



**UNIVERSITÀ
DI TORINO**

Università degli Studi di Torino
Corso di Laurea in Educazione Professionale

Le parole della cura, la cura delle parole
Dissertazione finale

Relatore
Vietti Francesco

Candidato/a
Alberto Ornella
Matricola 961823

Anno Accademico 2022/2023

Indice

Introduzione.....	5
--------------------------	----------

CAPITOLO 1: La cura

1.1. La parola cura.....	8
1.2. Un quadro teorico della cura.....	9
1.2.1. La relazione di cura.....	10
1.2.2. L'etica della cura.....	14
1.2.3. La cura medica.....	18

CAPITOLO 2: Le parole

2.1. Il linguaggio e le parole.....	24
2.2. Il potere delle parole.....	25
2.2.1. Uno sguardo antropologico, l'ipotesi Sapir-Whorf.....	25
2.2.2. Le parole e il loro impatto sulla realtà sociale.....	27
2.3. La cura delle parole.....	31
2.3.1. La cura delle parole a livello di scambio comunicativo.....	32
2.3.2. La cura delle parole a livello di significati.....	34

CAPITOLO 3: Le parole della cura

3.1. La doverosa attenzione verso le parole della cura.....	38
3.2. Le parole dell'etica della cura.....	38
3.2.1. La questione linguistica dell'identità di genere.....	40
3.2.2. Normalità.....	42
3.2.3. Diversità.....	45
3.3. Le parole della cura medica.....	47
3.3.1. Il tabù della morte e della malattia.....	47
3.3.2. Salute.....	50
3.3.3. Paziente.....	53
3.4. Conclusioni.....	56

CAPITOLO 4: Un’esperienza di cura delle parole: il progetto “Le parole della cura”

Introduzione.....	58
4.1. Il progetto <i>La cultura che cura</i>	58
4.1.1. L’articolazione del progetto <i>La cultura che cura</i>	60
4.1.2. La cura ieri e oggi, la storia del Distretto Sociale Barolo.....	62
4.2. La mostra <i>Le parole della cura</i>	63
4.2.1. I laboratori come processo curativo.....	65
4.2.2. L’inaugurazione della mostra.....	73
4.2.3. Le riflessioni sulle parole emerse.....	78
4.3. Gli spettacoli teatrali legati alla mostra.....	88
4.3.1. <i>La strada si conquista</i>	88
4.3.2. <i>Pericolanti</i>	91
4.4. Il lavoro di ricerca.....	96
Conclusioni.....	100
Bibliografia.....	105

Introduzione

Suddetta dissertazione ha per oggetto la connessione tra due temi che contraddistinguono la natura umana nella sua intima essenza e si situano alla base del suo aspetto relazionale, ovvero la cura e le parole.

L'idea nasce dalle riflessioni che ho avuto modo di affrontare seguendo le lezioni riguardanti l'antropologia e in particolare quelle concernenti l'antropologia medica.

Le discipline antropologiche mi affascinano, sia perché vanno a indagare l'essere umano nella sua essenza tentando di rispondere a domande universali, domande che in me hanno sempre albergato mantenendo uno spazio importante, sia perché insegnamenti che per eccellenza rendono possibile il confrontarsi con modi diversi di vivere e di pensare. In questo senso sono in grado di generare spazi e sensazioni di libertà in quanto ci rendono coscienti rispetto a schemi mentali che tendiamo a dare per scontati, a pensare come assoluti e naturali, quando in realtà sono costruiti culturalmente e quindi arbitrari. La presa di coscienza rispetto alle questioni e alle situazioni in cui ci troviamo immersi è importante in quanto ci rende capaci di agire e porre in essere trasformazioni verso un possibile miglioramento.

In particolare la concezione occidentale riguardo al benessere dell'uomo, e quindi della cura, costruita dalla nostra medicina è piuttosto serrata, su di essa siamo ancora poco avvezzi a riflettere in quanto viviamo in un sistema profondamente organizzato attorno a questa visione. L'antropologia medica che si occupa proprio di questa parte della vita dell'uomo dà modo di affrontare la questione. Per quanto mi riguarda entrare in contatto con tale disciplina mi ha permesso di scalfire delle idee che, mi sono resa conto, nella mia mente risiedevano sottoforma di dogmi e di vedere disvelate prospettive altre, visioni più ampie che possono essere promotrici di un paradigma della cura che sostiene il benessere degli esseri umani percependoli in modo olistico e in modo armonico uno con l'altro e con l'ambiente che li circonda e ospita.

In qualche modo la cura nel nostro sistema socioculturale, come sarà sostenuto nel primo capitolo della dissertazione, analizzando l'argomento da un punto di vista teorico, è socialmente denigrata e svilta, mercificata e ridotta a una faccenda individuale. Inoltre la cura risulta parcellizzata e resa asettica dalla nostra biomedicina che si è concentrata unicamente sulle caratteristiche anatomo-fisiologiche dell'organismo trascurando tutti gli aspetti di relazione e le implicazioni politiche e sociali.

L'altro argomento che entra in gioco in questo mio lavoro di analisi sono le parole. Anche questo tema mi è stato palesato dalle considerazioni emerse nell'ambito delle lezioni di antropologia, sia nell'ambito delle lezioni di antropologia culturale, con l'accento a Franz Boas e i suoi studi pionieristici sul linguaggio, sia affrontando alcune tematiche riguardo l'antropologia medica; in particolar modo c'è stata occasione di fare degli approfondimenti su come il linguaggio determini i contesti e le persone, pensiamo ad esempio alle persone con disabilità e il linguaggio di stampo infantilistico che viene usato nei loro confronti riflettendosi sulle abitudini e sulla disposizione ad agire sia delle persone con disabilità stesse sia delle persone che si relazionano con loro. Mi aveva colpito questo ruolo agentivante delle parole e del linguaggio, la possibilità di usarli come leva per dare vita a trasformazioni virtuose della realtà.

Nel secondo capitolo della dissertazione si è inteso approfondire queste questioni, ovvero sostenere l'ipotesi che le parole e il linguaggio abbiano potere di determinare possibili cambiamenti sia nel mondo esterno che nel mondo interiore delle persone. A supporto di tale ipotesi vengono in particolar modo presi in considerazione l'affascinante teoria di Sapir-Whorf, che afferma che il nostro sistema linguistico guida il nostro pensiero, e i lavori del linguista Faloppa sui discorsi d'odio, generatori di narrative negative che si riflettono in atteggiamenti che minano il con-vivere. Da tale analisi si evince la necessità di tenere in debito conto le parole sia a livello di scambio comunicativo, sia a livello di riflessione sui significati.

Dalle considerazioni emerse attraverso l'analisi della cura, fenomeno di primaria importanza nell'esistenza e nella convivenza umana, e delle parole, che portano in sé un potere determinante sulla realtà, si perviene alla conclusione, illustrata nel terzo capitolo, che è quantomai opportuno mantenere una particolare attenzione rispetto alle parole e al linguaggio della cura. A tal proposito viene suggerita la riflessione su alcune parole chiave che caratterizzano la cura, alcune più legate alla sfera sociale e alla garanzia dei diritti, altre connesse alla cura medica. Dall'analisi sulle parole emerge come le due sfere in realtà si fondono in quanto le possibilità sociali vanno ad influire sul benessere della persona e sul conseguente stato di salute/malattia e, d'altro canto, la cura medica influenza la percezione della persona a livello sociale, con il rischio di precludere delle possibilità e compromettere la garanzia dei diritti.

Il quarto e ultimo capitolo è dedicato a illustrare il mio lavoro di ricerca svolto sul progetto *Le parole della cura*, esperienza significativa rispetto al discorso dipanato nell'ambito della dissertazione.

L'idea alla base dell'iniziativa è quella di prendersi cura delle parole e di favorire la riflessione in particolare sul significato della cura. È stato realizzato un dizionario delle parole che indicano la cura nelle sue tante sfumature attraverso la loro rappresentazione su dei canovacci, usati a metafora di quelle vite che non sono viste, alle quali non viene dato valore e che invece sono preziose, proprio come gli strofinacci da cucina a cui non diamo importanza, ma poi siamo sempre a cercarli.

I canovacci sono stati realizzati tramite momenti laboratoriali diversificati che hanno fatto emergere concetti cardine e interessanti riflessioni al riguardo della cura. Dalla ricerca emerge che i laboratori si sono dimostrati a loro volta percorsi curativi. La loro valenza in tal senso ha riguardato la loro dimensione collettiva che ha permesso scambio e confronto. C'è stata la possibilità di occuparsi del superfluo e dare voce alla propria creatività, conferendo all'esperienza altresì un significato catartico. Inoltre lo spazio ha dato la preziosa opportunità di sperimentare un clima di supporto reciproco, fiducia e socievolezza, elementi sottovalutati dal nostro sistema socioculturale, ma preziosi perché fautori di speranza e felicità, e quindi benessere.

I canovacci realizzati sono stati esposti tramite una mostra itinerante proposta in diversi momenti e spazi; la mostra ha il merito di sollecitare a sua volta la cittadinanza circa il dibattito sul valore della cura, le criticità che la contraddistinguono all'interno del nostro attuale contesto di vita e promuovere un'istanza che riguardi un suo rilancio. Dall'analisi svolta risulta dunque opportuno creare spazi che stimolino l'interrogarsi sulle questioni essenziali del vivere e del con-vivere e sulle parole connesse a tali questioni. La progettazione di tali spazi può essere un utile ed efficace strumento nelle mani dell'educatore per promuovere la comprensione della complessità del mondo in cui viviamo e delle relazioni umane e per perseguire in questo modo il suo compito di cura inerente al far fiorire persone e comunità.

CAPITOLO 1: La cura

1.1. La parola cura

Per approcciare il tema della cura risulta utile e opportuno affrontare un primo approfondimento semantico, tanti sono i modi e le accezioni con cui utilizziamo questo termine nel nostro linguaggio.

Il vocabolario Treccani offre a questo proposito cinque significati che suddivide in più specificazioni:¹

Significato 1: a) Interessamento solerte e premuroso per un oggetto che impegna sia il nostro animo, sia la nostra attività; b) riguardo, attenzione; c) impegno, zelo, diligenza; d) l'attività in cui si è direttamente impegnati; e) oggetto costante (costituito da persone o cose) dei propri pensieri, delle proprie attenzioni, del proprio attaccamento.

Significato 2: a) il complesso dei mezzi terapeutici e delle prescrizioni mediche che hanno il fine di guarire una malattia; b) uso continuato di un rimedio; c) l'opera prestata dal medico per guarire un ammalato.

Significato 3: a) attività di assistenza, sorveglianza e simili, nelle varie forme con cui essa viene esercitata da un curatore; b) in diritto romano, istituto di diritto pubblico che consisteva nell'attribuzione a magistrati straordinari di compiti particolari che o non rientravano nella competenza delle magistrature ordinarie o richiedevano un'attività specializzata e intensa che da queste ultime non si sarebbero potute pretendere.

Significato 4: a) in senso spirituale, cura d'anime, il governo delle coscienze, e in particolare il ministero che esercita il sacerdote nella sua parrocchia.

Significato 5: a) pensiero molesto, affanno, preoccupazione.

Dalle definizioni edotte dal vocabolario si evince come la parola cura permei svariati campi lessicali, situandosi in molteplici ambiti della nostra vita quali le relazioni con gli altri, con gli oggetti e con l'ambiente, la salute, la politica, il diritto, la vita spirituale, il nostro intimo. Questo fa della cura un fenomeno multidimensionale, oggetto

¹ Treccani, Vocabolario online, *cura*, <https://www.treccani.it/vocabolario/cura/>

di studio e di interesse da parte di più discipline, quali la filosofia, l'antropologia, la pedagogia, la psicologia, la medicina.

È necessario altresì evidenziare come nell'idioma inglese la parola cura corrisponda a due vocaboli che hanno significati diversi: *cure*, che significa cura, guarigione e rimanda al mondo prettamente medico e *care*, che significa preoccupazione, attenzione, custodia che rimanda a un interessarsi all'altro come persona nella sua interezza richiamando una dimensione degli affetti.

Come sottolinea Gabriele Vissio (2018, pp. 7-14) a partire dagli anni '80 è emerso attorno ai due concetti un importante e ampio dibattito ancora aperto e vivo che va a indagare le strutture politiche, sociali e sanitarie della società in cui viviamo mettendole in discussione e facendo emergere l'istanza di una concezione più olistica dell'essere umano. Da un lato sono state sviluppate, a opera di un gruppo di studiose femministe statunitensi, delle teorie morali improntate all'etica della cura, che, rispetto al paradigma della più astratta etica dei principi e della giustizia, mette al centro le relazioni e le pratiche di cura, andando a influenzare la discussione filosofica, morale e politica. Dall'altra parte, per quanto riguarda il campo medico, nell'ultimo secolo sono profondamente cambiati i significati di salute, malattia, guarigione, e le discipline umanistiche si sono interrogate sulla questione; in particolare in seno all'antropologia è nata una specifica branca per lo studio dell'argomento che ha messo in luce come la biomedicina non abbia la caratteristica della neutralità, ma sia anch'essa, come le altre medicine connotata culturalmente. L'antropologia medica ha preso in carico il compito di ampliare e comprendere i concetti di malattia e salute, focalizzandosi sull'opportunità di dare spazio al vissuto del malato e di capire i rapporti di potere che si instaurano all'interno delle istituzioni sanitarie e delle pratiche di cura mediche.

1.2 Un quadro teorico della cura

Visto il carattere polisemico e l'ampiezza concettuale della parola cura, riflettere su di essa apre a visioni caleidoscopiche e considerazioni che interessano più fronti. Ho provato a dipingerne un quadro di riferimento teorico delineando dapprima una base filosofica atta a circoscrivere cosa significa una relazione di cura, passando a una esplorazione su di un piano più di tipo morale e politico legato all'etica della cura, e infine concentrandomi sulla prospettiva antropologica legata alla sfera medica.

Il quadro non ha la pretesa di essere esaustivo, ma l'intento è di andare a focalizzare alcuni ambiti su cui procedere per indagare le parole della cura che li connotano e li descrivono nel nostro attuale sistema socioculturale.

1.2.1 *La relazione di cura*

Per interrogare il concetto di cura da un punto di vista di tipo filosofico ho preso come riferimento il pensiero dell'autrice Luigina Mortari che ha esposto il fenomeno nell'opera *Filosofia della cura* delineando che cos'è e che cosa implica una buona pratica di cura. L'autrice ha affrontato l'argomento da un punto di vista filosofico dopo averlo esaminato in diversi testi secondo una prospettiva più prettamente pedagogica e averlo indagato con diversi studi e ricerche condotti sia a livello teorico che empirico. Nella fattispecie per il suo lavoro l'autrice ha utilizzato interviste ed esperienze di «“testimoni privilegiati”», cioè «coloro che nella comunità di appartenenza vengono indicati dagli altri professionisti della cura come testimoni di una buona pratica di cura» (Mortari, 2015, p. 67). Lo scopo che Mortari si prefigge è quello di teorizzare l'essenza di una buona pratica di cura «con l'intenzione di disegnare un discorso che sia utile a chi si occupa di cura per orientare meglio il proprio agire» (*Ivi*, p. 69).

La base filosofica che tiene come sfondo per affrontare la sua elaborazione è il pensiero di Heidegger a cui fa ampio riferimento nelle sue esposizioni. Heidegger ha teorizzato la cura come fenomeno ontologicamente situato nell'uomo, ossia come «struttura d'essere dell'esserci » (Heidegger, 1975, p. 311). Nella sua opera *Essere e tempo* (1927), per rendere l'idea di come la cura sia artefice dell'essere e sia detentrica di un ruolo centrale nella vita degli esseri umani, il filosofo utilizza un'antica favola scritta da Igino, (scrittore latino del I sec. dopo Cristo) che racconta della figura mitologica di “Cura”:

«Un giorno la “Cura”, traversando un fiume, vide del terriccio argilloso; sovrappensiero lo prese in mano e cominciò a modellarlo. Mentre rifletteva su ciò che aveva fatto, si fa avanti Giove. La “Cura” lo prega di infondere al pezzo di fango da lei modellato lo spirito. Cosa che Giove di buon grado le concede. Ma quando poi essa volle dare alla sua opera il proprio nome, Giove glielo proibì pretendendo che le si dovesse dare il proprio. Mentre la “Cura” e Giove litigavano sul nome, saltò su anche la Terra (Tellus), esprimendo il desiderio che le venisse dato il proprio nome, visto che essa gli aveva offerto una porzione del proprio corpo. I litiganti presero a giudice Saturno. E Saturno diede loro questa sentenza, apparentemente equa: “Tu, Giove, che le hai dato lo spirito, avrai alla sua morte lo

spirito, e tu Terra, che le hai donato il corpo, il corpo avrai. Ma poiché la Cura ha per prima formato questa creatura, essa per tutta la durata della sua vita sarà in preda alla Cura. E siccome discutete sul suo nome chiamatela homo perché è fatta di humus (terra)» (Heidegger, 2022, pp. 282-283).

Come spiega Mortari l'essere umano è mancante di forma e nel tempo continuamente diviene, mosso dalla continua necessità di ricercare la sua forma (Mortari, 2015, p. 15). E la forma che va via via ad assumere dipende dalle relazioni e dalle cose di cui ha cura.

Questa mancanza rende l'essere umano vulnerabile e bisognoso di altro. La circostanza lo obbliga a prendersi cura della vita sia da un punto di vista materiale, sfera individuata con il termine greco *merimna* (Ivi, p.19), che da un punto di vista trascendente che riguarda il prendersi cura del tempo della vita e del proprio fiorire, sfera che riguarda le esperienze, individuata con il termine greco *epimeleia*. (Ivi, p.21).

Mortari evidenzia l'universalità della cura. Siamo tutti mancanti e tutti nella nostra esistenza sperimentiamo la necessità di essere oggetto di pratiche di cura e di praticare la cura, verso noi stessi, verso gli altri, verso le cose.

Siamo tutti vulnerabili e fragili perché siamo mancanti e questa mancanza ci rende bisognosi dell'altro e dipendenti dall'altro, quindi profondamente relazionali.

Mortari individua tre diversi significati della cura: una cura per la sopravvivenza, per procacciarsi tutto ciò che ci serve per vivere, una cura che è necessaria a rispondere alla tensione di trascendenza che sentiamo in noi, che risponde al desiderio di fiorire, di realizzarci secondo le nostre potenzialità, e una cura che ripara l'essere quando la mente o il corpo si ammalano (Ivi, p. 35).

L'autrice procede ricercando l'essenza della cura, analizzandone le caratteristiche prendendo in considerazione lo spazio in cui avviene, la durata temporale, la ragione generativa, l'oggetto dell'azione e l'intenzione che la guida.

Per l'autrice lo spazio in cui avviene la cura è una relazione che può essere formale o informale, generalmente è di tipo asimmetrico e si tratta di una relazione che avviene in presenza o comunque è di tipo diretto. A questo proposito sottolinea che per altri autori la relazione di cura può avvenire invece anche a distanza, nella fattispecie cita Noddings (1984; 2002), che distingue la cura in presenza parlando di "*caring for*" e la cura a distanza come "*caring about*" e Joan Tronto (1993, pp. 106-107) che distingue

tra “care giving”, ovvero prestare cura, quando si tratta di cura diretta, e “*taking care off*”, quando si tratta di organizzare condizioni affinché si realizzi l’agire con cura.

Per Mortari l’idea della pratica di cura è invece un’«idea incarnata» e per tutte le azioni che riguardano invece un predisporre e facilitare le possibilità di cura preferisce parlare di «politica di supporto alle pratiche di cura» (Mortari, 2015, p. 84).

La durata temporale della cura è varia, può ricoprire un tempo lungo, breve o può durare anche solo un istante.

La matrice generativa della cura deriva dal sentire che l’altro ha necessità e di conseguenza dal nascere della preoccupazione per l’altro. La risposta può assumere varie intensità, si può andare da una semplice disponibilità a un prendersi a cuore l’altro che può a sua volta essere caratterizzato da sollecitudine, premura o devozione. È importante trovare una giusta misura nel tendere verso l’altro perché, quando si è troppo protesi si corrono dei rischi sia per sé stessi, ma anche per l’altro, in quanto si rischia di invadere i suoi spazi.

