

# L'ETICA NEI PROCESSI DI CURA E ASSISTENZA AI SOGGETTI NON AUTOSUFFICIENTI

---

Bari, 14 marzo 2024 – Relazione Associazione UNEBA

Sac. Prof. Domenico Marrone

## ✓ Assiologia della non autosufficienza

### 1. Approcci ermeneutici alla vulnerabilità

L'illuminismo ha segnato l'inizio del progetto di modernità, il cui obiettivo principale è stato cercare di eliminare, o almeno ridurre significativamente, la vulnerabilità legata alla morte, alla malattia e alle sfide sociali. Questo sforzo è stato compiuto in nome della fiducia nella scienza e nella "ragione tecnico-strumentale" come affermato da Horkheimer<sup>1</sup>. Tuttavia, questa strategia ha portato a considerare la vulnerabilità come qualcosa di contingente, non intrinseco alla condizione umana, bensì un errore di percorso da correggere attraverso il progresso scientifico e le riforme sociali<sup>2</sup>.

Guardando alla situazione attuale, possiamo capire che la vulnerabilità è una dimensione inevitabile. Una visione limitata del progresso scientifico e sociale può renderci completamente ignoranti del significato intrinseco che la vulnerabilità e la sofferenza possono avere, e contemporaneamente può attenuare la nostra risposta immediata nei confronti di tali esperienze.

---

<sup>1</sup> La concezione della "ragione tecnico-strumentale" è associata principalmente a Max Horkheimer, un filosofo e sociologo tedesco, noto soprattutto per essere uno dei fondatori della Scuola di Francoforte. La Scuola di Francoforte è stata un'importante scuola di pensiero critica che ha sviluppato teorie sulla società, la cultura e la politica nel contesto della teoria critica.

Horkheimer ha esposto il concetto di "ragione tecnico-strumentale" nel suo libro del 1967 intitolato "Critica della ragione strumentale" ("Kritik der instrumentellen Vernunft" in tedesco). In questo lavoro, Horkheimer esamina il modo in cui la razionalità, che originariamente aveva l'obiettivo di liberare gli esseri umani dalla superstizione e dalla tirannia, si è trasformata in una forza di dominio e oppressione nel contesto della società moderna.

La ragione tecnico-strumentale, secondo Horkheimer, si riferisce a una forma di razionalità che è orientata principalmente verso l'efficienza tecnica e strumentale, a discapito di considerazioni morali, etiche o umane più ampie. Questa forma di razionalità può portare a una razionalizzazione e a una standardizzazione delle attività umane, trasformando tutto in un mezzo per un fine, senza prendere in considerazione appieno gli impatti sociali e umani delle decisioni prese.

Quindi, quando si fa riferimento alla "ragione tecnico-strumentale" di Horkheimer, ci si riferisce al suo argomento critico sulla trasformazione della razionalità nella società moderna, dove la razionalità strumentale domina a discapito di valori più ampi e umani.

<sup>2</sup> Cfr. D. CALLAHAN, *The Vulnerability of the Human Condition*, in P. Kemp - J.D. RENDTORFF - N.M. JOHANSEN (edd), *Bioethics and Biolaw*, pp. 115-122.

Ciascun individuo è suscettibile alla vulnerabilità e necessita di relazioni e cure. Pertanto, l'etica della cura possiede un valore universale.

Il termine "vulnerabilità", derivato dal latino "vulnerare" che significa "ferire", ha una definizione letterale di essere suscettibile di essere ferito. In senso figurato, si riferisce alla fragilità di una situazione caratterizzata dalla possibilità di violazione e limitazione, spesso associata a gradi variabili di debolezza, dipendenza e mancanza di protezione.

Cicerone identificava tre aspetti della vita suscettibili di ferite: la vita stessa, la reputazione e la salute. In modo simile, la filosofia contemporanea enfatizza diverse sfaccettature della vulnerabilità, che possono includere aspetti fisici, psicologici, spirituali, politici e legali.

La prospettiva introdotta dall'etica della cura è significativa: anziché basarsi sul modello dell'essere umano perfetto, razionale e autosufficiente, si fonda sull'essere umano reale, riconoscendolo per la sua fragilità e vulnerabilità intrinseche.

Questa fragilità è evidente soprattutto nelle prime fasi della vita e durante la vecchiaia, ma si manifesta in molteplici occasioni, come malattie, separazioni, disoccupazione, perdita di persone care, e così via. In modo più profondo, l'essere umano è ontologicamente condannato a una condizione di fragilità, basti pensare che è destinato a morire.

