

Siped

Le emergenze educative della società contemporanea

Progetti e proposte per il cambiamento

a cura di

Simonetta Olivieri




Pensa
MULTIMEDIA

Società Italiana di Pedagogia

collana diretta da

Simonetta Ulivieri

2

Comitato scientifico della collana

Roberta Caldin | Università di Bologna
Letizia Caronia | Università di Bologna
Rita Casale | Bergische Universität Wuppertal
Felix Etxebarria | Universidad del País Vasco
Hans-Heino Ewers | J.W. Goethe Universität, Frankfurt Am Main
José González Monteagudo | Universidad de Sevilla
Isabella Loiodice | Università di Foggia
Loredana Perla | Università di Bari
Simonetta Polenghi | Università Cattolica “Sacro Cuore” di Milano
Maria Grazia Riva | Università di Milano Bicocca
Rosabel Roig Vila | Universidad de Alicante
Maurizio Sibilio | Università di Salerno
Myriam Southwell | Universidad de Buenos Aires

Comitato di Redazione

Lorenzo Cantatore, *Università di Roma Tre* | Massimiliano Costa, *Università di Venezia* | Catia Giacconi, *Università di Macerata* | Maria Cristina Morandini, *Università di Torino* | Andrea Traverso, *Università di Genova* | Roberto Trincherò, *Università di Torino* | Francesco C. Ugolini, *Università Marconi Roma*

Collana soggetta a peer review

Le emergenze educative della società contemporanea

Progetti e proposte per il cambiamento

A cura di
Simonetta Ulivieri



ISBN volume 978-88-6760-584-2
ISSN collana 2611-1322



2018 © Pensa MultiMedia Editore s.r.l.
73100 Lecce • Via Arturo Maria Caprioli, 8 • Tel. 0832.230435
25038 Rovato (BS) • Via Cesare Cantù, 25 • Tel. 030.5310994
www.pensamultimedia.it • info@pensamultimedia.it

Indice

Saluti

- XI *Luigi Dei*
La sfida dell'educazione e della formazione per la società futura
- XIII *Simonetta Ulivieri*
Vivere l'educazione in un'epoca di crisi della democrazia e di emergenze sociali e culturali
- XXIII *Michele Corsi*
L'educazione per il cambiamento. La pedagogia per la sua realizzazione
- XXVII *Paolo Federighi*
L'aumento della povertà educativa relativa. Una sfida per la ricerca pedagogica

Parte prima

- 3 Le emergenze educative nella società contemporanea: etica e pedagogia
Simonetta Polenghi
- 7 La problematica scolastica odierna
Massimo Baldacci
- 17 La Cura e il rischio. Percorsi di pedagogia critica
Rita Fadda
- 29 Il "secolo breve" della pedagogia. Riflessioni sul pluralismo
Giuseppe Tognon
- 41 Nuovi volti sui banchi di scuola. Tra pedagogia e didattica interculturale
Massimiliano Fiorucci
- 59 Le costellazioni familiari: nuove foto di famiglia
Luigi Pati

- 71 L'aver cura: filosofia ed esperienza
Luigina Mortari
- 89 Per una comune umanità. Formare il pensiero, educare le emozioni nella
società contemporanea
Isabella Loiodice
- 93 Terra, natura e disastri ambientali. Le proposte di un'educazione eco-
logica
Pierluigi Malavasi

Parte seconda

- 105 Pedagogia e didattica: un dialogo tra *emergenza e cambiamento*
Maurizio Sibilio
- 109 Pedagogia e politica. Tra nuovi (web) populismi e vecchie povertà
Fabrizio Manuel Sirignano
- 119 Le sfide della modernità nella storia della pedagogia contemporanea: il
rapporto architettura e pedagogia nel Novecento
Tiziana Pironi
- 131 Percorsi di identità e disabilità: il contributo della famiglia e della scuola
Roberta Caldin
- 137 La didattica speciale e i passi lenti dell'inclusione scolastica
Lucio Cottini
- 151 Il nuovo sistema di formazione iniziale degli insegnanti secondari: il con-
tributo dell'Università come fattore di innovazione
Umberto Margiotta
- 165 Nuovi modelli dell'apprendere/insegnare all'università. Laboratori in rete
partecipati con la comunità
Liliana Dozza
- 179 Uscire dal precariato: l'alternanza formativa scuola lavoro
Giuliana Sandrone
- 193 Educazione Motoria e Sportiva. Prospettive di cambiamento
Mario Lipoma

VII. L'aver cura: filosofia ed esperienza

Luigina Mortari
Università di Verona

1. Appunti di filosofia della cura

1.1 *La condizione umana e la necessità della cura*

La cura è azione ontologica necessaria perché la condizione umana è caratterizzata da inconsistenza, mancanza e dipendenza.

Veniamo al mondo per una decisione non nostra e, in ogni momento, il nostro essere nel mondo è accompagnato dalla possibilità di non essere più. La condizione umana è attraversata da una costitutiva inconsistenza: “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” (Stein, 1999, p. 92). Non solo non abbiamo alcuna sovranità sul nostro esserci, poiché non abbiamo potere sulle condizioni del nostro venire al mondo e sulla durata del nostro abitare in esso, ma per tutto il tempo della vita esperiamo una fondamentale incompiutezza: manchiamo di una forma finita e siamo ancorati al compito di diventare il nostro essere possibile. Inoltre la nostra sostanza ontologica è intimamente relazionale: “l'essere è in se stesso essenzialmente con-essere” (Heidegger, 1976, p. 155). La qualità ontologica essenziale è quella della relazionalità: da soli non siamo nulla, sempre necessitiamo degli altri. Non solo “non è mai dato un soggetto senza mondo” ma “non è mai dato, innanzitutto, un io isolato, senza gli altri” (ivi, p. 151). Il nostro spazio di vita si costruisce all'interno di una rete di relazioni: in quanto mancanti d'essere abbiamo bisogno dell'altro per dar forma al nostro essere possibile e questo ci rende dipendenti da coloro con i quali condividiamo il nostro essere nel mondo. La dipendenza è una condizione strutturale dell'essere umano, anche se secondo gradualità differenti nel corso della vita: sono infatti particolarmente dipendenti

i neonati, gli anziani, coloro che si trovano in uno stato di malattia, le persone con disabilità, ma di cura c'è bisogno anche nei momenti che sembrano maggiormente caratterizzati da autonomia, come nella fase dell'adulthood.

