1 ANNO III – GENNAIO / GIUGNO 2017

APULIA
THEOLOGICA
RIVISTA DELLA FACOLTÀ TEOLOGICA PUGLIESE

Laudato si':
per una teologia
dell'ambiente
a cura di F. Neri e F. Scaramuzzi

EDB

cerca della bellezza autentica, alle famiglie in cammino, agli educatori ecclesiali e nelle scuole, ai gruppi di preghiera per vivere un determinato tempo liturgico. A tutti coloro insomma che cercano la felicità. Come scrivono gli autori nel libro, a tutti coloro che si «ricordano» di essere umani. La strada della felicità non devono cercarla, perché è la loro consapevolezza la felicità, non esiste la via per la felicità: la felicità è la via!

Santo PAGNOTTA

MASSARO Roberto, *L'etica della cura. Un terreno comune per un'etica pubblica condivisa (Tesi Accademia Alfonsiana)*, LUP, Roma 2016, 264 pp., € 20,00.

L'icona biblica del buon samaritano, interpretata da Vincent Van Gogh, e commentata da Craig Morrison, quale Postfazione, rappresenta una sintesi qualificata della ricerca di Roberto Massaro. Lo stimato professore del Pontificio Istituto Biblico di Roma afferma che «il dipinto di Van Gogh illustra l'argomento esposto in queste pagine. Il buon samaritano accantona i suoi bisogni per prendersi cura del vulnerabile. Il delicato abbraccio che l'uomo ferito offre al samaritano esprime il ruolo critico che i rapporti umani esercitano nel processo di guarigione. Il rapporto tra un Giudeo e un Samaritano non ci sarebbe mai stato in circostanze normali. Ma nel suo disperato bisogno, il Giudeo ferito vede un *caregiver* e non un Samaritano immondo e il Samaritano vede una *persona* minacciata da una morte imminente e non un Giudeo con il quale non avrebbe avuto alcun contatto» (p. 250).

La conclusione a cui è giunto Massaro si prefigge di descrivere il compito dell'educazione morale nella prospettiva della cura, riconoscendola quale dimensione propria di ogni essere umano. La cura: «Ponendo in evidenza caratteristiche comuni a ogni persona – come la vulnerabilità, la soggettività individuale, il contesto e le relazioni – può davvero esprimere un

linguaggio comune che ogni uomo può intendere e parlare. In particolare, il principio della vulnerabilità può costituire un ponte tra stranieri morali, in quanto esprime pienamente la condizione universale dell'uomo e, pertanto, può divenire fondamentale nelle scelte etiche e politiche che riguardano la vita nelle sue forme più fragili» (p. 240).

Per affermare che l'etica della cura rappresenta una *voce differente*, come Carol Gilligan aveva definito il suo apporto nella ricerca etica, Roberto Massaro, nel lavoro dottorale in Teologia morale, si colloca nel contesto dell'attuale ricerca bioetica, fortemente connotata da visioni unilaterali, con l'intento di individuare un terreno comune per delineare tratti di etica pubblica condivisa, da formulare con un linguaggio adatto a interpretare la cura quale paradigma etico della relazione.

La finalità conseguita gli consente di concludere che «l'etica della cura costituisce realmente una voce diversa in grado di apportare cambiamenti significativi nel panorama bioetico attuale» (p. 239). È, quindi, quella *voce differente* che deve riguardare l'etica della cura applicata alla bioetica in modo da costruire «un'etica pubblica condivisa, un'etica della solidarietà e della misericordia che mette al centro la dignità della persona umana e cerca di promuoverla mediante il rispetto per la singolarità e l'irripetibilità di ogni persona e situazione» (p. 242).

L'itinerario seguito, per giungere a questa conclusione, è caratterizzato da un percorso storico-filosofico, e si avvale del metodo analitico-descrittivo, per approdare a una riflessione bioetica, svolta con metodo induttivo.

