

# TRA ETICA E PROFESSIONALITÀ

## ABSTRACT

Gli ultimi decenni sono stati caratterizzati da un enorme aumento di procedure e regole relative all'assistenza delle persone fragili. Ma c'è un modo di fare assistenza che implica, pur forse involontariamente, l'abbandono di queste persone: ciò accade nel momento in cui queste ultime non si incontrano con le persone degli operatori ma solo con la loro "tecnica". La sola tecnica è, per le professioni di relazione di cura e di aiuto, condizione necessaria ma non sufficiente, pena lo stravolgimento in una relazione che di fatto diventa di dominio e asservimento. Il vero professionista della relazione di cura e di aiuto (dal medico all'OSS) non si limita ad aderire formalmente a regole etiche ma, nella relazione, dona se stesso, nell'incontro con l'altro riconosciuto come persona, indipendentemente dalle sue qualità fisiche e cognitive.

**1.** Il tema che mi è stato assegnato è il rapporto tra etica e professionalità. Il titolo appare con una evidenza sua propria: non c'è vera professionalità senza etica. Tuttavia non vorrei limitarmi a dire di *regole* che provano a governare l'agire professionale nelle relazioni di cura e di aiuto alle persone fragili.

Le *regole*, pur concretamente necessarie, hanno vita breve se non hanno radici; seccano, se non sono irrorate da una sorgente misteriosa che sta dentro la persona (dentro il professionista, quindi), una sorgente interiore che genera una libera e voluta adesione affettiva e operativa.

«Noi non siamo isole, siamo esseri inter-relazionali, la nostra stessa soggettività si struttura grazie agli altri, psicologicamente prima viene il tu e poi viene l'io. Noi celebriamo la nostra soggettività ma per un bambino prima ci sono gli occhi amanti di sua madre e di suo padre e poi, siccome vede occhi amanti capisce di valere e comincia a dire io. La soggettività di cui andiamo così orgogliosi, l'autonomia di cui andiamo così orgogliosi ci è donata dagli altri all'inizio. E lo stesso durante la nostra vita abbiamo bisogno di sostegno. E alla fine della vita, quando uno è anziano, fragile, si guarda allo specchio e non si piace? Chi è che gli dice che vale? Il conferimento astratto da parte dello Stato che sancisce che lui ha autonomia?»

È lo sguardo amorevole di un parente, di un operatore sociosanitario, di un medico che – prima di offrirgli l'intervento tecnico – gli dice "ci sei, ti riconosco"<sup>1</sup>.

Alla radice dell'etica non c'è un principio astratto ma uno sguardo, uno sguardo che vede, uno sguardo che ti vede e ti ama.

Uno si sente visto e, nell'esperienza del sentirsi guardato e visto con amore, si sente riconosciuto. Più che un *cogito ergo sum*, dunque, un *mi vedi, dunque sono*; un *mi ami, dunque sono*. Alla radice della nostra "capacità" etica c'è un'esperienza che abbiamo fatto – o non abbiamo fatto – da bambini e da figli, come ci ha detto due anni fa Adriano Pessina:

«La nozione di figlio è una nozione importante: la nozione di figlio non è la nozione di bambino, è una nozione universale che vale per tutti gli uomini, anche quando si è ottantenni si è figli, non bisogna confondere il figlio con il bambino: essere figlio indica originariamente la condizione dell'uomo e la condizione dell'uomo inizia dentro una relazionalità. Quindi la dimensione dell'essere custodi dei figli indica in realtà la dimensione dell'essere custodi dell'umano, della nostra umanità. (...) Hans Jonas dice che nell'atto del venire al mondo si fonda originariamente il significato della responsabilità per l'altro; così come nell'atto del generare si fonda implicitamente una promessa: io mi prenderò cura di te. Ognuno di noi che è venuto al mondo ha istituito per certi versi prima di tutto un dovere, quel dovere di accoglienza che in qualche modo permette – indipendentemente da come si sia venuti al mondo e da chi ecc. – che noi si sia qui oggi»<sup>2</sup>.

Don Orione non ha aperto i Piccoli Cottolengo per sostituirsi alla famiglia, primo e vero metodo di Dio per accogliere in questo mondo i suoi figli. Li ha aperti proprio per chi la famiglia non l'ha mai avuta oppure, ad un certo punto della vita, l'ha perduta. Per coloro insomma che alla nascita o più tardi hanno subito un *desamparamento*. Scrive di averli aperti per «*los desamparados*, gli abbandonati, che non hanno potuto trovare aiuto e ricovero presso altre Istituzioni di beneficenza». E più avanti scrive ancora – «per tutti quelli, insomma, che, per uno o altro motivo, hanno bisogno di assistenza, di aiuto, ma che non possono essere ricevuti negli ospedali o ricoveri, e che siano veramente abbandonati: di qualunque nazionalità siano, di qualunque religione siano, anche se fossero senza religione: Dio è Padre di tutti!» (San Luigi Orione, 1935).

