

Generare relazioni di cura

***Lectio magistralis* al Percorso di Alta Formazione all'impegno Sociale,
Educativo, Etico e Sanitario dell'Arcidiocesi di Manfredonia-Vieste-San
Giovanni Rotondo, coordinato dall'Ufficio Diocesano per la Pastorale della
Salute**

Manfredonia, Sala Mons. V. Vailati, 22 marzo 2018

Il generare è un processo proprio di un soggetto o di una società mature. Quando una persona raggiunge la maturità comincia a diventare generatrice di vita e di relazioni, anche se la sua fecondità biologica è iniziata da tempo.

Il grande giurista Norberto Bobbio ha definito l'età contemporanea come "età dei diritti", l'epoca nella quale, a partire dalle rivoluzioni americana e francese, in un alternarsi di restaurazioni e resistenze, nel corso di due secoli, la libertà è stata aspirazione e conquista di popoli e nazioni. Anche i popoli soggiogati dal colonialismo politico hanno vissuto stagioni di riscatto che, purtroppo, si sono rivelate effimere per il sopraggiungere dell'imperialismo economico. Nella società dei "liberi" si sono raggiunte delle méte notevoli che risultano essere però penultime, non ultime. Erik Erikson, da psicologo sociale, analizza le questioni di ordine psicologico che attraversano la società odierna, e giunge alla conclusione secondo la quale la società, così come l'uomo nella fase "esplorativa" di una giovinezza che vuol diventare adulta, si trova davanti ad un bivio: la stagnazione o la generatività. La stagnazione subentra ad un forte impegno di liberazione: "...via via che si guadagnano spazi di autodeterminazione, la ribellione non basta più: viene il momento in cui il problema non è quello di liberarsi da un'autorità, ma di motivarsi a qualcosa".¹ La stagnazione è sterilità, è la "noia" che descrive Moravia. Non è forse così simile all'individualismo che mina la generatività della vita di coppia, come afferma *Amoris laetitia* (cfr. n. 33)? L'alternativa alla stagnazione, afferma sempre Erikson, è la generatività: "...un principio accrescitivo (e non quindi di un bilanciamento) capace di spingere la libertà un passo avanti: dopo essersi liberata, il suo destino non può non passare attraverso il riconoscimento

¹ M. MALAGATTI - C. GIACCARDI, *Generativi di tutto il mondo unitevi! Manifesto per la società dei liberi*, Feltrinelli, Milano 2014, 37.

dell'altro da sé".² In questo riconoscimento c'è tutto il segreto della generatività, che procede e avanza attraverso un processo, quello della cura.

Sì, la cura è un processo di riconoscimento dell'altro che avviene nel tempo e nello spazio, ma è anche l'unità che prevale sul conflitto; è il reale che supera l'ideale; è il tutto che è superiore alla parte. La cura produce un "noi", un popolo, come dice papa Francesco in *EG* prima di esporre quattro principi: "...desidero ora proporre questi quattro principi che orientano specificamente lo sviluppo della convivenza sociale e la costruzione di un popolo in cui le differenze si armonizzano all'interno di un progetto comune".³

Li comprendiamo, senza forzare il testo, rileggendo la parabola del Buon Samaritano (*Lc* 10,25-37), narrazione che esalta la cura e la generatività della relazione.

La relazione di cura è un processo: la gestualità del Samaritano è un crescendo nel quale terapia e cura, il "cure" e il "care", si intrecciano: lo vide, ne ebbe compassione, gli si fece vicino, gli fasciò le ferite, lo caricò sulla sua cavalcatura, lo portò in albergo e si prese cura di lui (cfr. *Lc* 10,32-33).

Il processo va oltre lo spazio della strada che va da Gerusalemme a Gerico, e prosegue nella locanda, in un tempo nel quale anche l'imprevisto e il superogatorio sono considerati: "Abbi cura di lui, ciò che spenderai in più te lo darò al mio ritorno" (*Lc* 10,35).