L’oggetto dell’azione è occuparsi di qualcosa di essenziale, questo significa «identificare e rispondere ai bisogni», compito non così semplice, in quanto si può correre il rischio di interpretare come bisogno essenziale qualcosa che in realtà non lo è ed espropriare l’altro della possibilità di adempiervi in modo autonomo e soggettivo.

L’intenzione che guida le pratiche di cura è una tensione verso la ricerca del bene, inteso come una buona qualità della vita. Visto che siamo esseri intimamente relazionali il «cercare il bene è cercare ciò che è bene-con-gli-altri» (*Ivi*, p. 97); questa condizione di ricerca del bene per l’altro non sarebbe quindi riconducibile a un «altruismo puro» come sostiene la teoria della filosofa Elena Pulcini (2009, p. 232), ma al fatto che il nostro bene dipende anche dallo star bene degli altri.

Analizzate le caratteristiche della cura Mortari passa a vagliare le posture d’essere che caratterizzano una buona pratica di cura che si evincono da testimonianze in tal senso. Esse comprendono:

Il sentire la responsabilità della qualità della vita dell’altro che nasce dal prestare attenzione all’altro e al suo vissuto e dalla consapevolezza che tutti abbiamo bisogno di cura. Il sentirsi toccati dall’altro può prendere la forma di empatia o di compassione, quando si avverte che l’altro vive una situazione di ingiustizia.

Il trovarsi obbligati dalla realtà ad agire. Mortari evidenzia come per alcuni autori questo rispondere al richiamo della realtà sarebbe un imperativo che sorge prima del pensiero. Lévinas (1978, p. 18), sostiene che il comportamento di cura scaturirebbe dall'incontro del volto dell'altro, per Noddings (2002, pag. 53) la realtà dell'altro s'impone al nostro volere. Per Mortari invece diventa difficile accettare che il senso di responsabilità per l'altro sia estraneo alla coscienza, anche se le persone artefici di una buona cura di cui ha raccolto la testimonianza raccontano che, quando hanno agito, lo hanno fatto perché si doveva fare, quindi come per istinto; ma l'autrice sostiene che c'è comunque una decisione alla base, che è antecedente ed è quella di perseguire la ricerca di ciò che è bene.

L'agire con generosità: chi agisce secondo una buona pratica di cura lo fa in modo generoso, senza chiedere nulla in cambio. In realtà riceve in cambio un guadagno di senso in quanto impiega del tempo per fare ciò che è bene, ciò che è necessario fare, e questo dà significato al proprio essere al mondo.

L'avvicinare l'altro con reverenza. Spesso la relazione di cura è caratterizzata da asimmetria e chi-ha-cura è in una posizione di potere. Questo comporta la necessità di avvicinarsi a chi ha bisogno di cura con atteggiamento di rispetto, responsabilità, generosità e delicatezza. Bisogna sempre pensare l'altro nella sua unicità e soggettività, dandogli in questo modo la possibilità di essere secondo il suo desiderio e le sue potenzialità, come evidenzia Lévinas (1971, p. 37) "noi" non è un plurale di "io". Altrimenti il rischio è di incorrere e agire delle violenze che possono essere tangibili quali violenze fisiche o che competono a parole e/o pensieri, ma anche violenze intangibili che si espletano ricomprendendo l'altro nei propri schemi, nelle proprie teorie.

Anche chi-ha-cura è in una condizione di vulnerabilità, in quanto occuparsi dell'altro richiede notevoli energie sia fisiche che emotive, espone all'imprevedibilità dell'altro e del contesto e richiede di farsi carico dell'importante responsabilità di decidere e indirizzare l'altro. L'autrice si interroga sul perché, nonostante tutti questi risvolti negativi, le persone accettino di farsi carico di compiti di cura. La motivazione risiede nella «passione per il bene», «la passione per la ricerca del bene è la risposta alla consapevolezza che, se nessuno vive al singolare ma sempre si nutre dell'altro, cercare per la vita le cose di valore che la rendono degna di esser vissuta non può che essere un progetto che ci coinvolge nella nostra intima pluralità» (Mortari, 2015, p. 216).

1.2.2 *L'Etica della cura*

Nell'elaborazione dei suoi testi, Mortari fa spesso riferimento alle autrici femministe dell'Etica della cura, filone che si è sviluppato nel contesto anglo-americano a partire dalle due figure pioniere Carol Gilligan e Nel Noddings.

L'autrice sottolinea come la cura, nonostante la sua importanza ontologica, sia presa poco in considerazione e svalutata. Questo sarebbe collegato al fatto che essa compete alle figure femminili e, spesso, a donne che appartengono a categorie svantaggiate (Mortari, 2022, p. 18).

La cura, quindi, sarebbe svalutata perché associata alle figure che la praticano e che occupano i ranghi economicamente e socialmente più bassi.

Alla donna viene attribuito un legame naturale con i compiti di cura e questo la svincola da un riconoscimento sia economico che di valore. Con i sistemi di welfare i compiti di cura sono stati per certa parte formalizzati e sono passati a essere retribuiti, ma questo non ha comunque condotto a una rivalutazione dei medesimi (*Ivi*; p. 19).

In questa circostanza giocano un ruolo importante i dualismi simbolici della cultura occidentale (*Ivi*, p. 20). Da una parte la donna viene ricondotta alla sfera emozionale che è la parte svalutata per quanto riguarda il dualismo emozione/ragione, mentre la ragione considerata la controparte egemone compete al maschile. In seconda istanza, chi ha cura si occupa solitamente di corpi, che siano corpi di neonati, di anziani, di persone con disabilità; corpo, che si trova anch'esso, inserito in un dualismo, quello corpo/mente, e situato dalla parte a cui è negata la dignità.

Inoltre, la donna, con il suo ruolo di madre, è stata confinata nella sfera del privato che partecipa al dualismo pubblico/privato e, ancora una volta, consiste nel polo svalutato tra i due.

Quando è incominciato il percorso di emancipazione femminile c'è stata una tendenza, da parte del pensiero femminile, ad allontanare ed escludere dalle riflessioni il tema della cura poiché strettamente connessa all'immagine materna, e quindi richiamava a una visione riduttiva della figura femminile, legata al privato, visione che si cercava di superare (*Ivi*; p. 23).

Ma negli anni '80 la questione viene invece messa in luce ed esposta a partire dal lavoro di Carol Gilligan. Il suo pensiero nasce come risposta alle ricerche di Kohlberg che, elaborando la sua teoria delle fasi di sviluppo morale, aveva denotato una più

scarsa predisposizione delle bambine, rispetto al genere maschile, a raggiungere lo stadio più alto dello sviluppo morale ed etico riguardo ai livelli da lui definiti. Gilligan criticò il modello di Kohlberg, innanzitutto evidenziando il fatto che aveva utilizzato per i suoi studi un campione prevalentemente maschile, ma generalizzando poi i risultati ottenuti, e sostenendo che la moralità che Kohlberg aveva preso in considerazione fosse una moralità vista da una prospettiva di genere maschile fondata su concetti astratti di giustizia, diritti e doveri (*Ivi*, pp. 153-154). Nella sua opera *In a Different Voice* Gilligan (1987) evidenzia, attraverso uno studio empirico, come invece le femmine percepiscano la questione morale da una prospettiva differente che dà importanza all'empatia e alla compassione, avendo attenzione al contesto e alle relazioni, secondo quindi una "prospettiva della cura". L'autrice evidenzia la necessità di ricomprendere all'interno dell'idea di sviluppo morale questa dimensione femminile, che tiene conto dei bisogni degli altri e del proprio sentire nel formulare i giudizi. La necessità emerge dal riconoscere la profonda connessione degli esseri umani e l'universalità dei bisogni di cura (Brotto 2013, pp. 16-20).

Nel Noddings è la seconda figura pioniera dell'etica della cura. Noddings sviluppa il suo pensiero nell'opera *Caring* (1984) mettendo al centro del suo discorso la relazione di cura come base dell'esperienza umana e della consapevolezza. Secondo Noddings, l'azione di cura sarebbe promossa da una risposta affettiva umana, ovvero il *sentimento naturale di cura*, e dalla memoria di essere stati curati da qualcuno. L'autrice ritiene che la cura sia legata ad una dimensione contestuale che fa nascere questo sentimento naturale e non risponde a principi universali (Brotto 2013, pp. 20-21).

Attualmente altre importanti figure hanno dato il loro originale contributo all'etica della cura ampliandone la portata e l'interpretazione ed estendendo le sue derivazioni a riflessioni che vanno a inserirsi in discipline e ambiti diversi rispetto a quelli di partenza.

Tra queste Virginia Held, che interpreta la cura come valore morale basilare da adottare come riferimento non solo riguardo all'ambito familiare e affettivo, ma anche per quanto riguarda la vita sociale e politica, la medicina e le vicende globali, come espone nella sua opera *The Ethics of care* (2006).

Sara Ruddick nella sua opera *Maternal thinking* (1989) mette al centro della sua particolare visione la maternità, intesa in senso lato, maternità che «mira alla

conservazione della vita, alla crescita dei figli e al loro sviluppo come persone accettabili» (Brotto 2013, p. 25).

Joan Tronto ha il merito di aver sganciato l'etica della cura dalla questione di genere, evidenziando l'opportunità e la necessità che ne venga riconosciuto il suo valore al di là degli ambiti che tradizionalmente sono legati al suo discorso, andando a rivalutarla primariamente in seno alla politica. Nella sua opera *Confini Morali* procede indagando i confini e le connessioni tra politica e morale, tra la visione universalistica della morale e una visione concreta e contestuale, tra vita pubblica e privata, rintracciando negli annessi processi storici le dinamiche politiche attuali che hanno portato a relegare i compiti di cura alle classi più svantaggiate, alle figure femminili, alle minoranze etniche (Tronto, 2006).

Come sottolinea Brotto nel ripercorrere queste riflessioni (2013, pp. 127-128), i cambiamenti intervenuti nel nostro attuale sistema socio economico, quali il maggior coinvolgimento della donna nelle attività lavorative, le trasformazioni avvenute nell'ambito della famiglia, la precarietà che caratterizza il mondo del lavoro, la presenza di gruppi multietnici non appropriatamente inclusi e in situazione di svantaggio sociale, l'aumento del numero di anziani nella composizione demografica, fa sì che le risposte politiche e sociali attualmente proposte non siano più appropriate e adeguate ai bisogni di cura esistenti. La teoria della cura, con i suoi principi morali, può essere un buon punto di partenza per rifondare un sistema politico e di giustizia che risponda e metta in primo piano i bisogni universali degli esseri umani.

The Care Collective

La pandemia di Covid-19, nella sua drammaticità, ha ancor più evidenziato l'inadeguatezza del nostro sistema riguardo al tema della cura, accendendo il dibattito sull'argomento. A tal proposito, ispirandosi al pensiero dei movimenti femministi, hanno provato ad interrogarsi sull'argomento un gruppo di cinque autrici e autori residenti a Londra, provenienti dall'accademia e dall'attivismo internazionale, di diversa nazionalità (Grecia, Australia, Stati Uniti, Regno Unito): Andreas Chatzidakis, Jamie Hakim, Jo Littler, Catherine Rottenberg e Lynne Segal, fondando nel 2017 un gruppo di studio, *The Care Collective*.

Il Collettivo evidenzia nella sua opera *Manifesto della cura* (2020), come lo smantellamento dei sistemi di welfare, i pesanti tagli ai servizi socioassistenziali e sanitari, la

loro progressiva privatizzazione, abbiano inciso sulla fragilità e sull'inadeguatezza del nostro sistema nel fronteggiare l'emergenza pandemica e come le fasce della popolazione mondiale più svantaggiate siano state le più colpite. Nel nostro sistema socio-culturale ed economico, la cura appare ancora denigrata e svilita, ridotta a pura pratica individuale e mercificata.

Gi autori mettono in luce i rischi del nostro sistema guidato dal capitalismo neoliberista che si preoccupa dei profitti, della crescita economica e degli scambi commerciali, trascurando i reali bisogni delle persone. Nella cornice attuale si fornisce l'idea che la cura sia una questione individuale, a cui ognuno debba rispondere in maniera autonoma, negando l'evidenza della centralità e dell'universalità della questione.

Il gruppo di studio propone un modello ambizioso di cura universale e collettivo che ammetta la reciproca interdipendenza degli esseri umani e che dia un nuovo valore e una nuova e più equa distribuzione ai ruoli e ai lavori legati alla cura, andando a porre come centrale l'elemento cura su ogni fronte della vita.

L'idea individuata da cui partire per rimettere al centro dell'agire politico e sociale la cura, è quella di fornirle delle strutture di sostegno e rafforzamento. In tal senso si propone di agire sostanzialmente su quattro cardini del nostro contesto sociopolitico: il mutuo soccorso, lo spazio pubblico, la condivisione di risorse e la democrazia di prossimità.

L'idea del mutuo soccorso compete alla costruzione di una comunità in cui i membri siano agevolati e spronati nel fornirsi l'un l'altro aiuto reciproco, partendo dalle relazioni di prossimità, ovvero da una dimensione locale e informale, per perseguire una dimensione più ampia e strutturata. Propedeutici al passaggio sono la presenza di essenziali spazi pubblici in cui possa avvenire condivisione e si creino relazioni, pensieri, proposte per costruire percorsi di capacitazione e conseguente azione della comunità nelle varie sfere di vita; gli spazi sono da intendersi sia nell'accezione di edifici chiusi, ma anche come spazi all'aperto che consentono di riconnettersi e riprendere confidenza con la natura, sia di spazi virtuali, ulteriore opportunità che oggi non si può tralasciare. Attraverso tali spazi è essenziale poi che si crei l'opportunità di condividere risorse, intese sia come beni materiali, in modo da ottemperare ad una esigenza di limitazione degli sprechi, sia come beni immateriali per la condivisione di conoscenze e abilità, che una volta messe in comune aumentano il loro potenziale.

Questi, secondo il The Care Collective, sono i presupposti perché si crei una comunità di cura democratica basata sul coinvolgimento di tutti gli individui e in cui in primis lo stato e gli enti pubblici riconoscano la primaria importanza del tema e l'opportunità di slegarlo dalle logiche di profitto.

Il progetto esposto dal collettivo è sicuramente ambizioso e di non facile messa in pratica, ma sicuramente è un'idea da cui partire per immaginare possibilità e scenari diversi di convivenza. Del resto, la pandemia ha portato le persone a interrogarsi sulla qualità della vita, a riscoprire il nostro profondo bisogno relazionale e di contatto con l'ambiente e la natura. Questa condizione può far nascere le condizioni per un auspicabile, anche se non ancora maturo, cambio di paradigma sociopolitico verso un'idea universalistica di cura, che porta insite in sé le basi di uno stato sociale improntato all'equità e all'ecologia.

1.2.3. *La cura medica*

Rispetto alla sua dimensione medica possiamo definire la cura come «il complesso dei mezzi terapeutici, delle prescrizioni mediche e dell'insieme della sollecitudine nei confronti del paziente che ha come fine la guarigione da una malattia. Il termine si riferisce, dunque, all'insieme dei procedimenti che coadiuvano il passaggio dalla malattia alla salute. Infatti, il paziente trae beneficio dal contesto in cui vive e dalle attenzioni che riceve, oltre che dalla terapia che gli viene somministrata» (Busca, 2021 p. 51).

Nel mondo contemporaneo vi è un forte dibattito e coinvolgimento rispetto alla cura in questa sua accezione e alle questioni etiche che la riguardano. Nell'ultimo secolo sono andati cambiando il significato e la percezione di cosa siano la salute, la malattia, la terapia, la guarigione. La questione è molto ampia ed entrano in gioco diversi fattori: la Rivoluzione della biomedicina che con i suoi straordinari progressi ha condotto allo smantellamento, rispetto alla vita, di limiti che nel passato sembravano insormontabili; la Rivoluzione industriale e la Rivoluzione informatica che hanno inciso sui modi di vivere e sugli atteggiamenti culturali e sociali, la secolarizzazione che è sfociata in nuove visioni del mondo e dell'esistenza (Mori, 2010).

Da queste considerazioni è nato un grande interesse verso il campo medico da parte delle scienze umane e tra di esse ha acquisito un ruolo di primo piano l'antropologia che, potendosi avvalere dei suoi studi di confronto tra le culture, ha messo in discussione la spesso presupposta neutralità culturale della biomedicina europea,

promuovendo una ridefinizione e un allargamento della definizione di salute e malattia, mettendo così in primo piano l'importanza di cogliere l'esperienza e il vissuto del malato e di interrogarsi sui significati politici e sociali e i poteri che le istituzioni sanitarie istituiscono (Vissio, 2018, pp. 12-13).

L'interesse antropologico verso la malattia e la cura ha dato vita verso la fine degli anni Settanta ad una branca disciplinare autonoma, l'antropologia medica.

La nascita dell'antropologia medica parte dalle ricerche di alcuni studiosi, tra cui Arthur Kleinman (1978), che fondano la cosiddetta "scuola di Harvard". Il loro lavoro è teso a evidenziare come le categorie della biomedicina costituiscano una lettura interpretativa e riduzionista della malattia mediata dalla cultura e dalla storia occidentale (Quaranta, 2006).

A tale fine gli antropologi medici di Harvard propongono quindi la distinzione tra *disease* e *illness*. *Disease* si riferisce al concetto di malattia nei termini della biomedicina, quindi come alterazione nel funzionamento e/o nella struttura dell'organismo. *Illness* fa riferimento invece alla concezione della malattia da parte del malato a partire dal suo vissuto e dalla sua esperienza richiamando una dimensione sociale e familiare del fenomeno (*Ibidem*).

La biomedicina, in virtù della visione riduzionistica storicamente adottata, concentrandosi sulle dimensioni anatomico-fisiologiche dell'organismo, è riuscita a produrre elevatissimi livelli di efficacia terapeutica, ma trascurando la dimensione soggettiva dell'esperienza di malattia, ha condotto al rischio di pregiudicare il fondamentale rapporto medico/paziente con il conseguente rischio di *non-compliance* e inefficacia terapeutica. Inoltre, il non prendere in considerazione la soggettività del paziente può condurre a difficoltà ed errori nella diagnosi in quanto l'elaborare il racconto dei sintomi dei pazienti non può che partire dalla comprensione dei loro schemi culturali e simbolici (Quaranta, 2012).

Del resto, ormai anche la biomedicina e gli studi sulle neuroscienze, pur con i limiti della loro visione parcellizzata, hanno condotto alla messa in discussione e al superamento del dualismo mente/corpo e si sono aperti ad una visione più complessa dei sistemi di funzionamento dell'individuo. La *4E cognitive science* testimonia la svolta e il nascente cambio di paradigma. Essa teorizza che i nostri processi sono *embodied*, ovvero sono processi di simulazione incarnata, *enacted*, cioè, emergono

dall'interazione dinamica con l'ambiente in cui il soggetto si muove, *embedded*, poiché dipendono dall'ambiente naturale, storico, sociale e culturale in cui sono situati, *extended*, poiché si estendono aldilà del cervello e del corpo fisico in quanto in parte risiedono su supporti tecnologici esterni (Caruana, Viola, 2018).

In particolare, Fabrizio Benedetti, neurofisiologo e Professore di Fisiologia umana e Neurofisiologia presso l'Università di Torino, noto per i suoi studi sull'effetto placebo, ha messo in evidenza, in termini medico-scientifici, l'influenza sul benessere del paziente e sugli effetti delle terapie promossa da un approccio empatico del medico che si realizza tramite l'ascolto e le parole: le parole empatiche, quelle parole che danno conforto, fiducia e motivazione, donano speranza e modificano il cervello, legandosi ai recettori e attivando gli stessi meccanismi dei farmaci (Benedetti, 2018).

Un altro paradigma dell'antropologia medica, che nasce in contrapposizione con le considerazioni della scuola di Harvard, si concentra sul ruolo della biomedicina nella costruzione della realtà sociale.

Michael Taussig, infatti, rimprovera ai fautori della scuola di Harvard di non prendere in considerazione i risvolti che la biomedicina, presentandosi come un sistema neutro, asettico e privo di valori, produrrebbe a livello politico, sociale e morale, agendo in modo invisibile in funzione della conservazione dell'assetto politico. La malattia ha delle cause sociali e morali, che sono occultate dalla biomedicina. Quest'ultima è una medicina privata che tende a naturalizzare e depoliticizzare la malattia: la malattia semplicemente capita, tutto è riportato in capo al singolo che non può fare altro che affidarsi alla biomedicina, espropriato da ogni forma di autocoscienza e autonomia (Quaranta, 2006).