**2.** C'è un luogo comune da sfatare, quello che appiattisce l'idea di professionalità all'idea di alta competenza tecnica. È evidente che quest'ultima occorra. Ma sottilmente circola l'idea che qualora ci fosse una eventuale carenza di *umanità* (quell'insieme armonico di simpatia, di cordialità, di tenerezza, di verità, di pazienza)... beh, ad un grande professionista la si potrà perdonare. Come se l'essere veri professionisti nella relazione di cura e di aiuto consistesse e si esaurisse nell'essere competenti, preparati. Invece, per le professioni di aiuto alla persona, essere preparati e competenti è condizione necessaria ma non sufficiente.

Serve anche - e tutta - la persona che il professionista è.

1. Intervento di Enrico Furlan, L'etica del prendersi cura, Congresso Nazionale OSDI, Trieste, 22 maggio 2014

2. Intervento di Adriano Pessina, L'essenziale è invisibile agli occhi. La relazione di cura con la persona fragile, Convegno Apostolico Opera Don Orione, Montebello della Battaglia, 6 giugno 2017.

Ridiciamo alcune cose che suonano banali e banali non sono. Il professionista che sei non ci sarebbe senza la tua persona: è la tua persona che lo ha voluto tale, che ha desiderato, ha scelto e ha voluto quel percorso di studi e di esperienze, per cui ora sei un professionista della finanza o professionista del cemento armato o professionista della relazione di aiuto e di cura.

*La persona che sei* ha acquisito negli anni un bagaglio di conoscenze e di pratiche in forza delle quali **la persona che sei** può esercitare quella determinata professione. Quindi il professionista che sei non prescinde mai dalla *persona che sei*, è quest'ultima che ultimamente orienta il tuo agire professionale.

Nelle professioni di aiuto alla persona (sociali, sociosanitarie, sanitarie, educative) questa intima connessione tra persona e professionista è decisiva. E così come non tutte le persone possono esercitare (o esercitare bene) la professione di matematico o regista o astronauta, non tutte le persone possono esercitare (o esercitare bene) le professioni di aiuto e di cura.

«La cura è quella serie di atti, di gesti, di sentimenti, di passioni, di emozioni che ci fanno necessariamente incontrare con gli altri. La mia esperienza mi ha mostrato che c'erano delle infermiere dotate di maggiori qualità di cura (molto più innate di quanto non si pensi) rispetto alle qualità altisonanti di psichiatri che magari scrivevano tanti libri come me»<sup>3</sup>.

Ebbene, questo riferimento del Professor Borgna alla "*innatezza*" delle qualità di cura in un professionista della relazione d'aiuto, riporta il baricentro della questione proprio sulla persona che il professionista è o non è, ben prima e sempre molto oltre a tutto quello che ha studiato e a tutto quello che *sa fare*.

Cosa significa che le qualità di cura di un professionista sono soprattutto innate?

Nel linguaggio popolare si usa l'espressione "*essere portato per*". Tale espressione, ripulita da un'aura di casualità genetico-attitudinale, è profonda. Essere "*portati per*" la relazione di cura e di aiuto significa che tutta la persona che sei ti porta verso quella professione, ti orienta e ti conduce verso quella professione. Il linguaggio cristiano usa la parola "talento", dove la parola talento significa un dono che tu hai ricevuto affinché tu lo possa investire per contribuire al bene comune. Nell'agire di tante professioniste della relazione di cura, con le quali lavoro da anni, è presente e operante questo insieme armonico di:

- **attenzione** per ciò che afferisce all'etica;
- **competenza** per ciò che afferisce alla tecnica;
- **tenerezza** per ciò che afferisce alla umanità.

Non c'è dunque vera professionalità nella relazione di aiuto e di cura:

- se manca l'etica (vedo solo ciò che mi fa comodo vedere e agisco di conseguenza);
- se manca la competenza (posso far dei danni all'altra persona o comunque non tutto il beneficio che potrei arrecare);
- se manca la tenerezza (l'arte di rapportarsi all'altra persona come tale,

3. Intervento di Eugenio Borgna, VI Convegno FIAP (Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia) a Riva del Garda, 2-5 ottobre 2014

come amata e voluta da Dio, e non di rapportarsi ad essa condizionati solamente dalla sua patologia o dalla sua disabilità).

