

**La cura come paradigma di integrazione:
recensione a *Cura e giustizia. Tra teoria e prassi*,
volume di Laura Palazzani**

*Chiara Grieco**

CARE AS A PARADIGM OF INTEGRATION: REVIEW OF THE VOLUME *CURA E GIUSTIZIA, TRA TEORIA E PRASSI*, BY LAURA PALAZZANI

ABSTRACT: Laura Palazzani's project is considerably current in legal and European outline because of her approach to ethical topics. The theoretical knowledge in bioethics answers practical questions through principles that cover up different values. Integration is the model whereby the "just care" can guide life-choices and bioethics items. The match between theory and practice reveals how the Care protects life-actions by ideology of self-interest.

KEYWORDS: Laura Palazzani; care; justice; life-choices; self-interest

Cura e giustizia. Tra teoria e prassi¹ è il nuovo volume con il quale Laura Palazzani traccia un itinerario teorico-pratico di riflessione sull'etica della cura. L'Autrice dischiude su di essa una finestra prospettica, soprattutto per quel che riguarda la sua applicazione in ambito sanitario e domestico. Preme, non a caso, riflettere sulla giusta collocazione da attribuire alle considerazioni svolte nelle pagine di questo volume nel più ampio contesto bioetico contemporaneo. Il lavoro di Palazzani, come si avrà modo di notare, è un laccio in potenza fra due approcci argomentativi saturi ed esaurati. In bioetica, infatti, la presenza di forti posizioni ideologicamente antagoniste, laica e cattolica, suggerisce la ricerca di un approccio che funga da mediatore fra le due². L'incontro fra gli assunti teorici e le riflessioni ispirate dalla prassi ha le caratteristiche per essere considerato un'esperienza di ridefinizione del dibattito, almeno potenziale. Tali premesse sono dunque gli strumenti di lettura del confronto fra teoria e prassi, così come impostato in Palazzani. Le tappe della trattazione seguono un climax prasseologico sempre più pregnante. Si parte, infatti, dalla puntuale descrizione storico-filosofica degli elementi dell'etica della cura nel primo capitolo, per giungere, sin dal secondo, già a un confronto diretto con il monito applicativo della just care. Il terzo e ultimo capitolo costituirà invece l'occasione dimostrativa della necessaria integrazione dei concetti di cura e giustizia.

* *Cultrice della materia in Filosofia del diritto presso la Facoltà di Giurisprudenza dell'Università degli Studi di Foggia. Mail: chiara.grieco.uni@gmail.com. Contributo sottoposto a doppio referaggio anonimo.*

¹ L. PALAZZANI, *Cura e giustizia. Tra teoria e prassi*, Roma, 2017.

² Il superamento di una tale polarizzazione ideologica è l'intento d'altronde proposto e sviluppato anche da Maurizio Chiodi e Massimo Reichlin, impegnati nell'edificazione di una nuova antropologia universale. Le premesse e la metodologia di quest'approccio, ispirato non alla sintesi di prospettive ma alla comprensione delle stesse, sono delineate in M. CHIODI, M. REICHLIN, *Laicità e bioetica. Prospettive filosofiche e teologiche sulla vita*, Brescia, 2016.

Nel lavoro di individuazione degli elementi portanti dell'etica della cura lo studioso, non necessariamente bioeticista, è chiamato a elaborare considerazioni onto-fenomenologiche che sono fra loro in un rapporto di implementazione contingente. In questo stesso testo il progredire dell'analisi testimonia la precedenza logica degli aspetti teoretici sulle dispute pratiche. Una premessa metodologica così impostata è l'anticamera a quell'invisibile ripartizione, tessuta nel primo capitolo, fra dimensione ontologica, cognitiva e deontologica della cura.

Sebbene lo studio del concetto di cura sia oggi invocato nel dibattito sulle più disparate questioni bioetiche, non meriterebbe l'oblio l'origine greco-romana della discussione, affrontata difatti nel testo. E ciò a testimonianza della stretta correlazione senza tempo fra la cura, l'Essere e l'Esserci di heideggeriana memoria³.