Lo statuto relazionale della condizione umana sta alla base della nostra costitutiva dipendenza, ma anche della nostra fragilità e vulnerabilità: siamo fragili perché i nostri progetti esistenziali, prendendo forma all'interno di un orizzonte condiviso, sono soggetti all'intervento di altri; siamo vulnerabili perché l'altro di cui abbiamo bisogno in virtù della nostra costitutiva relazionalità può favorire la nostra fioritura ma anche minacciare il nostro spazio di vita.

Tutte queste caratteristiche esistenziali fanno della cura un'azione fondamentale: proprio perché l'esserci è inconsistente, incompiuto e intimamente relazionale, ciascuno ha bisogno di tessere con gli altri rapporti di cura non solo per conservare la vita biologica ma anche per coltivare la tensione della vita spirituale, quella che si traduce nel compito di far fiorire le proprie potenzialità esistenziali.

Le azioni di cura attraversano le nostre vite e le riempiono di senso: quando ci procuriamo ciò che ci serve per vivere, quando offriamo o riceviamo sostegno in momenti di particolare difficoltà fisica o psicologica, quando ci preoccupiamo di un'altra persona e quando qualcuno si preoccupa per noi, quando cerchiamo di coltivare una relazione che riteniamo importante o ci dedichiamo alla costruzione di uno spazio di comunità condiviso, quando dedichiamo energie a un progetto che ci sta a cuore. Sempre la nostra vita è intrisa di azioni di cura: occuparsi, preoccuparsi, prendersi a cuore qualcosa sono tutti modi dell'aver cura.

Se la necessità della cura si fonda su ciò che caratterizza ontologicamente la condizione umana, si può ipotizzare che una educazione alla cura debba passare attraverso una alfabetizzazione ontologica, intesa come una riflessione sulla fragilità, vulnerabilità, relazionalità e dipendenza del nostro esserci. Tuttavia, pur essendo essenziale, questa alfabetizzazione ontologica non basta: affinché l'esserci si decida per la cura, ci vuole anche passione per il bene. Occorre saper sentire che il nostro ben-esserci non è disgiunto dall'altro e che il ben-esserci dell'altro riguarda anche noi.

1.2 *Cura di sé e cura degli altri*

“Cura” è un termine di uso comune, su cui è necessario fare chiarezza. Una fenomenologia della cura richiede infatti, primariamente, di impegnarsi in un uso chiaro e limpido delle parole. Definisco la cura come un’azione, una pratica. Nella favola riportata da Heidegger in *Essere e tempo*, la cura è rappresentata come una persona che impasta l’argilla: agisce, fa qualcosa, dà forma all’essere. Ci sono pensieri e sentimenti necessari a mettere in atto un’azione di cura, ma fintanto che un’intenzione o un desiderio non si traducono in un’azione ritengo che non si possa ancora parlare di cura. Questo fenomeno infatti si manifesta laddove c’è una pratica: dove c’è una persona che agisce con gesti o parole. Nello specifico, la cura è una pratica che è mossa dall’intenzione di procurare beneficio a se stessi o agli altri: si parla infatti di cura di sé e di cura degli altri.

Nonostante molti studi che si concentrano sulla cura la concettualizzano come una pratica rivolta ad altri, non bisogna dimenticare che la cura costituisce anche un lavoro su di sé, come apprendiamo dall’antica filosofia greca e, nello specifico, dai dialoghi di Platone. Nell’*Apologia*, Socrate suggerisce che il compito dell’educatore è quello di sollecitare l’altro ad “aver cura di sé” (36c) e chiarisce che la cura di sé consiste nell’aver cura della propria anima, affinché acquisisca la migliore forma possibile (30b). La matrice generativa della cultura della cura di sé si trova nell’*Alcibiade Primo*, dove Socrate sviluppa l’argomentazione a sostegno della tesi secondo cui la cura di sé è concettualizzabile come cura dell’anima: è necessario aver cura di sé (127e), questo aver cura consiste nell’essere capaci di giusta cura (128b), e aver giusta cura di sé significa migliorare se stessi (128b); per migliorare se stessi occorre conoscersi (129a) perché solo conoscendo se stessi si può conoscere anche l’arte dell’aver cura di sé (129a); conoscere se stessi significa conoscere l’anima, poiché essa è l’essenza dell’essere umano (130e); aver cura di sé significa quindi aver cura della propria anima (132c). Nell’*Alcibiade Primo* viene teorizzata la primarietà del conoscere se stessi rispetto all’aver cura; la conoscenza di sé è ritenuta da Socrate condizione preliminare per poter esercitare la cura di sé: infatti, “se conosciamo noi stessi, potremo anche conoscere come avere cura di noi, ma se non ci conosciamo, non conosceremo neppure quello” (129a). Va però evidenziato che la cura di sé non è pensata da Socrate secondo una visione intimistica: nell’*Alcibiade Primo* viene infatti presentata come quella pratica di autoformazione che risulta necessario apprendere per prepararsi alla vita

pubblica, poiché per occuparsi dello spazio condiviso bisogna prima esercitarsi ad avere cura del proprio spazio vitale. Fra la cura di sé e l'esercizio dell'arte politica esisterebbe dunque una relazione sostanziale, che ci invita a pensare sempre la cura di sé come intimamente congiunta al nostro essere chiamati a con-vivere con gli altri, con i quali condividiamo il nostro essere nel mondo. Questa visione politica della cura di sé evita qualsiasi connotazione intimistica e solipsistica.

