV secolo un terzo percorso; e un terzo spazio.

Parole Indice Medicina. Clinica. Religione. Paganesimo. Cristianesimo. Antropologia. Filosofia. Ontologia. Natura. Persona. Linguaggio.

Background In this paper I investigate the relationship between spaces and knowledge in the ancient Greek conception of medicine and religion. As "spaces" I mean, on one side, the bodily and/or the cosmic space of a given sick—still better a given disease-carrier—whilst, on the other, I refer to a sort of (anthropo-)logical space, in which the general types of disease and therapy are talked about by means of a discursive texture of sentences. As "knowledge" I mainly intend every sort of medical and/or clinical theory, no matter whether scientifically built or not. In fact, the history of ancient medicine knows different matching-points of such spaces and knowledge. I shortly remind the most important forms of heathen medicine: the oral iatromantic divination, the Hippocratic science and the Asclepian claim for an intimate way of salvation. Both the iatromantic and the Hippocratic therapies took place in the space of the polis: so this was an ambiguous space, sometimes an illuminating space for collecting reasons and evidence, and sometimes a verbal space for giving the sick and his illness a cosmic, though inscrutable, meaning and role. Close to the official and unofficial civic medicine a form of templar therapy flourished. The Asclepian sanctuary of Pergamon was one of the most renowned health resort during the late Antiquity. According to his numerous believers, Asclepius was the very god and master of health, and the sacred space of his shrine become the fixed destination for a large crowd of sick people, intellectuals, visitors, tourists, as rich as well poor men. The Christian message was eminently turned to the entire ecumene, but a special attention was everywhere reserved to the humble or diseased peoples. Due to the philanthropy of rich men and bishops, the first hospitals raised, that "translated" the new ideal of the Christian care of the lowest. The most famous of these was the Basiliades, a citadel and a hospital, created in the IV Century by the famous bishop and theologian Basil of Caesarea (329-378). The complex was neither a mere poorhouse, nor an Asclepius-style temple; it possessed bedrooms for sick people, but also shops, and workrooms, as well as a church and, of course, an infirmary. Indeed, Basiliades was a new kind of space. However, it could be a mistake to consider Basiliades as only a form of charity or, still better, a sort of Christian welfarism. The conspicuous writings of Basil and, particularly, of his brother Gregory of Nyssa do allow a more fruitful hypothesis. The concept of Basileiades was born as a result of the Trinitarian theology of the Cappadocia bishops. It was rather a matter of logos than of ethos, a testimony of the faith in the "imago Dei" impressed upon the man at the moment of his creation. At the beginning, the man was created not only as a part of the nature, but as a "linguistic animal", a person endowed with hands, face and similar devices. The illness did him a great deal of harm, making that image of God unrecognisable. The process of the creation of man and that of his deconstruction are presented as a mirror image in the pages of two works by Gregory: the *De hominis officio* and the two homilies *De pauperibus amandis*, upon which I carry out my analysis.

Index Terms Medicine Clinical Medicine. Religion. Paganism. Philosophy of Language

Indirizzo per la corrispondenza
Address for correspondence

Professore Marcello La Matina
Dipartimento di Filosofia e scienze umane
Università degli Studi di Macerata
Via Garibaldi, 201 - 62100 Macerata
E-mail: la.matina@unimc.it

1. Medicina e religioni

La storia della medicina è strettamente collegata con la storia delle religioni.¹ Entrambe presuppongono, o sviluppano, una antropologia; ed entrambe descrivono uno spazio vitale dove avvengono delle trasformazioni che riguardano la natura dell'uomo o la sua persona. Questo intreccio di natura e sovrannatura, di salute e salvezza, ha conosciuto spinte alterne lungo i tre millenni della nostra vicenda culturale. Tuttavia, solo recentemente le due storie sembrano essersi divaricate in modo irreparabile. La medicina si è, per così dire, definitivamente laicizzata, assumendo dei protocolli via via sempre più distanti dall'originario impianto sciamanico e tribale. D'altra parte, anche l'idea moderna di religione appare un'idea laicista; non è un caso che oggi si parli di "religioni" al plurale. Il risultato di questa duplice laicizzazione è la relativizzazione della verità sull'uomo, che non appare più legata a una vocazione trascendente e, perciò, indipendente da ogni finalità negoziabile. A dispetto dei tanti convegni e libri che le celebrano, le "religioni" non sono più per la scienza e la cultura odierne quel *punto di orientamento* da cui far scaturire un annuncio di guarigione globale dai mali dell'uomo contemporaneo. Senza più un messaggio di salvezza universale, esse parlano bensì *all'uomo*, ma non *dell'uomo*, mentre alla medicina accade il contrario. Nell'Occidente contemporaneo, il discorso sull'uomo e il discorso all'uomo appaiono dissociati in modo irrimediabile. Così pure i loro spazi sociali ed epistemici.

Religioni e medicina non hanno dunque più niente da dirsi? Si è spezzato per sempre il filo che per tanto tempo ha unito la salvezza alla salute? A questa domanda cercherò di dare una risposta nel mio articolo, prendendo spunto dalla concezione medica e terapeutica di un grande vescovo della Chiesa greca, Si tratta di Basilio di Cesarea, teologo e personalità eminente del IV secolo, cui si deve la fondazione di una cittadella della carità che prese il nome di Basiliade e che rappresenta un momento non secondario nella teologia del grande cappadoce. La mia ipotesi è che una corretta interpretazione di questo "spazio terapeutico" nell'idea di Basilio e negli scritti del fratello Gregorio di Nissa possa fornire elementi per ripensare il rapporto fra *logos* ed *ethos* della scienza medica; in questo caso, fra gli enunciati descrittivi della medicina e i contesti della enunciazione clinica e ospedaliera. È dunque all'interno del Cristianesimo che io scorgo la via che può annunciare ancora all'uomo moderno la verità sulla sua natura. Prima di parlare, però, di Basilio e Gregorio, vorrei brevemente caratterizzare alcune concezioni della malattia e dei suoi

spazi, diffuse nel mondo antico, prima e dopo l'annuncio cristiano. Data la destinazione di questo scritto, cercherò di non appesantire i pur necessari riferimenti filologici del mio discorso, rimandando ad altra sede il chiarimento dei passaggi esegetici più ardui.

2. Indovini e medici negli spazi della polis

Il mondo antico declinava la malattia in modi diversi, ma quasi sempre alla terza persona, cioè – se ha ragione Émile Benveniste – in modo non-personale. Per rimanere alle culture mediterranee, si può ricordare il legame che quasi tutte le medicine ebbero con la mantica e con la divinazione.² In quelle antichissime visioni del mondo, l'essere umano era considerato il portatore di marche sintomatiche, che però non scaturivano dalla sua soggettività che si ammalava. Il male, la *nosos*, era prodotto altrove. Ora si trattava di un evento cosmico ed ora poteva trattarsi di uno dei numerosi conflitti fra le risse divinità che affollavano il variopinto *pántheon* delle religioni pagane. In ogni caso, la malattia nella sua essenza non era il prodotto di un contagio fra individui conspecifici ed agenti patogeni, ma il deterioramento di una *influenza trirelativa fra uomini, dèi e spazi*. Nasceva sempre o sopra o sotto il mondo degli uomini, nella regione celeste o in quella degli inferi. Sulla terra, dove vivono gli uomini, la *nosos* arrivava già ammantata di un valore simbolico: spesso era una punizione per un atto di "tracotanza sacrilega" (la *hybris* dei Greci) o l'inevitabile effetto di una ineluttabile causa celeste: il fato. Sempre, però, la malattia era un messaggio da interpretare, che non si esauriva in sé, ma annunciava gli echi di un mondo metafisico. Il malato che offriva la sua carne alla malattia non era che il punto di applicazione di una dinamica nosologica che si consumava altrove.

Questi echi metafisici giungevano, in modo ambiguo e frammentario, da un mondo invisibile e dai confini incerti, attraverso certe figure di medici-indovini, personaggi capaci a un tempo di pronosticare e curare, purificare e interpretare.³ Già nelle civiltà mesopotamiche la medicina era parente stretta della mantica. Gli aruspici operavano la

² Cfr. Jean Pierre Vernant, *Divination et Rationalité*, Seuil, Paris 1974; trad. it., *Divinazione e razionalità*, Einaudi, Torino, 1982. Sulle forme di pensiero tribale e prelogico un classico è oggi Eric R. Dodds, *The Greeks and the Irrational*, Univ. of California Press, Berkeley – Los Angeles 1951; trad. it., *I Greci e l'irrazionale*, La Nuova Italia, Firenze 1978.

³ Sui legami, anche etimologici, tra religione e superstizione, sono ancora illuminanti le pagine di Émile Benveniste, *Le vocabulaire des institutions indo-européennes*; Minuit, Paris 1969; trad. it., *Il vocabolario delle istituzioni indoeuropee*, Einaudi, Torino 1976; v.d. spec., vol. II "Potere, diritto, religione", cap. VII "Religione e superstizione", pp. 485-96.