Sì, la relazione di cura è un processo che si dispiega nel tempo. Perché? Perché è "ritagliato" sulle esigenze della persona. Ci interpella dal punto di vista etico perché ogni luogo diventa buono per una relazione di cura, anzi la cura non può essere circoscritta ad un ambiente. Quando al centro mettiamo la persona, allora essa diventa il nuovo spazio delle nostre attenzioni; e la persona è tempo, *distensio animi* (Sant'Agostino).

Nella parabola l'unità prevale sul conflitto, perché di norma un giudeo e un samaritano non avrebbero dovuto avere alcun contatto, una relazione tra loro era inimmaginabile: "...il muro che li divide crolla. Il giudeo è vicino alla morte e così non vede un 'samaritano'. Egli vede solo un 'caregiver'. L'extracomunitario non

² Ivi, 38.

³ FRANCESCO, Esortazione apostolica *Evangelii gaudium*, n. 21

vede un giudeo, vede solo una persona in disperato bisogno d'aiuto. Malattia, vulnerabilità ed estremo bisogno creano una relazione tra i personaggi".⁴ Ogni tipo di conflittualità cede, anche quella persistente in un popolo di liberi che, nonostante la conquista dei diritti, ha al suo interno frange di xenofobia. La vulnerabilità muove ad una relazione nella quale l'altro non è più "alienus", per una dinamica relazionale di empatia.

Nel processo relazionale di cura il reale prevale sull'ideale. Qui sono chiamati in causa il sacerdote e il levita che passano oltre, trascurando sia il "cure" che il "care". In una maniera molto acuta un biblista, commentando "Il buon samaritano" di Vincent Van Gogh, fa notare che "nell'immaginazione dell'artista, la seconda persona, il levita, sembra intento a leggere una lettura. Quella lettura ha così attirato la sua attenzione che egli non scorge l'uomo ferito [...]. L'interpretazione del levita ad opera di Van Gogh anticipa l'invenzione dello smartphone e dell'intero mondo dei social media [...]. Se il samaritano fosse stato concentrato sul suo smartphone, avrebbe imitato il levita e avrebbe camminato, oltrepassando l'uomo ferito. Ma il samaritano era concentrato sul suo mondo reale".⁵ L'ideale qui non è l'ideologia, ma l'εἶδον, ciò che appare, che è così simile all'idolo, all'immagine deformata della divinità. Il reale è altra cosa, per la quale ci vogliono occhi attenti.

Infine, il tutto che è superiore alla parte ci rimanda ancora alla totalità della cura: il caregiver-Samaritano guarda alla totalità del bisogno, non solo alla "terapia" per le ferite. Quel malcapitato ha bisogno di una cura totale, per questo viene caricato sulla cavalcatura, viene affidato ad una locanda, si impiegano per lui risorse economiche.

Cosa generano questi atti di "cura" se non una consapevolezza, un riconoscimento dell'altro? A chi va la cura?

Questa domanda può suonare oziosa o superflua per chi è abituato a risolvere i conflitti etici o ad ispirare le sue scelte di vita su una "ontologia liquida", quella dell'utilitarismo, ad esempio, che risponde all'interrogativo: "A chi serve?".

Non rinunciamo all'arte di pensare e di individuare il soggetto di tale cura e il destinatario di essa. Senza la determinazione di questi due fuochi dell'ellisse della

⁴ R. MASSARO, *L'etica della cura. Un terreno comune per un'etica pubblica condivisa*, Città del Vaticano-Roma, Lateran University Press-Editiones Academiae Alfonsianae, 2016, 247.

⁵ Ivi, 248.

relazione, noi avremmo un'etica principialista, meramente formale. Avremmo, per intenderci, quattro principi: beneficenza, non maleficenza, autonomia, giustizia, ma non dovremmo forse considerare "chi" è in gioco, piuttosto di "cosa" è in gioco, quando si parla di cura?

