

Educatori e lavoro di cura

Educators and care work

Luigina Mortari

Ordinaria di Pedagogia Generale e Sociale / Università di Verona

abstract

Care is a fundamental phenomenon in human life: without care there is no possibility that existence will flourish. Nevertheless, this experience often has not an evident ontological meaning, such as many other fundamental ones. This paper wants to explore the philosophy of care in order to show its ethical essence, with the aim of looking for good, and a benefit for other people. When the ethical essence of care and its directions are shown, it is possible to develop a coherent pedagogy. This philosophy is intended within a political vision, looking for common good.

Keywords: *philosophy of care, care ethics, pedagogy of care*

La cura è un fenomeno fondamentale nella vita dell'essere umano: senza la cura l'esistenza non può fiorire. Ma di questa come di molte esperienze fondamentali spesso ci è nascosto il significato ontologico. Il saggio intende esplorare la filosofia della cura per mostrarne il sostanziale nocciolo etico, nel cercare il bene e il beneficio per l'altro. Declinando l'essenza etica della cura e le sue direzionalità si può pensare così a una pedagogia in grado di delineare il lavoro di cura che gli educatori sono tenuti ad agire. Dentro uno sguardo che si apre alla ricerca politica del bene comune.

Parole chiave: filosofia della cura, etica della cura, pedagogia della cura

Introduzione

Nell'esperienza umana ci sono cose essenziali e necessarie che spesso, come nel caso della nota domanda agostiniana sul tempo, ci viene difficile definire e delle quali non è automatico rendere ragione: spesso ciò che ci è onticamente più prossimo ci è sconosciuto nel suo significato ontologico (Heidegger, 1999). Tra queste evidenze primarie c'è il fenomeno della cura: la cura è fondamentale nella vita dell'essere umano, poiché "ogni persona vorrebbe essere oggetto di cura" e "il mondo sarebbe un luogo migliore se tutti noi ci curassimo di più gli uni degli altri" (Noddings, 2002, p. 11): senza cura l'esistenza non può fiorire. Nessuna società può assicurare una qualità della vita sufficientemente buona se le persone che la formano non si prendono cura le une delle altre.

A costituire un fatto certo, evidente, è che per la vita la cura è cosa essenziale e irrinunciabile, poiché senza cura la vita non può fiorire. Per tale ragione abbiamo la necessità del bene e di difenderci dalla sofferenza: la cura è la risposta necessaria a questa necessità.

Secondo Heidegger la cura è "struttura d'essere dell'esser-ci" (Heidegger, 1999, p. 311), una sua dimensione ontologica essenziale (1976, p. 420). L'aver-cura-per è un modo dell'esserci che ha il tratto della necessità: per tutto il tempo della vita l'essere umano deve occuparsi di sé, degli altri e delle cose. Consegnato all'esistenza secondo la modalità della cura, dell'essere umano si può affermare che "è quello che fa e di cui si cura" (Heidegger, 1999, p. 152). La cura può essere definita una *fabbrica dell'essere*: aver cura di certe relazioni infatti dà forma al nostro essere secondo quanto in esse accade; aver cura di certe idee modella il nostro pensiero secondo quanto esse coltivano; aver cura di certe persone genera uno scambio relazionale che dà forma alla nostra essenza.

Seguendo l'analitica heideggeriana, prendendo in esame l'esserci al fine di cogliere la sua qualità essenziale, si rileva che la cura è il modo fondamentale dell'esserci: "è la totalità primaria della costituzione d'essere dell'esserci" (Heidegger 1999, p. 379).

Il termine cura è però un termine di uso così comune che richiede un'attenta analisi per liberarlo da interpretazioni superficiali, casuali o da una "storia delle forme" che ne ha stratificato le interpretazioni, facendone perdere le dimensioni più autentiche. Definisco la cura una pratica: ciò è in linea anche con il linguaggio metaforico che Heidegger riprende dalla favola di Iginio e che riporta in *Essere e tempo* (Heidegger, 1976, p. 247):

'La Cura', mentre stava attraversando il fiume scorse del fango cretoso; pensierosa ne raccolse un po' e incominciò a dargli forma. Mentre è intenta a stabilire che cosa avesse fatto interviene Giove. La 'Cura' lo prega di infondere lo spirito a quello che aveva formato, Giove glielo proibì e pretendeva che fosse imposto il proprio. Mentre la 'Cura' e Giove disputavano sul nome, intervenne anche la Terra, reclamando che a ciò che era stato formato fosse imposto il proprio nome, perché gli aveva dato una parte del proprio corpo. I disputanti elessero Saturno a giudice. Il quale comunicò loro la seguente equa decisione: Tu, Giove, poiché hai dato lo spirito, alla morte riceverai lo spirito; tu, Terra, poiché hai dato il corpo, riceverai il corpo. Ma poiché fu la Cura che per prima diede forma a questo essere, fintanto che esso vivrà, lo possiede la Cura. Poiché la controversia riguarda il suo nome, si chiami homo poiché è fatto di humus (Terra).