¹ Come apparirà chiaro *infra*, quando parlo di "religioni" al plurale, mi riferisco alle cosiddette religioni etniche; chiaramente, non comprendo fra esse il Cristianesimo.

divinazione attraverso la lettura delle viscere, un procedimento evidentemente comune alle pratiche della *semeiotica* indiziaria. Anche in Grecia era presente una medicina magica, collegata al culto di Apollo.⁴ Giovanni Manetti, che ha riflettuto su queste vicende nella prospettiva di una storia dei saperi, ha fatto emergere l'epistemologia comune soggiacente a queste pratiche:

“È molto suggestivo, dal punto di vista semiotico, che le due pratiche primordiali che inaugurano un sapere basato sui segni, siano avvertite come originariamente collegate. E un effettivo stretto collegamento esse lo trovano nella figura antichissima dello *iatròmantis*, il medico-indovino, che unisce in sé le facoltà di un veggente e la capacità di curare le malattie. (...) Un elemento fondamentale che caratterizza la figura dello *iatròmantis* è la sua capacità di usare una procedura diagnostica: trattandosi di un veggente, egli è in grado di individuare la causa nascosta di una malattia, causa che è da attribuirsi sempre a un intervento soprannaturale”.⁵

Ciò che va sottolineato è il fatto che all'origine di questo sapere viene posto il dio. Il dio Apollo, per i Greci, era guaritore e indovino. Colui che può guarire è, a rigore, solo il dio. E, se qualche altro lo può, ciò accade in virtù di un rapporto privilegiato con il dio taumaturgo. I processi della malattia e della guarigione si collocano perciò nel punto di intersezione fra pratica culturale e pratica medica, le quali *insieme* costituiscono un'unica forma di pensiero/azione sapienziale. Questa forma di ragionamento (o di inferenza pratica) può essere rintracciata negli antichi testi della medicina babilonese od egizia. Essi presentano uno schema logico costituito da enunciati condizionali del tipo “se *p*, allora *q*”, in tutto affini alle inferenze che sono alla base del pensiero scientifico: salvo che, nel pensiero/azione mesopotamico, la relazione tra protasi e apodosi rimane semanticamente *opaca* e, perciò irriducibile ad una logica verofunzionale. Secondo studi recenti, questo pensiero condizionale va connesso con le dinamiche della comunicazione nelle società tribali, che – come è noto – erano civiltà ad oralità primaria. Scrive Valeria Andò, autorevole studiosa della medicina greca:

“si tratta infatti di un modulo linguistico che fa riferimento a un preciso contesto situazionale, rivelatore appunto di una mancanza di astrazione e concettualizzazione (...). L'adozione di questa formula condizionale, anziché il ricorso alla fissità del nome della malattia, consente al medico non

già di descrivere una malattia “data”, ma una sindrome all'interno della quale i sintomi non sono una variante di uno schema fisso, ma elementi sempre e comunque in gioco in ogni possibile combinazione”⁶.

La medicina greca col tempo si affrancherà dal pensiero magico, assumendo le vesti di una autentica filosofia dotata di strumenti concettuali propri dell'indagine teoretica. Ciò accadrà per effetto della rivoluzione “illuminista” della medicina ippocratica, la quale svilupperà un modello di ragionamento basato su indizi (*tekméria*), e su forme di inferenza induttiva e abduttiva. Sarà proprio questo “paradigma indiziario” (così lo ha definito lo storico Carlo Ginzburg⁷) che aggredirà le pratiche divinatorie col loro sapere magico e settario, fino ad espungere dall'ambito medico l'originario pensiero sapienziale delle religioni taumaturgiche. In Grecia dunque, intorno al V sec. a. C., nasce una diversa forma di conoscenza, sempre di tipo congetturale – come era il sapere della divinazione iatromantica – ma questa volta riconducibile a processi semiosi in parte socialmente controllabili.

Al medico-indovino si affianca, fino a sovrastarlo, il medico prognostico che interpreta i *seméia* della malattia e formula inferenze prognostiche in uno *spazio discorsivo che ora comprende al suo interno anche il malato*. Quest'ultimo, nel nuovo regime discorsivo, non è più l'accidentale punto di applicazione di dinamiche nosologiche che nascono e vivono sopra di lui: né viene considerato alla stregua di uno *hybristés* che gli dèi puniscono con la malattia. Il nuovo sapere tecnico indiziario ha come effetto di rendersi oggettivabile attraverso la pratica del *logos*: i.e., attraverso la produzione di un sapere linearmente fissato negli enunciati della *techné*. Il medico è chiamato a formulare un discorso sul paziente in presenza del paziente. E questi è chiamato a collaborare, a divenire agente, in quanto *depositario di un sapere sul proprio corpo, che deve interloquire con la techné del terapeuta, se si vuole ottenere la guarigione*. Ciò è evidente in tutte le opere del *Corpus Hippocraticum*: soprattutto, però, in quelle ginecologiche, nelle quali i due saperi – quello *exosomatico* del medico e quello *endosomatico* della paziente – sono diversificabili in base a precise marche sessuali. In queste opere, come ha notato Valeria Andò (*op. cit.*, p. 42), emerge più facilmente il ruolo attivo del paziente, il quale realizza la propria soggettività nello *spazio discorsivo* che la *techné* apre fra

⁴ Cfr. Mario Vegetti, “Iatròmantis. Previsione e memoria nella Grecia antica”, in Maurizio Bettini (ed.), *I signori della memoria e dell'oblio. Figure della comunicazione nella cultura antica*, La Nuova Italia, Firenze 1996, pp. 65-81.

⁵ Giovanni Manetti, *Le teorie del segno nell'antichità classica*, Bompiani, Milano 1987, p. 61. Per i rapporti tra divinazione e medicina greca si vd. le pp. 27-63.

⁶ Valeria Andò, “Introduzione” in *Ippocrate, Natura della donna.. Introduzione, traduzione e note (con testo greco a fronte) di V. A.*, Rizzoli (Biblioteca Universale Rizzoli, L. 1318), Milano 2000, pp. 25-6.

⁷ Cfr. Carlo Ginzburg, “Spie. Radici del paradigma indiziario” in A. Gargani (ed.), *Crisi della ragione*, Einaudi, Torino 1979, pp. 59-106; ora in C. Ginzburg, *Miti Emblematici Spie. Morfologia e storia*, Einaudi, Torino 1986, pp. 158-209.

medico e ammalato e che accompagna per entrambi il percorso della guarigione. Il malato non è più solo un soggetto *patiens*, ma – per usare termini narratologici – un “attante adiuvante”, che partecipa con il suo apporto epistemico alla performance della guarigione. Si legge in un passo famoso delle *Epidemie*, I 2, 5 (2, 636, 1-4): «l'arte [*téchne*] <medica> si realizza attraverso tre cose: la malattia, il malato e il medico; il medico è servitore [*hyperétes*] dell'arte; bisogna che il malato [*tòn noséunta*] si contrapponga alla malattia in collaborazione col medico.»

In sostanza, la medicina ippocratica contribuì a promuovere un regime dell'enunciato scientifico che, pur oggettivando il sapere della *techne*, lo manteneva all'interno di un contratto di enunciazione ben preciso: quello tra il medico e il suo paziente. Oltre a riconoscere uno *spazio logico* alla malattia, questo nuovo sapere garantiva uno *spazio dialogico* al malato. In ogni caso, lo spazio adeguato a questa pratica e a questo sapere medico è quello della *polis*.

3. Guaritori itineranti e medicina templare

Non bisogna credere, tuttavia, che questa rivoluzione illuminista nel campo della medicina spazzasse via d'un sol tratto le altre forme di medicina che l'avevano preceduta nel tempo e in opposizione alle quali essa era nata. Né che la *polis* greca fosse soltanto quello spazio di “razionalità” che siamo abituati a conoscere dai nostri studi classici. Varie forme di “pensiero selvaggio” – come diremmo oggi, dopo Lévi-Strauss – erano presenti nell'Atene che pure era stata patria della filosofia e della politica. Forme che talora abitavano gli stessi spazi del pensiero analitico sviluppato da Platone, Aristotele e via via dagli intellettuali che avrebbero reso Atene *pàideusis tēs Hellādos*, “scuola dell'Ellade”. Così, appunto, la definì lo storico ateniese Tucidide, contemporaneo di Pericle e testimone inesorabile della pestilenza che devastò l'Attica agli esordi della guerra del Peloponneso (431-429 a.C.). Lo spazio della *polis* era uno spazio dialogico, dunque un luogo “virtuale” che non poteva essere occupato da una visione assoluta dell'esistenza, ma che doveva rimanere aperto al contributo della parola di molti.⁸ Già nell'età classica, il medico *technites* di matrice ippocratica doveva faticare non poco per garantirsi uno spazio di visibilità sociale distinto da quello riservato ad altri tipi di operatori della medicina.⁹ Due erano i più temibili concorrenti del medico ippocratico: la medicina itinerante e la medicina templare. La prima era praticata da autentici ciarlatani che vivevano di espedienti. Il greco antico conosce due termini, quasi sinonimi, riferibi-

li a questo pseudo-terapeuta. L'*agyrtes* era l'indovino di strada, sedicente medico ma più ancora mendico; il *goēs* (dal verbo *goào*, “gemo”) era invece il ciarlatano capace di biasciare formule e incantesimi fingendosi efficaci protocolli di cura. Se di questi fino a poco tempo fa si sapeva poco,¹⁰ qualcosa in più conosciamo invece della medicina che si sviluppava all'ombra dei templi e dei luoghi di culto, spesso confinando con pratiche superstiziose. Tra i tanti fenomeni che documentano la medicina templare, vorrei discutere una pratica terapeutica legata allo spazio del santuario e al culto di Asclepio, che ivi si praticava. Che ruolo aveva la medicina nello spazio templare?

Asclepio è una figura centrale nella medicina greca. Personaggio mitologico, fu titolare di un culto plurisecolare, che conobbe la sua massima espansione in età imperiale (II/III sec.). A lui furono intitolati santuari, il più importante dei quali fu l'Asclepico di Pergamo, sorto nella regione della Misia in Asia minore e fatto restaurare proprio nell'età dell'imperatore Adriano. Ma perché il suo culto e il suo santuario conoscono la loro fioritura proprio nel II secolo? Forse la risposta può essere contenuta in un appunto che l'autrice di *Memorie di Adriano* ha rinvenuto nella corrispondenza di Gustave Flaubert e che voglio riportare: «Quando gli dèi non c'erano più e Cristo non ancora, tra Cicerone e Marco Aurelio, c'è stato un momento unico in cui è esistito l'uomo, solo».¹¹ Gli dèi scomparsi erano ovviamente quelli della *polis*, i quali, a seguito della globalizzazione seguita alle conquiste di Alessandro Magno, avevano assistito impotenti alla invasione di culti e religioni provenienti dall'Oriente. Il Cristo che “non è ancora” era invece, presumibilmente, quell'*homo novus* che risulterà – quasi due secoli dopo Adriano – dalla feconda osmosi tra l'annuncio cristiano e la cultura ellenica. In questo *intervallum*, l'uomo è solo con la sua finitezza sconfinata. Scrive Salvatore Nicosia:

“La forza di attrazione e la vitalità di questi movimenti religiosi risiedono nella loro capacità di fornire, al di là delle barriere nazionali e sociali, la giusta risposta ai bisogni e alle angosce dell'uomo disorientato dell'età ellenistico-romana: appagandone la propensione al misticismo, l'ansia proiettata verso la sopravvivenza ultraterrena, lo spiccato interesse per gli aspetti irrazionali dell'esistenza, che si esprime tra l'altro nella grande voga di maghi e astrologi,

⁸ Cfr. M. Vegetti, *art. cit.* pp. 67 s.