La visione di Taussig viene in parte criticata² e in parte ripresa da Allan Young, che propone un'antropologia della *sickness*, che ha lo scopo di analizzare e mettere in luce i processi sociali di produzione del sapere medico e delle patologie, non limitando il campo all'analisi della relazione medico paziente. La biomedicina categorizzando le

² La critica al lavoro di analisi di Taussig risale al fatto che l'antropologo si pone come obiettivo quello di demistificare le costruzioni dell'ideologia medica, ma questo presupporrebbe che esista una realtà data, cosa che cade in contrapposizione con la visione antropologica per la quale ogni conoscenza è socialmente e culturalmente connotata, compresa quella antropologica.

patologie e stabilendo i sintomi che le determinano, va a impattare sui processi sociali, politici ed economici (*Ibidem*).

In un momento successivo nasce un ulteriore paradigma dell'antropologia medica a opera di Margaret Lock e Nancy Scheper-Hughes che, nel 1987, pubblicano l'articolo "*The mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology*", nel quale affrontano il tema del corpo, tema che paradossalmente non era stato problematizzato dai precedenti paradigmi, rimanendo relegato alla sua definizione biomedica. Le due autrici evidenziano come il corpo sia un'entità culturalmente e socialmente costituita e plasmata. Ma il corpo, oltre a essere plasmato, a sua volta plasma: attraverso le sue esperienze e le sue pratiche produce significati e trasformazioni culturali e sociali. Il corpo non è più inteso come oggetto, ma come soggetto attivo. In quest'ottica la malattia diventa un linguaggio attraverso il quale il corpo parla ed esprime un proprio disagio e una resistenza verso l'ordine costituito (*Ibidem*).

Nella loro analisi Lock e Sheper-Hughes considerano il corpo su tre livelli, analizzando le relazioni tra di essi. Il primo livello è rappresentato dal corpo individuale (body-self), il sé incorporato. Al secondo livello viene situato il corpo sociale, cioè il corpo usato simbolicamente per rappresentare la società in cui si è immersi. Al terzo livello di analisi risiede infine il corpo politico che fa riferimento ai sistemi che in una data società esercitano il potere e il controllo sui corpi (*Ibidem*).

L'antropologia medica, con il suo aprire l'analisi della realtà al confronto con altre culture, è in grado di fornirci delle chiavi di lettura originali sulle questioni legate alla cura che offrono e fomentano importanti spunti di riflessione per indagare la realtà in cui siamo immersi e il nostro sguardo sull'essere umano.

Del resto, come spiega Tullio Seppilli (1996) nell'editoriale del primo numero della rivista di Antropologia Medica AM, da lui fondata, si è diffusa, nei riguardi della biomedicina, una forma di delusione e insoddisfazione e molte persone hanno cercato delle risposte in altre forme di cura, rivolgendosi alle medicine chiamate convenzionalmente "alternative", che hanno approcci di tipo più olistico, in cui sono tenuti in maggior conto le esigenze emozionali e di ascolto del paziente.

La biomedicina ha infatti incominciato ormai da tempo a evidenziare dei limiti, sia perché nell'epoca contemporanea sono insorti dei nuovi problemi di salute, quali malattie croniche degenerative e nuove forme infettive, verso i quali essa sembra non

riuscire a rispondere in maniera pienamente efficace, sia perché la burocratizzazione e la iperspecializzazione delle discipline mediche, con la conseguente parcellizzazione dei saperi, ha condotto alla spersonalizzazione del rapporto medico paziente, riducendo quest'ultimo a soggetto passivo, proprio nel momento in cui le patologie maggiormente diffuse, per essere contrastate, richiederebbero un agire consapevole da parte delle persone (Seppilli, 1996).

Nei confronti delle medicine alternative, a partire dalla seconda metà dell'Ottocento fino alla metà del secolo scorso, la biomedicina ha sviluppato un pensiero fortemente negativo che tendeva a criminalizzarle. Successivamente, con la planetarizzazione, la biomedicina, tramite le occasioni di cooperazione internazionale, ha avuto modo di confrontarsi con altri modelli interpretativi, inoltre le correnti migratorie hanno portato chi si occupa di medicina a entrare in contatto con situazioni di multiculturalismo e quindi ad avere necessità di approfondire le proprie conoscenze rispetto ai significati di riferimento dei propri pazienti di culture diverse dalla propria (*Ibidem*).

Come già evidenziato precedentemente, la biomedicina stessa ha dimostrato empiricamente le connessioni tra le esperienze soggettive e sociali di un soggetto e i meccanismi del suo corpo attraverso diverse tipologie di studi quali quelli sugli effetti placebo, sui processi di somatizzazione, sulla correlazione tra sistema nervoso e sistema immunitario (*Ibidem*).

È ormai appurato a livello scientifico che sulla patologia intervengono tante componenti che si intrecciano tra loro; infatti, anche i modelli strategici di sanità pubblica richiamano alla necessità di puntare sul rendere le persone soggetti attivi riguardo alla salute (*Ibidem*). A questo proposito la Carta di Ottawa (OMS, 1986) indica come essenziale per la promozione della salute lo sviluppo delle abilità personali necessarie per occuparsi della propria salute e più recentemente la Conferenza di Nairobi (OMS, 2009) pone tra le strategie per migliorare la qualità della vita in una comunità l'educazione alla salute (Lemma, 2018).

Nonostante questo, la biomedicina continua a far fatica a cambiare paradigma e questo è dimostrato dal fatto che nei programmi di studio di formazione universitaria sono sostanzialmente esclusi gli studi inerenti alle scienze sociali che sarebbero opportuni vista l'incidenza del contesto sociale sugli esseri umani. La motivazione è da rintracciarsi in alcuni fattori radicati nel mondo occidentale, quali le sue ideologie, le sue

strutture politiche e di potere, le sue strutture economiche e di mercato, oltre che nella logica interna della medicina, la quale prevede una struttura gerarchica e rigida da cui dipende in maniera univoca la ricerca e l'ordinamento accademico e professionale (Seppilli, 1996).

Per affrontare i limiti e la chiusura della biomedicina sarebbe necessaria, oltre a un'integrazione tra i saperi di tipo biologico/naturalistico e quelli afferenti alle scienze sociali, una integrazione a livello delle diverse medicine. Ma l'integrazione in questione per essere efficace non può consistere in un semplice assemblaggio di pezzi eterogenei, ma deve essere un'analisi approfondita delle risposte individuate in seno alle differenti culture, che sia in grado di costruire una nuova prospettiva scientifica, che sia capace di farsi interprete anche degli elementi simbolici ed emozionali proposti (*Ibidem*).

L'antropologia medica ha come scopo proprio il dare un contributo, con i suoi studi, alla costruzione di questa nuova medicina che tira le fila di tutti gli sforzi compiuti dagli esseri umani in tutti i luoghi e in tutti i tempi nell'intento di proteggere il proprio benessere (*Ibidem*).

Sicuramente la connessione digitale, che rende agevole l'incontro e la collaborazione a livello planetario tra i differenti saperi, potrebbe essere un prezioso aiuto perché si attui il processo auspicato da Seppilli. In questo senso affrontare il periodo della pandemia ha generato una spinta, dovuta alla necessità di mettere insieme le conoscenze per affrontare la situazione di emergenza. C'è da sperare che l'esperienza di confronto e la digitalizzazione riescano a predisporre un terreno fertile per una sempre maggior cooperazione internazionale in cui si mescolino saperi e culture differenti, che diventino un volano per un progresso umano e planetario.

CAPITOLO 2: La cura delle parole

2.1. Il linguaggio e le parole

Per linguaggio umano «in generale si intende la capacità (e la facoltà) degli esseri umani di comunicare pensieri, esprimere sentimenti e in genere di informare altri esseri umani sulla propria realtà interiore o sulla realtà esterna, per mezzo di un sistema simbolico di segni vocali, gestuali, e – da qualche millennio – anche scritti, ricombinabili *ad libitum* seguendo una serie di regole» (Faloppa, 2019, p. 18).

Il linguaggio umano presenta due livelli di articolazione, il primo riguarda i morfemi, ovvero le unità minime che vanno a costituire le parole o le frasi, il secondo riguarda i foni, cioè le unità foniche minime che non hanno di per sé un significato, ma hanno un loro valore distintivo all'interno di una lingua e combinandosi tra loro vanno a individuare delle parole provviste di significato (Faloppa, 2019).

Quindi le parole, che sono una sequenza fonica, legano un oggetto (reale o simbolico) a un significato, ovvero evocano nella mente di una persona un'immagine mentale abbastanza precisa relativa a quell'oggetto. Il rapporto tra le parole e gli oggetti che esse rappresentano è arbitrario, cioè non c'è nell'abbinamento una motivazione naturale. Al mondo esistono migliaia di lingue, si presuppone circa settemila, e in ognuna l'abbinamento è avvenuto in una differente maniera (*Ibidem*).

Inoltre, le lingue hanno sviluppato delle strutture diverse per regolare l'esperienza del linguaggio.

Ogni lingua ha un proprio sistema normativo, e, per comprenderne le differenze, i linguisti e gli antropologi ne hanno studiato le caratteristiche, soprattutto riguardo la sintassi, ovvero l'ordine in cui gli elementi vengono disposti all'interno di una frase, e la morfologia, che riguarda composizione interna delle parole (*Ibidem*).

Lo scrittore e saggista George Steiner si interroga nella sua opera *Dopo Babele. Aspetti del linguaggio e della traduzione* (2019) sull'utilità per l'uomo, geneticamente uniforme, di così tante lingue differenti. Sembrerebbe ovvio che avere una sola lingua e potersi comprendere facilmente porterebbe a una situazione vantaggiosa sia a livello sociale che economico. Inoltre, in tutti i racconti mitologici la frammentazione delle lingue viene percepita come un evento catastrofico. Allora perché, si chiede Steiner, l'evoluzione non ha fatto sì che emergesse un solo idioma? Per l'autore la risposta sta

nel fatto che la lingua è una necessità psichica dell'uomo. Tramite la lingua gli esseri umani hanno avuto la possibilità di creare realtà alternative e mondi immaginari, abbattere la barriera biologica della morte proiettandosi al di là della propria estinzione, usare i tempi del futuro per coltivare la speranza, usare i tempi del passato per costruire la memoria. La lingua dà ad ogni popolo la possibilità di creare una propria originale interpretazione della realtà: «ogni lingua umana traccia una planimetria diversa del mondo». Così succede che «quando muore una lingua, muore con essa un mondo possibile» (Steiner, 2019, p. 14).

2.2. Il potere delle parole

2.2.1. Uno sguardo antropologico, l'ipotesi Sapir-Whorf

In seno all'antropologia, nella prima metà del 1900, ha preso corpo l'affascinante ipotesi della relatività linguistica di Sapir-Whorf, che prende il suo nome dal linguista e antropologo Edward Sapir, allievo di Franz Boas, e Benjamin Lee Whorf, a sua volta allievo di Sapir.

L'ipotesi si nutre degli studi pionieristici che Franz Boas, a cavallo tra 1800 e 1900, svolgendo la sua attività etnografica in America Settentrionale, dedicò relativamente all'idioma del posto. L'antropologo in particolare constatò che, oltre alle differenze fonetiche, esistevano differenze anche riguardo alle idee espresse. Famoso è l'esempio circa la parola neve, che, nella lingua eskimo corrisponde a più parole, ognuna con un riferimento a un tipo di neve diversa (Carassai, Crucianelli, 2017; p. 9).

Sapir, spronato da Boas a continuare gli studi linguistici in ambito antropologico, si concentra sull'analisi della struttura grammaticale delle lingue evidenziando come le differenze tra esse esistenti non fossero puramente formali, bensì sostanziali, andando a incidere sull'esperienza reale. Sapir formula la sua ipotesi sulla relatività linguistica sostenendo che il mondo reale è costruito, in larga parte inconsciamente, sulle consuetudini delle lingue, le quali predispongono a certe scelte di interpretazione; non ha quindi più senso parlare di un mondo in sé, perché i mondi linguistici in cui vivono diverse società non sono lo stesso mondo con altre etichette, ma sono mondi distinti (*Ivi*, pp. 10-13).

Sapir incontra Whorf, appassionato linguista, come suo allievo a un corso universitario di linguistica amerindia, e comincia la loro collaborazione. Whorf, attraverso i suoi

studi, radicalizza il pensiero del suo insegnante maturando la convinzione che la struttura lessicale e soprattutto le norme grammaticali della lingua rivelino una peculiare modalità del sentire e del concepire il mondo (*Ivi*, p. 14).

Il linguista si concentra soprattutto sull'analisi della lingua Hopi evidenziando come nelle strutture linguistiche di questo popolo non esista alcun riferimento alla dimensione del tempo. Questa caratteristica va a conformare una concezione metafisica del mondo particolare che soggiace ad astrazioni diverse rispetto a quelle che fanno capo alle lingue occidentali (*Ivi*, p. 15).

Questo convince Whorf del fatto che sia errato pensare che le lingue siano solamente delle maniere diverse per esprimere lo stesso pensiero, la stessa razionalità (Whorf, 2017, p. 61), in realtà è il sistema linguistico che guida il pensiero (*Ivi*, p.67).

L'ipotesi Sapir-Whorf è stata guardata da alcuni con entusiasmo, da altri è stata invece considerata con sospetto e criticata, ma sicuramente ha animato il dibattito intorno al linguaggio e ha dato dei punti di vista interessanti anche rispetto a questioni etiche, politiche ed epistemologiche (Carassai, Crucianelli, 2017, p.17).

In particolare, risultano molto interessanti e attuali le considerazioni che Whorf esplicita circa al linguaggio scientifico. Lo studioso paragona i vari linguaggi specialistici che, all'interno delle lingue indoeuropee occidentali, sono andate a connotare le varie discipline, a dei dialetti, i quali sono diventati incomprensibili uno rispetto all'altro. Questa situazione, che rispecchia la parcellizzazione delle scienze, oltre a generare confusione, isola i singoli saperi, che rimangono chiusi in dimensioni e prospettive diverse tra loro, con l'impossibilità di interagire e di giungere a una visione globale e planetaria, una visione che connetterebbe tutti le conoscenze e consentirebbe uno sviluppo a un livello superiore. Per il linguista è possibile concretizzare questa nuova dimensione di connessione tra i mondi scientifici compiendo il riesame dello sfondo linguistico su cui questi dialetti specialistici vertono (Whorf, 2017 pp. 107-108).

Inoltre, Whorf si auspica che la civiltà occidentale riesca a spingersi più in generale a una meta-analisi delle lingue che, secondo il suo parere, darebbe la possibilità di raggiungere un'epoca di fratellanza. Questa comprensione del linguaggio umano indurrebbe a «trascendere i confini delle culture locali, delle nazionalità, le particolarità fisiche chiamate "razza", e di trovare nei loro sistemi linguistici, per quanto largamente essi differiscano, nel loro ordine, nella loro armonia e nella loro bellezza, nella loro

sottigliezza e nella loro penetrante analisi della realtà, che tutti gli uomini sono uguali» (Whorf, 2017 p. 127).

Forse l'ipotesi non è più così tanto accreditata, ma per il messaggio di speranza che lancia vale la pena prenderla in considerazione e farne tesoro.

2.2.2. *Le parole e il loro impatto sulla realtà sociale*

L'ipotesi Sapir-Whorf, dopo un periodo in cui è stata tenuta in forte considerazione, è poi entrata in declino a fronte dell'affermarsi della tendenza Universalistica³. Quest'ultima ha alla base la ricerca delle affinità tra le lingue che ha avuto inizio con gli studi del linguista e antropologo Greenberg ed è proseguita con gli studi di Chomsky, linguista di maggior rilievo dell'epoca contemporanea (Faloppa, 2019, p. 84).

L'ipotesi della relatività linguistica connota il linguaggio di una forza particolare, ma, a prescindere da essa, è comunque fuori da ogni dubbio, che le parole hanno un potere e agiscono nella realtà sia all'esterno che dentro di noi. E questo ognuno lo sperimenta nella sua esperienza.

Le parole che ci vengono rivolte o che ascoltiamo o leggiamo o impariamo, ovviamente, agiscono su di noi, possono scatenarci emozioni o possono indurci a compiere delle azioni, e allo stesso modo le parole che noi utilizziamo, pronunciate verso qualcuno o esplicitate nei nostri discorsi agiscono, destano negli altri pensieri, emozioni e comportamenti.

Che le parole abbiano un impatto sulla vita reale è testimoniato dal fatto che, come racconta Federico Faloppa nella sua opera *#Odio Manuale di resistenza alla violenza delle parole* (2020) i sistemi legislativi e giuridici hanno da tempo iniziato a occuparsi del fenomeno dell'*hate speech*, locuzione inglese che è possibile tradurre in italiano come "discorso d'odio" o "linguaggio d'odio".

La definizione di cosa sia l'*hate speech* è problematica e controversa e, come spiega l'autore, non è stato ancora trovato un significato esaustivo e unanime. L'ECRI⁴ nelle raccomandazioni elaborate nel 2006 ha cercato di darne una definizione definendo il discorso d'odio «l'istigazione, la promozione o l'incitamento alla denigrazione all'odio o alla diffamazione nei confronti di una persona o di un gruppo di persone, o

³ https://www.treccani.it/enciclopedia/antropologia-cognitiva_%28Enciclopedia-Italiana%29/

⁴ Commissione Europea contro il razzismo e l'intolleranza

il fatto di sottoporre a soprusi, molestie, insulti, stereotipi negativi, stigmatizzazione o minacce tale persona o gruppo, e comprende la giustificazione di queste varie forme di espressione, fondata su una serie di motivi, quali la “razza”, il colore, la lingua, la religione o le convinzioni, la nazionalità o l’origine nazionale o etnica, nonché l’ascendenza, l’età, la disabilità, il sesso, l’identità di genere, l’orientamento sessuale e ogni altra caratteristica o situazione personale» (Faloppa, 2020, p. 29). Non è semplice a livello giuridico, ovviamente, applicare la normativa che già di per sé è incerta, lacunosa e presenta dei dubbi di interpretazione.

Per inquadrare il tema del discorso d’odio, come fa presente Faloppa, è utile l’immagine proposta in Italia dalla Commissione parlamentare “Jo Cox”⁵ con cui si è cercato di contestualizzare la definizione dell’ECRI. Per rendere più comprensibile il discorso viene data una forma all’odio attraverso la metafora di una piramide⁶. Alla base della piramide si situano tutti i fenomeni che riguardano le credenze, gli stereotipi, i pregiudizi, le convinzioni generalizzate verso un gruppo o una persona. Questi discorsi, che a volte possono essere anche utilizzati senza voler far del male, in maniera innocua, si diffondono e creano delle false rappresentazioni che si prestano a far accendere questioni e dibattiti che possono ferire le persone in questione. Al secondo livello della piramide risiedono le forme di discriminazione attiva che pregiudicano le possibilità di accedere a lavoro, alloggio, scuola, relazioni sociali. Al terzo livello si situano la verbalizzazione e la diffusione del linguaggio d’odio che possono consistere in insulti, frasi denigratorie, prese in giro, qualsiasi forma di minaccia o di denigrazione. In cima alla piramide troviamo infine veri e propri atti di violenza fisica. La piramide riprende la più complessa e articolata Pyramid of Hatred⁷ proposta dalla Anti-Defamation League⁸ e dallo Shoah Foundation Institute of California⁹, le quali prevedono al loro

⁵ La Commissione parlamentare “Jo Cox” sui fenomeni d’odio, d’intolleranza, xenofobia e razzismo, è stata istituita nel 2016 e sciolta al termine della XVII legislatura <https://www.camera.it/leg17/1265>. La commissione è stata intitolata a Jo Cox, deputata della Camera dei Comuni del Regno Unito impegnata nella difesa dei diritti umani, uccisa il 16 giugno 2016

⁶ https://www.camera.it/application/xmanager/projects/leg17/attachments/shadow_primapagina/file_pdfs/000/007/099/Jo_Cox_Piramide_odio.pdf

⁷ https://www.adl.org/sites/default/files/pyramid-of-hate-web-english_1.pdf

⁸ Associazione ebraica fondata negli Stati Uniti nel 1913 allo scopo di contrastare le diverse forme di antisemitismo [https://www.treccani.it/enciclopedia/anti-defamation-league_%28Dizionario-di-Storia%29/#:~:text=\(ADL\)%20Associazione%20ebraica%20fondata%20negli,riconosca%20la%20matrice%20discriminatoria%20antiebraica.](https://www.treccani.it/enciclopedia/anti-defamation-league_%28Dizionario-di-Storia%29/#:~:text=(ADL)%20Associazione%20ebraica%20fondata%20negli,riconosca%20la%20matrice%20discriminatoria%20antiebraica.)