A grandi linee storiche vediamo che la filosofia antica ha pensato alla cura di sé, il cristianesimo ha trasferito l'oggetto della cura dal sé al prossimo e, infine, la filosofia e la teologia si sono maggiormente interessate alla cura verso l'altro da me.⁶ Nella filosofia antica la cura è soprattutto "cura sui", cura di sé, ἐπιμελεία εαυτου, un autogoverno della propria soggettività che si declinava nella ricerca della virtù (Platone e Aristotele), nella disciplina del desiderio (nello stoicismo), nella ricerca del piacere del "tetrafarmakon" epicureo (gli dei non sono da temersi, la morte è senza rischio, il bene è facile da acquisire, il male è facile da sopportare). L'antropologia di fondo è quella del σωμα-σημα, del corpo che è il sepolcro dell'anima, secondo un'antropologia dualista.

Il mito presenta la cura come una divinità che custodisce l'uomo. Sotto questa luce, possiamo ora accingerci ad analizzare il mito di Cura, rispolverato da Martin Heidegger nelle pagine di *Essere e Tempo* e attribuito dalla tradizione a Igino l'Astronomo. Nel suo *corpus* di *Fabulae*, egli inserisce un racconto sull'origine del nome "uomo" che ha come protagonista una divinità minore, di nome Cura:

Mentre attraversava un fiume, Cura scorse del fango argilloso, lo prese pensosa e cominciò a modellare un uomo. Mentre pensava tra sé a quanto aveva fatto, sopraggiunse Giove; allora Cura lo pregò di infondere lo spirito nell'uomo, cosa che ottenne facilmente da Giove. Ma quando Cura volle imporre il suo nome all'uomo, Giove glielo proibì e disse che bisognava dargli il suo. Mentre Cura e Giove discutevano sul nome, si fece avanti anche la Terra dicendo che bisognava imporgli il suo nome, dal momento che essa aveva offerto il suo corpo. Allora chiamarono Saturno come giudice ma Saturno decise diversamente: "Tu Giove, poiché hai dato lo spirito, dopo la morte riceverai la sua anima; tu Terra, poiché hai offerto la materia riprenderai il suo corpo; ma poiché per prima gli ha dato forma, finché viva lo possieda Cura. Tuttavia, dal momento che c'è controversia sul suo nome, lo si chiami uomo, perché dall'*humus* è stato creato."⁷

Il racconto rientra nella categoria dei miti antropogonici, in cui si tratta della genesi dell'essere umano. Similmente a molti altri racconti di creazione dell'uomo,

⁶ Cfr. Ivi, 85.

⁷ Ivi, 94.

la divinità creatrice viene presentata come un artigiano plasmatore che modella l'uomo dalla terra, come un vasaio che produce vasi lavorando l'argilla. Possiamo qui ricordare il racconto biblico di *Gen 2,7* in cui il Dio giudaico-cristiano plasma l'uomo con polvere del suolo e soffia un alito di vita nelle sue narici.

Nel racconto di Igino, l'attività demiurgica è affidata a Cura, una donna pensosa e creativa, che grazie a una geniale intuizione e alla sua ingegnosa manualità, plasma l'uomo dalla terra. Si apre una controversia sul nome da dargli, tale che coinvolge alcuni importanti personaggi della mitologia classica e che Saturno, dio del tempo, è chiamato a dirimere; Giove, che ha dato all'uomo lo spirito, riceverà l'anima dopo la morte; Terra che ha fornito la materia, riceverà il corpo; Cura lo custodirà per tutto il corso della vita; ma l'essere formato dalla terra e animato dal principe degli dèi, sarà chiamato uomo perché creato dall'*humus*. Il mito suggerisce che la vita umana, sin dai suoi albori, è strettamente in contatto con le forze universali: il cielo rappresentato da Giove, la terra rappresentata da Tellus e il tempo rappresentato da Saturno. La scelta di affidare a quest'ultimo l'ardua decisione è fortemente significativa. Infatti,

...vi è cura se vi è tempo. L'uomo può prendersi cura a partire dal sentimento del suo essere esposto. Solo ciò che può perdersi ha bisogno di cura e non certo ciò che è sicuro, stabile, eterno. La cura tende a custodire ciò che trapassa, a dare consistenza, per quel che può, a ciò che svanisce. La cura prende in custodia quel che appartiene al tempo. Prendersi a cuore significa, in senso stretto, adoprarsi per la realizzazione di sé nel tempo. Di più: nel tempo a ciascuno assegnato. Nessuna realizzazione è possibile al di fuori dell'esistenza. E l'esistenza è temporalità. Ai fini di una buona riuscita bisogna ben amministrare la durata.⁸

A Cura, invece, viene assegnata una funzione integratrice tra le varie forze universali che condizionano la vita umana.