La cura è una persona che impasta l'argilla, che dà forma all'essere, che agisce: ci si trova, dunque, di fronte al fenomeno della cura quando si incontra una persona che agisce, con i gesti e/o con la parola. Siamo consapevoli che esistono anche i pensieri e i sentimenti di cura, e che essi sono essenziali per dare avvio a un gesto di cura. Di cura si può parlare soltanto quando un'intenzione, un pensiero, un progetto si traducono in azione visibile e "sensibile".

Ma se l'azione umana, per essere tale, è guidata da un'intenzione, per la cura è necessario definire quale sia l'intenzione che la genera e che la orienta. Si può affermare che la cura sia una pratica guidata dall'intenzione di procurare beneficio: beneficio a se stessi (e in questo caso si parlerà di cura di sé) o beneficio ad altri. Molti teorici, e soprattutto teoriche (perché la riflessione più articolata sulla cura è oggetto proprio del pensiero femminile), descrivono la cura come un'azione rivolta ad altri, una "other directed practice", cioè un'attività "fondamentalmente rivolta ad altri per portare loro beneficio" (Bubeck, 2002, p. 160). In questo essa si caratterizza come un'azione che richiede tempo ed energie notevoli, un vero e proprio "lavoro" che necessita di particolari virtù e valori e della disposizione ad accogliere l'altro e ad accoglierne bisogni e necessità. Ma non si

può dimenticare che la cura è anche un lavoro per sé: la sapienza greca antica sottolinea con forza la necessità per l'uomo di prendersi cura di sé, ovvero di assumere con decisione il compito di dar forma alla propria esistenza, per far fiorire il proprio essere. Il compito per ogni essere umano è quello di dar forma alla propria vita, una forma buona, che sia fioritura delle proprie possibilità e potenzialità esistenziali: e questo è un vero e proprio lavoro, che richiede impegno e che grava come fondamentale responsabilità sulla sua coscienza; un impegno che dà forma all'*eudaimonia* della persona stessa.

I piani della cura-per-altri e della cura-di-sé non sono però disgiunti: se infatti è vero che non si apprende ad aver cura di sé senza aver ricevuto cura da altri, è altrettanto vero che se non siamo in grado di aver cura di noi stessi non saremo in grado di aver cura d'altri. L'analisi della cura richiede dunque di tenere strettamente unite le due direzioni, l'una necessaria all'altra e insieme necessarie per comprendere l'essenza della cura stessa.

1. La mancanza d'essere

La cura è necessaria, imposta dalla qualità del nostro esserci che da quando entra nel tempo si trova gravato dal compito di dare forma al proprio esserci nel mondo, di aver cura del proprio essere per tutto il tempo della vita. In questo senso la favola riportata da Heidegger afferma che, non appena lo spirito donato da Zeus dà vita al pupazzo creato con l'argilla della Terra, chi lo possiederà sarà la Cura: per tutta la vita l'essere umano necessita di cura, la cura è consustanziale all'esserci.

Edith Stein afferma che “io non sono da me, da me sono nulla, in ogni attimo mi trovo di fronte al nulla e devo ricevere in dono attimo per attimo nuovamente l'essere” (1999a, p. 92). La consapevolezza per ogni umano di essere “prorogato [...] di momento in momento e sempre esposto alla possibilità del nulla” (Stein, 1999a, p. 95) ci fa scoprire inconsistenti, continuamente esposti al nulla, consapevoli che in ogni istante possiamo morire (Heidegger 1999, p. 389). C'è dunque una mancanza d'essere che ontologicamente ci rende consapevoli di dover ricevere l'essere, non possedendolo da noi stessi.

Ma non solo mi trovo a esserci senza aver potere sul mio essere, ma trovo anche che la forma del mio essere è la “gettatezza”, l'incompiutezza, la mancanza di una forma data in partenza, che invece richiede continuamente impegno e dedizione. Questa *dedizione all'esserci è la cura*. Il venire al mondo coincide dunque con l'assunzione del compito di aver cura della

vita perché possa continuare nel tempo e perché assuma una buona forma. La cura “è per essenza cura dell’essere dell’esser-ci” (Heidegger, 1999, p. 389). La nostra essenza ontologica è un “essere nella possibilità” (Stein, 1950, p. 71), abbiamo cioè una disposizione all’essere, siamo un essere possibile; ciò non significa non essere, ma *poter divenire*, quel divenire che è il passaggio dall’“essere possibile” all’“essere attuale”.