Enucleare e isolare la cura come questione filosofica non è d'altronde impresa di facile realizzazione, giacché, come evidenzia il breve itinerario ad incipit tracciato da Palazzani, tale concetto è pregno di interdisciplinarietà⁴. Che si parli di *merimna* o di *sollicitudo*, la cura è apprensione, ascolto sensibile di un bisogno⁵. La sua essenza, a ragione della propria struttura empatica, è la relazionalità tra il sé e l'altro-da-sé. L'indagine speculativa sulla cura, perciò, avvicina lo studioso alla vulnerabilità dell'uomo, condizione universale che deriva dalla fragilità ontica dell'essere⁶.

Fra i tentativi di una sua definizione concettuale il pensiero femminista ha rivestito un ruolo non certo residuale. La ricostruzione dell'eterogeneo panorama degli studi di genere⁷ evidenzia come da sempre il fondamento della cura abbia risentito dell'etichetta del femminismo o, per meglio definire, della distinzione maschile/femminile.

Difatti, nell'appello alla prossimità, seppur nelle forme diverse del caring for e del caring about, si è vista l'eco del *maternal thinking* a la Ruddick⁸, quasi come se la donna fosse l'interlocutore eletto di un pensiero morale plasmato esclusivamente sulla sfera della maternità. Di qui la tendenza a distinguere un approccio morale maschile e un approccio morale femminile: l'uno culminante in un individualismo a-relazionale, l'altro in un modello di relazione a-centrica⁹. Fra le tappe proposte della ricostruzione della storia della «voce differente»¹⁰ il confronto fra le posizioni di Held e Gilligan è uno dei più eloquenti momenti di meditazione teorica, nonché essenziale nella trattazione per introdurre le basi di una teoria morale che integri cura e giustizia.

Integrazione è la chiave interpretativa del testo. Quando, infatti, si è definito il libro di Laura Palazzani un laccio in potenza si alludeva soprattutto alla *medietas* che accompagna il fulcro argomentativo

³ L. PALAZZANI, *Cura e giustizia*, cit., *passim*.

⁴ «La cura ha una valenza mitologica e narrativa, teologico-religiosa e filosofica, psicologica (psicosociale e psicologico morale), sociologica, antropologico-culturale e, non da ultimo, una valenza propriamente etica, con particolare riferimento all'ambito sanitario medico ed infermieristico» (L. PALAZZANI, *Cura e giustizia*, cit., p. 14).

⁵ Come sottolinea l'Autrice nel testo, infatti, la cura, dal greco *epimeleia*, è «dedizione attenta e operosa» (*Ivi*, p. 13).

⁶ *Ivi*, pp.10 e ss.

⁷ Il riferimento è qui alle differenze fra l'approccio morale maschile e l'approccio morale femminile, per il quale si veda anche L. PALAZZANI, *Sex/gender: gli equivoci dell'uguaglianza*, Torino, 2011.

⁸ La menzione di Ruddick è qui puramente esemplificativa, considerata la vastità degli apporti nel pensiero femminista, come si evince in L. PALAZZANI, *Cura e giustizia*, cit., pp. 16 e ss.

⁹ *Ivi*, p. 23.

¹⁰ *Ivi*, *passim*.

della sua tesi. L'invito ad accogliere quest'aurea virtù, così come la definirebbe Orazio, si palesa sin dalle prime pagine.

Partendo già dalla presentazione dei modelli morali di genere, pur nella diversità teoretica degli apporti, l'insufficienza monistica delle prospettive è evidente. Contro la staticità dell'universalizzazione campeggia la dinamicità del particolarismo, in un rapporto dal dialogo critico. Non è un caso che Palazzani menzioni la consapevole voce della Gilligan. «Le due visioni, maschile e femminile, sono apparentemente distanti, ma entrambe mostrano un rimando strutturale l'una all'altra: noi possiamo conoscerci come individui separati soltanto nella misura in cui viviamo in connessione con gli altri, e possiamo avere esperienza del rapporto soltanto nella misura in cui impariamo a differenziare l'altro da noi»¹¹.

La prossimità, che l'uomo sperimenta nell'aver esperienza dell'altro, è la condizione che rende possibile la comunicazione fra estranei morali ed in ciò si sostanzia la dimensione cognitiva della cura, recettivo-intuitiva e non analitico-oggettiva¹². L'etica della cura, perciò, non è solo un ponte fra razionalità ed emotività. È piuttosto la risposta al fallimento metodologico della generalizzazione dell'altro da sé, costantemente neutralizzato nella sua identità morale.