Della cura come pratica rivolta ad altri parlano diversi teorici contemporanei. Bubeck (2002) definisce la cura come di un'attività "orientata all'altro e a ciò che all'altro procura beneficio" (p. 160). Nell'assumere questa definizione, occorre tuttavia evidenziare che procurare beneficio all'altro non significa solo soddisfare i suoi bisogni, poiché questa interpretazione implica che gli altri siano sempre in una condizione di dipendenza da chi ha cura; procurare beneficio all'altro significa anche metterlo nelle condizioni di provvedere da sé ai propri bisogni, e questo è il compito della cura educativa. Per Mayeroff (1990) la cura di un'altra persona si qualifica, nel suo senso più significativo, come "aiutarla a crescere e ad attualizzare se stessa" (p. 1). Secondo Noddings (1984), "la nostra motivazione a impegnarci nella cura consiste nel promuovere il ben-essere, la protezione e la crescita piena di chi-riceve-cura" (p. 23).

Poiché molte sono le dimensioni che concorrono al benessere di una persona, risulta rilevante la riflessione di Groenhout (2004), secondo cui "la cura è finalizzata, nella sua prospettiva ideale, a promuovere il pieno benessere intellettuale, emozionale, spirituale e fisico di chi-riceve-cura" (p. 24). Fisher e Tronto (1991) suggeriscono di pensare alla cura a partire da un punto di vista ampio; la definiscono infatti "un tipo di attività che include ogni cosa che noi facciamo per conservare, preservare e riparare il nostro mondo così che possiamo vivere in esso nel miglior modo possibile" (p. 40). Il mondo di cui si parla in questa definizione "include i nostri corpi, i nostri sé e il nostro ambiente, che noi cerchiamo di connettere in una complessa rete che sostiene la vita" (*ibidem*).

In che relazione stanno dunque l'aver cura di sé e l'aver cura di altri? Se è vero che senza ricevere cura dagli altri non possiamo imparare ad aver cura di noi stessi, è vero anche che solo avendo cura di noi stessi saremo in grado di aver cura degli altri. Il piano della cura di sé e quello della cura degli altri vanno quindi pensati come intimamente legati.

1.3 *Le direzionalità della cura*

C'è un lavoro di cura inteso come procurare cose per conservare la vita e un lavoro di cura inteso come ricerca delle condizioni esperienziali che rendono possibile quell'azione di trascendenza attraverso cui l'esserci risponde al compito di divenire il proprio poter essere. Così interpreto il "doppio senso" che Heidegger attribuisce alla cura: come procurare cose e come dedizione all'altro (1999, p. 377). Il greco antico rende questi due sensi della cura attraverso due diverse parole: *merimna* ed *epimeleia*.

La cura ha innanzitutto a che fare con il bisogno di procurare cose che ci consentano di conservare la nostra vita biologica. La nostra inconsistenza ontologica ci rende continuamente bisognosi di qualcosa e questo continuo doverci procurare cose costituisce una necessità inaggirabile del nostro esserci nel mondo. Per Heidegger la cura "è per essenza cura dell'essere dell'esserci" e l'esserci che si declina come cura è "essere per qualcosa" (ivi, pp. 389 e 388). La cura della vita ha a che fare con il compito irrevocabile di doverci procurare cose che la alimentano e la conservano. È questa la direzionalità della cura che traduce il termine *merimna*, usato ad esempio nel Vangelo di Matteo per indicare la preoccupazione di far fronte al compito di vivere, così da salvaguardare la possibilità di continuare ad esserci: si tratta di quel modo di essere che rappresenta la risposta alla tendenza a persistere nell'esistere, quella che la filosofia stoica definisce *orme*. Si tratta di una tendenza inevitabile perché noi siamo esseri "finalizzati alla vita" (Kant, 2003, p. 59). La cura intesa in questo senso ci appartiene in quanto esseri incarnati in un corpo che abita questo mondo.

La cura però non si risolve solo nel procurarsi cose per conservare la vita così come essa è. L'essere umano coltiva infatti anche una tensione spirituale, che ha a che fare con il suo desiderio di trascendenza. Veniamo al mondo come mancanti di una forma compiuta, con il compito di cercare per il nostro esserci la forma migliore possibile. Siamo chiamati ad andare sempre oltre rispetto al modo in cui ci troviamo ad essere per divenire il nostro essere possibile. Questo continuo lavoro di trascendenza, a cui siamo obbligati in quanto mancanti di una forma compiuta, si traduce nel prendersi a cuore il tempo della vita. L'esserci è un nucleo di possibilità che per attualizzarsi richiedono l'apertura all'ulteriore: ogni forma è sempre provvisoria, sempre da superare, poiché l'essere è un continuo poter divenire. La cura che consente di attualizzare le differenti possibilità dell'essere è la cura intesa come dedizione a cercare la migliore qualità di vita possi-

bile. “La cura significa tra l’altro tendere a qualcosa” (Heidegger, 1999, p. 382) e, interpretata in questo modo, è risposta al desiderio di trascendenza, che è il desiderio di costruire orizzonti di senso in cui poter attualizzare, nel miglior modo possibile, il proprio poter essere. L’aver cura dell’esistenza come apertura alla trascendenza trova la sua enunciazione nei dialoghi platonici, dove Socrate parla dell’importanza della cura di sé intesa come cura dell’anima. Il termine greco usato da Platone per esprimere questo concetto è *epimeleia*: questa parola sta ad indicare l’aver cura che coltiva l’essere per farlo fiorire.