La mancanza di essere non è leggerezza, ma un peso da assumere, che si fa evidente nella preoccupazione di trovarsi a dover dare una forma al proprio divenire. Si nasce obbligati a divenire il proprio esserci. Se usiamo le categorie di Hannah Arendt (1958), secondo la quale il lavoro è quel fare che è un agire continuo, senza soste, per soddisfare i bisogni primari, possiamo definire la cura come il lavoro del vivere e dell’esistere, perché mai è dato un momento in cui guadagniamo una condizione di sovranità sull’essere, mai giungiamo a possedere veramente la nostra condizione. Poiché la mancanza d’essere è costitutiva della condizione umana, il lavoro di cura non può non accompagnare la vita intera.

2. La relazionalità dell’esserci

La cura di sé, per quanto sia un compito che il singolo assume per se stesso, non può essere messa in atto da soli, sempre c’è bisogno dell’altro. Siamo fatti di una sostanza intimamente relazionale. Le relazioni strutturano la nostra condizione umana, anche nella dimensione della cura: la nostra mente si nutre delle conversazioni intessute con altri, e prima fra tutte della preoccupazione del maestro che coltiva la mente dell’allievo; le ferite del nostro corpo e della nostra anima abbisognano della cura di un buon infermiere o di un buon amico che si facciano carico delle nostre sofferenze. Sempre noi siamo-con-altri e costruiamo il nostro spazio di vita dentro una rete di relazioni.

Ma non è facile pensare l’ontogenesi in termini relazionali. Le ontologie alle quali siamo abituati, forse legate alla tensione che ciascuno sente a dare corpo alla propria unicità e singolarità, sono a-relazionali, e sono tanto potenti da inquinare molte tipologie di discorso, come quello etico e politico. Lo stesso pensiero politico occidentale porta in sé il forte limite della fondazione su un’idea di individuo indipendente da altri e soggetto autonomo in grado di bastare a se stesso: così facendo però dimentica la condizione di dipendenza dagli altri che caratterizza fasi consistenti della vita di ciascuno e che per molti è una condizione persistente.

Partendo invece da un’ontologia della relazionalità Eva Kittay mette in discussione il pensiero politico occidentale per il suo fondarsi su una vi-

sione a-relazionale della vita umana. Affermando che “anch’io sono figlia/o di una madre” perché “ciascuno è figlia/o di una madre” (1999, p. 23) ci ricorda che tutti esistiamo dentro una relazione, perché da una relazione veniamo: siamo insuperabilmente esseri relazionali. L’uguaglianza degli esseri umani, e dei cittadini, dunque non è una caratteristica che ci deriva dalla nostra individualità, ma si basa sulla proprietà relazionale che tutti possediamo.

Allorquando la teoria politica mettesse al centro la visione relazionale dell’essere umano insieme a quella della cura come bisogno primario, la teoria dell’uguaglianza centrata sul principio del soddisfacimento dei diritti si trasformerebbe nella teoria dell’uguaglianza nella responsabilità della cura per altri.

Questo principio di uguaglianza nella responsabilità deve entrare nel linguaggio politico come fondamentale, perché in questo modo si può costruire la comunità che, come tale, si fonda sul principio della solidarietà (Stein, 1999b, p. 160). Questa assunzione etico-politica però porta con sé anche il necessario ripensamento del concetto di uguaglianza: se la cura fonda la politica, essendo la cura una relazione fra “inequali” (fra la persona che-ha-cura che ha il potere di fare qualcosa e colui che-riceve-cura che si trova in una situazione di dipendenza), non si può intendere l’uguaglianza come rispecchiamento simmetrico di un diritto statico e impersonale.

Dire che siamo esseri mancanti d’essere e in quanto tali intimamente relazionali significa affermare che la persona non è un insieme di tratti reificati, non è una collezione di qualità definite che si porta appresso nell’incontro con gli altri, ma è un insieme di disposizioni che si modellano a seconda delle relazioni di cui fa esperienza (Mitchell, 1993, pp. 24-25).

3. Relazionalità e dipendenza

Se la sostanza della condizione umana è la relazionalità, nulla dell’esistenza può essere pensato in modo isolato e atomistico, ma sempre in relazione agli altri. Questo statuto della condizione umana si declina nella fragilità e nella vulnerabilità.

Siamo *fragili* perché non abbiamo l’essere da noi stessi, perché dobbiamo dare forma al nostro essere ma senza garanzia di risultato; ogni nostro progetto esistenziale, ogni nostra azione di cura (di sé, dell’altro, o del mondo) non ha nulla di certo nei suoi esiti.