¹⁰ Su questi aspetti della medicina da strada si veda l'interessante ricerca di Pietro Giammellaro, “Fuori e dentro la città: incantatori e sacerdoti itineranti nella Grecia antica”, in *Hormos. Quaderni di Storia antica*, 3-4 (2001-2002), pp. 21-86.

¹¹ Marguerite Yourcenar, *Mémoires d'Hadrien suivies de notes de Mémoires d'Hadrien*, Plon, Paris; trad. it. di Lidia Storoni Mazzolani, *Memorie di Adriano seguite dai Taccuini di appunti*, Einaudi, Torino 1988³ (da cui cito), p. 281.

⁹ Per un approfondimento di questo tema, cfr. Andrea Cozzo, *Tra comunità e violenza. Ethos, logos e ammissione nella Grecia antica*, Carocci, Roma 2001.

profeti e taumaturghi; e soprattutto, realizzando la profonda e diffusa aspirazione degli individui ad un contatto diretto e non comunitario tra l'uomo e il dio, ad una costante presenza della divinità nella sfera della vita umana".¹²

A questo uomo solo, Asclepio si presenta come un "superuomo di massa"¹³, capace di offrire l'unica salvezza possibile, quella del corpo. Egli è un dio guaritore, che ognuno può sentire vicino a sé nello spazio sacro del santuario. È un "divo" (più che un dio) disposto a lasciarsi incontrare da ogni individuo; anzi, a unirsi a lui in una comunione fusionale che annulla le differenze. Asclepio è la personificazione stessa dello spazio discorsivo di una *medicina intimista*, ridotta a promessa di salvezza individuale e sottratta ad ogni controllo sociale. Il culto di Asclepio è tutto quello che la medicina ippocratica non ha saputo estirpare dall'animo umano: è la ricerca di un senso della malattia e della guarigione che non si può trovare nella successione degli enunciati con cui il medico descrive i processi diagnostici e prognostici. Inoltre, il culto di Asclepio si presenta anche come il tentativo di ricondurre l'elemento religioso entro l'ambito, laico e razionalista, della medicina scientifica. Ma in che modo lo spazio sacro dell'Asclepio di Pergamo poteva operare questa risemantizzazione della guarigione? Quale era lo spazio che Asclepio contrapponeva allo spazio dialogico e discorsivo in cui veniva prodotto e attecchiva l'enunciato della medicina scientifica?

Le testimonianze archeologiche, epigrafiche e letterarie raccolte da Salvatore Nicosia¹⁴ ci rappresentano l'Asclepio di Pergamo come un luogo di culto e un sanatorio, ma anche come un vivace e frequentato centro di vita culturale. Esso ospita visitatori e pellegrini delle più svariate classi sociali, insieme ad uomini di cultura e rappresentati delle professioni. Molti dei quali certo frequentavano il santuario per praticarvi la terapia della incubazione o qualche altro regime dietetico necessario alla loro salute. Molti altri però erano semplici visitatori, per lo più provenienti dall'aristocrazia minorasiatica, che vedevano nel recinto sacro lo spazio consacrato ad una dimensione discorsiva non reperibile altrove. Sappiamo che a Pergamo esistevano strutture adeguate allo svolgimento di una intensa e varia vita intellettuale e paraintellettuale. Vi era un *théatron*, dove potevano

svolgersi raduni di vario genere; vi era una biblioteca, e forse un *Mousèion*, luoghi che richiamavano studiosi e ricercatori con la promessa di dotte discussioni attorno ai libri, agli autori, ai *maitres-à-penser* più in vista del momento. L'Asclepio di Pergamo – al pari di altre istituzioni di epoca ellenistica e imperiale – non era un ospedale: il ruolo dei medici nella struttura è ritenuto marginale dagli storici.¹⁵ Non era però neppure un reclusorio, dove la vita quotidiana fosse chiamata ad arrestarsi al cospetto della malattia. Era una cittadella dotata di molti conforti per gli ammalati e per gli ospiti. In altre parole, il santuario era uno spazio politico che riproduceva, per dei cittadini apolidi o itineranti, quello che la *polis* era stata nel periodo classico della sua fioritura: era una città *après la lettre*. Con una importante differenza. Essa era abitata da cittadini che non costituivano un corpo sociale omogeneo; Asclepio era il dio di questa città: ma lo era non di tutti quanti insieme, bensì di ciascuno individualmente: era dio in senso distributivo (guaritore degli *hékastoi*, se vogliamo dirlo in greco) e non collettivo (non dei *pantes*). Anzi, proprio questo essere il dio di ognuno, senza esserlo di una totalità premarcata, faceva di Asclepio un riferimento culturale ecumenico, personificazione di una filantropia che, per qualche verso, anticipa quella cristiana – pur collocandosi sul versante di una "teologia del bisogno". (W. Nestle)¹⁶.

Abbiamo finora descritto tre forme di spazializzazione della malattia e della terapia. Il primo è lo spazio tribale della medicina magica e della iatromantica: uno spazio "portatile", capace di dar vita a forme di enunciazione medico-paziente, senza però sviluppare un regime di enunciati. Questo spazio è prevalentemente simbolico e solo accidentalmente collegato alla corporeità del paziente. Accanto a questo si sviluppa in Grecia uno spazio logico e discorsivo, che è quello della medicina ippocratica. Essa abita la *polis* e funziona in un regime di visibilità sociale grazie a protocolli di intervento che utilizzano risorse tecniche e metalinguistiche: l'enunciato, osservativo o inferenziale, è la forma e la carne linguistica della diagnosi e della prognosi; l'enunciazione, "pubblica" o quanto meno interpersonale, è la condizione di *warranted assertibility* che certifica e legittima il lavoro discorsivo del medico. Carattere di questa enunciazione è la *triangolazione* tra la persona del medico, quella del paziente e quella della malattia. Diversamente da quanto accadeva nella iatromantica, è assente il riferimento allo spazio del dio, e la malattia viene ora individuata e descritta sulla base di un paradigma indiziario che utilizza una evidenza pubblicamente accessibile. In questo modo essa viene collocata in un doppio territorio: (a) entro lo spa-

¹² Elio Aristide, *Discorsi sacri*. Introduzione, traduzione e note a cura di Salvatore Nicosia, Adelphi, Milano 1984, pp. 43-4.

¹³ Così intitolavo la mia recensione al volume di Nicosia ("Universitas", giugno 1984, p. 6), traendo l'espressione da un libro di U. Eco sulla letteratura popolare.

¹⁴ Oltre al già citato volume dei "Discorsi sacri" di Elio Aristide, si veda di S. Nicosia, *Elio Aristide nell'Asclepio di Pergamo e la retorica recuperata*. Quaderni dell'Istituto di Filologia greca (= Quad. n. 7), Univ. di Palermo, Palermo 1979.

¹⁵ Cfr. S. Nicosia, *Elio Aristide, Discorsi sacri*, op. cit., p. 194 n.

¹⁶ L'espressione in W. Nestle, *Griechische Religiosität*, 3 Bände, Teubner, Berlin-Leipzig 1930-1934; trad. it. parz., *Storia della religiosità greca*, Paideia, Brescia 1973.

zio sociale del *tékmar*, i.e. della evidenza probatoria e (b) entro lo spazio logico della *physis*, i.e. della definizione essenziale (il *lógos tēs ousias*) che rende intellegibile la malattia. Terzo spazio è quello della medicina templare, nel quale si ricostituiscono, a beneficio di un cittadino individualista e cosmopolita, certe forme dialogiche e discorsive che erano state tipiche della *polis* classica. Tra queste, specialmente le forme della enunciazione religiosa, nella quale, però, il dio guaritore Asclepio interpella – intimisticamente – ogni singolo fedele in un rapporto discorsivo interamente sottratto al regime dell'enunciato e quindi al controllo del sapere del medico. Questa è, molto sinteticamente, la situazione che si offre allo sguardo attento dello storico. Una situazione – ribadiamo – che ci interessa in relazione alla declinazione degli spazi coinvolti: religioso, logico-semantic, enunciazionale, politico. Questa è l'eredità che il Cristianesimo trova quando comincia ad affermarsi robustamente nel mondo ellenizzato della tarda antichità con la sua idea di filantropia e col suo umanesimo.

3. Il progetto Basiliade: un ospedale come una città nel IV secolo

La diffusione della buona novella in lingua greca ebbe un effetto dirompente sulle culture che la accoglievano. La riscoperta del corpo operata dai Padri della Chiesa poneva, da un lato, l'umanesimo cristiano in contrapposizione con le dottrine gnostiche ed esoteriche, assertrici di un primato assoluto dello spirito – ottenuto però a discapito della materia, a torto considerata corrotta e degradata.¹⁷ Dall'altro, lo avvicinava ad una idea di fratellanza che non era vaga simpatia per il genere umano (come nelle dottrine stoico-ciniche o nell'illuminismo naturalistico di certi culti orientali), né mera condivisione di un identico profilo etnico-religioso. La fraternità (*adelphôtes*) dei cristiani era, per così dire, equidistante tanto dall'universalismo astratto dei Greci quanto dalla visione correligionaria del rabbino dei tempi di Gesù. Per il cristiano nessuno era fratello in base a dei tratti predeterminabili, ma tutti lo erano in conseguenza della *prossimalità*, i.e. della pura collocazione in uno spazio interpersonale non interpretato mediante categorie filosofiche o culturali.¹⁸ Questo tratto ren-

deva impossibile caratterizzare il Cristianesimo come una tra le tante religioni esistenti, basate su un concetto di *entre soi* omologante e, perciò, vincolante. Anzi, come ha scritto acutamente uno storico, Eric Wolf, il cristianesimo non è, in senso proprio, una religione, bensì il punto di collasso di tutte le religioni.¹⁹

La nuova visione dell'uomo ebbe conseguenze sull'idea stessa di medicina, sulla figura del medico e sull'idea di salute;²⁰ soprattutto, però, essa contribuì a modificare lo spazio del malato, con l'invenzione degli ospedali. Il più celebre dei quali, nella tarda antichità, fu proprio quello fondato dal vescovo Basilio di Cesarea nel IV secolo. Secondo le notizie ricavate da alcune lettere dello stesso fondatore, la nuova cittadella, che prenderà nome di *Basiliade*, sarebbe stata inaugurata il 3 settembre dell'anno 374 (Stanislav Giet). Il complesso sorgeva alle porte della città di Cesarea di Cappadocia ed era costituito da più edifici. La sua costruzione era iniziata due anni prima, come scrive Basilio stesso in una lettera ad Elia, governatore della provincia, per difendersi dalle accuse di pagani scarsamente favorevoli a questa forma di evergetismo cristiano:²¹

“A chi facciamo ingiustizia costruendo degli ostelli per gli stranieri, sia che si trovino di passaggio sia che si tratti

¹⁸ Di “spazio prossimale” parlo nel quadro della mia concezione della comunicazione, esposta dettagliatamente nel già citato *Cronosensibilità*, op. cit., pp. 203-42. Esso non va inteso in senso meramente fisico, ma con riferimento a degli atti responsabili (“amebeismi”) che due o più conspecifici svolgono o come attività di scambio o come semplice presa d'atto della loro coesistenza spazio-temporale. La nozione cristiana di “prossimo” non è caritativa senza essere anche una scelta ontologica.