Nel primo capitolo, tracciando la storia dell'etica della cura, a partire dagli studi dei pionieri L. Kohlberg e C. Gilligan, l'A. propone di superare la contrapposizione stereotipa che vede, nell'universo maschile, lo sviluppo etico legato all'ideale della giustizia e, in quello femminile, all'ideale di cura, e mostra che non si dovrebbe ridurre l'etica della cura a una differenza di genere. Ciò comporta, secondo Massaro, che «cura e giustizia [...]

devono essere valutate come componenti essenziali nella formulazione dei giudizi morali sia negli uomini che nelle donne, e la cura deve ritornare a essere compresa come quella dimensione propria dell'essere umano di percepire le difficoltà che lo affliggono non in un'asfittica logica di diritto, ma in una più ampia dimensione relazionale che tenga sempre in debito conto i soggetti implicati nei diversi problemi morali» (p. 49).

Per cogliere le caratteristiche principali dell'etica della cura, l'A. ripercorre brevemente la storia del movimento femminista, realtà variegata non riconducibile a un unico orientamento e che, nella complessità etica conseguente, evidenzia i tratti di relazionalità, singolarità e particolarismo, riportati in auge dal femminismo, e fondamentali per un cambio di paradigma che approdi a una «società umana più giusta e solidale» (cf. Tronto). Il primo capitolo giunge a cogliere il punto di forza dell'etica della cura: «Essa infatti non pretende di proporsi come una nuova teoria etica che soppianti le altre, ma come un tentativo di stimolare l'interazione tra i diversi pensieri etici, dando voce alle emozioni e alle relazioni, elementi spesso messi a tacere nelle riflessioni etiche e nella formulazione dei giudizi morali» (p. 84).

Il secondo capitolo si propone di considerare l'origine della cura nel quadro della cultura mitologica, letteraria e filosofica. Il punto di forza, da Socrate a Marco Aurelio passando per gli stoici, è quello della *cura sui*, cioè dell'esercizio etico che permetta di acquisire una condotta capace di rafforzare l'animo umano orientandolo al bene. Anche la mitologia offre il suo originale punto di vista sull'attività demiurgica di Cura che plasma l'uomo dalla terra e ne riceve il compito di custodirlo per tutto il corso della vita (cf. Igino l'Astronomo) ovvero ne incarna affanni e preoccupazioni (cf. Virgilio). Inizia, così, un percorso letterario che rende la cura un impegno gravoso, carico di affanno, ansia e mancanza di tranquillità, o una sollecitudine, per se stessi, per la propria anima, per il proprio corpo.

La tradizione cristiana ha consegnato alla riflessione etica un insegnamento, tratto dall'esempio stesso di Gesù di Nazaret, orientato a smantellare il pregiudizio causale peccato/malattia e offrire all'uomo, all'interno di una visione armonica corpo/anima, una proposta di «salvezza totale che lo coinvolge nella sua integrità psico-fisica. Essa non è compiuta solo attraverso segni o miracoli, ma mediante uno stile di profonda cura e amore per l'uomo (cf. Mc 10,21) che trova la sua acme nella donazione totale di sé avvenuta sulla croce» (p. 103). Di qui il duplice impegno etico della cura *proximi*, come attenzione alle necessità dei poveri e bisognosi, e come cura *animarum*, incentrata sulla catechesi e sui sacramenti, che orientava la vita cristiana verso il suo compimento ultraterreno.

La riflessione moderna e contemporanea, in ambito filosofico e teologico, offre, dopo un lungo periodo di mancanza di contributi significativi, l'interesse per la cura *alterum*, a partire da Kierkegaard. In particolar modo è presupposto significativo, per lo sviluppo della riflessione contemporanea del concetto di cura, la riflessione sul fenomeno dell'empatia, come proposto da E. Stein. Non si tratta di esperienza psicologica, quali il co-sentire (*Mit-fühlen*) o l'uni-sentire (*Eins-fühlen*), ma l'empatia o entropatia (*Ein-fühlen*) è l'acquisizione del sentire altrui: un «atto di esperienza *sui generis* che ha la duplicità di un vissuto proprio in cui se ne manifesta un altro» (E. Stein). Ciò rende l'altro e la sua esperienza, il suo vissuto, comprensibile per l'io personale che passa, si evolve dal semplice rendersi conto al prendersi cura.