Siamo *vulnerabili* perché viviamo in uno spazio esperienziale condiviso con altri, co-costruito, nel quale ognuno è soggetto all’azione di altri: e l’al-

tro può avere cura di noi, ma può anche minacciare il nostro spazio di vita. Ognuno di noi è affidato ad altri e a essi esposto, esposto alla “minacciosità o non minacciosità del mondo” (Heidegger, 1999, p. 314).

Ci sono momenti nella vita nei quali la vulnerabilità e la fragilità sono massime: l’infanzia, la malattia, la vecchiaia. In queste esperienze l’essere umano non è nella condizione di aver cura di sé, ed è necessitato a dipendere da altri e dalle cure che altri hanno per lei/lui. Fineman (1995, pp. 161-164) chiama questi momenti di estrema fragilità e vulnerabilità “dipendenze inevitabili”, in quanto biologicamente determinate. Ma anche nei momenti generalmente caratterizzati da autonomia, come la fase dell’adulità, non possiamo fare comunque a meno della cura da altri.

La nostra autonomia non è mai compiuta, viviamo la dipendenza come una condizione strutturale, seppure in gradualità differenti. Eva Kittay la chiama “incapacitazione” (Kittay 1999, p. 31): l’essere umano è intrinsecamente dipendente e come tale bisognoso di cura.

4. Le direzionalità della cura

La cura, dimensione fondamentale dell’essere dell’esserci assume direzioni diverse. C’è una cura che ci mantiene nell’essere, conservando la nostra forza vitale; c’è una cura che ci permette di passare dall’essere potenziale a quello attuale, facendo fiorire l’essere; e una cura che ripara le ferite del corpo e dell’anima quando queste attanagliano il nostro essere.

LA CURA CHE CONSERVA LA FORZA VITALE

La vita ha continuamente bisogno di essere sostenuta, procurandosi ciò che serve al suo sostentamento. Quasi come un ingombro ontologico abbiamo il compito di aver cura della vita. La cura della vita si manifesta innanzitutto nella forma del procurare cose che alimentano e conservano il ciclo vitale.

Nel greco antico la preoccupazione che ci richiede di procurare quanto consente di conservare la vita, è indicata con la parola *merimna*. L’esserci è costantemente messo alla prova da un mondo minaccioso che lo sfida a stare nella vita, e la sua risposta è proprio il procurare, che è in se stesso cura (Heidegger, 1999, p. 314).

Se la cura per conservare la vita è inevitabile, tuttavia può assumere dimensioni smisurate: il nostro mancare di sovranità sulla vita genera inquietudini e paure, che possono portare a una frenesia del procurare cose e questa frenesia finisce per consumare la vita stessa. Nei vangeli il termine *merimna* ricorre spesso, e Gesù mette in guardia dai suoi eccessi. Per

esempio nella parabola degli uccelli, troviamo con la parola *merimna* l'invito a non affannarsi eccessivamente per la vita e a guardare gli uccelli del cielo (Mt 6,25), poiché un eccesso di preoccupazioni per le cose e l'attaccamento alle ricchezze soffocano il logos, cioè la direzione di senso dell'esperienza (Mt 13,22).

C'è dunque una necessità e un rischio nella cura intesa come *merimna*: il lavoro dell'uomo saggio è di trovare la giusta misura che non neghi la dipendenza ontologica dell'esserci, ma nemmeno lo racchiuda nell'affanno della preoccupazione che invade l'anima.

LA CURA CHE FA FIORIRE L'ESSERE

L'essere umano viene al mondo mancante di una forma e il suo compito è quello di cercare la forma del proprio esserci, la migliore forma possibile. La mancanza che ci caratterizza è apertura al possibile, è la dimensione di trascendenza che si declina come ricerca a forme ulteriori di essere (Zambrano, 2004). Oltre al procurare cose per avere cura di conservare la vita, all'essere umano è affidato il compito di nutrire l'esistere così da poter divenire il proprio poter essere. La cura si declina anche come nutrimento delle possibilità dell'essere.

L'esserci è sempre ciò che è da essere: ognuno è chiamato a divenire tutto ciò che non è ma che potrebbe essere. C'è bisogno di una cura che "risveglia gli animi e li rende più grandi" non tanto perché essi possano "grandi imprese" (Cicerone, *De officiis*, I, 12) ma per realizzare al meglio quell'impresa che è la propria vita.

In quanto nasce senza forma e con il compito di darsi una forma, l'essere umano è dunque chiamato ad aver cura di sé. Aver cura di sé per cercare la forma migliore del proprio poter essere significa cercare un orizzonte irradiante di senso. Una radicale enunciazione di questa direzione della cura si trova nei dialoghi di Platone, dove Socrate è impegnato a teorizzare la primarietà della cura di sé intesa come cura dell'anima (*Alcibiade Primo*, 132c), e per nominare questo tipo di cura usa il termine *epimeleia*. *Epimeleia* sta a indicare quell'aver cura che coltiva l'essere per farlo fiorire.