¹⁹ Sui vari concetti di “fratellanza” e sull'idea specificamente cristiana di “fratello”, è assai utile il volume di Joseph Ratzinger, *Die christliche Brüderlichkeit*, Kösel-Verlag, München 1960; trad. it., *La fraternità cristiana*, Queriniana, Brescia 2005. La cit. esatta del passaggio di Wolf è alla p. 81.

²⁰ Questi aspetti sono lumeggiati molto bene nell'articolo di Michelangelo Pelaez, “Medicina”, in Giuseppe Tanzella-Nitti e Alberto Strumia (eds), *Dizionario interdisciplinare di scienza e fede*, Urbaniana Univ. Press, Roma 2002, vol. I, pp. 901-19.

²¹ L'evergetismo era stato una prerogativa dei potenti per tutta l'antichità classica; ma quello dei vescovi cristiani non era improntato alla sola liberalità nel donare o nel soccorrere. Certo, Basilio costruì Basiliade prevalentemente con le sue sostanze. Importa notare come questi atti stimolassero l'invidia da parte del mondo pagano. L'imperatore Giuliano, detto l'Apostata, durante il suo breve tentativo di ripaganizzare l'impero, cercò in molti modi di imitare i vescovi cristiani che pur diceva di odiare. Indicativa in proposito la *epist.* 84, nella quale l'imperatore comanda al sacerdote Arsacio di istituire in ogni città degli alloggi per stranieri e bisognosi, ritenendo che «sarebbe vergognoso che, mentre i Giudei non hanno mendicanti, e mentre gli empi Galilei [sc. i cristiani] sfamano, oltre ai loro, anche i nostri, venisse fuori che noi non assistiamo nemmeno i nostri». Cfr. Paul Veyne, *Le pain et le cirque*, Seuil, Paris 1976.

¹⁷ In tutte le forme di Gnosi, antiche o contemporanee, si trova una divisione dell'umanità in due distinte categorie: da una parte gli *ilici* (dal gr. *hyle*, “materia”), esseri di bassa lega, impuri e materiali; dall'altra gli *pneumatici* (dal gr. *pneuma*, “spirito”), casta eletta di puri, spesso immaginati come possessori di una vocazione salvifica assoluta e incontaminata. Mi sono occupato di questo tema (con riferimento alla semiologia francese e italiana) in vari punti del mio saggio *Cronosensibilità. Una teoria per lo studio filosofico dei linguaggi*, Carocci, Roma 2004.

di malati bisognosi di cura? <Chi danneggiamo> predisponendo per costoro il necessario conforto di infermieri, di medici, di ciò che serve al loro trasporto e al loro accompagnamento? A queste cose si aggiungono, come è d'uopo, i mestieri e le attività necessarie alla vita e tutti quei ritrovati che rendono una vita dignitosa; e ancora delle altre case adeguate alle attività che, tutte quante insieme, faranno ornamento al luogo (e saranno motivo di soddisfazione per il governatore, su cui ricadrà la fama)".²²

Il termine scelto da Basilio per definire il complesso è il generico *katagògia*, che significa, per lo più, "residenza". Altrove Basilio usa *prochotrophéion*, "luogo di mantenimento dei poveri". Anche lo storico cristiano Sozomeno, che scrive a metà del quinto secolo, nel menzionare Basiliade la definisce "residenza dei poveri" (*prochôn ... katagògion*).²³ Gregorio di Nazianzo, amico e compagno di studi di Basilio, parla addirittura di "nuova città".²⁴ Basiliade non è dunque un luogo separato, dove rinchiodare i bisognosi che il corpo sociale rifiuta di accogliere, ma il luogo dove il corpo sociale si ricostituisce attorno alla condizione del malato. Se la malattia e la povertà distruggono quel tessuto di relazioni entro le quali ogni uomo può vivere, allora Basiliade dovrà reimpiantare per prima cosa il parenchima sociale che è venuto meno. Questo indica il riferimento di Basilio alla necessità di costruire alloggi per artigiani, per il personale e per gli ospiti. Basiliade deve incarnare l'aspirazione ad una spazialità che reintegri il bisognoso, il malato, lo straniero, restituendogli quella dimensione comunitaria che il disagio o la malattia gli hanno temporaneamente sottratto.

Non v'è dubbio che la radice di questa scelta sia caritativa: varie sono le testimonianze che attestano un particolare amore di Basilio per chi soffre, per i lebbrosi ad esempio. Scriverà un altro padre cappadocce, Gregorio Nazianzeno, a proposito dell'amico:

"<Basilio> non disdegnava nemmeno di onorare il morbo [*scil.* la lebbra] con le sue labbra; anzi, quest'uomo aristocratico, nato da nobile famiglia e rivestito di un eccezionale prestigio, li abbracciava come dei fratelli (...) Ad altri i maestri della cucina, le ricche mense, i trucchi dei cuochi e le prelibatezze, o gli eleganti veicoli e quanto di più morbido e delicato vi possa essere nell'abbigliamento; ma a Basilio gli ammalati, i rimedi per le piaghe, l'imitazione di Cristo che guariva dalla lebbra non a parole ma coi fatti".²⁵

Ma sarebbe un errore vedere nel progetto di Basiliade null'altro che una manifestazione dell'evergetismo cristia-

no, un fatto, cioè, di *ethos*, e non anche – o soprattutto – un fatto di *logos*. Come ha giustamente notato Michelangelo Pelaez a proposito della medicina tardoantica, "l'impatto del cristianesimo sulla cura e l'assistenza dei malati è talmente visibile da poter essere erroneamente interpretato in chiave esclusivamente religiosa" (Ivi, p. 907).²⁶ Basilio, che praticava seriamente l'umiltà, dice poco nelle sue lettere circa le ragioni ideali del progetto. Epperò, le notazioni presenti nelle opere degli altri due Cappadoci contengono, a mio avviso, quanto basta per collegare religione e medicina in un quadro comune.²⁷ Il quale è quello dominante nella vita e nella speculazione di questo eccezionale vescovo intellettuale: la proclamazione del Cristianesimo come vera filosofia; anzi, come vera pratica del *logos*, perché fondata sulla vera conoscenza del *logos*, e cioè Cristo. Tutto il IV secolo – il secolo di Basilio, di Gregorio Nazianzeno e di Gregorio di Nissa – è un secolo teologico. E, per chi ha anche una discreta familiarità con le fonti, non è possibile immaginare un qualche aspetto della vita ecclesiale di quel tempo che fosse staccato da questa prospettiva. Tutto il Cristianesimo orientale dell'antichità è una costante affermazione del primato del *logos* sull'*ethos*. Dunque, anche Basiliade deve essere stata concepita come spazio discorsivo e non come mero atto di volontarismo filantropico. Le sue fondamenta non stanno in una scelta politica o morale, ma nella verità dell'uomo fatto a immagine e somiglianza del

²² In ogni caso, "religioso" non significa qui frutto di "spontanesimo individuale". Sempre Pelaez ricorda che il Concilio di Nicea del 325 aveva stabilito che in ogni città cristiana venisse riservato uno spazio deputato all'accoglienza dei pellegrini, degli indigenti e degli ammalati. Cfr. M. Pelaez, "Medicina", art. cit., p. 908.

²³ Un'analisi attenta delle fonti è offerta da Benoît Gain, *L'Eglise de Cappadoce au IV^e siècle d'après la correspondance de Basile de Césarée (330-370)*, Pont. Instit. Orient., Rome 1985. Cfr. spec. il cap. "Le Témoignage de la charité", pp. 277-89. Assai aggiornato e puntuale nell'esame critico delle fonti è il contributo di Gemaro D'Ippolito, «Malattie, malati e povertà nei testi patristici», in Rosalia Marino et alii (eds), *Poveri ammalati e ammalati poveri. Dinamiche socio-economiche, trasformazioni culturali e misure assistenziali nell'Occidente romano e in età tardoantica. Atti del Convegno di Studi (Palermo, 13-15 ottobre 2005)*, Edizioni del Prisma, Catania 2006, pp. 49-66. Sulla 'Basiliade', cfr. spec. le pp. 64s.

²⁴ Gregorio di Nissa e Gregorio Nazianzeno formavano insieme a Basilio un sodalizio omogeneo e fruttuoso. Basilio era il più autorevole dei tre. I loro scritti sono spesso frutto di una maturazione comune, come dimostrano numerosi luoghi paralleli. Appare particolarmente significativa la serie di somiglianze fra la seconda omelia *De pauperibus amandis* di Gregorio di Nissa – che qui discuteremo – e l'orazione *De pauperum amore* di Gregorio Nazianzeno (PG XXXV, 857-909); secondo A. van Heck, entrambe potrebbero discendere da un testo di Basilio poi andato perduto (cfr. *Gregorii Nysseni De pauperibus amandis orationes duo*, editio Adrianus van Heck, Brill, Leiden 1964, pp. 120-4). Tutte le citazioni sono da questa edizione.

²² Cfr. Bas., *Epistola* 94. Un altro riferimento al complesso della Basiliade è contenuto nella *Epistola* 150, indirizzata al suo figliuolo spirituale Anfiochio, giovanissimo vescovo di Iconio.

²³ Sozom. *Hist. eccles.* VI 34.

²⁴ Nell'Orazione *In laudem Basilii*, PG XXXVI 577c.

²⁵ Cfr. *Discorso* 43, 63.

Dio Trinità. Non si trattava di fare del volontariato, ma di riconoscere la verità sull'uomo e su Dio.