Anche se radicati nella natura, siamo marcati da una tensione continua verso il cielo. Apparteniamo alla terra, ma anche il cielo è dentro di noi. Siamo "desiderio". E il mito ci ricorda che la sintesi tra dimensione naturale e dimensione trascendente si coniuga nella storia, nel tempo: la decisione intorno alla natura dell'uomo spetta infatti a Saturno, al Tempo. Inoltre, stando al mito, Cura precede sia l'elemento spirituale, sia l'elemento corporeo e ha impresso la sua forma nell'intimo dell'essere umano. Senza Cura l'uomo rimarrebbe o semplicemente terra, o soltanto uno spirito disincarnato. Si

⁸ NATOLI, *Mesòtes*, 33, riportato in Ivi, 95.

disumanizzerebbe. È Cura che ci modella con la sua energia rigeneratrice; che coniuga nell'uomo terra e cielo, spiritualizzando il corpo e umanizzando lo spirito. È Cura che, quale principio informante, mantiene (“*teneat*”) l'essere umano fatto di terra e di spirito in una unità sempre sfuggente, “guarendo” così il male radicale dell'uomo: la divisione, la disgregazione.⁹

La cura nel cristianesimo diviene cura del prossimo. L'antropologia dell'“*imago Dei*” dà un valore “intrinseco” all'essere uomo:

...il pensiero che ogni essere umano, in quanto creatura di Dio e in quanto anima che Cristo ha redento con la sua morte, ha un valore intrinseco e quindi dev'essere protetto e nutrito. Nel mondo greco-romano, il valore e la dignità dell'uomo dipendevano dalla cittadinanza, dallo stato sociale o dalle virtù personali, ma non da un diritto di natura. Se un effetto dell'affermazione cristiana del valore intrinseco di tutti gli essere umani è stato l'impulso alla cura e alla compassione, un'altra conseguenza è stata una vigorosa condanna dell'aborto, dell'infanticidio, dell'esposizione dei bambini, dell'eutanasia (intesa sia come omicidio che come suicidio), e dei giochi gladiatori.¹⁰

La *cura alterum* nella filosofia contemporanea trova i suoi sostenitori e lucidi pensatori in Kierkegaard, Husserl, Edith Stein, Ricoeur. Soprattutto in Edith Stein viene superata ogni ambiguità perché l'empatia non è il *co-sentire* (la capacità di provare lo stesso sentimento dell'altro), né *uni-sentire* (sentire che l'altro prova le sue stesse emozioni). È un *atto* di esperienza.

Che cosa è questo “rendersi conto”? Non mi interessa qui capire su che cosa si fonda il suo dolore o da che cosa io lo deduco. Forse il suo volto è sconvolto e pallido, la sua voce è rotta e priva di suono, o forse esprime il suo dolore anche a parole: tutto ciò può naturalmente venire indagato, ma qui non ha importanza per me. Non per quali vie arrivo a questo “rendermi conto”, ma che cosa è in sé stesso, questo è ciò che vorrei sapere.¹¹

Attraverso il volto, i gesti, le parole, le emozioni l'altro si rivela e si esprime integralmente e chi osserva si “rende conto” (*gewahren*) di qualcosa che “affiorando d'un colpo davanti a me, mi si contrappone come oggetto (come le sofferenze che leggo sul viso dell'altro)”.¹²

⁹ C. VIAFORA-R. ZANOTTI-E. FURLAN, *Introduzione*, in IDS. (eds.), *L'etica della cura. Tra sentimenti e ragioni*, Franco Angeli, Milano 2007, 16

¹⁰ AMUNDSEN-FERNGREN, *The Early Christian Tradition*, 49-50, riportato in R. MASSARO, *L'etica della cura*, 105.