Il professionista che sei attinge alla tua persona che sostiene e rende efficace il tuo agire professionale nella cura. L'«*l cure*» professionale, insomma, attinge all'«*l care*» personale (tanto che una serie tv di culto come "Doctor House" ha costruito la sua fortuna sulla distopia - o apparente distopia - tra l'«*l cure*» e l'«*l care*»).

C'è una espressione curiosa, un modo di dire rivelatore del grande equivoco, quando sentiamo dire: il tal professionista (il tal medico, il tal infermiere ecc.) è *molto umano*. Dire che nelle professioni di cura e aiuto alle persone fragili il tal professionista è molto umano fa pensare! Cosa diamine altro dovrebbe essere?

Dicendo così in realtà si disvela l'idea sottostante, e cioè che un professionista è un tecnico, un tecnico competente, che dovrebbe poi avere anche - si spera, sarebbe auspicabile, eh sì... sarebbe bello - una qualità aggiuntiva, cioè un accidente (aristotelicamente parlando): l'umanità. Ma l'umanità non è una qualità, è una natura. Se si trattasse di una qualità, l'umanità potrebbe esserci o non esserci: infatti l'espressione sottintende che l'importante è che il professionista sia molto preparato, tecnicamente preparato; se poi è anche *gentile*, meglio.

Ma il professionista della relazione di cura ed aiuto alle persone fragili non è un tecnico gentile: la sua umanità non è una qualità che può esserci o meno, un optional, è parte integrante della sua professionalità. La sua *umanità* insomma non è una qualità, è una natura.

Chiariamo bene: nelle situazioni acute serve, e forse basta, il tecnico; l'obiettivo è la soluzione del problema, la guarigione (davanti ad una persona che non respira più, o alla quale non batte più il cuore, serve sapere fare esattamente la cosa giusta nei tempi dovuti). Ma nelle situazioni non acute, nelle situazioni croniche o, se vogliamo chiamare le situazioni croniche con il loro nome, nella vita di queste persone fragili, quali sono i *tempi dovuti*?

Qui l'obiettivo non è la soluzione di un problema, la guarigione. L'obiettivo è la loro vita stessa, bisognosa di aiuto e di cura. Don Orione ha aperto le sue Case per i feriti della vita, per i *desamparados*, per accogliere, sostenere e aver cura delle loro esistenze: il Piccolo Cottolengo diventa la loro casa. In ospedale, dove si va per le situazioni acute, la temporaneità del ricovero è intrinseca: davanti al disagio del nostro familiare o del nostro amico che siamo andati a trovare diciamo "*dai, forza, l'importante è che guarisci e che torni a casa*". Ma ad un nostro fratello o una nostra sorella che abitano e vivono in un Piccolo Cottolengo cosa diremo? Che tornano a casa... dove? E da cosa dovrebbero guarire? Dalla loro vecchiaia o dalla loro disabilità? Ciò di cui hanno bisogno non si ottiene con atti tecnici esercitati in un tempo limitato, bensì con una relazione di cura e di aiuto che dura quanto la vita stessa, ogni giorno (compresi naturalmente tutti gli atti tecnici eventualmente necessari e ripetuti, non in un tempo limitato ma per tutta la vita).

**3.** Don Orione dice che ha aperto i suoi Piccoli Cottolengo per dare *asilo, pane e conforto*. Questo è vero e necessario anche oggi, più che mai; l'asilo (cioè accogliere) e il pane (tutto ciò che sostiene la vita) sono precondizioni necessarie per il momento decisivo: il conforto. Perché senza conforto, l'*asilo* e il *pane*, pur necessari, arrivano

fino ad un certo punto soltanto, sono efficaci fino ad un certo punto soltanto.

A proposito di questo vorrei dirvi qualcosa di un'infermiera ugandese, Rose Busingye, che a Kampala ha aperto il Meeting Point International<sup>4</sup>. A partire dalla considerazione che *"il più grande bisogno di un essere umano è il bisogno di appartenenza"*, questa Casa a Kampala vive una esperienza di relazione di cura e di aiuto proprio come Don Orione l'ha descritta nella lettera del 13 aprile 1935 da Buenos Aires.

Rose negli anni '90 lavorava in ospedale, c'erano molte persone malate di AIDS, in larga maggioranza donne, le medicine ormai erano efficaci ma le persone non guarivano. Perché? Erano persone non solo malate di AIDS ma poverissime, senza niente da mangiare; in ospedale quindi anche da questo punto di vista le cose andavano decisamente meglio, eppure non prendevano le medicine. Le rivendevano oppure le buttavano via...perché non si fidavano. Non c'era la fiducia. C'erano – direbbe Don Orione – *l'asilo e il pane ma non c'era il conforto, cioè la ritessitura dell'amparo perduto*.