Entrambe queste direzionalità della cura, quella che procura il necessario per conservarsi nel tempo e quella che fa fiorire l’essere, sono indispensabili alla vita. La cura materna consiste nel mettere a disposizione del bambino ciò di cui ha bisogno, ma anche nell’offrire quelle esperienze che favoriscono la fioritura di tutte le differenti dimensioni dell’essere. Un buon insegnante non si limita a fornire il materiale previsto dal curriculum, ma cerca di offrire esperienze che possano nutrire la tensione cognitiva, etica, estetica, sociale e spirituale dei suoi allievi. Un infermiere capace di *carin*g non limita la sua azione ad una prestazione terapeutica competente, ma dedica tempo a mettere il paziente nelle condizioni di riacquistare quanto prima la sua autonomia.

Oltre a *merimna* e a *epimeleia*, il greco antico ha anche una terza parola per indicare la cura: *therapeia*. Questo termine sta a indicare una terza direzionalità della cura, che si concretizza nelle azioni che riparano le ferite dell’esserci quando il corpo o l’anima si ammalano. Il tempo della malattia cambia la nostra percezione dell’esserci: quando il corpo è in salute e l’anima sta bene, aspiriamo alla pienezza dell’esserci, che viene percepito come apertura al mondo e tensione alla trascendenza; quando invece ci ammaliamo, vorremmo sentirci alleggeriti dell’essere per ridurre la nostra sensibilità al reale fino ad anestetizzarla per non sentire più il dolore e la sofferenza che erodono la forza vitale. Stein suggerisce la possibilità di pensare all’esserci come a un tutt’uno di corpo e anima: il corpo vive dentro il respiro spirituale dell’anima, l’anima è incarnata nel corpo. Intendere il corpo come materia spirituale e l’anima come sostanza corporea porta a pensare alla cura come ad una pratica che deve tenere conto della reciproca contaminazione fra questi due piani: il corpo di un neonato così come quello di un anziano sentono in modo spirituale il tocco di chi ha cura, e toccare il corpo sofferente di un malato è tutt’uno con il toccare la sua anima. Nel *Carmide* (155e) Platone suggerisce che rimedio alla malattia non

sono solo le erbe, cioè i farmaci biologici, ma anche i *logoi*, cioè i buoni discorsi: i due rimedi dovrebbero essere usati insieme. E Socrate, rivolto a Carmide, dice: “Non ci si deve mettere a curare gli occhi senza la testa, né la testa senza il resto del corpo, così come neppure si deve curare il corpo senza l'anima” (156b-c).

1.4 *Le posture della cura*

La cura, intesa come interesse per l'altro che prende forma attraverso azioni finalizzate al suo benessere, implica il *sentirsi responsabili*, la *tensione donativa* e l'*avere riguardo* per l'altro. Queste sono posture dell'esserci che risultano essenziali per agire con cura.

Sentirsi responsabili per l'altro significa sentire di “dovere fare qualcosa” (Noddings, 1984, p. 14). Questa postura si attualizza nella misura in cui si attiva una dislocazione dello sguardo, che fa percepire l'altro nel suo valore, a cui ci si relaziona con considerazione e riguardo. Il sentirsi responsabili per l'altro è 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*” (*ibidem*).

Secondo Lévinas (1991), la responsabilità per gli altri “è un debito contratto prima di ogni libertà, prima di ogni coscienza, prima di ogni presente” (p. 16), è come se “si fosse furtivamente introdotto nella mia coscienza, come di contrabbando, un certo comando” (p. 17). Leggendo queste parole di Lévinas mi torna in mente una risposta che mi veniva data nell'ambito di una ricerca quando chiedevo ragione di certe forme coraggiose e intense dell'aver cura per l'altro: “Si fa perché si deve”, mi dicevano. Coloro che mi rispondevano così mi guardavano con gli occhi incuriositi dalla mia domanda, come se non comprendessero il motivo stesso di porla. Anche nella cura infermieristica si trova questo riferimento al dover fare, come attestano Benner e Wrubel (1989): quando si chiede di spiegare il proprio agire ad una persona che ha messo in atto azioni di buona cura, sulla base di decisioni che dall'esterno sembrano difficili da prendere e sembrano implicare complesse valutazioni della situazione, generalmente questa persona risponde: “Ho fatto quello che si doveva fare” (p. 4). Per

citare ancora Lévinas (1991), è “come se il primo movimento della responsabilità non potesse consistere né nell’attendere né nell’accogliere l’ordine (questa sarebbe ancora una quasi attività), ma nell’obbedire ad esso prima che si formuli” (p. 16). Forse perché condizionata dalla mia formazione pedagogica, mi risulta difficile pensare che il senso di responsabilità per l’altro, che muove il nostro esserci all’aver cura, sia un atto completamente estraneo alla dimensione coscienziale della ragione. Si può invece sostenere che l’agire con cura presupponga un certo modo di sentire l’altro e che questo modo di sentire l’altro sia fondato su un certo modo di pensare l’altro e di concettualizzare la sua condizione. L’infermiere che sa avere giusta cura del malato pensa che chi ha di fronte non sia una sostanza immateriale ma una persona, con un corpo animato da vita spirituale e un’anima incarnata nel corpo. È da questa prospettiva che emerge la capacità di sentire il dolore dell’altro, come dolore che afferra il suo corpo e penetra nella sua anima, ed è questo sentire che fa avvertire come ineludibile la responsabilità di fare qualcosa per l’altro. Nella debolezza dell’altro c’è un appello alla responsabilità: in questo senso, Pulcini (2009) parla di “potenza della debolezza” (p. 228). Secondo Pulcini, “non c’è responsabilità se non laddove «noi sentiamo» di essere resi responsabili da qualcuno che, a causa della sua fragilità, confida nel nostro aiuto e ci chiede di farci carico del suo destino” (ivi, p. 229).