L'opera educativa può essere letta come aver cura dell'altro perché l'altro impari ad aver cura di sé.

AVER CURA DELLE FERITE DELL'ESSERCI

C'è un altro tipo di cura che è necessario all'orizzonte esistenziale dell'uomo, quella che entra in campo nei momenti di massima vulnerabilità e fragilità, quando il corpo o l'anima si ammala: è la cura come *terapia*. La *terapia* è la cura chiamata a lenire la sofferenza. Il corpo che noi siamo è cosa massimamente vulnerabile, perché il suo funzionamento può incepparsi

parsi e quando questo accade si ha esperienza della sofferenza nella carne. Proprio perché “il corpo è difettoso è stata scoperta l’arte medica” (Platone, *Repubblica*, I, 241e). Non c’è però solo il dolore del corpo, ma anche quello dell’anima: nel dolore del corpo ci troviamo immersi, mentre il dolore dell’anima sale dal profondo della vita interiore.

Quando la persona si trova immersa nella malattia o nella sofferenza si sente in potere non solo della vita biologica, che segue leggi proprie, ma anche degli altri, quelli che hanno il potere di decidere al suo posto. C’è una perdita di sovranità sull’esserci che rischia di farci perdere la condizione di soggetto e di farci sentire ridotti a oggetto: non però un oggetto qualsiasi, ma un oggetto intensamente sensibile, che avverte il dolore del corpo e dell’anima, del tempo che scorre e della sofferenza che attanaglia, ma anche della forza della cura, della leggerezza di un sorriso e della dolcezza di una carezza.

Quando si sta bene la mente è immersa in una visione positiva della vita; quando, invece, si fa esperienza del dolore la mente desidera ancora, e forse più di prima, una forma di sovranità sul proprio esserci, ma non per sentire intensamente l’energia vitale, bensì per anestetizzare il dolore. La cura come *terapia* allevia il dolore per aiutare l’altro a tornare al centro della propria esistenza, aprendo per lui spazi di possibilità.

5. La densità etica del lavoro di cura

A partire dall’ontologia dell’essere dell’uomo abbiamo descritto la pratica di cura come una forma necessaria che si dirige non solo verso di sé, ma anche per altri. La relazionalità dell’essere umano, insieme alla necessità della cura, fa sì che aver cura d’altri e aver cura di sé siano due dinamiche strettamente unite. L’uomo fiorisce come uomo nel momento in cui assume non solo la cura di sé, ma anche la cura d’altri come necessaria al suo formarsi.

Chi ha cura è in cerca di qualcosa di buono (Platone, *Fedone*, 65d): tra cura e ricerca del bene troviamo un nesso inscindibile. La cura infatti è pratica ontologica primaria allo stesso modo in cui lo è la ricerca del bene, il che le rende tensioni essenziali e connesse. Una buona cura è proattiva e protettiva: è proattiva perché cerca il bene ed è protettiva poiché cerca di proteggere la vita, propria e altrui, da ogni forma di male. Una buona cura tiene l’essere immerso nel buono. Ed è il buono che costituisce il fondo solido del nostro vivere, quello strato di essere che ci fa stare saldi fra le cose e gli altri, e dandoci la possibilità di vivere con piacere in questo mondo. Si può dire dunque che c’è cura laddove l’agire è orientato dall’intenzione di produrre beneficio all’altro.

La cura si viene così a descrivere come una pratica etica, perché è l'etica la disciplina che si pone come oggetto sistematico della propria ricerca il bene, una vita buona. A costituire un problema è, però, il fatto che, come afferma Socrate, alla mente umana non è accessibile un'idea chiara del bene (*Repubblica*, VI, 505a). A nessuno è dato cogliere l'idea di bene nella sua essenza, accedere alla misura definitiva, quella che metterebbe fine a ogni domanda e a ogni ricerca, perché significherebbe scavalcare la condizione umana, quella rispetto alla quale l'idea di bene rimane trascendente (Murdoch, 1970, p. 93). Il concetto di bene è destinato a essere sempre oltre la possibilità di una piena comprensione, a mantenersi per la mente umana in una zona di mistero (Murdoch, 2014).

Il bene si profila come un'idea che va esaminata all'infinito. Ma di un'idea del bene c'è una continua necessità. Proprio per l'ineludibile necessità che ne abbiamo, anche nelle forme incerte che assume, tale idea esercita comunque un'autorità sul pensiero. Per evitare, dunque, di basare le nostre decisioni su idee lacunose, non meditate, interrogarsi con continuità sul bene è della massima importanza per la vita umana.