⁹ Fondazione che ha lo scopo di raccogliere testimonianze di sopravvissuti e testimoni della Shoah <https://sfi.usc.edu/about>

vertice la possibilità di arrivare al tentativo di sterminio rispetto a un popolo o un gruppo. L'immagine evidenzia un possibile passaggio da idee e discorsi generici a violenze verbali e potenzialmente fisiche. Faloppa puntualizza che la piramide è una semplificazione dell'argomento, in quanto non sempre la costruzione dell'odio avviene seguendo i livelli della scala proposta. L'immagine è comunque efficace nel trasmettere l'idea dei rischi connessi alla banalizzazione e alla superficialità dei discorsi.

Nell'ampia base della piramide risiedono gli stereotipi ovvero credenze o insieme di credenze «in base a cui un gruppo di individui attribuisce determinate caratteristiche a un altro gruppo di persone» (Ivi, p. 35). Gli stereotipi non si basano su conoscenze scientifiche, ma su valutazioni schematiche che derivano da strategie cognitive che durante l'evoluzione della nostra specie ci hanno accompagnati come strumenti di sopravvivenza consentendoci di prendere delle decisioni veloci in situazioni che potevano essere rischiose. Allo stesso modo funzionano i pregiudizi, ma in rapporto a un individuo, anziché un gruppo.

Questi meccanismi cognitivi prendono il nome di euristiche e vengono messe in atto quando ci troviamo di fronte ad alcuni problemi sociali consentendoci di risparmiare energie e agire in modo rapido, si tratta di “scorciatoie di pensiero” (Gattina, Miglietto, Converso, 2014, p. 48) che però ci fanno perdere accuratezza e possono condurci a degli errori di interpretazione detti *bias*¹⁰.

Oggi, con la comunicazione digitale e l'uso dei social il fenomeno dell'*hate speech* assume una particolare conformazione. L'ambiente online, vista la velocità con cui avvengono gli scambi, poco invita alla riflessione; inoltre, i messaggi che circolano in questa dimensione hanno caratteristiche particolari: sono facilmente replicabili, hanno potenzialmente un'enorme visibilità, sono facilmente reperibili e ricercabili, sono persistenti, si possono propagare in maniera ampia e veloce. Alla base dell'*hate speech* spesso ci sono messaggi superficiali, magari con connotazione di innocua presa in giro, che però vanno a creare delle immagini stereotipate. Tipico è il caso, per esempio, dei *meme*¹¹ (Faloppa, 2020, p. 121-125).

¹⁰ <https://www.garzantilinguistica.it/ricerca/?q=bias>

¹¹ I memi digitali sono contenuti virali in grado di monopolizzare l'attenzione degli utenti sul web. Un video, un disegno, una foto diventa meme (termine coniato nel 1976 dal biologo Richard Dawkins ne *Il gene egoista* per indicare un'entità di informazione replicabile) quando la sua «replicabilità», che dipende dalla capacità di suscitare un'emozione, è massima. (Federica Colonna, *Corriere*, 18 dicembre 2011, La Lettura, p. 9) https://www.treccani.it/vocabolario/meme_%28Neologismi%29/

In rete, inoltre, esiste una ridondanza di informazioni che genera difficoltà nel distinguere le fonti attendibili e fa sì che vengano date per vere le informazioni che più sono ripetute e citate. La costante e veloce esposizione a stimoli ci rende maggiormente vulnerabili a diversi bias cognitivi, tra i quali l'effetto alone (*halo effect*), per cui la nostra percezione di un individuo o di un oggetto dipende dalla percezione di uno solo o alcuni suoi tratti, o il *confirmation bias*, che ci rende propensi a cercare e dare credito alle informazioni che confermano le nostre credenze. Queste circostanze portano le persone ad aggregarsi e interagire con persone che hanno le stesse proprie idee andando a creando l'effetto "camera dell'eco" (*echo chamber*), ovvero ambienti mediali in cui circolano visioni e interpretazioni tutte uguali e in cui chi la pensa diversamente non è invogliato a interagire creando quella che viene chiamata "la spirale del silenzio" (*Ivi*, pp. 127-128).

Altro fattore di rischio che riguarda la comunicazione online rispetto al generare odio è che non c'è l'incontro diretto tra corpi; questa circostanza può condurre a minor empatia verso gli altri, a un distacco emotivo rispetto alle conseguenze che il messaggio veicolato sulla rete può provocare. La dimensione online favorisce una riduzione dei filtri e un sentimento di deresponsabilizzazione (*Ivi*, p. 126).

Infine, predispone a dare un maggior peso alle informazioni negative, elemento che conduce a una maggior diffusione di stati d'animo negativi (*Ivi*, p.129).

Ma quali sono le parole e gli enunciati che generano o nascono da sentimenti d'odio? Faloppa nel suo scritto cerca di individuarli, ma non è affatto semplice. E la cosa si complica quando le parole si muovono nel complesso ambiente della rete digitale.

A tal proposito l'autore cita Aaron Peckman (2005) che definisce le *hate words* come «termini odiosi che provocano dolore perché sono dispregiativi per natura. Sono le parole peggiori che si possono usare, soprattutto se si appartiene a un gruppo che esercita il potere su un altro perché costituisce una minoranza o perché ha alle spalle una lunga storia di discriminazione (gli eterosessuali lo esercitano sugli omosessuali, i bianchi sulle minoranze razziali, gli uomini sulle donne, i cristiani sui fedeli di altre religioni, le persone cosiddette normali sulle persone con disabilità, e così via)» (Faloppa, 2020, pp. 145-146). Ma vi sono anche parole d'odio che sono più difficili da smascherare in quanto non sono di per sé negative, ma lo diventano usate in un dato contesto per ferire; a tal proposito Faloppa fa riferimento a Tullio De Mauro che ha

trattato l'argomento in un approfondito articolo in cui cerca di enunciarle in maniera il più possibile dettagliata e in cui spiega che si tratterebbe di «una vasta categoria di parole che non sono in sé volgari insulti né sono parole riconducibili a stereotipi etnici e sociali. Si stenderebbe a rintracciare volgarità o stereotipi discriminatori in parole come bietolone, bonzo, lucciola, parrucchiere, che tuttavia in italiano sono usate anche come insulti efficaci».

I discorsi d'odio passano anche attraverso narrazioni. L'uomo da sempre crea storie per dare un significato ai propri vissuti, alle proprie esperienze, alla realtà che lo circonda. La creazione di storie è anche una risposta al bisogno sociale di sentirsi gruppo, comunità, di condividere dei valori, delle tradizioni; in questo senso la narrazione può anche nascere in base a dei stereotipi radicati e condivisi, dando vita a narrazioni d'odio, come succede con i classici racconti che riguardano i migranti che sarebbero responsabili di "rubare" il lavoro agli italiani o sarebbero la causa della criminalità presente nel nostro paese (*Ivi*, pp. 193-197).

Un'efficace risposta ai discorsi d'odio viene individuata da Faloppa nella costruzione di contronarrazioni, che rovesciano e ridicolizzano la prospettiva d'odio, per esempio utilizzando l'ironia; le contronarrazioni hanno la caratteristica di essere immediate, a breve termine e dirette a risposta di una narrazione per smascherarne l'incoerenza, la fallacia. Ma per curare la realtà c'è bisogno anche di creare delle narrazioni alternative; queste a differenza delle contronarrazioni, non sono una risposta a discorsi d'odio e non si rivolgono specificatamente a chi è influenzato da discorsi d'odio; sono indirizzate a una platea generalizzata e forniscono delle informazioni esaustive e coerenti su un gruppo o un soggetto discriminato; la narrazione in tal senso acquista una particolare efficacia se è costruita insieme, con la partecipazione dell'interessato o interessati. La narrazione così costruita diventa promotrice di una trasformazione sociale, della costruzione di una realtà che tenga in considerazione i bisogni e i diritti di tutta la collettività (*Ivi*, pp. 199-202).

2.3. La cura delle parole

Oggi, fortunatamente, abbiamo a nostra disposizione molte conoscenze su diversi fronti che ci mettono in guardia da modi di pensare univoci e schematici e ci invitano a uno sguardo ampio sulla realtà, che sia in grado di considerarla nella sua complessità.

In questo, tra l'altro, ci viene in aiuto il mondo online che, oltre a comportare i rischi che ho precedentemente elencato in riferimento all'analisi di Faloppa, porta in sé, se approcciato in maniera critica, anche preziose possibilità ed elementi di democrazia, conoscenza e interconnessione tra saperi, idee, pensieri diversi.

Non possiamo sottrarci a uno sforzo di riflessione che dia forma a un cambio di paradigma, sia a livello di comportamento che di linguaggio, elementi che abbiamo constatato così legati e intessuti tra di loro.

Dobbiamo prenderci cura delle parole e del linguaggio perché, come è stato dimostrato, sono un tutt'uno con i nostri pensieri e provocano conseguenze ed effetti tangibili nel mondo reale guidando le nostre azioni e provocando conseguenze nella convivenza sociale. Agendo sulle parole nasce la possibilità di generare delle spinte positive capaci di innescare circoli virtuosi, come nel caso delle narrazioni alternative prese in considerazione da Faloppa e richiamate nel paragrafo precedente.

Metaforicamente dovremmo provare a disegnare una piramide in contrasto con quella precedentemente descritta, che abbia alla base pensieri ponderati, costruiti con cura, attraverso spazi di riflessione individuali e collettivi di meta-analisi sul nostro modo di comunicare e usare le parole.

Questo avere cura delle parole è utile a mio parere sperimentarlo su due livelli: un livello che riguarda lo scambio comunicativo in sé, perché questo possa essere efficace, corretto, perché avvenga tenendo conto della sensibilità degli interlocutori favorendo la comprensione reciproca; un secondo livello che riguarda invece una riflessione sui significati delle parole, come esse assumano un particolare significato in un certo contesto e nell'ambito dei temi a esse annessi.

2.3.1 La cura delle parole a livello di scambio comunicativo

Interloquire con qualcuno è un'operazione che spesso diamo per scontata, su cui non ci fermiamo più di tanto a riflettere, senza pensare che ogni atto comunicativo è sempre una traduzione anche se avviene nell'ambito di uno stesso idioma. Come evidenzia Steiner (2019, p. 12) «la traduzione è formalmente e praticamente implicita in ogni atto di comunicazione, nell'emissione e nella ricezione di ogni singolo atto di significazione [...] Capire significa decifrare. La percezione dell'intenzione di significare è una traduzione».

Le parole suscitano in ognuno di noi un richiamo ai nostri riferimenti culturali, ma anche più specificatamente ai nostri vissuti particolari. Quindi nel momento in cui comunichiamo, nella nostra mente agganciamo dei significati, dei pensieri, dei ricordi, ma dobbiamo tenere in conto che le nostre parole suscitano nella mente del nostro interlocutore significati che non corrisponderanno ai nostri, ma scaturiranno dalle sue esperienze. Il divario aumenterà nel caso in cui gli interlocutori facciano riferimento a sistemi culturali o valoriali diversi, ma anche quando le persone facciano parte di uno stesso contesto sempre la comunicazione andrà a innescare dei collegamenti comunque differenti.

Per questa ragione, quando interloquiamo con altri è senz'altro doveroso mai peccare di superficialità, soffermarci a pensare alle parole più appropriate da usare e altresì dare la giusta attenzione alle parole dell'altro, per poter comprendere il suo punto di vista e cosa ci vuole trasmettere.

A questo proposito la sociolinguista Vera Gheno, nella sua opera *Le ragioni del dubbio* (2021), suggerisce un metodo per costruire e agire una comunicazione ragionata che possa offrire l'opportunità di innescare dei circoli virtuosi e delle ricadute positive nella convivenza sociale sia nel mondo offline, che in quello online, quest'ultimo caratterizzato, come già abbiamo sottolineato precedentemente da caratteristiche peculiari quali l'esposizione a tanti stimoli, l'infodemia, la persistenza delle informazioni e dei messaggi, la deresponsabilizzazione dell'agire comunicativo.

Il metodo esposto passa attraverso tre parole chiave: dubbio, riflessione, silenzio.

Dubbio. È necessario promuovere una cultura del dubbio, il dubbio è generatore di conoscenza e di comprensione. Mettere in discussione ciò che conosciamo o che ci pare di conoscere nasce dalla consapevolezza che il sapere è pressoché infinito, è sempre ulteriormente suscettibile di approfondimento ed è connotato da complessità.

Inoltre, come già abbiamo sottolineato nel paragrafo precedente, noi siamo fallaci, per via del nostro funzionamento cognitivo corriamo continuamente il rischio di commettere errori. Questo ci rende facilmente manipolabili; le nostre idee, i nostri pensieri, possono essere indotte e influenzate dal modo in cui ci vengono presentate le informazioni e dalle parole che vengono utilizzate.

Riflessione. Per far fronte alla nostra fallacia e alla grande e confusa mole di informazione che oggi troviamo a disposizione è necessario rallentare, concederci del tempo

per fermarci a riflettere. La riflessione ci rende consapevoli dei nostri limiti, ma anche delle nostre possibilità, e quindi di come possiamo agire per superare i nostri limiti. Inoltre, riflettere ci porta a una responsabilizzazione verso la nostra comunicazione: è opportuno interrogarci sul possibile risultato della nostra comunicazione, se la nostra comunicazione è chiara o si presta a fraintendimenti e quali reazioni essa possa suscitare. Dobbiamo inoltre avere chiare le nostre intenzioni comunicative, il senso che vogliamo attribuire a ciò che diciamo o scriviamo, il contesto in cui interveniamo e chi sono le persone con cui andiamo a interagire.

Silenzio. Il silenzio è un prezioso atto comunicativo, che a seconda della situazione può essere portatore di significati diversi. A volte è il modo di esprimere un sentire per cui non si trovano le parole, come il dolore, la malattia, a volte può essere la risposta a una comunicazione di tipo violento. Tutti abbiamo bisogno di spazi di silenzio, anche se a volte non ce ne rendiamo conto e non gli diamo la giusta importanza.

Il silenzio è condizione fondamentale perché avvenga l'ascolto attivo, l'ascolto che permette la piena attenzione su ciò che l'altro ci comunica sia rispetto, sì, alle parole che esplicita, ma anche rispetto al suo essere. Solo partendo dall'ascolto attivo può generarsi l'atto comunicativo. A questo proposito Ghena cita il filosofo e linguista Herbert Paul Grice (1975) che ha definito il *principio di cooperazione* secondo il quale un atto comunicativo funziona se tutte le persone che vi prendono parte lo fanno funzionare. L'ascolto, come anche succede per la lettura, non è affatto un'azione passiva, anzi richiede sforzo e fatica per mantenere la concentrazione sui significati che vogliono essere trasmessi; se questa parte non avviene nel modo adeguato il messaggio non può giungere, anche se formulato nel migliore dei modi.

2.3.2. *La cura delle parole a livello di significati*

Oltre alla doverosa cura prestata alle parole che usiamo nei nostri scambi comunicativi, è utile una cura delle parole che compete a una riflessione sui loro significati.

Le parole ci raccontano il modo di pensare del mondo in cui siamo immersi. Questo è testimoniato dal fatto che nel tempo si trasformano anch'esse con il mondo stesso, a volte scomparendo, a volte cambiando di significato, a volte andando ad assumere connotazioni diverse. A volte la realtà che cambia produce l'esigenza di termini nuovi, per identificare cose o ruoli che prima non esistevano.

Le parole che usiamo per descrivere la realtà che ci sta attorno spesso, se le indagiamo con attenzione, ci aiutano a capire i meccanismi sociali e le dinamiche di potere che la regolano; e capire il mondo in cui viviamo può dar vita a processi di capacitazione che, come dice la parola, ci rendono capaci di azione e l'agire rende quindi possibile l'innescarsi di processi di trasformazione.

La prospettiva della coscientizzazione di Paulo Freire

A tal proposito emblematica è stata l'esperienza sulla valorizzazione della parola attuata negli ultimi decenni del Novecento dal pedagogista brasiliano Paulo Freire. Freire ha attuato la sua opera nelle zone più povere del Brasile, agendo attraverso l'alfabetizzazione degli adulti. Un'alfabetizzazione non formulata però perseguendo una conoscenza superficiale e tecnica del linguaggio, ma stimolando un processo di coscientizzazione basato sulle parole, atto a realizzare una presa di coscienza del popolo sull'esigenza di una maggior giustizia sociale, rendendolo capace di imporre le sue ragioni (Chiosso, 2018). L'idea pedagogica di Freire si basa sulla «partecipazione libera e critica degli educandi» (Freire, 1967/1975) e infatti nella sua azione pedagogica elimina ogni forma di autorità; a tal scopo abolisce i termini normalmente utilizzati nell'ambito educativo: l'insegnante viene chiamato coordinatore e le persone che accedono alla sua scuola non vengono chiamati analfabeti, ma alfabetizzanti. Il suo metodo prevede che il coordinatore inviti un gruppo di alfabetizzanti a scegliere una lista di parole, quelle più significative e usate nella loro realtà. Queste parole vengono definite "parole generatrici" e vengono poi utilizzate per iniziare gli alfabetizzanti alla lettura e scrittura, ma anche per essere da loro problematizzate, cioè per coscientizzare gli alfabetizzanti su ciò che esse rappresentano. La discussione collettiva intrapresa sui temi individuati dalle parole generatrici rende il popolo consapevole della sua oppressione e della possibilità di liberarsi. Freire sottolinea che questo processo di coscientizzazione può avvenire solo in uno spazio collettivo in cui vi sia la possibilità di dare vita a uno scambio dialogico tra pari (Colaci, 2017).

Freire in un momento successivo, nella sua opera "Pedagogia dell'autonomia" (1996/2004), proporrà la sua metodologia per affrontare le nuove problematiche economiche sociali sorte a seguito della globalizzazione per coscientizzare ed emancipare i nuovi oppressi quali i lavoratori che si trovano in balia di un mercato del lavoro

instabile e precario e gli immigrati che unendosi nella differenza potranno avviare processi di multiculturalismo (Colaci, 2017).

L'esperienza italiana di Don Milani

Nel panorama italiano, negli stessi anni in cui Freire incomincia a dedicarsi alla sua opera, troviamo l'esperienza di Don Lorenzo Milani e la sua scuola di Barbiana. Anche Don Milani si ribella a un sistema sociale, quello del nostro dopoguerra, che contempla oppressi e oppressori, poveri e ricchi e a un sistema scolastico che riproduce e perpetra questa ingiustizia. Anche lui si rifà a un tipo di educazione che invita alla riflessione e che rende attivi e pensanti gli educandi, anche lui affida alla parola il compito di rendere capaci i ceti popolari di andarsi a prendere i diritti che a loro spettano. Celebre è diventata l'opera promossa da Don Milani e scritta dai ragazzi della sua scuola *Lettera a una professoressa* (Scuola di Barbiana, 1967) in cui prende voce una severa denuncia verso i limiti del sistema scolastico in auge e la sua visione riduttiva dell'insegnamento. Secondo Don Milani, gli insegnanti dovrebbero sentirsi chiamati a un'educazione in toto rispetto ai loro allievi, che contempli anche il passaggio di valori morali e umani, secondo il celebre motto "*I care*" appeso al muro nella sua scuola che va a significare «mi interessa, me ne voglio occupare, prendere cura» (Lupi, 2021)¹².