Il tipo di pensiero che è alla base dell’agire responsabile non è un pensiero razionalizzante, che della realtà trattiene solo ciò che risulta adattarsi alla struttura del concetto, ma è da concepire come una lente che rende possibile un certo vedere, che attiva la capacità di co-sentire la condizione e il vissuto dell’altro. Per molto tempo la cultura occidentale ha ragionato per dualismi, scindendo la dimensione cognitiva da quella emotiva, che invece costituiscono sfere dell’essere strettamente interconnesse. Il fenomeno della cura richiede di concepire il pensare come non disgiunto dal sentire e il sentire come non disgiunto dal pensare.

Al lavoro di cura appartiene un intrinseco elemento di gratuità: la cura restituisce un guadagno di senso, che esce dalla logica del calcolo, del misurabile e del negoziabile. In questo sta la *tensione donativa* intrinseca all’azione di cura. Il guadagno di senso che deriva dalla cura è la conseguenza del sapere che il proprio agire procura un beneficio all’altro. L’agire donativo non può essere totalizzante: se così fosse sarebbe insostenibile. L’agire gratuito occupa quei momenti dell’esistenza in cui ci si sente chiamati ad essere responsivi rispetto ad una necessità che si coglie nell’altro.

La gratuità consiste nel dare all'altro qualcosa, in vista del suo ben-essere, senza cercare qualcosa per sé. La tensione donativa prevede una completa dislocazione sull'altro e si sottrae alla logica dello scambio.

L'essere responsabili e la tensione donativa sono dimensioni essenziali dell'eticità propria dell'azione di cura, ma da sole non bastano a garantire una buona cura. Per strutturare una buona cura, responsabilità e gratuità devono essere connesse alla postura rispettosa dell'*avere riguardo per l'altro*. Poiché la relazione di cura implica sempre un'asimmetria di potere, occorre che il caregiver agisca nei confronti di chi ha bisogno di cura secondo la virtù del rispetto. Chi è dipendente è massimamente vulnerabile, e proprio per questo c'è il rischio che il caregiver possa esercitare una forma di potere nei confronti di chi ha bisogno delle sue cure. Kittay (1999) sostiene che “la delicatezza della relazione di dipendenza richiede sensibilità al momento di intervenire” (p. 33).

Avere riguardo per l'altro implica essere capaci di uno sguardo attento alla sua unicità: la prima forma di rispetto si realizza nel pensare al singolare, cioè nel sapere stare in una relazione che si nutre di un'attenzione sensibile alle qualità singolari dell'altro.

Per comprendere cosa significa accogliere l'altro nella sua singolarità occorrerebbe pensarlo secondo l'idea di infinito, cioè concepirlo come trascendente, salvaguardandolo dall'essere afferrato dentro i nostri dispositivi epistemici (Lévinas, 2004, p. 199). Una relazione impregnata di riguardo per l'altro è quella in cui si cerca con l'altro un incontro libero da significati predefiniti, per riuscire a cogliere pienamente il senso della sua esperienza. Chi è capace di buona cura si relaziona 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” (ivi, p. 39). Alla base del rispetto c'è l'idea dell'altro come dotato di valore intrinseco. Sapere che l'altro ha intrinsecamente valore è un tutt'uno con il percepire l'imperativo dell'“inviolabilità dell'altro” (ivi, p. 200), ed è proprio questo imperativo che obbliga ad avere il massimo rispetto.

Sentirsi responsabili, agire con gratuità e avere riguardo per l'altro potrebbero sembrare posture atipiche nel nostro tempo, impregnato di una cultura individualistica che porta a concepire il proprio sé come indipendente dagli altri. Uno sguardo sulla fenomenicità relazionale della nostra epoca rileva una diffusa incapacità di sentire il legame ontologico con l'altro: a ciò consegue l'incapacità di costruire quei mondi relazionali condivisi che nascono dalla coltivazione della “passione per l'altro” (Pulcini,

2003, pp. XII-XIII). Fortunatamente, però, la realtà non offre solo esempi di individualismo: le ricerche empiriche che ho effettuato in questi anni evidenziano come, nei contesti educativi e sanitari, siano diffuse buone pratiche di cura. È proprio a partire da questi esempi positivi che si può costruire una cultura della cura.

2. Frammenti di esperienze di cura

Nel corso di una ricerca (Mortari, Camerella, 2014) abbiamo intervistato persone che promuovono azioni di cura in diversi ambiti: infermieri/e, madri affidatarie, educatori/trici ed insegnanti. L'obiettivo della ricerca era quello di capire in cosa consistesse per loro l'agire con cura. Abbiamo chiesto di raccontarci la loro quotidianità professionale o familiare, i gesti concreti di cura messi in atto, le azioni risultate positive e le situazioni critiche. Cosa pensano del loro vissuto? Quali difficoltà incontrano? Quali desideri vivono? Quali soluzioni trovano? Abbiamo svolto delle interviste in profondità, che si sono sviluppate a partire da alcune domande chiave, formulate in modo il più possibile aperto, attorno alle quali si poteva poi ampliare la conversazione, per approfondire alcuni aspetti delle esperienze narrate dagli/lle intervistati/e.