Allora Rose con l'aiuto di tanti amici anche italiani ha aperto il Meeting Point di Kampala. Qui le persone vengono curate e avviate a lavorare. Si accolgono anche i bambini di queste mamme malate di AIDS che vengono curati a loro volta e vanno a scuola: infatti, quando c'era da decidere cosa fare con tanto denaro pervenuto dai benefattori, si era pensato ad un ospedale ma le mamme hanno detto *"NO, facciamo una scuola per i nostri figli con quei soldi"* – e così è stato!

Queste donne, queste mamme malate di AIDS non prendevano le medicine perché tanto non vi era nessun senso. Non valevano niente, tutto attorno a loro diceva che la loro vita non valeva niente. Incontravano in ospedale solo una tecnica, non altre persone; viene in mente Cesare Pavese quando scrive: *«Da uno che non è disposto a condividere con te il destino non dovresti accettare nemmeno una sigaretta»*.

Ha scritto l'allora Card. Bergoglio (2015):

*«Il servizio non è un mero impegno etico... siccome la nostra vita è un dono, servire significa essere fedeli a ciò che siamo: si tratta di quell'intima capacità di offrire ciò che siamo, di amare fino all'estremo dei nostri limiti...»* (pp. 80-81).

Rose Busingye ha raccontato in una intervista (31 Ottobre):

*«In ospedale vedevo i medici che stavano davanti alla cartella clinica, non alla persona, veniva uno con il mal di denti e stavano davanti al mal di denti non alla persona, uno col mal di testa e stavano davanti alla testa, non alla persona con la sua testa. Così se ti danno una medicina che ti cura il mal di denti tu non guarisci se ti tratta come un particolare; io volevo che toccando i denti si toccasse tutta la persona, la totalità della persona, perché non si cura un pezzo di persona. Io ci rimanevo male perché anche quando avevi indovinato la malattia e la cura, la persona non guariva, venendo curata come un pezzo di persona! Non si fidava nemmeno delle medicine. Infatti i miei pazienti anche se gli davo le medicine non le prendevano prima, ma quando vedevano che venivano curati come persone allora le prendevano perché si sentivano trattati come persone, non come un pezzo di persona. Se curi le persone nella loro totalità, se le curi perché hanno un valore, loro prendono*

4. Per approfondimenti si rimanda al seguente sito: <http://meetingpoint-int.org>

le medicine e guariscono (...)»<sup>5</sup>.

Insomma, Don Orione sapeva che oltre all'asilo e al pane **era il conforto** ad essere necessario per ritessere l'*Amparo* perduto, e il conforto non viene dalla tecnica, il conforto viene dall'incontrare su di te uno sguardo che ti veda, che ti incontri, che ti riconosca, che ti ami. Uno sguardo che ogni giorno - con o senza parole - ti dica *"tu vali, tu non sei definito dalla situazione, dall'ambiente, dalla malattia, dalla povertà in cui ti trovi, ma sei definito dal valore infinito che ti è stato dato da Dio"*<sup>6</sup>.

**4.** Noi guardiamo con questi occhi, con questo cuore e con questa intelligenza le persone che abitano e vivono nelle nostre Case?

I *desamparados*, spesso, diventano *invisibili* (anche ai nostri stessi occhi), tanto quanto, nella nostra società narcisistica, il successo invece rende visibili.

«Il narcisismo ha anche a che fare con cambiamenti strutturali della società e della cultura. Il narcisismo produce l'alterazione del senso del tempo, il culto del consumismo, il fascino della celebrità, incide sui cambiamenti intervenuti nella vita familiare e nei modelli di socializzazione, sulla propria immagine corporea e la propria immagine sociale così poco adattabili al tempo che passa, il corpo che invecchia, la morte che si avvicina...