Non stupisce, infatti, che il contrattualismo ricompensi da sempre i sostenitori di un'antropologia individualistica, dimentica della vulnerabilità della dimensione ontica dell'essere. Il principale esito di un tale universalismo è la teorizzazione di modelli statuali in cui non c'è posto per l'etica della cura¹³. Teorie della giustizia e della cura a confronto, il secondo capitolo, è il centro della riflessione in cui il manifesto dell'integrazione emerge ancor di più. Quello che prima era l'universalismo dell'approccio morale maschile è ora il presupposto di simmetria nella relazione fra soggetti pensati come astratti individui. È il linguaggio fra estranei del diritto, proprio della giustizia, cui fa da eco la grammatica meta-individuale dell'etica della cura.

La necessaria integrazione fra cura e giustizia non è altro che la conseguenza del riconoscimento dell'essenzialità umana, fatta di fragilità e di vulnerabilità. Un modello di giustizia che si basi su principi astratti e imparziali necessita della virtù del concreto.

Ciò non significa ricadere nel situazionismo, così come non significa ancorare la cura ad un fondamento strettamente religioso, ad una verità di fede. Ancora una volta Laura Palazzani giustifica questa lucida constatazione richiamando la pioniera antropologia di Nussbaum, basata sulla nitida animalità umana¹⁴.

Il dialogo fra cura e giustizia, impostato come rapporto complementare fra asimmetria e simmetria, conduce a considerare l'esigenza di costruire una dimensione pubblica della cura, di valorizzare, tramite la giustizia, l'esigenza di cura¹⁵. Obbligo di cura e diritto alla cura, infatti, sono i volti delle teorie della cura di cosiddetta seconda generazione. In un'ottica di welfare state la cura è l'antidoto

¹¹ *Ivi*, p. 24.

¹² *Ivi*, pp. 32 e ss.

¹³ Nel secondo capitolo, *Teorie della giustizia e della cura a confronto*, Palazzani ripercorre i possibili scenari di interazione cura e giustizia. Nella presentazione delle teorie liberal-libertarie il modello dello Stato ultraminimo di Nozick è espressione della totale assenza dall'orizzonte statualista di riflessioni pregne di cura. *Ivi*, pp. 63 e ss.

¹⁴ *Ivi*, p. 88.

¹⁵ *Ivi*, pp. 69-70.

all'insensibilità verso l'asimmetria e la vulnerabilità. Parlare di giustizia nella cura e cura nella giustizia significa proprio questo, riequilibrio e ascolto della voce debole, tramite giustizia.

Tra teoria e prassi perciò non si frappone uno iato. E ancora una volta ritorna il modello dell'integrazione, sottolineato dalla stessa Autrice sia nel definire le coordinate teoretiche dell'etica della cura sia nell'analizzare i rapporti fra cura e giustizia.

Palazzani usa il paradigma dell'integrazione sia come premessa teorica sia come risultato pratico. Prima cioè afferma che «l'etica della cura [non è] un'etica che si aggiunge a quello che potremmo definire il catalogo delle diverse prospettive etiche, bensì un approccio metodologico»¹⁶. Dopo, al cospetto del raffronto con gli approcci bioetici, evidenzia ancora che «la proposta in bioetica del paradigma della cura non si sostituisce al paradigma dei principi, bensì intende affiancarlo ed integrarlo»¹⁷.

Alcune delle conclusioni pratiche cui giunge Laura Palazzani dinanzi alle sfide situazionali possono incontrare le riserve di quei bioeticisti eticamente orientati che, a differenza dell'Autrice, considerano il paradigma della qualità della vita il meta-principio dirimente. La tensione fra l'obbligo etico relazionale e quella che Hobbes definirebbe l'egoista natura umana non è riducibile se non attraverso una rimodulazione del conflitto fra egoismo e responsabilità¹⁸. È proprio la reinterpretazione critica di questo dualismo, ispirata al principio di beneficenza, che permette a Palazzani di discutere delle attuali prassi, ormai meccanicamente procedurali, della maternità, dei rischi connessi alla contraccezione o anche della dignità debole¹⁹ del disabile. Il modello di integrazione sensibile proposto rende senz'altro più consapevoli dei rischi connessi all'adozione di approcci epistemologici unicamente pregni del paradigma libertario ed utilitarista.