Anche Don Milani mette al centro del processo emancipativo delle classi più povere la riflessione critica sulle parole, il pensarle nei loro significati, nei loro usi, nella loro etimologia. Nella lettera al direttore del Giornale del mattino di Firenze del 28 marzo 1956¹³ (lettera mai pubblicata) Don Milani, a proposito della sua attività di insegnamento, scrive «Non faccio più che lingua e lingue. Mi richiamo dieci venti volte per sera alle etimologie. Mi fermo sulle parole, gliele seziono, gliele faccio vivere come persone che hanno una nascita, uno sviluppo, un trasformarsi, un deformarsi». Nella stessa lettera spiega «La parola è la chiave fatata che apre ogni porta. [...] Quando il povero saprà dominare le parole come personaggi, la tirannia del farmacista, del comiziante e del fattore sarà spezzata. Un'utopia? No. E te lo spiego con un esempio. Un

¹²<https://rivistedigitali.erickson.it/pedagogia-piu-didattica/archivio/vol-7-n-1/due-pedagogie-delleducazione-morale-esplicita-freire-e-don-milani/>

¹³ Citazioni della Lettera estrapolate da: Bruni Domenica (2012), *Lingua e "rivoluzione" in Don Milani*, in "Quaderni di intercultura", Anno IV/2012, ISSN 2035-858X
<https://cab.unime.it/journals/index.php/qdi/article/download/810/619>

medico oggi quando parla con un ingegnere o con un avvocato discute da pari a pari. Ma questo non perché ne sappia quanto loro di ingegneria o di diritto. Parla da pari a pari perché ha in comune con loro il dominio della parola. Ebbene a questa parità si può portare l'operaio e il contadino senza che la società vada a rotoli. Ci sarà sempre l'operaio e l'ingegnere, non c'è rimedio. Ma questo non importa affatto che si perpetui l'ingiustizia di oggi per cui l'ingegnere debba essere più uomo dell'operaio (chiamo uomo chi è padrone della sua lingua). Questa non fa parte delle necessità professionali, ma delle necessità di vita di ogni uomo, dal primo all'ultimo che si vuol dir uomo».

Da questo scritto di Don Milani si evince come per lui le parole siano la chiave per affrontare le trasformazioni sociali e le conquiste dei diritti.

Dare la parola agli oppressi, per Don Milani, come abbiamo visto anche per Freire, vuol dire renderli liberi, grazie alla consapevolezza raggiunta che li rende capaci di agire.

Le proposte di Freire e di Don Milani sono molto affascinanti e senz'altro continuano a essere attuali. Sarebbe a parer mio utile continuare a tenerle in forte considerazione. Affrontare le problematiche adottando questi tipi di intervento può consentire di azionare un efficace effetto leva. Agire a livello di parole comporta costi limitati, ma provoca risultati amplificati, in quanto rende possibile sprigionare delle potenzialità e delle energie che si trovano in stato di latenza e che sono in grado, una volta portate in superficie, di condurre a processi virtuosi capaci di dar vita a nuove scintille che possono rivelarsi focolai di progresso.

CAPITOLO 3: Le parole della cura

3.1. La doverosa attenzione verso le parole della cura

Se la cura, come evidenziato nel primo capitolo, è un fenomeno di primaria importanza per l'esistenza e la convivenza umana (perché ontologicamente situato nella struttura dell'essere e portatore di valori umani fondamentali) e se, come si evince dal secondo capitolo, aver cura delle parole può essere un atto trasformativo e migliorativo del contesto sociale, di conseguenza risulta opportuno esercitare particolare attenzione rispetto alle parole che descrivono e/o si riferiscono al mondo della cura per comprendere le dinamiche e le trasformazioni insite nei contesti in cui la cura avviene e per rendere possibile l'innescamento di processi di miglioramento rispetto a esse.

In questo capitolo mi soffermerò così, doverosamente, a riflettere su alcune parole chiave che caratterizzano le dimensioni della cura individuate nel primo capitolo; quindi, parole che sono collegate ai discorsi dell'etica della cura, utili per chiedersi a che punto il mondo in cui viviamo si colloca rispetto alla garanzia dei diritti, e parole che riguardano il mondo della cura medica per cercare di identificare le strutture che guidano le nostre percezioni relative alla salute e alla malattia, e per riflettere su come i soggetti vengono considerati relativamente al loro stato di salute.

Le due sfere in realtà si intersecano e si fondono perché la considerazione e le possibilità sociali influiscono sul benessere della persona e quindi sul suo stato di salute/malattia. D'altro canto, le linee che vengono intraprese nel campo medico vanno a influenzare la percezione sociale che si viene a creare intorno alle persone, cambiando i loro stati d'animo e le loro possibilità di azione all'interno del loro contesto di vita.

Le questioni che affronterò di seguito non hanno certo l'intento di delineare un quadro esaustivo sul tema, ma solo fornire alcuni esempi di come le parole e la lingua non siano delle entità oggettive, in realtà esse custodiscono il racconto della nostra storia e del nostro modo di vivere.

3.2. Le parole dell'etica della cura.

In questo paragrafo approfondirò alcune parole chiave e questioni linguistiche che sono legate al discorso dell'etica della cura, affrontato nel primo capitolo. Come visto, nella sua accezione più ampia, la tematica va a toccare, oltre alla discriminazione

femminile, una molteplicità di altre questioni legate alle trasformazioni avvenute nel nostro sistema socioeconomico che hanno cambiato le impostazioni tradizionali del modo di vivere e che hanno permesso di voltare e ampliare lo sguardo, aprire a nuove prospettive rispetto a molte questioni etiche. Malgrado le trasformazioni in corso le persone continuano ad avere considerazione sociale diversa e possibilità diverse a seconda delle loro caratteristiche. Questo rende il dibattito sulle annesse questioni linguistiche particolarmente interessante e vivo.

Capire e riflettere sulle parole che utilizziamo quotidianamente riferendoci alle questioni sociali ci può aiutare a fare chiarezza su quali sono le concezioni dalle quali partiamo per analizzare la realtà. Come avremo modo di evidenziare alcune parole rispecchiano delle visioni distorte, ragionare su di esse ci aiuta a cambiare il nostro atteggiamento verso gli altri e verso le esperienze che viviamo.

Il linguaggio, come abbiamo approfondito nel capitolo precedente, è portatore di una certa visione del mondo in quanto è costruito socialmente, ma poi a sua volta, diventa costruttore della realtà perché è attraverso esso che ci rapportiamo e conosciamo la realtà stessa. Nel servircene il linguaggio diventa come un filtro che veicola ideologie, norme, istituzioni.

Essendo un costrutto storico, succede che ci vuole del tempo perché acquisisca i cambiamenti del mondo. Il linguaggio porta con sé i nessi di potere e le concezioni sociali che hanno determinato per lungo tempo il modo di vivere delle persone e in esso vanno ad assumere una connotazione di normalità, di usualità.

L'abitudine a usare le parole in un certo modo offusca la capacità di interrogarci su di esse e a carpirne i significati nascosti. Il nostro modo di parlare e scrivere resta ancora profondamente intriso del ruolo subalterno della donna e in esso si fatica a scorgere l'apporto e la visione delle persone, quali ad esempio le persone con disabilità, a cui non era concesso nel passato avere parola e a cui ancora oggi non siamo abituati a dare voce.

Fortunatamente la nostra epoca ha, con tutte le sue difficoltà, iniziato un percorso di disvelamento in tal senso, anche grazie ai percorsi di emancipazione e di lotta per i diritti intrapresi su vari fronti. Questi processi di trasformazione hanno portato a convogliare l'attenzione anche sul linguaggio e hanno generato delle spinte ad attuarne una modifica.

3.2.1. *La questione linguistica dell'identità di genere*

Dagli ultimi decenni del secolo scorso con l'affermarsi dei movimenti femministi si è aperto il dibattito circa le connotazioni di genere insite nel linguaggio.

La questione dell'identità di genere e la lingua, affrontata a partire dagli anni '70 e '80, inizialmente ha interessato perlopiù il mondo anglosassone investendo i campi della discipline umanistiche e sociali e le scienze psicologiche. Esse erano interessate a capire i meccanismi coinvolti nella formazione dell'identità di genere. I primi studi in tal senso si interrogavano su questioni formali/grammaticali, mentre poi il dibattito si è incentrato sui contesti comunicativi reali e l'analisi del discorso (Robustelli, 2000).

In Europa continentale la questione ha assunto vitalità con un certo ritardo. Assumono una certa rilevanza gli studi di Abranches e Carvalho (1999) che evidenziano l'esistenza di un'asimmetria semantica di genere. Spesso coppie di termini equivalenti che interessano il genere maschile e femminile si presentano con connotazioni diverse, ovvero la forma maschile richiama una dimensione di potere e libertà, mentre il corrispondente termine femminile si lega a situazioni di trivialità e dipendenza; è per esempio il caso delle coppie di parole cortigiano/cortigiana, uomo libero/donna libera. Altresì esistono dei vuoti terminologici: a fronte di parole femminili con accezione negativa, non esiste il corrispondente maschile, come nel caso di concubina o prostituta. Inoltre, viene evidenziato come sia usuale l'uso di costruzioni semantiche applicate per, formalmente, insultare gli uomini, ma che in realtà si rivelano insulti rivolti alle donne (ad es. "figlio di ...") (*Ibidem*).

In Italia il punto di partenza per riflettere sulla questione fa riferimento alle *Raccomandazioni per un uso non sessista della lingua italiana* del 1987 a cura di Alma Sabatini per la Presidenza del Consiglio dei ministri e Commissione Nazionale per la Parità e le Pari Opportunità tra uomo e donna (*Ibidem*).

La lingua italiana è morfologicamente ricca e obbliga a dichiarare il genere. Essa contempla la possibilità di utilizzare il maschile sovraesteso, ovvero rendere aggettivi, participi, sostantivi al maschile quando il riferimento è a soggetti sia maschili che femminili. Inoltre, usa termini di genere maschile, quali uomo/uomini, per indicare la totalità degli esseri umani e quindi per fare riferimento sia a uomini che a donne. Queste caratteristiche sembrano consistere in pure formalità, ma in realtà vanno a incidere inconsciamente sul nostro modo di pensare (*Ibidem*).

Le Raccomandazioni del 1987 promuovono l'introduzione di alcune innovazioni quali sostituire il termine uomo (quando si tratti dell'accezione essere umano) con il termine persona o individuo, accordare il genere con i nomi presenti in maggioranza o con l'ultimo nome, creare la forma femminile dei vari termini che fanno riferimento ai mestieri e professioni (dove questo non sia possibile, anteporre l'articolo al femminile). Le raccomandazioni hanno il merito di aver aperto il dibattito. Cambiare la lingua nella sua grammatica è molto complesso e risulta poco economico; quindi, le situazioni su cui più si sta muovendo una trasformazione sono le circostanze del maschile sovraesteso e dell'uso dei titoli professionali al femminile. Robustelli sottolinea la ancora forte reticenza a introdurre le forme femminili delle professioni, anche da parte delle donne stesse, dovuta a fattori sociali e culturali, al fatto che si fa difficoltà a riconoscere alla donna la possibilità di ricoprire ruoli di prestigio che nel passato erano riservati agli uomini (*Ibidem*).

La questione dei femminili professionali è ripresa da Vera Gheno nel suo libro *Femminili Singolari* (2022a). La sociolinguista, molto attiva anche a livello di divulgazione sul web, evidenzia come la tematica, da parte di chi non accetta la proposta di variazione, spesso susciti commenti anche molto brutali e aggressivi, indice di mancanza di flessibilità e paura rispetto al cambiamento. Solitamente i contestatori portano a supporto della loro amovibilità motivazioni formalmente ingiustificate e contraddittorie, inoltre frequentemente adducono questioni estetiche sostenendo che i neologismi in questione sono brutti, se non orribili. In realtà la sociolinguista spiega come il fatto che queste parole a molti sembrano non suonare bene sia riconducibile al non essere abituati a sentirle.

Molti obiettano che le questioni di lingua siano futili e che le battaglie per i diritti femminili vadano combattute in altri ambiti. Gheno ribadisce invece l'importanza delle parole in quanto esse contengono la visione della realtà e delle relazioni.

Sottolinea inoltre come l'introduzione dei femminili professionali non possa essere letta come un'imposizione o una forzatura ideologica in quanto già esistenti per tutti quei ruoli già ricoperti in passato dalle donne, si tratta di una semplice introduzione di parole che non esistevano in quanto le donne in passato non svolgevano quel ruolo.

Mentre ancora ci si sta attrezzando per affrontare la parità linguistica tra maschile e femminile, è nata una più recente istanza relativa al farsi carico del superamento del

binarismo linguistico per le persone che non si riconoscono nei due generi. In molte lingue si sta affrontando una ricerca per capire come risolvere il problema e sembra che le soluzioni si orientino non verso la creazione di un terzo genere neutro, ma verso una forma che preceda e ricomprenda tutti i generi (Ghenò, 2022b).

La questione si pone quando ci si rivolge a una moltitudine mista, quando ci si riferisce a una persona di cui non si conosce il genere, o una persona che ha fatto coming out come di genere non conforme.

A tal proposito non esistono soluzioni ufficiali. Si stanno adottando delle soluzioni artigianali, tra le più comuni ci sono l'utilizzo dell'asterisco al termine della parole o altri simboli quali la chiocciola, l'apostrofo, la barra obliqua o l'assenza di suffisso, la lettera u, lo schwa. Solo la u e lo schwa (ə) hanno la possibilità di essere pronunciate quindi sono le soluzioni più indagate e discusse (*Ibidem*).

Per il momento si tratta solamente di sperimentazioni ben lontane dal diventare norme. Spesso sono accompagnate da scherno, perplessità e scetticismo, ma la loro esistenza è importante perché dà l'opportunità a chi lo desidera, a chi ne sente il bisogno di usarle e così sentirsi a pieno titolo facente parte della comunità dei parlanti (*Ibidem*).

Si tratta di soluzioni che hanno il merito di aprire una discussione che viaggia in parallelo con una rivendicazione sociale e culturale.

Provare a dire le cose in un'altra maniera ha il merito di proporci di pensare in un'altra maniera.

3.2.2. Normalità

Il vocabolario Treccani per la parola normalità offre la seguente definizione¹⁴:

carattere, condizione di ciò che è o si ritiene normale, cioè, regolare e consueto, non eccezionale o casuale o patologico, con riferimento sia al modo di vivere, di agire, o allo stato di salute fisica o psichica, di un individuo, sia a manifestazioni e avvenimenti del mondo fisico, sia a situazioni (politiche, sociali, ecc.) più generali. In senso più astratto, condizione o situazione normale.

Questa condizione ritenuta normale, regolare e consueta, come evidenziano le scienze antropologiche e sociologiche, non è una condizione naturale, ma si tratta di un costrutto sociale e risponde a ciò che in una data cultura in un certo momento storico è

¹⁴ <https://www.treccani.it/vocabolario/normalita/>

ritenuto desiderabile e conveniente. Questo significa che esistono tante concezioni diverse di normalità.

In questo momento storico, caratterizzato dalla globalizzazione, da importanti flussi migratori, dall'interconnessione digitale, ci stiamo abituando a incontrare e a relazionarci con altre culture e quindi con concezioni di normalità diverse dalla nostra. Questo fa sì che ci si apra a un'attenzione e riflessione particolare rispetto ai termini normalità e diversità.

Fabrizio Acanfora nel suo libro *In altre parole* (2022) ripercorre la storia di questa parola che fino all'Ottocento era utilizzata esclusivamente nell'ambito della geometria ed era sinonimo di perpendicolare.

Nella prima metà dell'800 Adolphe Quetelet applicò per la prima volta i criteri statistici, che all'epoca venivano usati nell'ambito delle osservazioni astronomiche, allo studio dell'essere umano. Uno dei suoi più noti esperimenti consistette nel calcolare la circonferenza media del petto di 5738 soldati scozzesi. Con i suoi studi Quetelet cercò di giungere a una definizione di uomo medio. La sua definizione di uomo medio era legata alla ricerca di una perfezione ideale dell'uomo e tutto ciò che si discostava dalla media era considerato o inferiore (per mancanza di determinate caratteristiche) o mostruoso (per eccesso di quelle caratteristiche). Quetelet applicò l'uso delle statistiche a diversi dati relativi alla popolazione, che in quell'epoca si era incominciato a rilevare per via della burocratizzazione degli stati nazionali e dello sviluppo delle tecniche di produzione di massa (Acanfora, 2022, pp. 148-150).

Dalla sua opera di applicazione della statistica all'uomo parte l'idea di normalità legata all'individuo e nascono così le idee degli stereotipi con cui etichettiamo ciò che ci circonda (*Ibidem*).

Dall'aspirazione a questa normalità Francis Galton, applicando gli studi sull'evoluzione condotti da Darwin, diede poi origine all'eugenetica, la quale aveva come scopo la selezione di un uomo perfetto che si sarebbe realizzata facendo riprodurre tra loro gli uomini facenti parte della categoria dei normali individuata da Quetelet. Partendo da quelle idee in diversi paesi nacquero campagne di sterilizzazione di persone considerate anormali e in medicina andò a contrapporsi il concetto di patologia a quello di normalità che andò a coincidere con salute (*Ivi*, pp. 151-152).

A fine '800, inizi '900 la borghesia fece proprio il concetto di normalità, in un contesto in cui la nascita del capitalismo spronava a entrare nella concezione di una opportuna competizione per le risorse, attraverso la quale gli individui più forti erano destinati ad appropriarsene e a sopravvivere, i più deboli a soccombere.

Quindi si fornisce l'immagine di un uomo medio a cui conformarsi, uomo medio le cui caratteristiche venivano però determinate prendendo in considerazione non la totalità delle persone, ma solo le persone di una certa classe sociale, con una certa età e aventi caratteristiche repute desiderabili (*Ivi*, p. 153).

Attorno a quel concetto di normalità e alle pratiche statistiche applicate all'uomo nacquero classificazioni delle persone e dei comportamenti umani che spesso incominciarono ad essere accompagnati da giudizi e stereotipi (*Ivi*, p. 155).

Attraverso queste classificazioni è avvenuta la codifica delle nostre strutture sociali e sanitarie che vanno a definire chi partecipa a pieno titolo alla vita sociale, per esempio chi entra a pieno titolo nel mondo del lavoro o nel mondo scolastico e chi ne resta ai margini.

Negli anni '70, Michael Foucault incentrò i suoi studi attorno al fenomeno della normalizzazione, introducendo il concetto di biopotere e biopolitica. Nelle attuali società complesse e industrializzate attorno a questa presunta normalità richiesta ai corpi individuali, visti come macchine da potenziare, e al corpo sociale, ovvero alla popolazione nel suo complesso, riguardo alla sua riproduzione, la sua mortalità, la durata della vita, la salute, la malattia, si è sviluppata una forma di potere e controllo. (Campa, 2015, pp. 126-127).

Mentre in quelle che vengono definite società premoderne non esisteva un controllo burocratico sui sudditi, ma il sovrano aveva su di loro potere di vita e di morte, nelle società moderne i cittadini hanno diritti civili e politici, vengono protetti, ma esiste un forte controllo amministrativo sull'istruzione, sulla salute, sull'igiene, sulla sessualità. Si realizza così un nuovo tipo di esercizio del potere dato dall'instaurarsi di questo controllo che investe interamente la vita delle persone (*Ivi*, p. 129).

Foucault nella sua critica non è guidato da un atteggiamento antiliberalo o anti-*techne*. Il suo intento è mettere a nudo i limiti del liberismo e dell'atteggiamento perbenista e benpensante della borghesia in cui queste dinamiche si sono sviluppate (*Ivi*, p. 128).

Quando si vive all'interno di un sistema appare tutto come normale, in realtà siamo immersi in strutture e meccanismi costruiti dalle esigenze di funzionamento di un certo tipo di economia e un certo tipo di sistema politico. È fondamentale per il nostro benessere e per il nostro con-vivere capirne i meccanismi e le ragioni per andare oltre, per riuscire a mantenere e apprezzarne gli aspetti positivi, ma anche svelare dei modi di pensare che ci portano a concezioni errate.

3.2.3. *Diversità*

Abbinato al concetto di normalità, esiste quello di diversità. Collegandoci al precedente discorso, infatti, nella nostra mente, la diversità ci porta istintivamente a qualcosa di non normale.

In realtà è la diversità la condizione normale, in quanto noi esseri umani siamo tutti diversi, tutti unici.

Come spiega Acanfora sarebbe importante riuscire a darne una definizione che si sganci dal contrario della normalità. Altrimenti la parola andrà sempre a richiamare una condizione di inferiorità e non riuscirà a liberarsi dall'annesso stigma sociale (Acanfora, 2022, p. 94).