L'analisi dei dati è stata effettuata attraverso un metodo fenomenologico. In questo articolo, mi concentrerò sui risultati emersi dalle interviste effettuate alle insegnanti, dalla cui voce emerge come si qualifica la cura educativa.

Per le insegnanti la cura si declina principalmente nel prestare attenzione, ma anche nel dare regole, nel creare un contatto fisico non intrusivo, nell'ascoltare, nel dare tempo alla relazione di costruirsi, nel favorire l'elaborazione e l'espressione di sentimenti ed emozioni, nel far pensare, nel creare comunicazione su contenuti significativi e nel creare routines.

Il *prestare attenzione* è una postura della cura che risponde alla intenzione di valorizzare l'alunno. Per le insegnanti, l'attenzione si manifesta attraverso la parola e, in particolare, attraverso il linguaggio dell'accettazione e della fiducia, ma anche attraverso la dimostrazione di un interesse vero per l'esperienza dell'altro, attraverso lo sguardo e l'ascolto che veicolano autentica considerazione e attraverso la disponibilità a concedere tempo. Leggiamo di seguito alcune riflessioni delle insegnanti:

La valorizzazione del bambino può essere qualsiasi cosa anche piccola... a favore dell'autostima per quanto riguarda certi bambini, perché prima bisogna lavorare su quello perché incide tanto.

Momenti della giornata che sento forti... il pasto, il sonno, il riposo, le attività quando si fanno le attività, il fatto di poter seguirli, di poter dare una valorizzazione all'impegno che hanno messo al di là del risultato, far passare l'idea che ciascuno dei bambini e delle bambine ha fatto il massimo, si è impegnato per fare al di là del risultato che può essere più o meno apprezzabile oppure coerente con la richiesta.

...anche il complimento, qualcosina..: «ah, che bella magliettina che hai! Che belli questi orecchini!». Oppure i maschietti magari... loro sono meno vanitosi della bambine quindi magari se vedi qualcosa di nuovo, a me piace notarla. Apprezzo sempre. Poi magari chiedo: «Ma come mai? Ma chi te l'ha regalato? Da dove arriva?».

Voler bene a loro vuol dire saperli ascoltare, saper dare a loro nel giusto tempo, saper concedere a loro tempo, la tua attenzione e anche qualche no, oppure anche qualche sì e qualche no, cioè il dedicare a loro il tempo e l'attenzione che le persone che vogliono bene dedicano alle persone...

I bambini chiedono molta attenzione, un rapporto spesso proprio individuale. Ne ho venticinque-ventisei; ho dei bambini che proprio ti continuano a dire «maestra guardami, guarda me, guarda... hai visto me? Guarda me» e questo moltiplicato per venticinque o per quanti sono...

Le insegnanti si prendono cura anche delle relazioni che sono importanti per i bambini, come ad esempio quelle familiari, e degli oggetti che risultano per loro significativi.

Anche i genitori hanno fatto sapere questo: lavorando con il bambino, lavori in qualche modo anche con tutta la famiglia, anche perché più tu sei in contatto e in relazione con la famiglia, molto più tu riesci ad avere un rapporto con il bambino; quindi è importantissimo.

Gioca molto anche la relazione con il genitore, che credo passi molto anche attraverso il figlio, perché comunque devi prenderti cura in un certo modo anche [del genitore]... far comunque capire che loro si possono fidare di te.

Il bambino vede anche quando io mi prendo cura delle sue cose.

Le insegnanti intervistate sulla loro esperienza dell'aver cura parlano anche dell'importanza di *dare regole*. Insegnare ai bambini che non tutto è lecito, perché alcune azioni possono essere a sfavore delle persone o dell'ambiente, contribuisce a far maturare in loro il senso di responsabilità. Il dare regole può avvenire attraverso diverse modalità: motivandole, condividendole, vivendole anche in modo ludico, non con autorità ma con quell'autorevolezza che fa dell'insegnante una guida e un riferimento. In questo percorso di educazione alle regole le insegnanti avvertono anche l'importanza del coinvolgimento della famiglia.

Secondo me cura significa anche pensare alla loro educazione....
Il bambino si trova bene nelle regole. Cioè il bambino è alla ricerca di regole e limiti.

C'è un sì e un no, il sì e si spiega perché, il no e si spiega perché, non si può fare tutto in ogni momento perché c'è la libertà personale che va a incontrare la libertà dell'altro, allora quando lo spazio di libertà personale va a intaccare quella dell'altro io non posso non intervenire perché le regole in un ambiente pubblico sono uguali per tutti.

Condividiamo le regole, le motiviamo sempre dicendo il perché, non è perché la maestra dice così, perché è un dittatore, ma c'è una motivazione che riguarda un po' la nostra organizzazione, dando valore alle scelte che si fanno... comunicandoglielo.

Sei una figura dalla quale chiedono autorevolezza, chiedono anche rispetto della regola, chiedono che ci sia l'insegnante che stabilisce per loro, è importante il mondo della legge, l'insegnante diventa proprio la figura che, se c'è lei, si sa che le cose devono andare in un certo modo e in questo modo tutto funziona perché i bambini hanno bisogno anche di questi contenimenti, di questi limiti che non sono delle storpiature, però gli danno la possibilità di sapere che so-

no concentrati su qualche cosa, su come comportarsi, ecco anche con i genitori a volte abbiamo bisogno di dire questo perché vediamo dei bambini che non hanno limiti, che sono confusi, che provano di tutto senza sapere che cosa gli piace.

Le relazioni a volte sono anche costellate da tanti conflitti e da bambini che magari si picchiano: a scuola ci sono delle regole per far bene insieme.