¹¹ E. STEIN, *Il problema dell'empatia*, Edizioni Studium, Roma 1985, 57.

¹² Ivi, 62.

Empatia è “rendersi conto”, cogliere la realtà del dolore, della gioia di altri, non soffrire o gioire in prima persona o immedesimarsi. Può accadere, spesso accade, che in un secondo tempo intervenga una partecipazione emotiva nella forma del gioire, del soffrire insieme. Ma ciò può avvenire solo se c'è stata empatia, se l'orizzonte della mia esperienza si è ampliato e ha accolto il dolore, la gioia, di un'altra, di un altro. L'empatia attesta dunque la possibilità della circolazione o comunicazione dell'esperienza, non perché due soggetti diventino uno, si confondano o trovino un'analogia e un'identità misteriosa, ma perché è possibile avere accesso alla realtà vissuta di un altro essere umano.¹³

L'esperienza dell'altro mi diventa accessibile nell'empatia in modo non soggettivo, ma oggettivo!

Per Heidegger, l'uomo non “ha cura”; ma è cura: questa non una virtù, non un qualunque modo di essere, ma il suo “Da-Sein”, il suo essere nel mondo, il modo con cui stabilisce le relazioni con gli altri. Egli interpreta il mito narrato da Igino l'Astronomo in senso ontologico.

La categoria antropologica della possibilità pone ciascuna persona in una condizione permanente e strutturale di auto-oltrepassamento, di auto-trasformazione. Ma ciascuna persona può essere perché simultaneamente è presso altre persone. È avanti a sé, da sempre in un mondo, dove l'incontro con l'altro, quando l'altro è in prossimità, assume la forma della cura.¹⁴

Il termine “cura” indica, quindi, la totalità delle strutture esistenziali: l'“essere avanti a sé”, ossia la progettualità dell'uomo, l'“essere già in”, cioè l'essere gettato nel mondo, e l'“essere presso” l'ente che si incontra nel mondo. Il primo aspetto allude al futuro, il secondo al passato e il terzo al presente.

Per Ricoeur la cura pervade tutte le relazioni nei passaggi che vanno dalla sollecitudine per la cura di sé (vita buona), alla sollecitudine per l'altro (con e per l'altro), all'uguaglianza (all'interno di istituzioni giuste).

In queste riflessioni filosofiche non ci si ferma alla *cura* come atto bello e buono che l'individuo compie manifestando un suo sentimento, ma come un atto che riconosce il valore della persona, che parte non dai principi, ma dalla fonte dei principi, la persona.

¹³ BOELLA, *Sentire l'altro*, 24-25, riportato in R. MASSARO, *L'etica della cura*, 115.

¹⁴ HEIDEGGER, *Essere e tempo*, cit. in R. MASSARO, *L'etica della cura*, 118.

Come tutto questo si traduce in termini di *etica medica* e di *bioetica*?

Quelli che il card. Sgreccia ritiene essere i quattro principi della bioetica sono da leggersi come principi che orientano la *cura* e sono *generativi* di *vita*, di *giustizia*, di *socialità*.