Proprio una filosofia della cura è nelle condizioni di riproporre l'attenzione al bene, non per una curiosità meramente speculativa su cui disquisire intellettualisticamente, ma perché da un'analisi fenomenologica della pratica di cura "in che cosa consista il bene" risulta essere la questione primaria e irrinunciabile.

Ma quali sono le tensioni che attraversano l'esperienza etica della cura? Da una analisi empirica e teoretica (Mortari, 2006, 2015; Mortari, Saiani, 2013) possiamo dire che l'etica della cura è un'etica delle virtù, ovvero dell'atteggiamento dell'uomo che cerca il bene e lo agisce. Le grandi direzioni di senso, tra le più fondative e urgenti, che qui possiamo solo brevemente descrivere, sono sentirsi responsabili, vivere la logica del dono, avere riguardo per l'altro, avere il coraggio della parola.

SENTIRSI RESPONSABILI

Se la cura è un interesse per l'altro che si concretizza in azioni finalizzate a procurare il suo ben-esser-ci, una postura dell'esserci che si profila essenziale per agire con cura è il *sentirsi responsabili* per l'altro, cioè il sentire di "dovere fare qualcosa" (Noddings, 1984, p. 14). Per poter agire il soggetto deve essere capace di dislocare il proprio sguardo verso l'altro, considerandolo come ente di valore che mi ri-guarda. Quando la realtà dell'altro è sentita come valore che interpella, allora si crea la condizione etica per agire con cura. "Quando noi vediamo la realtà dell'altro come una possibilità per noi, dobbiamo agire per eliminare ciò che è intollerabile, per ridurre la sofferenza, per soddisfare un bisogno, per realizzare un

sogno. Quando io mi trovo in questo tipo di relazione con l'altro, quando la realtà dell'altro diventa una reale possibilità per me, allora *I care*" (Nodding, 1984, p. 14).

Responsabilità viene dal latino *respondere*, che nel suo significato originario significa rispondere a una chiamata. Essere responsabile significa rispondere attivamente al bisogno dell'altro, con premura e sollecitudine, essere disponibile a fare quanto necessario e quanto è possibile per il benessere dell'altro; questa disponibilità non va solo agita ma anche dichiarata, affinché l'altro sappia che su di noi può contare.

Alla radice del senso di responsabilità c'è la capacità di cogliere l'esserci dell'altro che, come me, ha bisogno di relazione e ha bisogno di trovare il senso della propria vita (Lévinas, 1985). C'è pure la sensibilità del sentirsi toccati dall'altro, tanto nella forma dell'empatia quanto nella compassione: è la riscoperta di una ragione "altra", "materna", della capacità di "pensare con il cuore" (cfr. Murdoch, 1970; Zambrano, 2001; Nussbaum, 2004).

LA TENSIONE DONATIVA

Ci sono persone per le quali il lavoro di cura costituisce l'architrave di senso dell'esperienza, e costituisce "ciò che dà alla vita il punto di riferimento e procura significato" (West, 2002, p. 89). Fare lavoro di cura fa stare là dove ne va del necessario. Sapere di fare quanto va fatto, e va fatto perché l'altro ha di questo una necessità vitale, restituisce un guadagno di senso che si colloca oltre qualsiasi logica di scambio. Per questo si può dire che nel lavoro di cura c'è intrinseco un elemento di gratuità. La cura che si prende a cuore l'altro esce dal perimetro del calcolo, del misurabile, del negoziabile. Si ha cura per l'altro perché di questo agire si sente la necessità. Qui sta la qualità donativa della cura. L'elemento di gratuità è costitutivo della cura perché l'aver cura per l'altro si concretizza nel produrre una forma di beneficio, e il *beneficium* è dare qualcosa a un altro senza cercare dall'altro nulla per sé. Dare senza chiedere nulla non vuol dire perdere qualcosa, perché la cura per essere buona non deve procurare danno a nessuno: "Bisogna che dal rapporto non derivi alcun danno – spiega Fedro a Socrate – ma un vantaggio per entrambi" (Platone, *Fedro*, 234c). Solo che per chi-ha-cura il vantaggio non è qualcosa che si chiede a chi-riceve-cura, ma sta in quello che si fa. L'esperienza mostra che nella vita quotidiana personale e sociale il dono non è affatto un fenomeno marginale (Caillé, 1998, p. 9). Ma diversamente da quanto ritiene Caillé il dono sta nell'ordine della gratuità, e non nella circolazione di beni e servizi qual è la rete di socialità (Caillé, 1998, p. 9). La gratuità che fonda il dono rompe ogni sistema circolare e sta dentro una relazione unilineare. Il dono non cerca nulla, nemmeno il consolidamento del legame sociale.