M. Heidegger, riprendendo e analizzando il mito di Cura di Igino l'Astronomo, attribuisce all'Esserci, nella sua struttura ontologica ed esistenziale, la cura come modo essenziale di essere. Egli distingue il «prendersi cura» (*Besorgen*) delle cose, dall'«aver cura» (*Fürsorge*) delle persone, che può risultare «autentico» o «inautentico», che, quindi, non si sostituisce all'altro bensì lo anticipa per una piena liberazione.

La cura heideggeriana, collocata nell'orizzonte della temporalità, chiama in causa il ruolo della coscienza che ha come possibilità ontologica la cura, tratto distintivo dell'Esserci. Questo tratto risulta, come sostiene Massaro, anche il limite della riflessione del filosofo di Friburgo che ha dato, al tema della cura, il carattere dell'impersonalità, penalizzando, così, l'uomo nella sua vita e nelle relazioni.

Il contributo di P. Ricoeur, alla filosofia della cura, va ricercato nel tema della *sollecitudine* ossia nel sé che si muove verso l'altro, sviluppando, così, una reciprocità che trova nell'amicizia la sua manifestazione peculiare. Significativo per Ricoeur è considerare lo statuto della *sollecitudine* in ragione della «spontaneità benevola», non della semplice obbedienza al dovere, e, questo, in prospettiva della vita buona e in connessione con la stima di sé.

Il personalismo, corrente filosofica sviluppata a partire dal XIX sec. soprattutto in Francia, si propone di realizzare una trasformazione delle coscienze al fine di ridare all'uomo la consapevolezza di ciò che egli è realmente.

Particolarmente interessante la riflessione del personalismo approfondita dalla scuola di Lovanio sulla «persona umana adeguatamente considerata» che individua, tra le otto fondamentali dimensioni della persona, ben tre relazioni (con l'altro, la comunità e Dio). L'attenzione sulla relazionalità avvicina la proposta del personalismo di Lovanio alle caratteristiche rintracciate da Massaro nell'analisi degli studiosi dell'etica della cura, sottolineando che le relazioni di cura non costituiscono solo le relazioni più forti ma anche le più importanti.

La riflessione bioetica che scaturisce dalla trattazione storica e filosofica della cura rappresenta il contributo specifico e peculiare della ricerca di Massaro, finalizzata a cogliere la novità che l'etica della cura offre alla discussione bioetica, eleggendo, a prospettiva fondamentale, il punto di vista della cura.

Il concetto di cura, come proposto da W. Reich, «nasce nell'ambito di una critica serrata al principialismo individualista

dominante e si configura come un approccio fondato sulla preoccupazione, sulla sollecitudine e sull'attenzione alla singola persona. Un simile atteggiamento rivoluziona la relazione medico-paziente assegnando alla compassione un ruolo cardine nell'etica medica» (p. 135), esplicitata nell'*aver cura di* e nel *prendersi cura di qualcuno*, rispettivamente considerate come cura competente e cura come compassione.

Partendo dalle principali critiche all'etica della cura, come l'essere radicata nei sentimenti trascurando il carattere di imparzialità e giustizia (Allmark), nell'assenza di precetti normativi (Paley), e riprendendo lo spirito del personalismo di Lovanio, Massaro condivide e sostiene che «la persona adeguatamente considerata diventa lo scopo e la norma di un'etica fondata sulla cura» (p. 139). Prendersi cura è una forma di *intersoggettività* (Van Hooft) che si traduce nel rispetto per l'altro, nel farsi carico della sua fragilità, nel valorizzare ciò che in ciascuno è *differente*.

L'analisi delle correnti bioetiche consente di cogliere i punti di contatto e quelli distanti dall'etica della cura, considerando che ogni corrente riflette uno specifico modello antropologico. Massaro, dopo aver analizzato le diverse correnti, così conclude: «Il percorso di confronto tra le teorie bioetiche tradizionali e l'etica della cura, oltre a confermare che ogni impostazione bioetica è frutto di una sottesa concezione antropologica, ci ha aiutati a rilevare come l'etica della cura possa davvero porsi come approccio utile a far dialogare le diverse bioetiche per giungere, su questioni spinose e irrisolte, a orientamenti etici condivisi» (p. 156).