Oggi la cura è soprattutto concepita come qualcosa che deve potenziare una qualche nostra caratteristica: vuoi le nostre capacità intellettuali, vuoi le nostre capacità motorie, o vuoi le nostre capacità di stare svegli. In sostanza una sorta di Viagra universale! Ma sullo sfondo la nostra società è sempre più individualizzata, gli individui sono sempre più soli e le relazioni sono sempre più usurate. Il mondo di ieri, per esempio, sicuramente soffriva per un eccesso di legami sociali, che erano così forti che a tutti i livelli, anche nell'educazione e anche nella cura, le cose funzionavano meccanicamente. Funzionavano secondo un ordine che sembrava prestabilito e neanche sotto tortura mi sentirei di dire che per quel mondo bisogna avere una qualche nostalgia! L'epoca moderna, con tutto ciò che ha portato in termini di autonomia e libertà delle persone, epoca che ha portato certamente una enorme ricchezza, però - ecco il problema - ha allentato i legami sociali, li ha allentati forse troppo. Se ieri soffrivamo per un eccesso di legami, oggi soffriamo per una eccessiva mancanza di legami e di relazioni. Oggi è tutto un po' troppo spontaneo, quasi casuale, siamo tutti un po' troppo centrati su noi stessi e troppo poco attenti alle relazioni, quindi anche alle responsabilità e ai doveri che abbiamo nei confronti degli altri»<sup>7</sup>.

Nessuno può dirsi immune da tutto ciò, operatori sociosanitari compresi. E se nessuno può dirsi immune da tutto ciò, quando guardiamo una persona fragile, tanto più

5. Per l'intervista integrale si rimanda al seguente indirizzo:  
<https://www.tv2000.it/soul/video/soul-al-meeting-2015-monica-mondo-intervista-rose-busingye/>

6. Ibid. (fa riferimento all'intervista della nota precedente)

7. :Intervento di Sergio Belardinelli, Seminario "Curare chi cura", Milano Ospedale Niguarda, 18 febbraio 2018 - Associazione Medicina e Persona

se gravemente non autosufficiente, *chi* vediamo? O, addirittura, *cosa* vediamo? Forse d'istinto vediamo *qualcosa* mentre un tempo - grazie ad alcune sue qualità ora mancanti - avremmo visto qualcuno? Siamo immuni dalla invisibilità che il *desamparamento* produce al nostro sguardo verso le persone fragili? È visibile ai nostri occhi il valore intrinseco e infinito di ogni persona indipendentemente dalle qualità che ha ancora o che ha perduto? Ed in tutto questo è irrilevante la fede in Gesù Cristo?

«Il mio lavoro è determinato dalla fede perché noi dobbiamo andare al di là della apparenza delle cose, al di là di come l'uomo appare, di come la realtà appare, arrivare a ciò che c'è dietro la vita. La vita non è solo ciò che vedo, ma c'è qualcosa che non vedo che c'è. Il valore della persona: puoi partire da ciò che appare della persona, il suo carattere ecc., ma c'è qualcosa di più grande eppure c'è. È il valore della persona che non posso vedere eppure c'è»<sup>8</sup>.

Don Orione ha fatto tra '800 e '900 quello che il cristianesimo aveva cominciato a fare fin dagli inizi; è il nostro stesso compito oggi. Ma che cosa aveva cominciato a fare il cristianesimo fin dagli inizi? Cosa ha fatto Don Orione tutta la vita? Ha detto padre Ivan Rupnik:

«Il cristianesimo in Grecia si è dovuto inculturare in una cultura prevalentemente pensante, filosofica; il cristianesimo rischiava di essere inteso come una *"filosofia della vita"*. Allora i cristiani hanno avvertito l'esigenza di fare vedere che **il cristianesimo è una manifestazione di una vita non soltanto di un pensare, far vedere che questo pensare cristiano viene dalla manifestazione di una vita nuova**: da un modo di vivere comunionale (come dicevano i padri) nasce un pensiero nuovo (per lo sfondo del pensiero greco totalmente nuovo!), cioè che la ontologia - ciò che sta al fondamento stesso dell'esistenza - è la comunione, è la ecclesialità, è la relazione. Questa è la grande novità. I cristiani volevano far vedere che è un modo di vivere diverso, una esistenza diversa e non semplicemente una filosofia diversa».

Ecco allora quello che ancora oggi e ogni giorno il Signore - pur tra mille limiti e tanta strada ancora da fare circa questo *"modo di vivere comunionale"* - tramite Don Orione, tramite ognuno di noi, dice agli amici che abitano e vivono e lavorano nelle nostre Case:

«*Non temere, perché io ti ho riscattato, ti ho chiamato per nome: tu mi appartieni. (...) poiché io sono il Signore tuo Dio, perché tu sei prezioso ai miei occhi, perché sei degno di stima e io ti amo*» (Isaia 43).

## BIBLIOGRAFIA

Bergoglio, J.M. (2015). Le parole di Papa Francesco: POPOLO, vol. 8, serie: Proposte per un'umanità nuova, a cura del Corriere della Sera, gennaio 2015, pp. 80-81.

San Luigi Orione (1935). Lettera del 13 aprile 1935.

8. Intervista a Rose Busingye. Vedi nota n. 5.