Il caso Ashley, a chiusura del volume di Palazzani, ne è un esempio. Il decorso dell'encefalopatia di una paziente in tenera età ha convinto i genitori ad adottare una serie di provvedimenti che potessero evitare sofferenze ulteriori. Con l'assenso del comitato etico del Seattle Children's Hospital, è stato possibile anche rimuovere l'utero ed asportare le ghiandole mammarie, onde evitare di esporre la giovane paziente ai disagi fisici e sociali di un corpo femminile sviluppato. Vi è da chiedersi quanto siano state determinanti le reali esigenze terapeutiche, ma ciò implicherebbe la disamina del concetto di terapia e dei suoi limiti. Basti solo riflettere su quanto labile sia il confine fra i bisogni del paziente e quelli di chi ha instaurato una relazione di cura.

Ancora una volta dunque ci si trova davanti all'esigenza di un ascolto, davvero sensibile, dell'altro, attenzione che solo un'etica della cura, aperta alla prossimità responsabile, può coltivare. L'altro non può e non deve essere, kantianamente, il mezzo di affermazione di verità ideologiche. Si è per questo motivo presentato il testo di Palazzani usando l'integrazione come concetto chiave, tramite il quale si è tentato di tracciare ed evidenziare il percorso trasversale delle riflessioni dell'Autrice.

Il recentissimo messaggio del Santo Padre Francesco ai partecipanti al meeting regionale europeo della World Medical Association è l'ulteriore testimonianza del possibile disgelo ideologico in bioetica. Nelle sue parole vi è un monito ben preciso, l'invito a recuperare l'imprescindibile consapevolezza

¹⁶ *Ivi*, pp. 53-54.

¹⁷ *Ivi*, p. 104.

¹⁸ *Ivi*, p. 112.

¹⁹ *Ivi*, p. 119.

della mortalità del nostro essere, ormai sfidata e dimenticata dalla scienza del rischio oltre ogni limite²⁰.

D'Agostino stesso parla di una rivoluzione necessaria del paradigma prudenziale: «[d]a una bioetica difensiva bisogna passare ad una bioetica propositiva»²¹. Lunghi dall'assumere il ruolo di mediatore disposto a mercanteggiare valori, la proposta attuale di D'Agostino è piena della lucidità intellettuale necessaria per praticare davvero l'integrazione fra prospettive. «Per fare un solo esempio, per ciò che concerne questo punto, e so di fare un esempio scottante: se il sì alla vita, per un cristiano, è un principio inderogabile di fede, perché egli ritiene che la vita sia un dono di Dio, il no (o il sì!) all'accanimento terapeutico non sono verità di fede»²².

Per troppo tempo gli attori principali che hanno partecipato a questo dibattito, giuridico e filosofico, hanno negato aprioristicamente la voce altrui, troppo impegnati a difendere la propria, concepita come verità di fede.

L'incontro fra teoria e prassi, così come proposto da Palazzani e qui sinteticamente tratteggiato, si distingue per un ineliminabile contributo: la tematizzazione del principio di vulnerabilità, quale verità dell'essere. Riconoscere il ruolo integrativo di tale principio è lo strumento di dialogo che le attuali discussioni dovrebbero far proprio sia per fronteggiare la politicizzazione del dibattito sia per non cadere nel riduzionismo del solipsismo.

²⁰ Si legga il messaggio del Santo Padre Francesco ai partecipanti al meeting regionale europeo della World Medical Association sulle questioni del "fine vita", Vaticano, Aula Vecchia del Sinodo, 16-17 novembre 2017. Online: https://w2.vatican.va/content/francesco/it/messages/pont-messages/2017/documents/papa-francesco_20171107_messaggio-monspaglia.html (data ultima consultazione 04/12/2017).

²¹F. D'AGOSTINO, *Bioetica: una nuova proposta*, online: <http://www.pensareildiritto.it/wp-content/uploads/2017/10/Una-bioetica-di-proposta.pdf> (data ultima consultazione: 21/11/2017).

²² *Ibidem*.