La tematica dello stigma è stata ampiamente affrontata da Goffman nella sua opera *Stigma* (2018). L'autore ritiene che esistano tre tipi di stigma molto diversi tra loro:

«Innanzitutto ci sono gli abomini del corpo, le varie deformazioni fisiche. Poi ci sono i difetti del carattere dell'individuo, percepiti come debolezza di volontà, passioni sfrenate o innaturali, credenze pericolose e inflessibili, disonestà, che vengono dedotti dalla conoscenza di un'attestazione o documentazione relativa, per esempio, a patologie mentali, condanne penali, uso abituale di stupefacenti, alcolismo, omosessualità, disoccupazione, tentativi di suicidio e radicalismo politico. Infine ci sono gli stigmi tribali della razza, della nazione e della religione, che possono essere trasmessi attraverso la discendenza e che contaminano allo stesso modo tutti i membri di una famiglia.» (Goffman, 2018, p. 30).

Alle persone stigmatizzate, spiega Goffman, viene riconosciuta una diversità non desiderata. Possiedono un tratto, una caratteristica, che si può imporre all'attenzione di chi le incontra che, di conseguenza, tenderà ad allontanarsi. Questo tratto rovina il credito che gli altri suoi attributi spingerebbero a riconoscergli. Per convenzione

Goffman nella sua opera chiama “normali” coloro che non si discostano per qualche caratteristica considerata negativa da quanto ci si aspetti da loro e scrive:

«Ovviamente, per definizione, noi normali riteniamo che una persona con uno stigma non sia del tutto umana. Partendo da questa premessa mettiamo in atto una varietà di discriminazioni, grazie alle quali di fatto, per quanto spesso inconsapevolmente, gli riduciamo le possibilità di vita. Elaboriamo una teoria dello stigma, una ideologia per spiegare la sua inferiorità e dare conto del pericolo che essa rappresenta, talvolta razionalizzando un risentimento fondato su altre differenze, come quelle di classe sociale. Nelle nostre conversazioni quotidiane usiamo specifici termini stigmatizzanti, come storpio, bastardo, ritardato, che diventano fonte di metafore e immagini, generalmente senza pensare al significato originario. Tendiamo ad attribuire una vasta gamma di imperfezioni sulla base di quella originaria e, allo stesso tempo, a imputare alcuni attributi desiderabili ma non desiderati, spesso di carattere paranormale, come il “sesto senso” o “l’intuizione”» (Goffman, 2018, p. 31).

L’affermazione di Goffman ovvero che noi cosiddetti normali non riteniamo del tutto umana una persona con uno stigma è allarmante e rende di primaria importanza lo scardinare il concetto di diversità che campeggia nel linguaggio comune.

A questo proposito Acanfora (2022), per trovare una soluzione, prende come riferimento la definizione di diversità biologica (o biodiversità) formulata dalla Convenzione sulla Diversità Biologica delle Nazioni Unite (CBD, art. 2 § 6): «variabilità tra gli organismi viventi di ogni origine, compresi, tra l’altro, gli ecosistemi terrestri, marini e acquatici e i complessi ecologici di cui sono parte; questo comprende la diversità in una stessa specie, tra le specie e quella degli ecosistemi»¹⁵.

La diversità è quindi alla base di tutto, la natura è diversità. E la diversità, per non generare equivoci, va intesa come varietà. In quest’ottica la normalità diventa una sottocategoria, una categoria ideale, non naturale (Acanfora, 2022, p. 96). Riflettere su queste concezioni è il primo passo fondamentale per scardinare stereotipi e visioni fallaci che minano alla convivenza e al riconoscimento della dignità umana.

¹⁵ Firmata da 150 leader di governo al Summit della Terra di Rio del 1992, la Convenzione sulla diversità biologica è dedicata alla promozione dello sviluppo sostenibile. Concepita come uno strumento pratico per tradurre in realtà i principi dell’Agenda 21, la Convenzione riconosce che la diversità biologica non riguarda solo le piante, animali e microrganismi e i loro ecosistemi: riguarda le persone e il nostro bisogno di sicurezza alimentare, medicinali, aria fresca e acqua, riparo e un ambiente pulito e sano in cui vivere.

www.cbd.int/convention/articles/?a=cbd-02

3.3. Le parole della cura medica.

Come è stato sottolineato nel primo capitolo, nella cultura occidentale, storicamente, alla medicina è stato attribuito un carattere prettamente scientifico. Ormai si è però fatta strada l'idea che essa non possa essere riconducibile alle cosiddette *hard sciences*. La medicina non può essere una scienza esatta in quanto le variabili con cui ha a che fare riguardano le persone, le quali non possono essere ricondotte a forme standard (Curi, 2017, p. 15). E succede che, d'altro canto, la sua applicazione inevitabilmente vada ad incidere sulla percezione che le persone hanno di sé stesse e degli altri, portando con sé profondi significati e risvolti sociali e culturali. Le parole e il linguaggio inerenti all'ambito della cura medica sono intrisi di questi significati, riflettere su di esse consente di farli emergere e superare in questo modo la visione riduttiva legata al paradigma della biomedicina.

3.3.1. *Il tabù della morte e della malattia*

Nell'attuale società occidentale, in cui tutto è volto al fare e al produrre, l'uomo è visto come una macchina che deve essere funzionante. La malattia e la morte sono andate così ad assumere una profonda valenza negativa diventando un tabù (Sisto, 2015).

Morte e malattia sono ingiuste, sono un male, un errore e va fatto di tutto per contrastarle. Questo modo di pensare si è venuto formando per via di diverse cause. Da un lato i processi di secolarizzazione hanno svuotato di significato il morire e il soffrire, dall'altra le straordinarie innovazioni scientifiche e tecnologiche hanno permesso di rendere le cure sempre più efficaci e la durata della vita sempre più lunga dando l'impressione di poter escludere morte e malattia dalla vita. Inoltre, il capitalismo neoliberale ha dato origine nelle persone a una spinta all'accumulo, a dare valore alla quantità, cosa che ha condotto a situazioni di depressione e tristezza, dovute al non accettare sofferenza e imperfezioni (*Ibidem*).

Si è perso completamente di vista il fatto che la morte e la malattia sono insite nella vita e sono condizioni naturali. Noi esseri viventi siamo organici e di conseguenza siamo precari. La condizione di essere vivente implica in sé la morte e la vita nutre in sé la malattia, in rapporto dialettico con la salute. L'errore sta nel considerare l'uomo "condannato" alla morte e alla malattia (*Ibidem*).

La questione rimanda nuovamente al tema affrontato in precedenza rispetto alla normalità. Nel linguaggio quotidiano si stabilisce che naturale è ciò che culturalmente, in una data società è ritenuto normale. E la nostra società commette l'errore di non ritenere la morte e la malattia normali prendendo alla base del proprio pensiero la definizione della vita utilizzata da Xavier Bichat ovvero «l'insieme delle funzioni che resistono alla morte» (Sisto, 2022, pp. 97-98).

Questa idea fa sì che il medico vada ad assumere il ruolo di chi deve “lottare” a tutti i costi contro la malattia e la morte che devono essere “sconfitte”, riparando il corpo e riportandolo alla “normalità”, concezione che va a incidere e a costruire il rapporto medico-paziente che contraddistingue la nostra medicina, rapporto caratterizzato dalla spersonalizzazione e dominato da protocolli e procedure, in cui il medico assume il ruolo del tecnico e ha in mano le competenze per decidere su cosa è meglio fare e il paziente perde la sua soggettività e si riduce a parte passiva (Sisto, 2015).

L'allontanamento della morte e della malattia dal pensiero collettivo della nostra società porta alla stigmatizzazione del morente e del malato, soprattutto nel caso di malattie, quali il cancro, che sono più di altre legate all'idea della morte in quanto ancora in alcuni casi incurabili e in parte eziologicamente misteriose.

Nei confronti del malato si verifica spesso da un lato la fuga, la latitanza di amici e di conoscenti che si trovano in imbarazzo ad affrontare la situazione e che tendono a identificare la persona con il suo male; dall'altra parte vi è una colpevolizzazione della malattia a cui vengono collegate metafore belliche (Sisto 2022 p. 95).

L'opera di Susan Sontag *Malattia come metafora* (2020) ha come tema proprio l'uso figurato e metaforico della malattia. Anche se il suo scritto risale agli anni '70 continua ancora oggi a perdurare, nel parlare comune, lo stesso tipo di linguaggio preso in esame dall'autrice.

L'autrice fa riferimento a varie metafore inerenti al cancro che sono tratte dal linguaggio bellico. Si parla di corpo che “sta subendo un attacco”, di cellule che sono “invasive” e che “colonizzano” zone remote del corpo (Sontag, 2020, p. 61).

Anche la terapia fa riferimento a termini militari: «la radioterapia utilizza metafore che rimandano alla guerra aerea; i pazienti sono “bombardati” con raggi tossici. E la chemioterapia è una guerra chimica, che fa uso di veleni. La terapia mira a “uccidere” le cellule cancerose» (*Ivi*, p. 61-62).

Il corpo del paziente sembra così diventare un campo di battaglia e il cancro il nemico. Le metafore militari spiega Sontag incominciano a essere usate in medicina nell'800 in seguito alla scoperta dei batteri come agenti patogeni, ma si è diffuso in maniera maggiore nell'ambito delle malattie oncologiche (*Ibidem*).

Nel cancro, inoltre, questo moltiplicarsi di cellule embrionali, di cellule che l'autrice chiama cellule "non self", "non io", richiama a «uno scenario di film di fantascienza: un'invasione di cellule "aliene" o "mutanti", più forti di quelle normali (*Ivi*, p. 62-63). In alcuni casi il cancro viene associato ad una possessione demoniaca, infatti, i tumori vengono definiti "benigni" o "maligni", come le forze occulte (*Ivi*, p. 64-65).

Sontag nella sua opera sottolinea come succeda che nelle malattie eziologicamente non certe, si vada a verificare una colpevolizzazione del paziente in quanto si tirano in ballo la sua volontà di guarire, il suo carattere e il suo modo di reagire agli eventi della vita, la sua alimentazione, le sue abitudini di vita. E «se si lascia intendere ai pazienti che sono stati loro, senza volerlo, a provocare la propria malattia, li si induce anche a credere che se la sono meritata» (*Ivi*, p. 53).

Sontag evidenzia la necessità di liberare la malattia da questo linguaggio metaforico che porta alla stigmatizzazione di alcune malattie e per estensione anche del malato. L'autrice ha scritto l'opera in seguito all'essersi ammalata di cancro e aver avuto modo di conoscere altri pazienti durante i ricoveri ospedalieri. Nella sua esperienza ha potuto constatare come spesso i malati manifestavano disgusto e qualcosa di simile alla vergogna per la loro malattia. Ha pensato di scrivere quindi il libro per cercare di alleviare delle inutili sofferenze (*Ivi*, p. 87-88).

Come sottolinea Sontag usare questo tipo di metafore deforma l'esperienza di malattia generando conseguenze reali, spesso inibendo i malati nella ricerca di un trattamento adeguato (*Ivi*, p. 89).

La questione del linguaggio delle metafore, del resto, si è ripresentato con forza durante la pandemia, periodo nel quale il linguaggio bellico ha campeggiato su tutti i giornali e i media dell'informazione ed è stato largamente utilizzato dai politici per richiamare all'unità e al rispetto delle normative anti-Covid.

Su più fronti c'è stato un riferimento alla metafora di essere in guerra e di dover fronteggiare "un nemico invisibile". Come scrive Faloppa (2020) sulla pagina Treccani

dedicata alla cura delle parole¹⁶ questo richiamo ad un “nemico invisibile” si è dimostrato pericoloso. Il nemico sottinteso era il virus, naturalmente, ma essendo un nemico astratto, intangibile ha lasciato spazio alla formulazione di altri nemici e ha generato un clima di caccia all’untore e diffusione di *fake-news*.

Le metafore della guerra in medicina sono fuorvianti e generano un forte impatto nell’immaginario delle persone suscitando idee di minaccia, distruzione e morte. Sono insidiose, ma sottovalutate. Sarebbe sicuramente il caso di avere maggiore attenzione al riguardo e sviluppare una sensibilità e una responsabilità verso un linguaggio corretto.

3.3.2. *Salute*

La definizione di salute è cambiata nel tempo, portando con sé trasformazioni sociali, politiche e giuridiche (Lingua, 2018).

Nella sua accezione positivista la salute veniva fatta corrispondere all’assenza di malattie. È ormai opinione concorde che questo tipo di definizione non è consona, sia perché identifica il concetto in maniera negativa, sia perché a sua volta non è così semplice circoscrivere in modo netto il confine di ciò che riteniamo malattia (Curi, 2017). Il termine malattia, infatti, in inglese va a richiamare più termini elaborati nell’ambito dell’antropologia medica, ovvero *disease*, *illness*, *sickness*, termini che guardano alla malattia in prospettiva diversa e sui quali si è aperto il dibattito precedentemente affrontato nell’ambito del primo capitolo. *Disease* quindi fa riferimento alla malattia secondo una convenzione bio-medica, *illness* richiama l’esperienza personale del soggetto, *sickness* va a prendere in considerazione le ripercussioni sociali prodotte dallo stato di malattia e la loro influenza sul soggetto, nonché i processi e conflitti sociali all’origine della definizione delle malattie. La malattia vista in questi termini va ad ampliarne il concetto e la rende meno definibile. Di volta in volta nei vari casi la condizione di malattia potrà andare a ricoprire tutte e tre le accezioni o andrà a interessarne solamente una oppure due. Non è più possibile riferirsi a una visione semplicistica che prenda in considerazione solo le varianti biomediche (Lingua, 2018).

¹⁶ https://www.treccani.it/magazine/lingua_italiana/articoli/parole/cura_parole_2.html

La definizione dell'OMS formulata nel 1946 è ancora l'ufficiale punto di riferimento attuale e ritiene che «la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non consiste soltanto in un'assenza di malattia». Tale definizione, che mira a superare la sua accezione empirista in riferimento alla mancanza di malattia, porta in sé delle criticità in quanto un totale stato di benessere su tutti i piani dell'esistenza è difficilmente realizzabile. Con la Carta di Ottawa del 1986, approvata in occasione della prima Conferenza internazionale per la promozione della salute, l'OMS ha introdotto un'espansione del concetto di salute cercando di andare oltre ad una visione che prendeva in considerazione soltanto il soggetto in sé senza considerare il contesto attorno. Infatti, nel documento si afferma che “grazie a un buon livello di salute l'individuo e il gruppo devono essere in grado di identificare e sviluppare le proprie aspirazioni, soddisfare i propri bisogni, modificare l'ambiente e adattarvisi”. L'espansione del significato va a definire un benessere che dipende anche dalla relazione tra soggetto e ambiente circostante, ma continua a non essere esaustiva e presenta delle criticità a formulare la salute in termini positivi (Curi, 2017).

Il dibattito è stato riaperto dalla prestigiosa rivista medico-scientifica *The Lancet* che nel 2009 ha pubblicato un editoriale in cui afferma che la definizione fornita dall'OMS non è adatta alle nuove comprensioni della malattia. La rivista ritiene che sarebbe opportuno rifarsi alla formulazione formulata da Georges Canguilhem nella sua *opera Il normale e il patologico* (1998). Per il filosofo francese la salute farebbe riferimento alla capacità di un soggetto di adattarsi all'ambiente che lo circonda. Ne consegue che la salute non sarebbe definibile in termini assoluti, ma sarebbe da rapportarsi ad ogni singola persona e a ogni singola situazione, andando ad aprire il discorso su una medicina che non sarebbe più chiamata a rispondere ad un ideale di perfezione, ma ad un'idea di adattamento che fa riferimento alle caratteristiche soggettive di ognuno (*Ibidem*).

Il pensiero di Canguilhem si basa sulla nozione di “normatività biologica” e ha il pregio di inserirsi in modo trasversale tra le concezioni in antitesi emerse a partire dagli anni '70 all'interno del mondo anglosassone tra “naturalisti” e “normativisti”. I primi sostengono che sia possibile tracciare una linea tra normale e patologico a partire da dati oggettivi che fanno riferimento a ciò che è ritenuto normale statisticamente e fisiologicamente e agli scostamenti da esso, prediligendo così l'asse semantico del *disease*,

mentre i normativisti sostengono che i giudizi su salute e malattia non possano mai essere scevri da giudizi di valore, quindi ogni volta che si stabilisce uno stato di salute o malattia questo porta con sé delle considerazioni che riguardano i valori e la cultura del contesto, ma anche le concezioni e le credenze personali del soggetto; i normativisti prediligono quindi l'asse semantico *illness/sickness* (Lingua, 2018).

La proposta di Canguilhem si situa in una posizione obliqua rispetto ai due discorsi, in quanto secondo il pensiero del filosofo, la norma per distinguere tra salute e malattia sarebbe legata alla tendenza interna degli esseri viventi che spinge alla propria conservazione ed espansione e che conduce ognuno a rapportarsi con gli elementi dell'ambiente da cui è circondato in maniera diversa a seconda se essi intralciano o favoriscono la sua espressione biologica (*Ibidem*).

Il pensiero del filosofo va oltre il riduzionismo naturalistico che concepisce la salute come un'adesione a range statistici e definizioni precostituite rispetto alle patologie, ma neanche aderisce ad una visione puramente relativista perché la malattia fa comunque riferimento a una situazione fisiologica insita nel soggetto che ne costituisce la base organica (*Ibidem*).

Ogni individuo ha in sé una tendenza all'auto-riparazione e l'individuo ricorre al medico non perché non si sentirebbe aderente a una norma esterna, ma perché sperimenta un disagio rispetto al suo normale sentire, alle sue normali capacità. Questo disagio ha una base biologica e non è soltanto una costruzione sociale o una percezione del soggetto. La patologia è in realtà solo da leggere in riferimento al soggetto, che sente restringersi le proprie potenzialità nell'affrontare l'ambiente e i cambiamenti, mentre, da un punto di vista naturale non esiste la malattia, si tratta di una mera riorganizzazione biologica (*Ibidem*).

In questo senso malattia e salute sono entrambe espressione del vivente e non si escludono a vicenda, ma possono coesistere. Si può essere un po' sani e un po' malati. E la guarigione non è un tornare ad una situazione precedente la malattia, ma riguarda una nuova configurazione innovativa del vivente (*Ibidem*).

Se la malattia è un'esperienza soggettiva, di conseguenza, vanno a perdere di significato quelli che sono i parametri della normalità predeterminati dalla medicina, mentre è la dimensione clinica, in cui c'è l'incontro con il malato, che diventa significativa. La medicina non può esimersi dal non porre in una posizione centrale l'esperienza

concreta della malattia che non è mai possibile far rientrare in parametri fissi, assoluti, non è mai riconducibile a una dimensione universale. E come non può essere imbrigliata in parametri medici, non può d'altro canto, secondo Canguilhem, essere ricondotta, come contempla il pensiero dei normativisti, alle norme sociali, che sono norme anche queste esterne al soggetto, costruite sulla base di accordi e convenzioni tra gli individui per poter convivere. Anche il normativismo sociale opera a sua volta un'esclusione dei soggetti che non rientrano o non aderiscono ai parametri da esso proposti (*Ibidem*).

Secondo la concezione di Canguilhem la malattia cambierebbe per ogni individuo e di conseguenza non può essere definita dal medico, ma dal malato, a seconda dei suoi bisogni (Curi, 2017).

Il concetto di salute resta comunque elusivo, di difficile definizione e si sente ormai la necessità di sorpassare in qualche modo l'ideale di perfezione insito nell'ancora utilizzata definizione dell'OMS per andare verso una concezione più di adattamento che ricomprensiva anche le potenzialità e la creatività di cui ognuno dispone per fronteggiare le criticità (*Ibidem*). Allo stato attuale, come sarà evidenziato nel prossimo paragrafo, la situazione non rispecchia ancora questa visione.

3.3.3. *Paziente*

Nel suo significato originario la parola paziente designa «colui che sopporta, che subisce, che tollera, che soffre» (Curi, 2017, p. 70). Il termine, quindi, richiama a una posizione passiva, di chi sopporta e si adegua passivamente all'azione di altri. Con il suo utilizzo si va a connotare il rapporto medico/paziente di una forte asimmetria tra le due parti. Anche il termine malato, del resto, non aiuta a gettare una luce positiva sulla persona che si rivolge al medico, in quanto deriva dalla parole male ed è intriso di una connotazione negativa. Per un certo periodo, che è coinciso con l'aziendalizzazione delle strutture sanitarie, è stato utilizzato anche il termine cliente, termine che significa "obbedisco". Si presuppone quindi che chi si rivolge al medico dovrà ascoltarlo e obbedirgli (*Ivi*, p. 71-72).