Come in ogni comunità, ci sono delle regole chiare che devono essere rispettate e se non vengono rispettate possono scattare anche delle sanzioni, che sono condivise nel gruppo classe.

Anche il *contatto fisico non intrusivo*, nella forma della carezza, della coccola o dell'abbraccio, è considerato una forma di cura, intesa come offerta di tempo e attenzione, finalizzati a favorire uno stato di benessere. Gestì intrisi di delicatezza e rispetto fanno sentire ai bambini vicinanza emotiva.

Penso al periodo di ambientamento dei piccolini come questo aver cura sia più nel senso fisico, hanno bisogno di coccole, di tenerezza, del fatto che gli allunghi la mano per accoglierli quando si staccano dalla mamma o dal papà con difficoltà.

Questa disponibilità ad esempio a prenderli in braccio oppure a coccolarli, io credo che sia molto importante.

Non voleva lasciare la mamma, allora le ho detto «dai», voleva ancora coccole, voleva ancora le coccole della mamma, allora le ho detto «Dai che adesso te le faccio io le coccole» e allora è venuta da me.

Una delle pratiche che maggiormente esprimono la cura è l'ascolto. *Ascoltare* significa rivolgere all'altro un'attenzione ricettiva e dedicare tempo alle sue parole, attraverso cui comunica se stesso e le sue esperienze. L'ascoltare autentico fa sentire l'altro al centro dello sguardo.

Prendersi cura vuol dire proprio ascoltarli.

I bambini hanno una grande voglia di essere proprio ascoltati.

Ascoltandoli, io ascolto tantissimo quello che mi raccontano, le loro perplessità; ascolto nel fermarmi quando loro hanno bisogno di dirmi delle cose oppure quando mi raccontano anche in altri momenti che potrebbero essere l'intervallo oppure alla mattina quando arriviamo subito, io mi fermo per ascoltarli.

Ascoltare anche tanto i bambini, partire sempre da loro, dalle loro esigenze, ascoltarli, tenerli sempre tanto in considerazione per tutto quello che hanno da dire... anche quello che fanno... aiutarli nei momenti di difficoltà... diventare anche un riferimento se hanno bisogno di sfogarsi.

L'importanza della dimensione temporale emerge nei racconti di varie pratiche di cura. Le insegnanti sottolineano la necessità di *dare tempo alla relazione di costruirsi*. Per creare legami c'è bisogno di pazienza e di costanza. Il tempo della cura, quello che rende possibile la costruzione prima e il consolidamento poi delle relazioni, è fatto di progressiva conoscenza, dialogo, attesa, incoraggiamento, accettazione, collaborazione, accoglienza, interesse, accompagnamento e gradualità.

Fa parte del nostro lavoro quello di voler vedere dei risultati positivi nei bambini, a volte non sempre vengono, a volte forse devi mettere in conto che probabilmente arriveranno, che forse ci vuole più tempo, che forse quel bambino non è ancora pronto per questo, magari non è detto che tutte queste cose tutti le possano, le debbano ottenere allo stesso modo, anche questo accettare le diversità.

È importante che non lo copri di troppo dover essere, bisogna lasciare anche un tempo di maturazione.

L'inserimento è fatto in modo tale da favorire un distacco che sia il più possibile morbido come lo chiamiamo noi, quindi prima lo fai stare un po' con la mamma, anzi fai venire l'anno precedente i bambini in modo che ti conoscano, fai vedere l'ambiente poi, ti avvicini un po' lentamente e poi a settembre fai l'inserimento, prima di mezz'ora poi di un'ora poi due ore, poi ti fai vedere dal bambino mentre parli con la mamma.

Una dimensione importante di cui aver cura è anche quella emotiva. Le insegnanti avvertono l'importanza che i bambini imparino l'alfabeto dei

vissuti affettivi e che sappiano esprimerli e verbalizzarli. Una modalità della cura è quindi anche quella di *favorire l'elaborazione e l'espressione di sentimenti ed emozioni*.

[Il bambino] deve tirare fuori le emozioni, però gestirle da parte di un adulto è molto delicato, questo è un lavoro secondo me tra i più delicati.

Fanno fatica a parlare di emozioni, di sentimenti, non è così facile.

La cosa importante è la verbalizzazione delle emozioni.

Adesso che sono grandi riescono a dare voce alle emozioni. E questo non è poco per loro, è una grande conquista.

Aver cura della vita della mente degli alunni significa anche *far pensare*, cioè offrire loro esperienze attraverso cui possano imparare ad avere consapevolezza di ciò che vivono e in cui possano trovare stimoli per elaborare nuove idee.

...vuol dire prendersi cura della mente del bambino e – nel prendersi cura delle sue possibilità di instaurare relazioni – creare delle situazioni in cui lui, lei, siano messi nella possibilità di parlare, di esprimersi, di creare dei pensieri oppure situazioni in cui i bambini devono risolvere dei problemi.

La cura è metterci anche «perché», noi sappiamo che mettendoci delle cose nuove stimoliamo idee nuove.

Aiutare a riflettere su quello che hanno fatto, cercare di fare come un lavoro di memoria, di recupero della memoria «che cosa abbiamo fatto, ma perché, dove siamo andati, prima che cosa è successo, e dopo, ma secondo te si poteva fare così e se fossimo andati da un'altra parte» cioè il riflettere su quello che hanno già fatto, aiutarli anche a mettere ordine nelle cose che loro fanno, perché i bambini fanno molte cose perché le vedono, perché le sentono, perché le hanno viste dal libro, le hanno sentite alla televisione, alla radio, cercare di capire «beh dai che glielo spieghiamo anche ai tuoi compagni, diglielo tu, spiegaglielo tu ai tuoi compagni» e di valorizzare sempre ogni cosa che fanno, che dicono.