- Il *principio della difesa della vita fisica*: posso parlare di salute soltanto di una persona vivente; questo principio viene stravolto da chi sostiene che la vita può essere accettata solo se ha la sufficiente “qualità della vita”. La cura è cura totale per la vita della persona, che parte però dal bene *fondamentale*: non posso reclamare un diritto alla *cura* che prescinde da questo principio (*eutan.*).
- Il *principio di libertà e responsabilità*. Il rapporto tra cura e libertà/responsabilità: richiama all'alleanza terapeutica, nella quale il paziente ha l'obbligo di collaborare alle cure ordinarie e proporzionate; nella quale un soggetto (i genitori o lo Stato) non può decidere sul minore abusando della propria libertà (*eutanasia neonatale*); limita la libertà-responsabilità del medico, che non può trasformare la cura in costrizione a cure sproporzionate. La cura si inserisce in una alleanza terapeutica, in una relazione interpersonale “contraddistinta dalla fiducia di una persona segnata dalla sofferenza e dalla malattia, la quale ricorre alla scienza e alla coscienza di un operatore sanitario che le va incontro per assisterla e curarla”.¹⁵
- La cura applica il principio di totalità e di terapeuticità. La cura richiede una valutazione della totalità della persona, ma anche della proporzione fra i rischi e i danni che esso comporta e i benefici che esso procura. La cura esige un rapporto intelligente di valutazione.
- Infine, quello che Sgreccia definisce come il IV principio, quello di *socialità e sussidiarietà*: la cura si inserisce in un sistema sociale che è espressione della socialità dell'uomo. I servizi di assistenza sanitaria esigono una molteplice collaborazione di professionalità, di competenze, di interventi legislativi! Tale principio giustifica, ad esempio, la donazione di organi e

¹⁵ PONTIFICIO CONSIGLIO PER GLI OPERATORI SANITARI (PER LA PASTORALE DELLA SALUTE), *Nuova Carta Operatori Sanitari* (NCOS), LEV, Città del Vaticano 2016, n. 4.

tessuti. Ma, allo stesso tempo, obbliga a seguire i criteri di una giustizia sociale che assicuri a tutti le cure: “la comunità da una parte deve aiutare di più dove più grave è la necessità (curare di più chi è più bisognoso di cure e spendere di più per chi è più malato), dall’altro non deve soppiantare o sostituire le iniziative libere o dei singoli e dei gruppi, ma garantirne il funzionamento”.¹⁶ La cura genera socialità, non può fare a meno della sussidiarietà.

Concludo con il riferimento ai soggetti della cura. *La Nuova Carta per gli Operatori Sanitari* ci fa ben intendere quale è la differenza tra la cura della salute e l’assistenza socio-sanitaria: “Con l’espressione ‘cura della salute’ s’intende tutto ciò che attiene alla prevenzione, alla diagnosi, alla terapia e alla riabilitazione per il miglior equilibrio e benessere fisico, psichico, sociale e spirituale della persona. Con quella di ‘assistenza socio-sanitaria’ s’intende tutto ciò che riguarda la politica, la legislazione, la programmazione e le strutture sanitarie”.¹⁷ I soggetti generativi di cura non sono solo quelli che hanno un rapporto diretto con il malato, ma anche quelli che sono preposti all’amministrazione e alla gestione delle risorse economiche. In esse, a vari livelli, il soggetto è interpellato, per porsi in un atteggiamento nel quale la relazione fa da sfondo a tutta la dimensione di cura e la vulnerabilità ne è il motore, la considerazione, cioè, che io sono vulnerabile quanto l’altro che mi sta di fronte, quanto il mio prossimo. In un’ottica di fede, l’operatore sanitario, ma anche il responsabile della politica sanitaria, scoprono la dimensione trascendente la propria professione, e assumono il carattere di testimonianza cristiana, e perciò di missione.¹⁸ È quanto papa Francesco ci ha raccomandato rimandandoci all’immagine della carne del fratello: “Questo farci carico per amore non punta verso un atteggiamento di servilismo, ma al contrario, pone al centro la questione del fratello: il servizio guarda sempre il volto del fratello, tocca la sua

¹⁶ E. SGRECCIA, *Manuale di Bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 2005, 228.

¹⁷ NCOS, n. 3.

¹⁸ Ivi, n. 8.

carne, sente la sua prossimità fino in alcuni casi a 'soffrirla', e cerca la promozione del fratello".¹⁹

† Luigi Renna
Vescovo

¹⁹ FRANCESCO, *Omelia* in occasione del viaggio apostolico a Cuba (20.09.2015), in http://w2.vatic.va/content/francesco/it/homilies/2015/docuemnts/papa-francesco_201509920_cuba-omelia-la-habana.html (consultato il 20.03.2018).