Per cambiare modalità con cui si guarda alla relazione medica sarebbe importante innovare l'inerte terminologia. L'Ordine dei Medici in realtà si è già posto la questione in relazione all'aggiornamento del Codice deontologico. In questa contingenza era

stata valutata l'introduzione di una nuova variante ovvero "persona assistita": il termine persona avrebbe richiamato la dimensione etica, sociale e civile di chi si rivolge al medico, e la parola assistito avrebbe evidenziato la transitorietà della situazione di bisogno. La proposta si è scontrata con la rigidità del contesto medico e nella versione definitiva del Codice deontologico del 2014 viene stabilito che si usa la parola paziente quando si fa riferimento a una persona in una relazione di cura e la terminologia persona assistita in tutti gli altri casi. Questa mediazione evidenzia come sia presente ancora una forma di reticenza riguardo al cambio di paradigma, anche se comunque l'affrontare la questione costituisce un primo passo verso una diversa considerazione della persona che si rivolge al medico per richiedere cura (*Ivi*, p. 73).

La cura di Salvatore Iaconesi e Oriana Persico

Rispetto alla concezione di paziente, emblematica è l'opera di Salvatore Iaconesi e Oriana Persico *La cura* (2016). Gli autori hanno voluto raccontare la loro esperienza e il loro tentativo di rielaborare la cura e darle un significato più olistico.

Salvatore Iaconesi scopre nel 2012 di avere un cancro al cervello e diventa così un paziente. Scopre che essere un paziente significa diventare «una malattia con le gambe» (Iaconesi, 2016, p. 65). L'essere umano perde il suo abituale ruolo e le sue caratteristiche, scompare nella sua entità di persona: «ero scomparso, rimpiazzato da classificazioni, procedure e protocolli, dalle cose che si dovevano fare per mettermi in relazione con la categoria di problemi che rappresentavo e in cui mi ero malauguratamente trovato» (*Ivi*, p. 67). «Ero stato trasformato in un'entità amministrativa e burocratica: la procedura» (*Ivi*, p. 68). Iaconesi racconta come, ricoprendo il ruolo di paziente, abbia la sensazione di essere in un mondo parallelo. I medici parlano una lingua particolare a volte difficile da decifrare, per fare un esempio, i medici non parlano di cancro, ma di lesione, termine che solitamente rappresenta una ferita, un danno, mentre in realtà il tumore corrisponde a qualcosa che cresce più del dovuto. Ci si trova in un luogo in cui la vita delle persone non è contemplata, con tempi e orari innaturali. Vivere questa dimensione porta anche le persone attorno a te, amici e familiari, a concepirti come malato, in funzione della patologia che ti è stata riscontrata.

Il paziente ha un ruolo passivo, le sue domande, le sue richieste vengono concesse all'interno di certi limiti e certi orari e si presuppone che egli deleghi completamente il suo benessere al personale medico, di cui l'autore non mette certo in dubbio le

capacità, ma con il quale non è resa possibile un'interazione al di fuori di uno spazio prettamente medico.

L'episodio che porta Iaconesi a ribellarsi a questo ruolo di paziente è inerente alla sua richiesta, rivolta al personale ospedaliero, di avere una foto del suo cancro. Si tratta di una sua esigenza che parte dalla necessità di vedere la sua malattia per avere modo di entrare in qualche modo in relazione con essa. La sua domanda inconsueta manda in crisi il sistema: la procedura non lo prevede ed emergono mille questioni che si sovrappongono relative alla privacy, alle procedure con cui stampare e rilasciare l'immagine, questioni legali, amministrative, assicurative. Questo episodio scatena in Salvatore un atto di ribellione che decide di dimettersi dall'ospedale contro il parere medico. Uscito dall'ospedale Salvatore richiede la sua cartella clinica digitale, cosa che scopre comportare una procedura per la quale è previsto un tempo e un costo. Una volta entrato in possesso della cartella scopre che i file sono in un formato particolare utilizzato da esperti tecnici del settore medico (formato "dicom" *digital imaging and communications in medicine*), un formato che non è per le persone, per la gente comune e per aprirlo servono dei software specifici, l'installazione di componenti particolari nel sistema operativo, configurazioni ad hoc. Iaconesi riesce in quanto hacker, e quindi in possesso di capacità tecnologiche avanzate, ad attrezzarsi e aprire i documenti.

Di qui inizia la sua avventura mediatica. Il suo intento, appoggiato dalla sua compagna Silvana Persico, è, attraverso la pubblicazione della sua cartella, aprire una discussione pubblica sul web, una performance, che coinvolga esseri umani e non verta sulle figure di pazienti e dottori. «Una performance il cui scopo non fosse (solo) trovare una cura medica, ma riappropriarsi della propria umanità e del proprio desiderio, immaginare e mettere in pratica una società in cui il benessere di una persona dipenda da quello di tutte le altre. Una società in cui la tecnologia esiste come abilitatore di maggiore umanità, non in quanto strumento di amministrazioni e burocrazie. Per innalzare, liberare e aumentare la complessità, non per codificare e ridurre» (*Ivi*, p. 115).

Di lì nasce l'esperienza mediatica de *La Cura*, che è intesa da Iaconesi e Persico come un'opportunità di proporre una visione diversa della pratica di cura, che vada a prendere in considerazione prospettive più ampie. Attraverso il sito web tutte le persone

sono chiamate a contribuire per dare vita a un'esperienza che riguardi la vita nella sua pienezza e gli esseri umani nella loro poliedricità e complessità.

L'iniziativa ha catturato da subito l'interesse dei media e dei giornalisti che hanno fatto molta fatica a capire l'intento e il punto di vista che gli ideatori del sito volevano trasmettere: è stato difficile comunicare l'idea che quello che si voleva considerare centrale non era la malattia o il malato, «ma il modo in cui smettere di essere paziente per tornare alla condizione di essere umano, connesso con la comunità, la sua società, la sua cultura, il suo ambiente» (*Ivi*, p. 164).

Malgrado qualche incomprensione e intervento a sproposito, la cura è riuscita nel suo intento. È riuscita da un lato ad infrangere il tabù che esiste attorno alla malattia, in particolare intorno alla malattia del cancro, e ha generato l'interazione di tante persone che hanno manifestato un desiderio di cambiamento. Le persone sono intervenute su differenti fronti e a diverso livello, manifestando empatia, raccontando le loro storie e i loro vissuti, avviando discussioni complesse che fornivano informazioni e conoscenze in diversi ambiti.

Anche i medici e i professionisti di scienza e medicina hanno partecipato alla discussione e hanno potuto interagire e dialogare, tramite questo canale, su un piano differente rispetto a quello che solitamente avviene. Si è verificato un cambiamento linguistico che ha permesso un cambiamento di pensiero.

La performance di Iaconesi e Persico non ha voluto mettere in dubbio le potenzialità della medicina moderna, alla quale per altro l'autore si è continuato ad affidare, sottoponendosi infatti a un intervento chirurgico per l'asportazione del tumore, ma per costruire una medicina che si ponga in modo più rispettoso di fronte al malato e che in questo modo sia in grado di attivare anche le energie e le potenzialità che sono insite nel vivente, in modo che venga contemplata la trasformazione del malato come ulteriore e prezioso strumento di guarigione.

3.4. Conclusioni

Riflettendo, come si è inteso fare, sul linguaggio e le parole dell'etica della cura e della cura medica, appare evidente che le questioni e le idee connesse a queste tematiche non possono essere relegate, come spesso si tenta di fare per semplificare, in compartimenti stagni.

Come è stato evidenziato la malattia può arrivare a stigmatizzare una persona, avere conseguenze sul modo in cui gli altri lo percepiscono. E come afferma Goffman (2018, p. 31) stigmatizzare una persona significa ridurgli le possibilità di vita. Sentirsi considerati “diversi” non può non andare a influire sul benessere della persona e quindi sulla sua salute.

Quelle che definiamo questioni sociali e sanitarie, come anche il modo e l’abitudine che abbiamo di gestire i nostri rapporti interpersonali, sono intrecciati in modo profondo tra loro e insieme vanno a modellare e plasmare la nostra vita, proprio come il personaggio Cura fa nel racconto di Iginò riportato da Heidegger in *Essere e tempo* citato nel primo capitolo.

Il nostro vivere, come evidenzia il pensiero di Mortari esaminato in precedenza, non è una questione che può prescindere dal con-vivere. Per migliorare il nostro con-vivere e di conseguenza il nostro benessere è necessario incominciare a provare a scardinare alcuni erronei pensieri di fondo che comunemente compiamo senza rendercene conto e che minano la nostra capacità di sentire l’altro nella pienezza del suo essere e di riconoscere e proteggere la sua imprescindibile dignità umana.

CAPITOLO 4: Un'esperienza di cura delle parole: il progetto “Le parole della cura”

Introduzione

Nei capitoli precedenti si è delineato, per quanto possibile, un quadro teorico che definisse da un lato la cura e le sue implicazioni nel nostro vivere e con-vivere, dall'altro le caratteristiche delle parole e del linguaggio e il loro potere descrittivo e trasformativo della vita reale. Si è passati quindi ad affermare l'opportunità di porre attenzione e promuovere la riflessione circa le parole della cura, in quanto esse ci disvelano il nostro modo di rapportarci con noi stessi e con gli altri, le visioni culturali e politiche che guidano il nostro mondo sociale. Riflettere sulle parole della cura assume la valenza di pensare alla realtà della cura e di conseguenza renderci consapevoli delle possibilità e dei limiti insiti in essa, predisponendoci a percorsi di capacitazione trasformativi del nostro convivere con l'obiettivo e la possibilità di incrementare il benessere e la qualità della vita di tutti.

Significativa in tal senso è l'esperienza legata al progetto *Le parole della cura* di cui ho avuto modo di occuparmi svolgendo la parte di ricerca del mio lavoro. Il progetto ha riguardato la realizzazione e la successiva esposizione del *Dizionario della cura*, un'opera realizzata con l'utilizzo di canovacci da cucina su cui si è inteso dare forma e colore alle parole della cura.

4.1. Il progetto *La cultura che cura*

La mostra *Le parole della cura* nasce all'interno del più ampio progetto sociale *La cultura che cura*, progetto REACT-EU (Recovery assistance for cohesion and territories of Europe), promosso dalla Città di Torino, che ha interessato l'arco temporale che va da settembre 2022 ad agosto 2023. Il progetto si è posto come finalità la valorizzazione e il rilancio del polo culturale del Distretto Sociale Barolo e si è andato a intersecare con gli eventi programmati per la ricorrenza del bicentenario della fondazione del Distretto.

Ente capofila del progetto è l'Associazione di Animazione Interculturale ASAI¹⁷, associazione di volontariato presente sul panorama torinese dal 1995, fautrice di proposte educative e culturali rivolte a bambini, giovani e adulti con particolare attenzione ai nuclei familiari a rischio di emarginazione sociale. L'associazione svolge la sua azione in diverse zone della città, toccando i quartieri più vulnerabili. I principali obiettivi perseguiti sono l'integrazione sociale, la promozione dell'intercultura e della cittadinanza attiva, lo sviluppo del protagonismo giovanile, la prevenzione del disagio. Legata all'associazione ASAI opera la cooperativa Terremondo, anch'essa parte attiva nel progetto *La cultura che cura*, che fornisce le figure professionali che coordinano e tirano le fila rispetto all'ampia azione portata avanti dall'ente di volontariato.

All'interno di ASAI opera la compagnia teatrale integrata assaiASAI¹⁸, nata nel 2011 sulla scia di una precedente attività laboratoriale. La compagnia lavora sulla base della metodologia del teatro comunitario argentino, ovvero, il gruppo decide una tematica su cui lavorare, dopodiché tutti i partecipanti concorrono alla costruzione dell'opera drammaturgica con possibili improvvisazioni, ricerche e narrazioni. Tra gli attori della compagnia vi sono persone di età, provenienza e abilità diverse, alcune hanno competenze di tipo artistico, altre si cimentano nell'attività con spirito dilettantistico. L'esperienza è vissuta come uno spazio per una crescita personale e relazionale.

Regista della compagnia è Paola Cereda, regista, scrittrice e psicologa, che opera all'interno della Associazione ASAI occupandosi in maniera trasversale della parte creativa e artistica e della progettazione.

Altri enti che hanno partecipato al progetto *La cultura che cura* sono l'Associazione Camminare Insieme, il CISV (Comunità Impegno Servizio Volontario), l'Associazione 2PR, l'UPM (Ufficio per la Pastorale dei Migranti), l'AGM (Associazione Generazione migranti), l'ASL Città di Torino, l'Opera Pia Barolo, Il Distretto Sociale Barolo, la Scuola Popolare di Musica, l'associazione Biblioteche Senza Frontiere Italia, l'azienda agricola Val Cenasco Organic Farm.

¹⁷ <https://www.asai.it/chi-siamo/associazione>

¹⁸ <https://www.asai.it/cosa-facciamo/teatro-musica/assaiasai>

4.1.1. *L'articolazione del progetto La cultura che cura*

L'idea del progetto, come mi ha raccontato Paola Cereda nell'intervista che ho avuto la possibilità di rivolgerle, è quella di valorizzare il Distretto Sociale Barolo non solo nel suo tradizionale ruolo di luogo di accoglienza, ma anche come polo culturale aperto al territorio. Come ente capofila è stata scelta l'associazione ASAI, pur non trovandosi essa all'interno degli spazi del Distretto, in quanto le due realtà collaborano insieme da tempo e le loro storie si intrecciano. Inoltre, ASAI poteva portare la sua interessante competenza ed esperienza nell'ambito della progettualità sociale sul territorio torinese. Alcune iniziative del progetto sono state condotte da "Camminare Insieme", un'associazione che ha sede all'interno del Distretto, costituita da medici e da infermieri volontari che si occupa di dare cure mediche a persone che non rientrano all'interno del sistema sanitario nazionale. "Camminare Insieme" ha portato avanti un ciclo di eventi sul cibo, in quanto anche il cibo è cura. In particolare si è inteso approfondire il tema del cibo nelle varie culture, elemento che può diventare un linguaggio di comunicazione, ma se sottovalutato può essere fonte di fraintendimenti.

L'associazione ASAI, all'interno del progetto *La cultura che cura* ha dato vita a diverse iniziative, nutrite dall'idea dell'importanza della cura delle parole e del linguaggio.

Presso la sede ASAI è stata realizzata una biblioteca, aperta al territorio, in collaborazione con l'associazione "Biblioteche senza frontiere", che è una realtà che si occupa di portare e diffondere la cultura anche nelle situazioni più periferiche. Paola Cereda mi ha spiegato l'intento dell'iniziativa:

«Il fatto di aver aperto la biblioteca tramite questo progetto crea un presidio culturale che, anche a progetto finito, porterà avanti le sue iniziative di promozione della lettura. Naturalmente la biblioteca è multilingue perché noi ci occupiamo di intercultura; il sistema bibliotecario torinese per fortuna è molto ricco ed è fornito di testi in altre lingue, ma questa biblioteca diventa un'altra cosa, è più un presidio che nasce dal basso, con libri che ci sono stati regalati, con altri libri che acquistiamo via via nel tempo, con volontari che la tengono aperta eccetera».

Altri pezzi importanti del progetto "La cura che cura" sono stati la realizzazione del *Dizionario della cura* e lo spettacolo teatrale *Pericolanti*.

Paola Cereda, durante l'intervista svolta mi ha spiegato le considerazioni alla base di queste esperienze:

«Siamo partiti da una serie di riflessioni sull'importanza delle parole di cui abbiamo poca cura in questo momento perché noi siamo abituati a dare per scontato o ad allontanare da noi alcune cose che ci sembrano particolarmente pesanti. Una di queste cose, per esempio, è la fatica; tutto ciò che ci sta attorno, in cambio di soldi, riduce la nostra fatica: puoi prenotare...ti consegnano gli acquisti a casa... fai un click e ti arriva ciò che hai ordinato... tutto per ridurre la fatica. E l'altra cosa è questo timore assoluto della complessità. Allora ci siamo messi un po' a ragionare e ci siamo interrogati su cosa sia la complessità. E l'opposto di complessità, secondo noi, non è la semplicità perché a volte per riuscire a dire le cose in maniera semplice devi fare giri molto complessi. Anzi, bisognerebbe dire le cose in maniera semplice per arrivare a tutti, ma siccome è un processo molto faticoso e complesso a volte noi usiamo l'ipersemplificazione che è l'opposto della complessità. Questo ipersemplificare riduce la possibilità di capirsi reciprocamente e nello stesso tempo crea un paradosso nella comunicazione: parole che diamo per scontate in quanto le usiamo spesso, perdono il contatto con il loro senso e significato originario perché non le risignifichiamo più. Succede con parole che fanno moda nel sociale per esempio: la rete, la resilienza, l'empowerment... Sono parole che usiamo ormai per abitudine e rappresentano un qualcosa che poi non ci fermiamo più a risignificare. Allora ci siamo un po' interrogati, anche come associazione nel suo complesso, sull'importanza di risignificare parole che diamo per scontate e che sono parole di base nel mestiere educativo. Per esempio, quando diciamo relazione cosa intendiamo? Quando diciamo accoglienza cosa intendiamo? Quando diciamo ascolto cosa intendiamo? Per cui è nata in noi la necessità di dare importanza alle parole cercando di riscambiarci i significati per poi andare a fare un altro lavoro che è risalire fino all'etimologia delle parole, un'etimologia che noi abbiamo perduto, ma perdendola abbiamo con essa perso una parte enorme legata alla complessità delle parole».

La riflessione di Cereda si collega alle teorie esposte nel secondo capitolo: il linguaggio è vivo e si trasforma con la realtà. Il linguaggio descrive, ma anche determina il mondo che ci circonda.

Come è stato evidenziato prenderci cura delle parole può metterci nella posizione di disvelare le dinamiche in cui siamo immersi e imbrigliati e di conseguenza abilitarci verso trasformazioni migliorative. E quando si tratta delle parole della cura, la trasformazione riguarderà l'essenziale, ovvero il nostro modo di vivere e con-vivere.

4.1.2. La cura ieri e oggi, la storia del Distretto Sociale Barolo

La storia del Distretto Sociale Barolo rappresenta un esempio di come le parole acquisiscano significati diversi, in particolare ci racconta come il concetto di cura sia cambiato negli ultimi duecento anni.

Il Distretto Sociale Barolo¹⁹ nasce per l'appunto duecento anni fa, nel 1823, ad opera della Marchesa Giulia Colbert Falletti di Barolo con l'appoggio del marito Tancredi. All'inizio si tratta della realizzazione di un rifugio per donne ex-carcerate; la marchesa riesce ad ottenere il benessere del re e ad avere a disposizione dei sussidi e finanziamenti per l'opera. Il disegno in seguito si amplia. Vengono realizzati e ristrutturati altri edifici nella zona adiacente e sono adibiti ad ospitare alcuni enti religiosi che si occupano di assistenza, beneficenza ed educazione. Alla morte della marchesa, come da sua richiesta testamentaria, viene istituita l'Opera Pia Barolo che prosegue le attività di cura nella direzione intrapresa dalla fondatrice, affrontando vicissitudini e questioni economiche di non esigua entità.

In seguito alla Seconda guerra mondiale vennero riparati i danni bellici e gli edifici furono destinati ad ospitare enti del terzo settore e istituzioni che si occupano di assistenza e sostegno sociale.

Tuttora il Centro continua ad operare ed essere attivo accogliendo diverse realtà civili ed ecclesiastiche che offrono e garantiscono servizi fondamentali. Al suo interno sono infatti ospitate diciassette realtà del terzo settore che si occupano di accoglienza a più livelli rivolgendosi a persone con problematiche di diverso tipo, quali immigrati, mamme con bambini, donne che hanno subito violenza, minori con disturbi psichiatrici, o in alcuni casi, più semplicemente, danno la possibilità di spazi di cohousing.

All'interno del tessuto urbano il Distretto è uno snodo sociale e culturale cruciale che, collaborando con la Città di Torino, la Regione Piemonte ed altri Enti e Fondazioni punta a tenere sempre viva la spinta innovatrice che aveva ai tempi animato i marchesi di Barolo e oggi più che mai ha bisogno di essere rinvigorita e riattualizzata in quanto preziosa risorsa, nel complesso contesto odierno, per mettere al centro una crescita

¹⁹ <https://www.torinotoday.it/attualita/distretto-sociale-barolo-200-anni.html>

della consapevolezza rispetto alla necessaria centralità della questione della cura nel perseguire il benessere della collettività, degli individui e dell'ambiente.