Un'altra pratica di cura messa in atto dagli insegnanti riguarda il *creare comunicazione su contenuti significativi*. Questo include esprimere all'altro il bene che gli si vuole, pensarlo come risorsa, ma anche dirgli ciò su cui si dissente. Le insegnanti sono consapevoli del fatto che nel comunicare con gli alunni è importante aver cura delle parole.

Io la userei questa parola perché a volte loro me la dicono «ti voglio bene» e mi sento di [scambiarla] con loro, penso di volere molto bene a tutti i bambini.

«Oggi ragazzi, io con voi non ho lavorato bene, mi rendo conto che ci sono state anche delle cose che non mi sono piaciute», sì io esplicito tantissimo, «questa cosa qui mi ha fatto molto arrabbiare».

è importante esplicitarli e pensare agli altri come a risorse, sento gli altri che mi danno tanto.

avere cura delle parole.

Un'ultima modalità della cura che emerge nei dati riguarda l'importanza di *creare routines*. Gran parte dell'attività scolastica è fatta di azioni abitudinarie, che ovviamente cambiano in rapporto alle diverse età dei bambini. La distribuzione di azioni cicliche e ripetute nel tempo è importante perché offre sicurezza e stabilità al bambino.

Il dover ripetere con loro, insieme a loro, alcune cose dette, fatte tante volte così per creare un'abitudine.

Io li saluto alla mattina, li saluto prima di questo sonno, li saluto e poi c'è sempre il bambino incaricato che, abbiamo un bel cesto di peluche che ogni tanto i genitori ci lasciano, questo bambino passa da ogni bambino, se vogliono gli danno un peluche e allora dopo un po', metto una musica, una musica abbastanza rilassante oppure brani di musica classica, sempre quella si ripete, quindi come un rituale tutti i giorni è quella, in modo che c'è proprio un rituale, allora i bambini piccolini pian piano si addormentano, gli altri, perché ci sono anche gli altri eh, sono seduti al tavolino ascoltano «guardate bambini loro stanno riposando, anche noi abbiamo bisogno di riposare perché abbiamo giocato, abbiamo corso, abbiamo sudato, qualche bambino ha gridato».

Questa distribuzione del tempo è per dare una sicurezza al bambino.

Una cosa della cura secondo me è il rituale, il rispetto del rituale. Intanto dà garanzia di sicurezza, hanno una certa stabilità. Loro hanno bisogno di sicurezze, il tempo è scandito da questi rituali e lo scandire del tempo dà sicurezza.

Riflessioni

Per comprendere l'essenza di una buona cura sarebbe necessario intensificare le ricerche sul campo. Quella di cui qui ho riportato qualche dato è stata condotta secondo il metodo fenomenologico, poiché è quello che, ispirandosi al principio di fedeltà alle evidenze, cerca di attenersi alla realtà così come appare.

Fare buone ricerche significa capire l'esperienza, e da questa comprensione si può avviare una riflessione teoretica significativa perché riempita di realtà.

Molti discorsi, che si muovono disancorati dal reale, sono parole che suonano a vuoto; così come le ricerche empiriche senza riflessione speculativa rischiano di non vedere il reale. Per capire la cultura della cura è necessaria una solida analisi teoretica in dialogo con una rigorosa ricerca empirica.

Bibliografia

- Benner P., Wrubel J. (1989). *The Primacy of Caring*. Menlo Park-CA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Bubeck D.E. (2002). Justice and the Labor of Care. In E.F. Kittay, E.K. Feder (eds.), *The Subject of Care. Feminist Perspectives on Dependency* (pp. 160-185). Boston: Rowman & Littlefield Publishers.
- Fisher B., Tronto J. (1991). Toward a Feminist Theory of Care. In E.K. Abe, M.K. Nelson (eds.), *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives* (pp. 35-62). Albany, NY: State University of New York Press.
- Groenhout R.E. (2004). *Connected Lives*. Lanham-Maryland: Rowman & Littlefield Publishers.

- Heidegger M. (1976). *Essere e tempo*. Milano: Longanesi (tit. or.: *Sein und Zeit*. Tübingen: Niemeyer, 1927).
- Heidegger M. (1999). *Prolegomeni alla storia del concetto di tempo*. Genova: Il Melangolo (tit. or.: *Prolegomena zur Geschichte des Zeitbegriffs*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann Verlag, 1975).
- Kant I. (2003). *Metafisica dei costumi*. Milano: Bompiani (tit. or.: *Die Metaphysik der Sitten*. Königsberg: Nicolovius, 1797).
- Kittay E.F. (1999). *Love's labor*. New York: Routledge.
- Lévinas E. (1991). *Altrimenti che essere*. Milano: Jaca Book (tit. or.: *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence*. The Hague: Martinus Nijhoff Publishers, 1978).
- Lévinas E. (2004). *Totalità e infinito*. Milano: Jaka Book (tit. or.: *Totalité et infini*. La Haye: Nijhoff, 1961).
- Mayeroff M. (1990). *On Caring*. New York: Harper Collins Publishers.
- Mortari L., Camerella A. (2014). *Fenomenologia della cura*. Napoli: Liguori.
- Noddings N. (1984). *Caring. A Feminine Approach to Ethics and Moral Education*. Berkeley: University of California Press.
- Platone (2000). *Tutti gli scritti*. A cura di G. Reale. Milano: Bompiani.
- Pulcini E. (2003). *Il potere di unire*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Pulcini E. (2009). *La cura del mondo*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Stein E. (1999). *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).