Il cammino verso una bioetica maturata all'interno del vissuto relazionale considera il ruolo delle relazioni nel percorso di vita, dalla nascita alla morte, al fine di formare l'autonomia personale.

Tra i modelli archetipi la Held sostiene quello delle cure materne, mentre Benhabib quello dell'opposizione tra *l'altro* generalizzato e *l'altro* concreto. Infine McCormick, considerando alcuni casi limite di bioetica pediatrica, concentra la

sua attenzione sul «potenziale di relazioni *umane* connesse con le condizioni del bambino» da cui dipende la sopravvivenza fisica in ragione del rapporto costi-benefici.

Da questi contributi, secondo Massaro, emerge come l'attenzione sul potenziale relazionale «ci fa comprendere come anche l'etica della cura, con la sua attenzione all'aspetto relazionale della vita umana, può giungere a determinazioni normative e può offrire criteri oggettivi di riferimento» (p. 162).

Aver individuato il concetto di cura permette la sua utilizzazione quale terreno comune per l'etica medica e la bioetica, innanzitutto, e ribadisce che la cura sia da considerare tanto come attitudine mediante cui «l'uomo cerca di soddisfare i propri bisogni primari e di andare incontro a quelli degli altri» quanto «come compito etico che l'uomo riconosce come fondamentale per conseguire una piena fioritura della propria vita» (p. 163). In definitiva si tratta di contemperare la cura come propensione naturale della persona e il suo compito precipuo, ossia quale modo umano di esistere dell'Esserci. Ciò comporta la trasformazione del paradigma in medicina, in virtù del quale la relazione medico-paziente è vissuta empaticamente salvaguardando la dignità inviolabile del paziente e il rispetto per l'integrità morale e professionale del medico.

In bioetica, per poter attuare decisioni morali nell'ottica della cura, occorre individuare principi formulati in modo induttivo, a partire dall'esperienza umana, così da offrire un insieme normativo capace di sostenere la persona nel suo processo decisionale. Per Massaro sono: il principio di vulnerabilità, motore della cura; il principio di relazione, sfondo della cura; il principio della dignità della persona, centro della cura.

In virtù di questi approfondimenti l'A. può affermare, parafrasando Lévinas, che «ogni uomo è responsabile dinanzi alla vulnerabilità del volto dell'altro» e concludere che «la cura non è altro che un invito a farsi carico, reciprocamente, gli uni dei bisogni degli altri, in virtù di una comune vulnerabilità. Ne deriva che i processi decisionali in bioetica dovranno necessariamente tener conto non di un disincarnato approccio ai diritti, ma di una peculiare attenzione ai bisogni» (p. 188).

Come esito e verifica del paradigma della bioetica della cura, Massaro analizza un tema di attualità nel dibattito etico e legislativo: le dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT).

Partendo dal dibattito attuale sul fine vita, come sostenuta dalla bioetica laica e cattolica, e passando al dibattito sull'autonomia, giunge a presentare la visione contemporanea del dolore e della morte contestualizzati nella riflessione antropologica e nel contesto relazionale, secondo i principi dell'etica della cura.

Le DAT, considerate alla luce della bioetica della cura, secondo la ricerca condotta da Roberto Massaro rappresentano «un modo perché ogni persona abbia la possibilità, nel più grande rispetto nei confronti del valore della vita, di decidere della qualità degli ultimi istanti della sua esistenza [...] mediante la consapevolezza dell'incontro inevitabile con la morte e accompagnato da persone – medici, familiari e amici – che si prendano cura di lui e lo accompagnino nelle sue scelte» (p. 238).

In conclusione, condivido in pieno quanto affermato da mons. Luigi Renna nella Prefazione: «L'impressione che questa ricerca lascia nel ricercatore e nell'attento lettore, è quella della serenità» (p. 12).

E di serenità su questi temi ce ne vuole tanta!

Giorgio COPERTINO