A sostegno di questa ipotesi, vorrei qui portare alcuni passi di Gregorio di Nissa, che fu anch'egli vescovo, ma che, soprattutto, era fratello, discepolo e interprete di Basilio.²⁸ Si tratta dunque di testimonianze che ci fanno penetrare nell'ambiente teologico e pastorale comune ai Padri Cappadoci: un vero e proprio "sodalizio filosofico" da cui sono scaturite tante iniziative decisive per la vita della Chiesa. Mi limiterò a pochi passaggi, rimandando il lettore ad altri miei contributi per una analisi puntuale.²⁹ Nel primo scritto Gregorio descrive il processo della creazione dell'uomo come la costruzione di uno spazio linguistico in cui "ragione" e "natura" si incontrano, mentre nel secondo – quasi un'immagine speculare – descrive la malattia, la *nosos*, come il processo all'indietro che decostruisce questo stesso spazio. I due testi non sono solo complementari.

3.1. Mani, bocca e linguaggio nella creazione dell'uomo

Il trattato *De hominis opificio*³⁰ fu scritto da Gregorio nell'anno stesso della morte di Basilio, avvenuta – secondo calcoli recenti – l'1 settembre 378³¹. Gregorio si propone esplicitamente di completare il testo dell'*Hexaemeron*, proprio partendo dal punto in cui l'aveva lasciato incompiuto la scomparsa prematura del fratello: la creazione dell'uomo "a immagine e somiglianza" e il posto a lui riservato nella ontologia del cosmo. Piuttosto sorprendentemente, in questo testo si configura come una visione *dinamica* della anatomia umana. Se volessimo usare termini moderni, diremmo che, a differenza di una gran parte della filosofia e della medicina del suo tempo – che trattavano l'uomo come *Körper*, cioè come oggetto esteso o sostanza in senso ontologico – Gregorio ha di mira il "corpo vivente" dell'uomo, il suo *Leib*. Egli comincia interrogandosi sul perché della stazione eretta dell'uomo (*dià tì òrthion toù anthròpou tò schêma*) e pone la risposta in relazione con il possesso del linguaggio da parte dell'uomo. Le mani, egli argomenta, sono nell'uomo strumento del linguaggio (*dià tòn lògon hai chêires*); per questo esse si sono affrancate dalle necessità relative al cibo e alla locomozione, rendendo differente l'uomo rispetto alle altre creature (cap. 8). L'abilità manuale dell'uomo era già stata notata dai filosofi greci, tra i quali si era anzi sviluppato un acceso dibattito tra i partigiani di differenti concezioni. Aristotele riteneva la mano uno

strumento polivalente, dato all'uomo in ragione della superiorità della sua intelligenza su quella degli animali (cfr. *PA*, 687a19), mentre, prima di lui, Anassagora aveva asserito che è proprio grazie al possesso delle mani che l'uomo può superare per intelligenza tutti gli animali (cfr. *A* 102 Diels-Kranz).³² Il medico Galeno aveva ripreso questo dibattito, cogliendo la natura *multi-purposal* delle mani (cfr. *De usu partium* I, 3.5) e schierandosi a favore dello strutturalismo aristotelico contro l'evoluzionismo del filosofo ionico. Con Gregorio di Nissa si afferma una visione anatomica non più solo naturalistica. Egli intuisce che il legame fra la stazione eretta e la liberazione delle mani è funzionale al linguaggio articolato. E, *per primo*, integra nel sinergismo di "bipedalità" e "manualità" anche la "faccialità" dell'uomo, il suo *pròsopon* che è rivolto verso l'alto e non, come negli animali, verso il basso:

"Così come è possibile vedere i musicisti far musica secondo il tipo degli strumenti che adoperano – e non trarre suoni flautati da un chitarrone né schitarrare sui flauti – allo stesso modo, bisognava che la conformazione degli organi fosse funzionale al linguaggio, così da essere naturalmente orientata alla produzione dei suoni che sono parte delle parole; per questo le mani sono state co-articolate al corpo (...) Se infatti l'uomo non avesse le mani, le parti del suo volto (*pròsopon*) sarebbero in lui configurate per i bisogni della nutrizione, come negli animali a quattro zampe (...) Ora che le mani sono state, invece, articolate al corpo, la bocca è libera per servire al linguaggio. Pertanto, le mani sono proprie della natura linguistica, avendo il creatore voluto significare (*epinoèsantos*) la disposizione [*scil.* dell'uomo] al linguaggio". (*De hom. op.*, 148.30 ss.)

Che l'uomo sia un "animale linguistico" (*logikòn ti zòon*),³³ non dipende però da una qualche storia evoluzionista, bensì dal rapporto che egli intrattiene fin dalla sua creazione con il prototipo divino. Un altro passo del *De hominis opificio* (133.50a ss.) è di capitale importanza per la tesi di Gregorio ed anche per il discorso che qui si sta svolgendo. Il Nisseno, commentando *Genesis* 1, 26, mette in evidenza due cose: la prima è che l'uomo rappresenta il vertice e il punto di "catastrofe"³⁴ nel piano, altrimenti li-

²⁸ Cfr. di chi scrive, *Persona e linguaggio in Gregorio di Nissa*, Università di Macerata (mimeo), Macerata 2005.

²⁹ Cito e traduco dal testo di Hadwiga Homer, *Gregorii Nysseni Opera*, (= GNO), IV/2.

³⁰ E non l'1 gennaio 379, come prima ritenuto dai più. Per questo problema cfr. Pierre Maraval, «La date de la mort de Basile», in *Revue des Études Augustiniennes*, 34(1988), pp. 25-38.

³² Le posizioni dei due filosofi, sono in realtà speculari; infatti «mentre per Aristotele la mano funziona come strumento (*òrganon*) dell'intelligenza pratica, e la natura ne ha dotato l'uomo in funzione di quella, per Anassagora l'uomo acquista, o possiede o esercita l'intelligenza come conseguenza del possesso delle mani, in una prospettiva "evoluzionistica" che Aristotele non poteva condividere» (Oddone Longo, *Scienza Mito Natura. La nascita della biologia in Grecia*, Bompiani, Milano 2006, p. 101).

³³ "Animale linguistico" è cosa diversa da "animale razionale". Non è questa la sede per argomentare, ma ritengo che solo la prima sia fedele al pensiero di Gregorio.

³⁴ Uso l'espressione "catastrofe" con il significato che ha nella topologia moderna. In parole semplici, una catastrofe è la rottura di

neare, della creazione; la seconda è che, in conseguenza di ciò, è la natura umana che viene creata in funzione dell'immagine di Dio nell'uomo e non viceversa. Ecco la mia traduzione di tutto il passaggio:

“Disse infatti Dio: *“Faremo l'uomo secondo l'immagine e la somiglianza nostra (κατ' εἰκόνα ἡμετέραν, και ὁμοιωσιν), e domini sui pesci del mare e sulle bestie della terra e sugli uccelli del cielo, e sugli animali e su tutta la terra”* Che meraviglia! Il sole viene creato e non c'è nessuna deliberazione che lo preannunci. Viene creato il cielo, cui nulla nella creazione è pari, ed una tale meraviglia viene fatta d'un sol motto (ὁῦματι μόνῳ), senza che il contesto linguistico precisi da dove viene fatto, né a qual fine, né altro di simile (οὔτε ὄθεν, οὔτε ὅπως, οὔτε ἄλλο τι τοιοῦτον παρασημηναμένου τοῦ λόγου). E lo stesso accade per ciascun'altra creatura, per il cielo, per le stelle, per l'aria intermedia, il mare, la terra, gli animali, le piante: ogni cosa è portata all'essere con la parola (πάντα λόγῳ πρὸς γένεσιν ἄγεται). Solo nel caso della creazione dell'uomo, il creatore di tutto procede passo passo: quasi volesse predisporre in anticipo la materia (ὕλην) con cui dargli sostanza e il modello sulla cui bellezza esemplarlo (ἀρχετύπῳ τινὶ κάλλει τὴν μορφήν ὁμοιωσαι); e quasi che, solo dopo aver stabilito lo scopo per cui lo creava, egli volesse provvederlo di una natura adatta a tale scopo e familiare con le operazioni (ταῖς ἐνεργείαις), adeguata cioè al progetto”.

Detto altrimenti: Gregorio prende molto sul serio il racconto biblico della creazione. E interpreta l'espressione “Facciamo l'uomo” non come un *pluralis maiestatis* di Dio, ma come uno *schindersi dello spazio dialogico fra le persone della Trinità*: ecco comparire l'elemento di discontinuità: lo statuto ontologico dell'uomo viene “pensato a più voci”, e questo ha conseguenze sulla sua *physis*. L'uomo non è sola natura, ma immagine capace di somiglianza con le persone divine. In questo sta la sua grandezza (cap. 16). Le conseguenze di questi *ontological commitments* per la filosofia saranno oggetto dell'intera opera del vescovo di Nissa, mentre il lungo capitolo che chiude lo scritto manifesta la grande competenza dell'autore in fatto di medicina e di fisiologia (cap. 30). La nozione di *physis* è, d'altra parte, semanticamente ambigua, e questo emerge dalle osservazioni di Gregorio in merito alla posizione dell'uomo nel creato. In un primo momento, Gregorio osserva che “la natura umana (...) fu fatta come un'immagine vivente che ha comunanza con il suo archetipo quanto alla dignità e al nome” (136.39). Poi, però, consta-

ta che “l'uomo giunge alla vita nudo di protezioni naturali, inerme, povero e indigente, degno in apparenza di venire piuttosto commiserato che reputato felice” (140.49). Tutto ciò dà vita ad un apparente paradosso. Da un lato, l'uomo è immagine di Dio, ma dall'altro, è stato creato povero e bisognoso di tutto, indigente persino delle cose necessarie alla propria sussistenza. Dov'è allora in lui – domanda Gregorio – l'impronta divina? La soluzione – come si vedrà meglio nelle conclusioni – consiste nella distinzione tra *persona* e *natura*, che Gregorio e Basilio teorizzarono esplicitamente in varie altre opere³⁵, e che qui vediamo accennata in modo più sfumato. L'uomo è immagine del Dio personale, della sua “polifonia” trinitaria, ma è indigente perché tale è la sua natura umiliata dal peccato.