## **2. Cura e assistenza: archetipici antropologici del vivere**

La cura e l'assistenza, come archetipi antropologici della vita, detengono un valore etico e deontologico che va al di là delle persone a cui sono indirizzati. In altre parole, non esiste un significato etico diverso per le azioni di cura o assistenza nei confronti di individui colpiti da qualsiasi forma di demenza.

L'etica legata alla cura e all'assistenza acquista valore attraverso il legame esistente tra due individui, senza considerare le loro limitazioni; anzi, trova significato proprio nell'essere umano definito dalle sue stesse limitazioni.

Se l'assistenza rappresenta il creativo impegno di un individuo nel sostenere un altro, basandosi sulla premessa che il primo abbia le conoscenze e le competenze necessarie, diventa chiaro che il significato etico di essere coinvolti in un rapporto di cura e assistenza non deriva da una condizione di dipendenza o da una classificazione patologica, ma piuttosto dall'appartenenza alla comune avventura umana.

Nello stesso tempo è importante sottolineare che è necessario dedicare una particolare attenzione alla tutela deontologica delle persone più vulnerabili. La presenza di vulnerabilità crea una relazione asimmetrica tra chi è più debole e chi è più forte, richiedendo un impegno morale da parte di quest'ultimo nel proteggere il più debole indipendentemente dalle circostanze. Pertanto, abbiamo la necessità di instaurare relazioni, di ricevere e offrire cure: diventiamo esseri umani grazie agli altri individui. In sintesi, la relazione e la cura costituiscono elementi essenziali della nostra esistenza, e anziché crearle o inventarle, dobbiamo viverle nel modo più appropriato.

### **3. Ricognizione semantica del termine "cura"**

Il termine "cura" possiede varie sfumature di significato, alcune più legate al contesto medico-sanitario, altre più sociali, ma la caratteristica comune più rilevante è senza dubbio quella di natura relazionale.

La parola americana "care" risulta particolarmente espressiva poiché implica "prendersi cura di...", "interessarsi di...", "preoccuparsi di..." (il motto "I care" fu utilizzato da don Milani in contrasto con l'atteggiamento "me ne frego"). In questo contesto, "cura" denota che nelle relazioni è presente un interesse nei confronti dell'altro, una preoccupazione e un coinvolgimento nei confronti dell'altro individuo.

Basta esaminare l'origine etimologica e linguistica per comprendere chiaramente questo campo semantico. Nelle radici della tradizione culturale occidentale, le parole che si riferiscono alla "cura" indicano una condizione soggettiva, cioè quella di chi "si preoccupa" e si pone al "servizio", anziché fare riferimento a un contenuto specifico in cui tale "preoccupazione" si oggettiverebbe.

Anche quando ci si riferisce a un individuo che assume una forma in qualche modo tecnica, come nel caso del medico, i termini antichi mettono in evidenza non tanto l'esecuzione di atti specifici, quanto la presenza di una "preoccupazione" nei confronti di chi egli dovrebbe assistere.

Nell'Iliade di Omero, Patroclo è autenticamente il "therápon" (colui che assiste e serve) di Achille non tanto per le azioni pratiche che compie per lui, ma perché dimostra una preoccupazione autentica per l'amico e lo ascolta. In modo analogo, per adempiere al mandato di Asclepio, il medico ippocratico deve essere guidato da un genuino interesse e sollecitudine verso il paziente assegnatogli, indipendentemente dal fatto che questa disposizione debba manifestarsi attraverso la somministrazione di farmaci o altre pratiche terapeutiche.

Attualmente si osserva una trasformazione nel significato della parola "terapia": non si tratta più di "prendersi cura", bensì di "curare". Da un verbo intransitivo, diventa un verbo transitivo che si riferisce alle azioni concrete eseguite su chi è l'"oggetto" della cura. Il concetto del termine greco "therápon" richiama il latino "comes" - colui che si avvicina, sta vicino, assiste, magari senza compiere atti specifici.

Il processo di discernimento sull'etica della cura dovrebbe implicare una riflessione mirata a identificare i valori in gioco e ad adottare le ragioni, le modalità e gli obiettivi del processo di cura che si intende attuare. Tuttavia, come elemento morale fondamentale e deontologico, è cruciale osservare che il valore primario da considerare è l'essere umano stesso.

Pertanto, sarà sempre essenziale interrogarsi di fronte a ogni opzione e scelta sulle possibili conseguenze sulla realtà da preservare, ossia sulla dignità dell'uomo.