Chi agisce in modo donativo ragiona secondo una grammatica etica che disordina il modo ordinario di pensare, proprio perché nel donare non sente di fare qualcosa di eccezionale, ma semplicemente ciò che è necessario. In loro c'è il senso di un certo modo di agire che definisco *straordinarietà ordinaria*.

AVERE RIGUARDO

Chi ha cura si trova in una condizione di potere rispetto a chi non è autonomo. Proprio perché chi è dipendente è anche massimamente vulnerabile, l'asimmetria di potere è propria della relazione di cura. Assumere su di sé la responsabilità di avere cura per l'altro e sentirsi in grado di agire in senso donativo senza avere bisogno di alcuna restituzione può, se non si vigila, trasformare il potere-fare in una forma di violenza sull'altro. Responsabilità e gratuità, pur qualificandosi come dimensioni essenziali dell'eticità propria della pratica di cura, non bastano a garantire una buona cura. Responsabilità e generosità strutturano una buona cura se sono intimamente connesse alla capacità di avere rispetto per l'altro; quel rispetto che è reverenza. Avere rispetto significa consentire all'altro di esserci a partire da sé e secondo il suo modo di essere. In altre parole: tenere l'altro trascendente rispetto a me, conservare l'altro irriducibile rispetto al mio modo di essere e di pensare.

Se non c'è rispetto non ci può essere una relazione etica. Lévinas ci ricorda che è necessario lasciare l'altro nella sua trascendenza: per questo il caregiver si rapporta all'altro come a una realtà infinitamente distante dalla sua, “senza però che questa distanza distrugga questa relazione e senza che questa relazione distrugga questa distanza” (Lévinas, 2004, p. 39). Una relazione di cura è quella in cui il caregiver innanzitutto cerca di comprendere i pensieri e le emozioni, i timori e i desideri dell'altro, e poi da questa alterità si lascia interrogare.

La prima forma di rispetto si realizza dunque in quel *pensare al singolare* che è un tenere la relazione dentro l'incontro “faccia a faccia” (Lévinas, 1980, p. 37). In secondo luogo l'altro va pensato come infinito: significa concepirlo e tenerlo trascendente, salvaguardandolo dall'essere afferrato dentro i propri dispositivi epistemici (Lévinas, 2004, p. 199).

AVERE CORAGGIO

Di cura si fa fatica a parlare, perché ai più sembra un'etica debole, fuori luogo in un mondo che segue altre logiche. La cura sembrerebbe una pratica atipica nel nostro tempo per quell'individualismo che fortemente lo caratterizza. È per questo che agire con cura è un'azione che richiede coraggio. In certi casi addirittura l'azione di cura assume una valenza po-

litica, perché si esprime come denuncia delle situazioni che provocano inutili sofferenze o ingiustizie. La cura spesso richiede atti di *parresia*, cioè del dire come stanno veramente le cose trovandosi a parlare in una posizione di svantaggio rispetto al proprio interlocutore. La *parresia* è una presa di parola pubblica mossa dall'esigenza di denunciare ciò che non va e riportare lo sguardo dell'altro sulla verità delle cose a partire da una situazione di asimmetria di potere: comporta dunque un rischio elevato per il parlante. In questo caso il gesto della *parresia* è un gesto di cura perché nasce dall'attenzione alla situazione dell'altro ed è mosso dall'intenzione di innescare un processo di trasformazione delle cose. Si è capaci di *parresia* perché si è optato per una postura responsabile nei confronti dell'altro e coraggiosa verso chi ha il potere di decidere la qualità della vita.

Si agisce con coraggio "semplicemente", non in risposta a imperativi etici categorici: si agisce con coraggio perché si sente che non c'è altra opzione compatibile con il bisogno di cura dell'altro.

6. Quale politica?

La nostra società caratterizzata dal forte individualismo, sembra un terreno affatto fertile alle pratiche della cura. Eppure non mancano testimonianze del quotidiano che mostrano gesti e pensieri di cura entro le pratiche di genitori, insegnanti, educatori, medici, infermieri, operatori sociali, persone impegnate nel volontariato...

Certo la qualità del vivere insieme della società contemporanea è spesso dominata dalla tendenza a preoccuparsi essenzialmente del proprio spazio vitale, considerando come indice di autenticazione dell'esistenza una condizione di libertà intesa come alleggerimento da ogni vincolo (Benner, Wrubel, 1989, p. 2). In luogo di quel sentimento morale che è l'attenzione per l'altro prevarrebbe l'amore di sé che è kantianamente il contrario dell'etica. Secondo Elena Pulcini alla base di questo stile sociale è l'idea del soggetto postmoderno inteso come "un individuo mosso da un impulso illimitato all'autorealizzazione, entropicamente chiuso nel circuito autoreferenziale dei propri desideri che esclude ogni alterità, indifferente alla sfera pubblica e al bene comune e incapace di progettualità" (2009, p. 32).