In conclusione di questa parte ci sia permessa una osservazione più generale. Da questo trattato sembra emergere una visione olistica della creatura umana e della sua energia vitale, insieme ad una sorprendente spiegazione dei limiti del naturale. Spiegazione che – giusto per tentare un paragone moderno – appare assai più interessante che non le teorizzazioni dei creazionisti americani sull'*intelligent design*. Per Gregorio la natura non è autarchica, e, pertanto, non è in grado di garantire a se stessa un destino di sopravvivenza *qua* natura. Questo punto è degno di attenzione particolare, se lo colleghiamo al dibattito epistemologico contemporaneo. Molti dei cosiddetti creazionisti, tra i quali i teorici dell'*intelligent design*, dimenticano talora che una nozione di *physis* solo creazionista non sarebbe veramente compatibile con la filosofia cristiana. Conviene ribadire perciò che la spiegazione elaborata dai Padri greci (e poi dalla teologia orientale in special modo) è un po' più sottile del crudo creazionismo, poiché riguarda tanto la dottrina della creazione quanto quella della redenzione. Essa ha un aspetto creazionista nel fatto di spiegare l'unità essenziale del genere umano, la sua *ousia*, riconducendola all'unità del creato.³⁶ Ma ha un aspetto, diciamo così, “redenzionista” nel riconoscere che, solo grazie all'umanizzazione di Cristo, la natura è veramente restituita alla sua

³⁵ Cfr. Giulio Maspero, *La Trinità e l'uomo*, Città Nuova, Roma 2004. Sugli aspetti logici di questa distinzione, cruciale nella semantica del linguaggio dei Padri, mi permetto di rimandare al mio articolo “Filosofia del linguaggio”, in L. F. Mateo-Séco e G. Maspero (eds), *Gregorio di Nissa. Dizionario*, Città Nuova, Roma 2007, pp. 289-95; (ed. orig. spagnola, Monte Carmelo, Burgos 2006, pp. 453-63).

³⁶ La nozione di *physis* è oggetto di un dibattito fra gli studiosi dell'opera di Gregorio. Una buona rassegna delle posizioni—con una originale teorizzazione dell'autore—si trova nel lavoro di Johannes Zachhuber, *Human Nature in Gregory of Nyssa*, Brill, Leyden 2000. Per quanto concerne la “persona”, mi limito a segnalare il contributo più recente di Lucian Turcescu, *Gregory of Nyssa and the Concept of Divine Persons*, Oxford Univ. Press, New York 2005.

un percorso lineare mediante una accelerazione che introduce discontinuità. La creazione dell'uomo introduce, nella linearità della *natura*, la novità della “immagine e somiglianza”: è questo evento—nota acutamente Gregorio—che differenzia l'uomo da ciò che è semplice *physis*.

profondità ontologica. È nella partecipazione alla *persona* di Cristo che la natura umana viene messa in rapporto con la natura divina. Da qui scaturisce anche per la scienza medica una nuova nozione di salvezza/salute, che non riguarda solo la *physis*, ma anche la persona, il *pròsopon* dell'ammalato. La conseguenza sorprendente è che proprio a causa di questa naturale, fisiologica "astenia", *l'uomo si trova in una condizione di apertura all'ente sconosciuta agli esseri privi di linguaggio*.³⁷ Questa apertura, come si vedrà adesso, passa soprattutto attraverso l'esperienza sfuggente della malattia.

3.2. La malattia come decostruzione dello spazio linguistico

Se il *De hominis opificio* si occupa dell'uomo quale è uscito dalle mani del creatore, le due omelie *De pauperibus amandis*³⁸, ci mettono di fronte una umanità varia e degradata, fatta del corpo informe di indigenti, poveri e soprattutto di malati. Spettacoli del genere non erano infrequenti nella Cappadocia del IV secolo e Gregorio dovette a più riprese assistervi. Folle di disperati stazionavano davanti alle porte delle case, ovvero si stendevano a dormire a cielo aperto, avendo come "residenza" (*katagògia*) portici e angoli delle piazze (96.16). Tra essi non pochi erano i malati, defedati (*astenoùntes*) o addirittura incapaci di posizione eretta (*katakéimenoí*) (97.22ss): poveri – questi ultimi – due volte, perché sempre e soltanto in attesa (cfr. 98.1-5). Errabondi e selvatici (cfr. 97.6-8), questi "infiniti Lazzari" (*myrtoí Lazaroí*), dovettero colpire molto Gregorio. In più punti egli annota come la malattia abbia cancellato o reso irricognoscibile in ciascuno di essi i caratteri individuali (gli *gnorismata*), riducendo l'essere umano alla stregua di una presenza ibrida, ambigua, inquietante (114.13 ss):

³⁷ Concezione bifronte; ché, per un verso, risente delle teorie cosmogoniche già reperibili nella filosofia greca (cfr., e.g., l'apologo della *némesis dynámeon* di Epimeteo nel dialogo *Protagora* di Platone); ma che, per altro verso, sembra precorrere il tema della "finiudine" che riapparirà a più riprese nelle filosofie del Novecento.

³⁸ La datazione delle due orazioni è controversa. J. Daniélou ha proposto gli anni 382/4; mentre l'editore dei due testi, Adrian van Heck, ritiene probabile che la seconda, almeno, sia anteriore alla morte di Basilio. Quanto al genere letterario, l'omelia tardoantica era una vera e propria conferenza, che, in luogo d'esser tenuta da un sofista di professione era proclamata dal vescovo. L'equivalenza fra il genere profano della *diálexis* e quello liturgico della *homilia*, con particolare riguardo ai padri Cappadoci, è l'argomento del mio "L'omelia come conferenza spirituale", in *Pan. Studi del Dipartimento di civiltà euro-mediterranea e di studi classici, cristiani, bizantini, medievale, umanistici*, 18-19 (2001), pp. 265-85.

"Tu vedi l'uomo che, a causa di una malattia insidiosa, è stato trasformato in una figura di quadrupede (ὄρας ἀνθρώπων διὰ τῆς πονηρᾶς ἀρρωστίας εἰς τετραπόδου σχῆμα μεταπλασσομένον), che al posto degli zoccoli e degli artigli ha assunto come arti dei bastoni, aggiungendo un nuovo tipo di impronta sulle strade percorse dagli uomini. Chi riconoscerrebbe che quella impronta sulla strada è la traccia lasciata da un uomo? Uomo, sì. Quell'uomo che fu dotato della stazione eretta (ἀνθρώπος, ὁ τῷ σχήματι ὄρθιος); che fu dotato di uno sguardo rivolto verso il cielo; quell'uomo che ebbe per natura le mani quali strumenti per operare (ὁ τὰς χεῖρας πρὸς τὴν τῶν ἔργων ὑπηρεσίαν παρὰ τῆς φύσεως ἔχων). Ebbene, quest'uomo è ora rivolto verso terra ed è divenuto un quadrupede, e poco manca che diventi una creatura priva di linguaggio (ἄλογος) (...). Anzi, per dirla tutta, l'uomo è divenuto più disgraziato delle creature senza linguaggio. Queste, infatti, conservano, per lo più fino alla fine, i tratti distintivi che ebbero alla nascita; e nessuno di questi caratteri naturali viene trasformato in un diverso tratto da una sventura simile. Mentre quest'uomo qui, quasi che avesse cambiato natura, sembra proprio un'altra cosa che non l'essere vivente che siamo abituati a conoscere (ὥσπερ ἀλλαχθείσης τῆς φύσεως ἄλλο τι φαίνεται καὶ οὐ τὸ σύνθηες ζῶον)." Ora, qual è l'uomo che siamo abituati a conoscere? Ma è chiaro: è l'uomo che Gregorio aveva presentato, quasi con le stesse parole, nel *De hominis opificio*. Quello che allora era un crescendo di attributi naturali e linguistici viene ora ripercorso in una *antictimax*, come una inesorabile decostruzione dell'essere creato. Vediamo ora come la malattia tolga all'uomo la stazione eretta e l'ufficio "linguistico" delle mani (115.5ss):

"Le mani di quest'uomo assumono l'ufficio di piedi, le ginocchia diventano punto di appoggio, mentre i veri piedi e le caviglie scompaiono del tutto o si trascinano a casaccio come dei ganci che penzolano dal di fuori (αἱ χεῖρες αὐτῶ τὴν τῶν ποδῶν χρῆσιν καταλαμβάνουσι, τὰ γόνατα βάσεις γίνονται). E tu, che vedi l'uomo in tali condizioni: provi forse compassione per la vostra origine comune? hai forse pena di questo tuo conspecifico? O non provi piuttosto disgusto per la disgrazia e odio per lui che ti supplica, e ti guardi dal lasciarlo avvicinare quasi dovessi scansare l'assalto di una bestia feroce?"

Impossibile resistere alla tentazione di accostare in parallelismo i due testi, quello della creazione e questo della decostruzione, le zampe che "divennero mani" alle ginocchia che "divengono piedi". Come nella fiaba di Cenerentola, l'effetto della malattia è però soprattutto logico e semantico: l'uomo, reso irricognoscibile dalla malattia, ha perso gli *gnorismata* che ne facevano un individuo particolare: ma – sciagura ontologica ben più grave – ha perduto anche la possibilità di essere riconosciuto e appellato mediante il predicato comune di "uomo". La natura del-

l'uomo è divenuta imprevedibile: ogni tassonomia filosofica o semplicemente prossemica è impedita. La malattia ha reso impossibile che di "questa cosa qui" (il *tòde ti* della filosofia) si possa dire che "è un uomo" (*ànthropòs estin*); (cfr. 118, 6). Il malato appare a Gregorio – e a noi oggi – così come l'uomo che fu spogliato dai briganti mentre scendeva da Gerusalemme a Gerico apparve al buon Samaritano: un *prossimale*, senza più somiglianza con Dio, né appartenenza sociale o identità etnico-religiosa, una variabile senza valore. Che volle fare Basilio dinanzi ai tanti Lazzari di questo spazio incolto e selvaggio? "Che cosa dobbiamo fare?", si era chiesto Gregorio nella seconda omelia *De pauperibus amandis*. E la risposta, in entrambi i casi, fu Basiliade, ospedale e città degli infiniti Lazzari. Atto di grande carità da parte del vescovo che la progettò e, di tasca propria, la fece costruire, ad onta delle tante difficoltà interposte dai pagani. Ma, anche e soprattutto, impresa teologica e filosofica: un trattato trinitario scritto con le pietre e con i corpi malati invece che con lo stilo e le pergamene. Ma il cui tessuto di enunciati, il cui significato, rimane uguale, nonostante che diverso sia il contesto della enunciazione. Lo rivelano le parole del Nissenò, che qui vogliamo citare ancora (da 114.3-5 a 115.19-23):

"Cosa dunque si deve fare? Non contrastare la disposizione dello spirito. La quale consiste nel non reputare altro da noi coloro che condividono la nostra stessa natura (*τὸ μὴ ἀλλοτριῶσθαι τῶν κοινωνούντων τῆς φύσεως*) [...] Tu che sei uguale secondo natura al malato fuggi il tuo conspecifico? No, fratello, non farlo; non ti piaccia questo cattivo consiglio. Riconosci chi sei tu e chi coloro sui quali prendi una decisione; riconosci che sei un uomo che decide di uomini, riconosci che non possiedi nulla in te che sia tuo, a parte la comune natura".