#### 4. Cura tra premura e prossimità

La cura si traduce sempre, in un *prendersi cura di*, in un *aver cura di*; in altre parole è essenzialmente lo stare vicino in modo benevolo a se stessi, agli altri, al mondo. È questo stare vicino che guarisce dal negativo<sup>3</sup>.

Effettivamente, il termine "cura" principalmente denota la "sollecitudine", la "premura" e l'"interesse" verso qualcuno o, meno frequentemente, verso qualcosa. In questo contesto, tale disposizione affettiva ed emotiva non deve obbligatoriamente manifestarsi attraverso atti specifici. Avere cura di qualcuno implica innanzitutto "essere in pensiero", mostrare "preoccupazione" nei suoi confronti.

Una suggestione significativa di questo significato originario si riscontra anche in alcune lingue contemporanee. In inglese, l'espressione "to care for" significa "prendersi cura", senza specificare i possibili modi concreti in cui questo atteggiamento può manifestarsi, come si evince dall'uso prevalentemente intransitivo e "assoluto" dell'espressione "I care" ("mi interessa", "mi riguarda", "mi sta a cuore").

Ancora più interessante è il termine tedesco "Sorge" (comunemente tradotto con "cura" in italiano), soprattutto se si fa riferimento al significato con cui compare in particolare in "Essere e tempo" di Martin Heidegger, dove indica la determinazione ontologica fondamentale dell'Esserci. In altre parole, sottolinea il fatto che l'Esserci è costantemente "orientato verso qualcosa" ed è, in quanto tale, espressione del "movimento" intrinseco alla vita umana.

La cura si manifesta principalmente nel *dirigersi verso* o nel *restare vicino a* qualcuno o qualcosa con dedizione e sollecitudine. Di conseguenza, la relazione, l'impegno e l'attenzione emergono come caratteristiche distintive della cura. Pertanto, poiché la cura è intimamente legata alla relazione, si configura come un aspetto ontologico fondamentale della vita umana.

---

<sup>3</sup> Cfr. SABATINI-COLETTI, *Dizionario della Lingua Italiana*, Rizzoli Larousse, 2020; M. BELLET, *Il corpo alla prova*, Servitium Editrice, 2007; E. BIANCHI – L. MANICARDI, *Accanto al malato*, Qiqajon, 2000; A. C. SCARDICCHIO., *La ferita che cura*, Anima Mundi Edizioni, 2020; S. BROTTTO, *L'etica della cura*, Orthotes, 2013).

## 5. Cura tra dono ed empatia

Tuttavia, è essenziale esaminare le modalità attraverso le quali è possibile "essere" al fianco dell'uomo che sta soffrendo, comprendere come ci si può confrontare con l'essere umano immerso nel dolore e tradurre concretamente nella vita quotidiana le conclusioni derivate dalla riflessione sull'etica della cura. In primo luogo, la cura, la relazione e la prossimità sono livelli di espressione umana che sono intrinsecamente legati alla *realtà del dono*.

In stretta connessione con l'idea di dono si trova l'umile riconoscimento della propria *impotenza di fronte al dolore*. Questo porta gradualmente a comprendere che l'impegno più significativo consiste nel posizionarsi "con il malato, accanto a lui, non sopra e quindi contro", utilizzando tutte le competenze umane possibili: *empatia* (essenziale per stabilire un punto di contatto), attenzione (a partire dai dettagli delle situazioni), capacità di percepire i bisogni e i desideri dell'altro, e il desiderio di sollevarlo dalla sua dimensione di pura sofferenza e dolore, ricordandogli la sua dignità di essere umano.

Assistere (derivato dal latino "ad-sistere", stare vicino) descrive il comportamento intrinsecamente naturale dell'essere umano che si trova accanto a un altro individuo. L'operatore nel campo della salute è colui che ha interiorizzato il diritto e il dovere di assumersi la responsabilità per il benessere dell'altro. È colui che si prende cura dell'altro poiché ha compreso che il suo vivere è completo solo se si lascia *contaminare* dall'altro.

È parte integrante del processo di cura l'alternanza sagace tra momenti di comunicazione verbale e spazi di silenzio, insieme allo sviluppo della capacità proficua del contatto fisico. Questo comprende gesti benevoli come un sorriso gentile e gesti più significativi come una carezza coraggiosa, mirati a suscitare risposte positive attraverso un contatto confortante, rassicurante e affermativo che possa risvegliare, anche in situazioni di dolore, la percezione dell'integrità personale, riaffermando il valore, la dignità e l'unicità di ciascun individuo. Inoltre, coinvolge elementi come la creatività, l'originalità, lo sviluppo delle capacità di coinvolgimento, l'affidabilità, la cura estetica, la pazienza, la disponibilità, la presenza e la prossimità, la comprensione, la compassione e il coraggio.