Se è dunque necessaria una rivoluzione nella concezione dell'essenza dell'essere della persona, è altrettanto necessario coltivare una cultura della cura, e in essa una politica che sappia mettere al centro la cura. Dal momento che ogni società si basa su azioni di cura, è necessario mettere a punto una azione politica che tenga conto della bisognosità di cura che ri-

guarda ogni persona, promuovendo l'offerta delle migliori azioni di cura possibile. Allo stesso tempo la politica deve garantire a tutti i professionisti della cura la possibilità di praticare al meglio la propria professione senza incorrere in forme di svalorizzazione e di sfruttamento, come spesso invece si verifica (Nussbaum, 2002, p. 188).

C'è bisogno di una parola pubblica che rimetta la cura al centro della vita comune, e dia voce a questa etica come architrave sulla quale costruire una buona politica, e in essa una buona politica educativa.

Bibliografia

- Arendt H. (1989). *Vita activa*. Milano: Bompiani (ed. orig. 1958.)
- Benner P., Wrubel J. (1989). *The Primacy of Caring*. Menlo Park-CA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Bubeck G. (2002). *Justice and the Labor of Care*, pp. 160-185. In E.F. Kittay, E.K. Feder (eds.), *The Subject of Care. Feminist Perspectives on Dependency*, Boston: Rowman & Littlefield Publishers.
- Caillé A. (1998). *Il terzo paradigma. Antropologia filosofica del dono*. Torino: Bollati Boringhieri (ed. orig. 1998).
- Fineman M.A. (1995). *The neutered mother, the sexual family and other twentieth century tragedies*. New York: Routledge.
- Heidegger M. (1976). *Essere e tempo*. Milano: Longanesi (ed. or. 1927).
- Heidegger M. (1999). *Prolegomeni alla storia del concetto di tempo*. Genova: Il Melangolo, (ed. orig. 1975).
- Kittay E.F. (1999). *Love's labor*. New York: Routledge.
- Kittay E.F., Feder E.K. (eds.) (2002). *The Subject of Care*. Boston: Rowman & Littlefield Publishers.
- Lévinas E. (1980). *Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità*. Milano: Jaca Book (ed. orig. 1977).
- Lévinas E. (1985) *Umanesimo dell'altro uomo*. Genova: Il Melangolo (ed. orig. 1972).
- Lévinas E. (2004). *Totalità e infinito*. Milano: Jaca Book (ed. orig. 1971).
- Mitchell S.A. (1993). *Gli orientamenti relazionali in psicanalisi. Per un modello integrato*. Torino: Bollati Boringhieri (ed. orig. 1988).
- Mortari L. (2006). *La pratica dell'aver cura*. Milano: Bruno Mondadori.
- Mortari L., Saiani L. (2013). *Gesti e pensieri di cura*. Milano: Mc Graw Hill.
- Mortari L. (2015). *Filosofia della cura*. Milano: Raffaello Cortina.
- Murdoch I. (1970). *The sovereignty of good*. London: Routledge.
- Murdoch I. (2014). *Esistenzialisti e mistici*. Milano: Il Saggiatore (ed. orig. 1997).
- Noddings N. (1984). *Caring. A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press.
- Noddings N. (2002). *Starting at Home*. Berkeley and Los Angeles, Los Angeles: University of California Press.

- Nussbaum M. (2002). The future of feminist liberalism. In E.F. Kittay, E.K. Feder (eds.), *The Subject of Care. Feminist Perspectives on Dependency* (pp. 186-214). Boston: Rowman & Littlefield Publishers.
- Nussbaum M. (2004). *L'intelligenza delle emozioni*. Bologna: il Mulino (ed. orig. 2001).
- Platone (2000). *Platone: tutti gli scritti* trad. it. Milano: Bompiani.
- Pulcini E. (2009). *La cura del mondo*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Stein E. (1999a). *Essere finito e essere eterno*. Roma: Città Nuova (tit. or. *Endliches und ewiges Sein – Versuch eines Aufstiegs zum Sinn des Seins*, Geleen, NL: Archivium Carmelitanum Edith Stein, 1962).
- Stein E. (1999b). *Psicologia e scienze dello spirito. Contributi per una fondazione filosofica*. Roma: Città nuova (ed. orig. 1922).
- West R. (2002). *The Right to Care*, pp. 88-114. In E. Kittay, E. Feder (eds.), *The Subject of Care*. Boston: Rowman & Littlefield Publishers.
- Zambrano M. (2001). *L'uomo e il divino*. Roma: Edizioni del Lavoro (ed. orig. 1992).

o
P
i