E, più esplicitamente, nella prima omelia sull'amore dei poveri (98.23-99, 4):

"Non disprezzare questi che giacciono come non valessero niente. Calcola: chi sono? e troverai il loro valore: sono quelli che hanno indossato il *pròsopon* del salvatore nostro (*λόγισαι τίνες εἰσὶ καὶ εὐρησεῖς αὐτῶν τὸ ἀξιωματοῦ σωτήρος ἡμῶν τὸ πρόσωπον ἐνεδύσαντο*). Infatti, lui che ama gli uomini (*ὁ φιλάνθρωπος*) ha concesso ad essi il suo *pròsopon* (*ἐχρησεν αὐτοῖς τὸ ἴδιον πρόσωπον*), perché a mezzo suo conquistassero quelli che non provano nulla e quelli che provano odio verso i poveri. Come fanno alcuni, esponendo le immagini del re di fronte ai violenti, perché le sembianze dipinte del sovrano li dissuadano dal compiere violenza".

La malattia erode i segni della individualità e spesso rende irriconoscibile la stessa sostanza umana. Lo spazio logico in cui potrebbe operare la filantropia è temporaneamente rimosso. L'uomo non è più *questo* individuo particolare, né uno degli individui che condividono il predicato "uomo". Come abbiam detto, si trova decostruito fino ad

essere una *variabile libera e imprevedibile*, senza valore. Ma – e qui sta la teologia caritativa da cui nacque Basiliade – proprio questa riduzione ai minimi termini rende possibile che la variabile senza valore, questa "x" che nessun predicato può vuole, prenda il posto di una lettera ben più importante: la lettera greca "X" iniziale della parola *Χριστός*. La lettera che, da sola, simboleggia la figura di Cristo, il suo *pròsopon*: quella con cui i cristiani usavano segnarsi la fronte, perché era anche il segno della croce di Cristo, della sua sofferenza. Lo spazio decostruito dalla malattia può essere ricostituito – in forme logiche nuove – grazie al valore aggiunto della persona, che integra l'astenia della *physis* nella nuova economia umano-divina di Cristo, vero medico perché vero paziente.

4. Sguardo clinico e sguardo cinico

La nascita della clinica segna la nascita di un modo nuovo di guardare il corpo del malato e i segni della malattia. Accade in Occidente verso la fine del XVIII secolo, quando – come ha osservato Michel Foucault³⁰ – lo spazio della malattia viene riconosciuto entro lo spazio corporeo del malato, vivo o anatomizzato che sia. È accaduto altre volte ed accadrà ancora. Ogni sguardo nuovo, ma non *naïf*, è un potenziale *sguardo clinico*. Esso sintetizza e dirige in un solo fuoco modi di guardare che erano prima distinti. Ogni medicina "scientifica" rivendica contro le precedenti forme di terapia, l'acutezza di questo sguardo, che rende visibile la natura comune (*la koinè physis*) nelle fattezze mutevoli della natura individuale (*la idikè physis hekàstōn*). Lo sguardo clinico richiede per la sua realizzazione uno spazio discorsivo comune al medico e al paziente. Esso non potrebbe nascere, per esempio, nella medicina divinatoria della Mesopotamia o della Grecia arcaica; né nella pratica degli sciamani, o dei guaritori itineranti di ogni epoca. Lo *iatrómantis* non cerca risposte nel corpo del malato, non lo guarda clinicamente. La malattia e il malato occupano spazi differenti. L'attitudine alla esplorazione del paziente si sviluppa invece con la medicina ippocratica, per tornare poi con i medici empiristi del Settecento e con gli scienziati positivi del secolo scorso. La nascita della clinica è in ogni tempo la possibilità di rendere visibile la natura al di fuori della sua dimensione magica.

L'occhio clinico traccia un confine netto fra conoscenza e incantamento. Tuttavia, la perdita di incanto prodotta dalla conoscenza impoverisce il malato, togliendo al suo

³⁰ Michel Foucault, *Naissance de la clinique, une archéologie du regard médical*, Puf, Paris 1963; trad. it., *Nascita della clinica. Il ruolo della medicina nella costituzione delle scienze umane*, Einaudi, Torino 1969, p. 16.

corpo ogni riferimento allo spazio cosmologico, al dio, al senso: egli non agisce più, come il suo antenato tribale, quale immagine del cosmo. Dinanzi al medico che lo osserva analiticamente, si sente nudo, pubblicato, circoscritto. Non c'è tegumento che ne protegga l'io sociale, o *collective skin* che ne difenda lo spazio corporeo dalle incursioni dello sguardo. Nessuno, credo, avverte mai tanto la solitudine del sé come quando si trova ammalato in ospedale o quando vi si reca per visitare un parente, un amico. «L'ospedale», ha scritto una volta Ruggero Pierantoni, «è il luogo dove più si certifica il fatto semplice liberatorio egoistico e tormentoso della intrasferibilità della sofferenza fisica. La tieni per le mani, ma non serve. Neppure una goccia di quel dolore lascia il suo corpo. Ma resta aggrumato tutto dentro e non filtra, non trova finestre, non scolla non perfora non macchia fuori». ⁴⁰ Nel dolore e nella malattia l'uomo si trova ad essere ciò che Riccardo da san Vitore, nel Medioevo, definiva una "persona": *spiritualis naturae incommunicabilis existentia*, esistenza non partecipabile ad altri, incommista solitudine di una natura evanescente. Lo sguardo rivolto alla sola natura condanna; forse uno sguardo altro può assolvere?

Anche il cristianesimo fu, ed è tuttavia, un modo nuovo di guardare il mondo, l'uomo, sensibilmente il malato e la malattia. Gesù aveva questo sguardo: lo stese infinite volte sui malati, sui lebbrosi, persino sui morti. Una "clinica" cristiana – come quella che ispirò la cittadella ospedaliera della Basiliade – doveva avere lo sguardo di Cristo. Questo ci han detto i testi di Basilio e di Gregorio. Questo leggiamo nel progetto della loro carità e nella prassi ospedaliera. Ma da dove nasceva questo sguardo? e che rapporto aveva con la *physis*, la natura dell'uomo? La lezione dei Padri greci insegna che la carità può non essere mero volontarismo e che una medicina fondata sul Cristo non è un *ethos* al pari degli altri. La carità ospedaliera è di fatto il modello ontologico della esistenza trinitaria, che enuncia la verità sull'uomo e quindi può pronunciarsi sulla sua vera salute. Allo spazio logico della medicina filosofica che curava singole affezioni in singoli pazienti, allo spazio taumaturgico e intimista dell'Asclepieo di Pergamo, Basilio ha cercato di sostituire *uno spazio sociale nel quale la pluralità ontologica della persona potesse suggerire la struttura del tessuto sociale malato o mancante*. Non per astratta pietà egli chiama all'azione il clinico ospedaliero, ma in ossequio alla verità del *logos*, di cui la creatura sofferente è l'immagine ontologicamente più attendibile. Basiliade dov'essere questa forma della clinica cristiana nata per cercare nell'individuo – in ciò che esso non era più – la persona rivelata da Cristo. Una clinica a servizio del *logos* prima che dell'*ethos*.

⁴⁰ Ruggero Pierantoni, *Verità a bassissima definizione. Critica e percezione del quotidiano*, Einaudi, Torino 1998, pp. 148-9.

Il progetto Basiliade può ancora parlare all'uomo d'oggi?

«Un aggregato di prodotti malati che si cercano e si stringono insieme». Così definì i cristiani il filosofo Friedrich Nietzsche, durante uno dei suoi ultimi *intervalla insaniae* (frg. 14[91]*). ⁴¹ Parole sarcastiche, è vero; ma che, in certa misura, contengono una verità. La stessa immagine, infatti, pur rovesciata di segno, la ritroviamo in Gregorio di Nissa, collocata nel punto ⁴² in cui l'oratore descrive una folla di malati erranti, il groviglio dei loro corpi storpiati che si spostano di luogo in luogo, come greggi transumanti in questua d' un pascolo abbondante per tutti. Gregorio, appassionato cultore della medicina, getta uno sguardo clinico su questi derelitti: «ciascuno, per suo conto mutilato, a farsi sostegno dell'altro, adoperando qualcuno degli arti rimastigli per compensare quelli che mancano all'altro. Malati che non spuntano alla vista uno appresso all'altro; ma anche in questa condizione miserabile c'è una certa sapienza che tende alla sopravvivenza: essi vogliono che li si veda insieme a stringersi l'uno all'altro» (119. 3-7). Erano proprio questi rottami vaganti in uno spazio *àgrios*, selvaggio, che Basilio voleva ricomporre in un corpo solo, senza doverli fondere insieme in un anonimo aggregato di prodotti malati. Lo sguardo di Gregorio, che raccoglie la lezione di Basilio, è clinico; quello di Nietzsche è piuttosto uno sguardo cinico.

In realtà, nulla infastidiva il "superuomo" Nietzsche più della pretesa cristiana di dare un corpo e uno spazio ai deboli della terra. Egli identificava cristianesimo e malattia, tanto da chiamare Cristo «un dio dei malati». ⁴³ I cristiani tutti erano per lui come malati e solo i malati finivano col diventare cristiani. Un frammento dello stesso periodo riporta queste parole:

«L'individuo fu tenuto dal cristianesimo così importante, posto in modo così assoluto, che non lo si poté più *sacrificare*; ma la specie sussiste solo grazie a sacrifici umani (...). Se il degenerato e il malato ("il cristiano") devono avere altrettanto valore del sano ("il pagano") o ancora di più, secondo il giudizio di Pascal sulla sanità e la malattia, allora il corso naturale dell'evoluzione è impedito e la *non-naturalità* è fatta legge». ⁴⁴

Il ritorno al paganesimo auspicato da Nietzsche era il tentativo di una impossibile restaurazione della "medicina" di Dioniso, il dio del linciaggio purificatore. Ma il filosofo, pur

⁴¹ F. Nietzsche, *Opere di Friedrich Nietzsche*, edizione italiana diretta da Giorgio Colli e Mazzino Montinari, Adelphi, Milano 1974; Volume VIII, Tomo III, *Frammenti Postumi 1888-1889*, versione di Sossio Giametta, PRIMAVERA 1888, p. 58. Corsivo dell'autore.