Con l'anziano, specialmente se non autosufficiente e affetto da deterioramento cognitivo, la comunicazione verbale perde la sua centralità come luogo di incontro con l'altro e, al contrario, potrebbe diventare un modo superficiale di trattare l'altro come oggetto anziché soggetto.

Con le persone anziane, spesso sono i gesti, le emozioni e le sensazioni, anche se talvolta spiacevoli, che stabiliscono connessioni e creano momenti di incontro, anche solo per un breve istante, con la persona in questione. Un gesto, anche se semplice e legato alle attività quotidiane di assistenza, conferisce dignità sia a chi lo riceve che a chi lo compie. Questa dignità riflette l'ideale di servizio del professionista nei confronti dell'individuo. Il pensiero e il gesto, quando sono uniti, esprimono l'essenza dell'operatore sanitario: la combinazione di scienza e coscienza.

## 6. Cura come fioritura dell'essere

Prendersi cura equivale a promuovere la crescita, garantendo che qualcosa o, soprattutto, qualcuno sviluppi risultati positivi. Curare implica principalmente liberare da elementi negativi e fornire protezione dai danni. Questa protezione è fornita quando ciò o colui che è preso in considerazione è *vulnerabile*. Tuttavia, in un contesto più ampio, curare significa anche e soprattutto guidare verso una piena realizzazione o fioritura<sup>4</sup>.

È essenziale preservare l'insieme di valori fondamentali propri degli anziani, ossia quell'orizzonte di principi guida che gli anziani incarnano. Si può pensare a:

- alla naturale fragilità tipica della terza età, che spinge gli anziani a cercare supporto, conforto e solidarietà. In altre parole, a mettere in atto l'aspetto intrinsecamente relazionale dell'esistenza umana, contrastando l'individualismo prevalente e l'eccessiva enfasi sul protagonismo così diffusi nel nostro periodo storico;
- alla propensione che, a causa della sua vulnerabilità, l'anziano manifesta quando si tratta di trasformare l'ansia della fretta in una calma distante, raggiungendo così una forma di libertà intesa come indipendenza dalle passioni - l'*enkràteia* - che Socrate già considerava la "fondamenta della virtù"<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup> Cfr. C. VIGNA, *Per un'etica della cura. Postfazione* a E. LA ROSA E V. SAVA, *Lo spazio dei limiti. Prospettive psicoanalitiche nella psicoterapia delle tossicodipendenze*, FrancoAngeli, Milano 2006, pp.371-76.

<sup>5</sup> SENOFONTE, *Memorabili*, I, 5.

In definitiva, l'obiettivo è elevare l'importanza del "fare" e del "possedere" al livello dell'"essere", trasformando l'*homo technicus* nell'*homo humanus*, ossia un individuo consapevole delle proprie limitazioni e, proprio per questo, sensibile alla solidarietà verso chi sta soffrendo.

Questa consapevolezza si traduce in una disponibilità spontanea e volontaria, rappresentando un'autentica eccezione in un contesto culturale che valuta le azioni umane secondo criteri di transazione, interesse, utilità e di efficienza fine a se stessa.

Inoltre, va notato che la distanza consapevole basata sulla saggezza non implica uno straniamento dal mondo, bensì un superamento del mondo, un acquisire un nuovo punto di vista più comprensivo e lungimirante.

Rendere più umana l'anzianità rappresenta una questione di orientamento culturale, ma innanzitutto è un imperativo etico che coinvolge principalmente la responsabilità del medico e la sua crescente necessità di riscoprire il legame ipocratico tra medicina e filosofia.

Sebbene le istituzioni siano fondamentali come strutture operative per implementare progetti socialmente validi, rischiano di perdere il loro significato se si trascura il fatto che sono sempre gestite da persone umane e dalla politica etica di cui queste sono capaci. Pertanto, questa responsabilità coinvolge il medico in quanto riguarda tutti in modo indiscriminato, poiché interpella ciascuno in base alle proprie competenze e alla propria buona volontà.

In sintesi, invecchiare non dovrebbe essere considerato solo come un processo di perdita da evitare il più a lungo possibile; al contrario, dovrebbe essere affrontato come un *compito* che possiamo e dobbiamo gestire con dignità, sia a livello individuale che collettivo. Si potrebbe argomentare che la dipendenza porti con sé un valore intrinseco, poiché ci consente di superare una visione della nostra esistenza puramente individualistica. In questo atto di trascendimento, la struttura intrinsecamente sociale della vita umana può acquisire concretezza e valore.