⁴² Cfr. *De pauperibus amandis*, II, 118,22 ss.

⁴³ Cfr. F. Nietzsche, *Frammenti postumi*, op. cit., MAGGIO-GIUGNO 1888, frg. 17[4], p. 314.

⁴⁴ Ivi, PRIMAVERA 1888, frg. 15 [110], p. 257.

nella nebbia progressiva che aggredì i suoi ultimi anni in sanatorio, vide proprio nel cristianesimo l'ostacolo storico al progetto: «Questo amore universale è in pratica un *trattamento preferenziale* per tutti i sofferenti, falliti, degenerati: (...) La vera filantropia vuole il sacrificio per il bene della specie – è dura, è piena di autosuperamento, perché abbisogna del sacrificio dell'uomo. E questo pseudoumanesimo che si chiama cristianesimo, vuole giungere appunto a far sì che *nessuno venga sacrificato*» (*Ibid.*), il paganesimo, dunque, come medicina dei forti, medicina della specie; e il cristianesimo come tentativo di repressione della vitalità naturale. Se Nietzsche avesse visto la cittadella di Basiliade l'avrebbe certo odiata. Perché era una città costruita sui malati, attorno ai deboli, autentico spazio sociale in cui le "pietre scartate" sono divenute "testata d'angolo". Il fatto rilevante è però che, con Nietzsche, la filosofia del Novecento torna ad occuparsi dell'idea di salute dell'uomo. E torna a farlo nei termini di una alleanza tra religione pagana e medicina pagana. L'antitesi è ora questa: *Dioniso contro il Crocifisso*, la religione dei sani contro quella dei malati, la medicina della specie contro la cura dell'individuo.⁴⁵ Sappiamo quali conseguenze "medico-cliniche" le follie totalitarie sapranno trarre da questi paraferali.

Il mondo contemporaneo non ha ancora ricucito le vecchie ferite inferte all'umanità dalla trasformazione dello sguardo clinico in uno sguardo cinico. Le mura ospitali della Basiliade di sedici secoli fa non sono più visibili, mentre tutti ricordiamo le orribili recinzioni dei *Lager* e dei *gulag* del Secolo Breve. Lo spazio di Cristo e quello dell'"anticristo" sono ancora i luoghi terminali dell'immaginario clinico odierno. Ma, se questi ultimi evocano il terrore di una "medicina" impazzita che annulla la persona, l'antica Basiliade può offrirsi ancora come il luogo dove la natura individuale dell'uomo viene accolta come un valore in sé senza più dover essere sacrificata (alla scienza, alla specie, alla forza, a questa o quest'altra ideologia della salute o della natura). Non, però, in ossequio ad un *ethos*, bensì come conseguenza di una verità sull'uomo. Il quale non è solo natura ma, insieme, natura e persona. Come e quanto questo suggerimento teoretico possa essere tradotto in una "clinica" e in una prassi ospedaliera non saprei dire qui ed ora. Posso solo pensarci e farmene apostolo, sperando che qualcuno lo raccolga e lo sviluppi in un progetto. Un nuovo progetto di clinica; magari ancora una volta chiamato "Basiliade".

⁴⁵ Quella di Nietzsche è una figura ancora molto dibattuta, certamente cardinale nello sviluppo della *Weltanschauung* moderna. Nel panorama critico è sicuramente originale la lettura della storia umana e intellettuale di Nietzsche data dall'antropologo René Girard in vari suoi saggi. In particolare desidero qui menzionare la raccolta di René Girard e Giuseppe Fornari, *Il caso Nietzsche. La ribellione fallita dell'anticristo*, Marietti 1820, Genova-Milano 2002.

Ringrazio il mio maestro, professor Gennaro D'Ippolito, per avere letto il manoscritto, dandomi – come sempre – preziosi suggerimenti. A lui dedico questo lavoro. Al momento di andare in stampa non ho ancora potuto ricevere dagli USA il volume di Andrew T. Crislip, *From Monastery to Hospital. Christian Monasticism & the Transformation of Health Care in Late Antiquity* (Univ. of Michigan Press, Ann Arbor 2005) di cui solo in parte conosco il contenuto. Ho dovuto così rinunciare a trattare il rapporto fra vita monastica e nascita degli ospedali nella cristianità greca tardoantica. Ma spero di far meglio in una seconda versione del mio lavoro.

Bibliografia

Le menzioni dei Padri della Chiesa si basano rispettivamente, per Basilio di Cesarea, sul testo delle *Epistulae* curato da Yves Courtonne; per Gregorio di Nissa, sulla edizione *Gregorii Nysseni Opera* (=GNO) iniziata da Werner Jaeger per l'editore Brill di Leiden.

1. Andò V. Introduzione. In Ippocrate, *Natura della donna*, Rizzoli, Milano 2000.
2. Benveniste E. *Le vocabulaire des institutions indo-européennes*. Minuit, Paris 1969. Trad. it. *Il vocabolario delle istituzioni indoeuropee*, Einaudi, Torino 1976.
3. Cozzo A. *Tra comunità e violenza. Ethos, logos e conoscenza nella Grecia antica*, Carocci, Roma 2001.
4. D'Ippolito G. *Malattie, malattie e povertà nei testi patristici*. In Marino R et al. (eds.), *Poveri ammalati e ammalati poveri. Dinamiche socio-economiche, trasformazioni culturali e misure assistenziali nell'Occidente romano e in età tardoantica*. Atti del Convegno di Studi (Palermo, 13-15 ottobre 2005), Edizioni del Presso, Catania 2006.
5. Diodo ER. *The Greeks and the Irrational*. Univ. of California Press, Berkeley, Los Angeles 1951. Trad. it. *I Greci e l'irrazionale*, La Nuova Italia, Firenze 1978.
6. Foucault M. *Naissance de la clinique. une archéologie du regard médical*. Puf, Paris 1963; trad. it., *Nascita della clinica. Il ruolo della medicina nella costituzione delle scienze umane*, Einaudi, Torino 1969.
7. Gain B. *L'Eglise de Cappadoce au IV^e siècle d'après la correspondance de Basile de Césarée (330-370)*, Pont. Institut. Orient., Rome 1985.
8. Giammellaro P. *Fuori e dentro la città: incantatori e sacerdoti itineranti nella Grecia antica*. *Hommages. Quaderni di Storia antica*, 2001-2002; 3-4: 21-86.
9. Ginzburg C. *Miti Emblematici. Morfologia e storia*, Einaudi, Torino 1986.
10. Girard R. Fornari G. *Il caso Nietzsche. La ribellione fallita dell'anticristo*, *Marietti 1820*, Genova-Milano 2002.
11. La Matina M. *Cronosensibilità. Una teoria per lo studio filosofico dei linguaggi*, Carocci, Roma 2004.
12. La Matina M. *Filosofia del linguaggio*. In Mateo-Séco LF, Maspero G. (eds.) *Gregorio di Nissa. Dizionario*, Città Nuova, Roma 2007: 289-95.
13. La Matina M. *L'omelia come conferenza spirituale*. *Pan. Studi del Dipartimento di civiltà euro-mediterranee e di studi classici, cristiani, bizantini, medievali, umanistici*, 2001; 18-19: 265-85.
14. La Matina M. *Persona e linguaggio in Gregorio di Nissa*. Università di Macerata (mimeo), Macerata 2005.
15. Longo O. *Scienza Mito Natura. La nascita della biologia in Grecia*, Bompiani, Milano 2006.
16. Manetti G. *Le teorie del segno nell'antichità classica*, Bompiani, Milano 1987.

17. Maraval P. La date de la mort de Basile. *Revue des Études Augustiniennes*. 1988; 34: 25-38.
18. Maspero G. *La Trinità e l'uomo*. Città Nuova, Roma 2004.
19. Nestle W. *Griechische Religiosität*. 3 Bände, Teubner, Berlin-Leipzig 1930-1934. Trad. it. parz. *Storia della religiosità greca*. Paideia, Brescia 1973.
20. Nicosia S. a cura di. *Elio Aristide, Discorsi sacri*. Adelphi, Milano 1984.
21. Nicosia S. *Elio Aristide nell'Asclepieo di Pergamo e la retorica recuperata*. Quaderni dell'Istituto di Filologia greca (= Quad. n. 7). Univ. di Palermo, Palermo 1979.
22. Nietzsche F. *Opere di Friedrich Nietzsche*. a cura di Sossio Giametta. Adelphi, Milano 1974.
23. Pelaez M. *Medicina*. In Tanzella-Nitti G, Strumia A. (eds.) *Dizionario interdisciplinare di scienza e fede*, vol. 1. Urbantana Univ. Press, Roma 2002.
24. Pierantoni R. *Verità a bassissima definizione. Critica e percezione del quotidiano*. Einaudi, Torino 1998.
25. Ratzinger J. *Die christliche Brüderlichkeit*. Kösel-Verlag, München 1960. Trad. it. *La fraternità cristiana*. Queriniana, Brescia 2005.
26. Turcescu L. *Gregory of Nyssa and the Concept of Divine Persons*. Oxford Univ. Press, New York 2005.
27. Vegetti M. *Iatromantis*. Previsione e memoria nella Grecia antica. In Bettini M. (ed.) *I signori della memoria e dell'oblio. Figure della comunicazione nella cultura antica*. La Nuova Italia, Firenze 1996.
28. Vernant. *JP Divination et Rationalité*. Seuil, Paris 1974. Trad. it. *Divinazione e razionalità*. Einaudi, Torino 1982.
29. Veyne P. *Le pain et le cirque*. Seuil, Paris 1976.
30. Yourcenar M. *Memorie di Adriano seguite dai Taccuini di appunti*. Einaudi, Torino 1988.
31. Zachhuber J. *Human Nature in Gregory of Nyssa*. Brill, Leiden 2000.