La storia del Distretto Sociale Barolo ci mostra come la parola cura dei nostri giorni vada a identificare una realtà diversa rispetto alla parola cura usata duecento anni fa. Nel 1800 l'assistenza sociale e sanitaria non era certo vista come un diritto da riconoscere alle persone, riguardava esclusivamente atti a carattere filantropico posti in essere da persone nobili e facoltose o enti religiosi che, con intenzione di pietà e beneficenza, cercavano di rispondere in qualche modo ai bisogni crescenti che si erano venuti a manifestare con il nascere delle città industriali.

A fine '800 incomincia a maturare un maggior interesse pubblico verso la salute e le problematiche sociali dei cittadini, che ha però essenzialmente la funzione di mantenere l'ordine sociale e tenere sotto controllo le condizioni igienico-sanitarie e la diffusione delle malattie infettive (Pioggia, 2012, p. 154).

E' solo nel secondo dopoguerra in seguito all'avvento della Costituzione che i diritti sociali incominciano ad acquisire una centralità nell'azione dello Stato (Ivi, pp. 155). Tramite il dibattito e le lotte sociali, molto vivaci soprattutto negli anni '60, si sono susseguite nel tempo una serie di riforme che hanno condotto all'attuale sistema di servizi sociali e sanitari, di cui nei capitoli precedenti abbiamo preso in esame alcuni aspetti.

E' bene continuare a tenere aperto il dibattito sia perché la cura non è ancora purtroppo diventata per tutti un diritto e sia perché, come abbiamo in precedenza evidenziato, la cura è un fenomeno complesso ed è utile continuare a interrogarsi e disquisire in cosa consista una buona cura per migliorare il nostro con-vivere e quindi il nostro vivere.

4.2. La mostra *Le parole della cura*

Il Dizionario della cura può essere un esempio di significazione della parola cura nella nostra attuale società. Pur facendo naturalmente riferimento a un particolare e limitato contesto, l'iniziativa può essere di spunto per interessanti riflessioni sul tema.

Come già esplicitato nel paragrafo precedente l'opera del Dizionario è stato presentato tramite la mostra itinerante *Le parole della cura* che ha avuto diversi spazi e momenti di esposizione. L'idea è quella di farlo poi continuare a vivere negli spazi del Distretto Sociale Barolo come dono di accoglienza verso chi vi accede.

L'idea del Dizionario è di Paola Cereda e i laboratori che ne sono seguiti per la realizzazione pratica dell'opera sono stati curati da Malvina Ongaro, attrice da alcuni anni della compagnia assaiASAI e per l'occasione collaboratrice di ASAI.

Come esplicitato nel precedente paragrafo l'idea è nata da un ragionamento teorico sull'importanza di riflettere sulle parole. Il pensiero è poi andato su come trasporre il dizionario nella pratica.

Il progetto del dizionario è nato come collaborazione di ASAI con il CISV (Comunità Impegno Servizio Volontario). Il CISV opera presso il Distretto Sociale Barolo attraverso una comunità che ospita donne in condizione di fragilità, in particolare donne rifugiate, alcune delle quali sono mamme e sono ospitate con i loro bambini.

Per la realizzazione del dizionario si è così cercata una proposta che, da un lato, potesse includere in maniera non invasiva queste donne andando anche a superare le barriere linguistiche e che, dall'altro lato, potesse valorizzare delle competenze in loro possesso. Inoltre si è pensato ad una iniziativa che avesse anche un significato simbolico, ovvero che fosse un atto pratico con il quale avere la possibilità di esprimere in maniera semplice gratitudine per l'accoglienza ricevuta e che questo gesto si potesse poi tramutare in un atto donativo di bellezza verso il luogo che le ha ospitate, e verso chi a sua volta arriverà al Distretto Barolo e potrà sentirsi accolto da quelle parole.

Si è optato di partire da un elemento molto semplice: un canovaccio da cucina, a metafora, come spiega Cereda di tutte le vite non viste, ma preziose:

«L'idea di base dalla quale siamo partiti è quella di utilizzare degli stracci. Perché? Perché lo straccio è un oggetto da cucina che tu hai nella tua casa, io ho nella mia casa, ma a cui non facciamo caso, eppure è fondamentale perché senza lo straccio sei sempre a cercarlo. È un oggetto umile a cui non diamo importanza e allora, ci siamo detti, prendiamolo un po' a metafora di tutte le vite che non vengono viste, pur essendo preziose. E allora questo straccio da cucina è diventato una tela, una tela per noi preziosa sulla quale abbiamo potuto, diciamo così, dare forma a questo senso di cura che noi volevamo trasferire, raccontare».

Si è pensato di utilizzare il cucito e il ricamo come principale attività con cui realizzare la parola sul canovaccio. L'opportunità della scelta è da ricondurre sia all'utilizzo di una tecnica verso cui le donne del CISV avessero delle competenze, sia a un richiamo

ad attività manuali artigianali oggi desuete che rimandano all'idea di valori e tradizioni un po' messe da parte.

Dopo i primi laboratori condotti insieme alle donne del CISV, ne sono seguiti altri che hanno coinvolto l'associazione "Camminare insieme" e "UPM" (Ufficio per la Pastorale dei Migranti), gli attori della compagnia teatrale assaiASAI, i partecipanti del corso per animatori interculturali tenuto da ASAI presso il Centro Interculturale della Città di Torino. I laboratori sono stati svolti in un'ottica di interscambio, promuovendo relazioni, per cui con le donne del CISV hanno lavorato alcune ragazze di teatro, le ragazze di teatro hanno lavorato con gli animatori interculturali, gli animatori interculturali hanno avuto modo di partecipare alle prove di teatro. Inoltre dalle iniziative proposte è scaturito un effetto palla di neve, per cui si sono lasciati poi coinvolgere e si sono messi in gioco amici, famigliari, parenti delle persone partecipanti ai laboratori. Dal tutto è scaturito un dizionario composto di più di ottanta parole, che rappresenta la ricchezza e la varietà di significato che risiede nel concetto di cura. Un dizionario che, come la lingua, è una cosa viva, in evoluzione, e quindi si è lasciata la possibilità, durante la mostra, di implementarlo con la proposta di nuove parole da parte dei visitatori, parole che si ha avuto la possibilità di scrivere su dei pezzetti di stoffa poi appuntati su teli esposti insieme ai canovacci.

Inoltre anche dopo il momento dell'inaugurazione, ASAI ha continuato a creare altre opportunità di spazi laboratoriali, sia con bambini che con adulti, per proseguire a ragionare sulla cura e ampliare le sue accezioni lessicali.

4.2.1. I laboratori come processo curativo.

Dalle interviste che ho avuto modo di svolgere emerge la consapevolezza che i laboratori si sono rivelati essere veri e propri processi curativi. La loro valenza in tal senso ha riguardato la loro dimensione collettiva, che ha dato la possibilità da un lato di scambio e confronto e dall'altra ha reso possibile lo sperimentare una situazione di socievolezza e supporto reciproco. Da non sottovalutare anche la parte creativa, di rappresentazione pratica della parola attraverso il manufatto, come forma di elaborazione ed esternazione rispetto a un proprio sentire, un proprio vissuto.

Malvina, che ha curato i vari laboratori, delinea tre aspetti dell'esperienza che ha percepito come curativi, ovvero la riflessione sul concetto di cura, il tempo ricavato per il superfluo e la condivisione:

«Secondo me una cosa che può essere interessante è il potere curativo della riflessione stessa sul concetto di cura, cioè, sedersi un attimo e dire “Aspetta, cos'è la cura?”, già questo è un processo curativo. Un altro processo curativo che io ho visto in atto nel nostro percorso è stato quello del valore del trovare del tempo per il superfluo, perché comunque mettersi lì a ritagliare con le forbici, la stoffa, cucire, ricamare, creare dei canovacci è superfluo, è pura creatività, è pura espressione, è puro lavoro di gruppo.

E poi c'è stato anche un terzo importante processo che è la condivisione. Perché comunque, ognuno ha portato una propria riflessione su cos'è la cura, ognuno ha portato una propria parola, ognuno ha portato il proprio canovaccio, ma in realtà ciascuna di queste fasi è stata una fase collaborativa. Perché magari ti chiedo “cos'è per te la cura?” Ti viene la prima parola che è “famiglia”, sì ok “famiglia”, però vediamo se riusciamo ad andare un po' oltre, “perché famiglia è una parola della cura?”, o magari famiglia ce l'ho già tra le parole, quindi proviamo a cercarne un'altra. È nel dialogo che poi nasce la riflessione su cos'è la cura. Quindi questo primo step, appunto, di ricerca della parola è già un processo di dialogo e di collaborazione e poi in realtà anche la creazione del canovaccio stesso ha richiesto la condivisione di capacità. C'è stato uno scambio:” io non so cucire”, io so fare questo...io so fare quest'altro... “ma allora, secondo te, è bello questo colore?”, “riesci a trovarmi questa stoffa?”, “aspetta ti insegno a fare questo ricamo, questo punto”, “la composizione è meglio se la faccio così o così”, ecc. La creazione del canovaccio è stata un'esperienza di gruppo e in realtà anche il tempo passato insieme rappresenta qualcosa, nel senso: un conto è il tempo che tu ti ricavi da sola a casa tua a ricamare, cucire il tuo canovaccio, un'altra cosa è il tempo che passiamo insieme facendoci una tazza di the, mangiandoci un pezzo di torta, ascoltando della musica, chiacchierando del più e del meno mentre stiamo facendo il canovaccio, quindi c'è anche quella dimensione lì, che è una dimensione protetta di condivisione».

Malvina racconta come il primo laboratorio in senso cronologico sia stato quello con le donne del CISV, e come si sia trattato del laboratorio anche più rappresentativo sia perché si è svolto in più incontri, sia perché il percorso, per le donne che vi hanno partecipato, trovandosi in una posizione di particolare fragilità, era veramente importante da un punto di vista curativo:

«Chiarmente loro, le donne che hanno partecipato, sono persone per le quali il percorso era più importante dal punto di vista curativo, cioè la cosa che dicevamo all'inizio sul

ritrovare il senso del superfluo per loro è stato un percorso. Chiaramente sono arrivate perché erano state per così dire costrette dalla loro responsabile a venire, o se non costrette caldamente spinte. Per loro era difficile intendere quale fosse il senso di stare lì, cioè se una cosa non mi serve per avere un pezzo di carta, per trovare un lavoro, per star dietro ai miei figli, a cosa mi serve? Il superfluo non è la priorità giustamente. Però in questi quattro incontri loro hanno iniziato a vedere il senso di quello che stavamo facendo, hanno iniziato a dedicarsi al loro canovaccio, ad aiutarsi fra di loro, ad aiutare noi, chi più chi meno ovviamente, chi con più coinvolgimento, chi con minore coinvolgimento, però con loro questo processo l'abbiamo visto. E hanno iniziato anche a divertirsi, per cui appunto ci beviamo un the, chiacchieriamo, oggi metti la musica tu, la settimana prossima la metto io e così via. Quindi il primo incontro, quello in cui abbiamo riflettuto sulla cura, abbiamo fatto brainstorming delle parole, abbiamo cercato di spiegare quale fosse il senso del progetto è stato quello più difficile, perché era quello più teorico, più astratto e per altro c'erano delle barriere linguistiche, quindi non è stato banale. Quando poi invece ci siamo messi effettivamente a lavorare al progetto, allora sono state molto più coinvolte anche loro».

I successivi laboratori hanno avuto una durata più ridotta e sono stati di più semplice attuazione, in quanto non sussisteva la barriera linguistica e certi passaggi di significato potevano essere dati per scontati. In particolare gli attori della compagnia sono abituati a lavorare sulle parole e su attività di brainstorming, come è successo nell'esperienza delle parole della cura. Anche negli altri laboratori si è comunque manifestata la loro valenza curativa, ribadita dalle persone che ho potuto intervistare, sia nella scelta della parola che nella sua rappresentazione esteriore.

Barbara, attrice e costumista della compagnia teatrale assaiASAI, racconta:

«Sinceramente quello che mi è piaciuto tantissimo e mi ha colpito è stato il fatto che durante la lavorazione del canovaccio in realtà c'è proprio stato un processo di cura, non solo per il significato della parola scelta, che chiaramente non è casuale, ma anche perché poi abbiamo inserito tutto ciò che ci è venuto in mente e ci ha potuto attrarre in quel momento per realizzarlo. E proprio nel momento in cui lo facevamo ci rendevamo conto, almeno per me è stato così e dalle opinioni che ho colto qua e là mi è stato confermato, è proprio stato un far uscire un'emozione, che magari era lì da tempo, latente, chiusa e quindi è stato molto bello, sia nel bene che nel male. Chiaramente le emozioni non sono sempre positive, però proprio il fatto di tirarle fuori è un po' come risolverle, come trasformarle in qualcosa di positivo. Prendiamo la distanza attraverso il cucire, lo scegliere i colori, dico scegliere perché poi ci sono stati patchwork di vario tipo, abbiamo usato tecniche varie, ognuno ha scelto la propria. [...] in chi ha partecipato effettivamente si è

proprio visto un aprirsi, un rilassarsi, un risolvere qualcosa, uno sciogliersi, un provare sensazioni positive».

Barbara sottolinea nella sua intervista l'importanza di avere degli ambienti protetti dove potersi esporre a riflessioni e rilasciare le proprie emozioni come è avvenuto negli spazi dei laboratori delle parole della cura e come avviene nell'esperienza della compagnia teatrale:

«...ma poi esporsi in un ambiente protetto, sempre protetto. Quindi, questo lo sentono tutti perfettamente, è una cosa che avverti immediatamente e ti consente di star bene, di aprirti, perché diversamente nella vita di tutti i giorni non abbiamo questa opportunità, non possiamo, non riusciamo a sentirci protetti e quindi essere noi stessi fino in fondo o per lo meno provarci. Nella vita di tutti i giorni non è così semplice, anche l'ambiente lavorativo nella maggior parte dei casi assolutamente non favorisce questo; io vedo il mio, non ha mai favorito momenti di questo tipo per cui è molto importante invece che le persone si soffermino un attimo e diano proprio spazio un po' all'emozione, perché poi quello che salta fuori è l'emozione. Attraverso, nel nostro caso specifico, il cucire, appiccicare, fare, trovare le lettere, il modo, c'è anche proprio un trasportare su un qualcosa di materiale. Questa è una cosa che ho notato essere molto interessante e molto importante, perché a volte le parole rischiano di farci rimanere ad un livello un po' più razionale, a favorirci di meno sul fatto di scendere proprio all'interno della nostra emozione, avvicinarci un po' al nostro cuore. Invece l'arte, essendo molto pratica alla fine ci svuota la testa. Infatti, mentre noi cucivamo questi canovacci, a parte la conversazione che veniva spontanea tra di noi, ci siamo proprio resi conto che effettivamente stavamo facendo qualcosa di molto piacevole perché liberavi la mente, dedicavi a te stesso, intanto, del tempo e poi realizzavi comunque anche qualcosa di bello. Perché comunque son saltati fuori dei lavori bellissimi per cui la bellezza fa sempre piacere, è sempre un qualcosa che comunque dà soddisfazione. Hai un ritorno se crei qualcosa di bello per te stesso e per l'ambiente perché poi c'è chi l'apprezza.

Questo processo è stato veramente molto interessante e quindi parliamo di cura, sicuramente è stato una cura realizzare questi canovacci e le parole hanno avuto un significato particolare».

Barbara evidenzia come il confronto sia stato curativo perché collettivo, perché è stato capace di creare connessione tra le persone:

«Attraverso il confronto sicuramente c'è una crescita diversa rispetto al lavoro che tu fai singolarmente su te stesso, per quanto tu possa dedicarci tanto tempo. Sono proprio delle chiavi diverse, senti proprio un aprirsi qualcosa, proprio perché intanto siamo tutti connessi, molto connessi; quindi, ti rendi anche subito conto di quanto ci sia in comune tra

le persone, perché noi ci vediamo sempre molto separati, molto individui. In realtà ultimamente attraverso letture, ma attraverso anche proprio l'esperienza diretta, vedo proprio che siamo assolutamente tutti connessi e tutti con problemi analoghi. Anche se ci sembra di avere un'esistenza molto diversa dagli altri per le esperienze vissute, ma in realtà poi alla fine, ciascuno, sì, fa il proprio percorso, può avere avuto episodi un po' diversi, ma in realtà siamo tutti veramente immersi nello stesso problema. È una condivisione a un livello molto profondo. Noi non ci rendiamo molto conto per cui spesso manteniamo un distacco».

In particolare Barbara mi parla della parola da lei scelta nell'ambito del laboratorio e di come sia stato curativo prenderla in esame e rappresentarla esteticamente:

«Io ho scelto *madre* come parola perché in quel momento stavo rivedendo proprio il mio rapporto con mia madre. Sono emerse per me un po' di problematiche, qualcosa su cui non mi ero mai soffermata e invece c'è una criticità piuttosto evidente. Quindi ho proprio lavorato su quello; e ho scelto madre per il distacco della parola, non mamma, ma madre perché avevo bisogno di distacco e devo dire che effettivamente mi è servito moltissimo mettere giù questa parola sul canovaccio. Nella lavorazione mi sono usciti delle decorazioni con dei nastri un po' tipo le onde del mare. C'era il mio inconscio che lavorava tantissimo in quel momento e quindi sentivo questo nodo e devo dire che piano piano si è sciolto, un nodo che avevo sentito piuttosto forte».

La socievolezza e l'aiuto reciproco

Oltre alla riflessione sulle parole e alla loro rappresentazione, il percorso è stato curativo perché ha generato occasione di socievolezza e di supporto reciproco.

Come già emerge dagli stralci di interviste precedentemente citati, durante i laboratori è emerso un clima disteso e di fiducia che ha consentito l'aprirsi a manifestare pensieri ed emozioni.

Conferme in tal senso mi sono altresì giunte dalle ulteriori interviste che ho avuto modo di rivolgere a Francesca, attrice della compagnia teatrale assaiASAI e Matilde, che ha partecipato ai laboratori come studentessa del corso per animatori interculturali.

Francesca mi ha raccontato l'atmosfera venutasi a creare durante il laboratorio:

«È stata un'atmosfera molto tranquilla, distesa. È stato anche un modo, sì, per aiutarci, ma anche per discutere e parlare del più e del meno. Si tratta di una cosa che io ero già abituata a fare, perché vengo anche da esperienze di oratorio, e lì succedeva che, quando magari dovevamo preparare il materiale per fare dei cartelloni, per esempio, mentre

coloravamo, magari si parlava con il compagno del più e del meno, cioè oltre magari a progettare il lavoro si parlava.

Quindi è stato anche un momento di convivialità, un modo per conoscerci meglio, per parlare eccetera. [...] questi momenti aiutano il gruppo di teatro perché servono ad evitare i sottogruppi che quelli, insomma, inevitabilmente tendono a crearsi».

Matilde del corso di animatore interculturale racconta come l'esperienza abbia aiutato a conoscersi:

«Un aspetto anche interessante è stato a livello di gruppo. La scelta delle parole è stata più individuale, però poi nel momento in cui siamo passati a metterle sui teli e a ricamare c'è stata molta collaborazione. Ricordo che c'era una ragazza che sapeva ricamare molto bene e quindi abbiamo chiesto a lei di essere aiutati. Quando si è svolto il laboratorio eravamo all'inizio del corso e quindi tra di noi non ci conoscevamo ancora molto bene, non eravamo così in confidenza e fare questa attività insieme è stato anche un po' un'occasione di cura nella formazione del gruppo. Con Malvina per i teli abbiamo fatto un incontro. Alla fine di questo incontro abbiamo iniziato a mettere già delle cose sui teli, però nessuno di noi aveva finito e quindi abbiamo proseguito il lavoro a casa in maniera individuale. Ma in un secondo momento abbiamo riportato questi teli, e lì allora ce li siamo proprio guardati, ce li siamo un po' raccontati e di nuovo questa cosa ha unito. È stato molto bello anche all'inaugurazione della mostra quando abbiamo potuto vederli tutti insieme, anche se purtroppo non eravamo presenti tutti. Tra l'altro dopo la mostra, io non ho potuto fermarmi, però gli altri ragazzi che hanno partecipato sono andati a fare aperitivo insieme. Questo lo dico perché è stato il primo incontro organizzato insieme extra corso».

Questa socievolezza si è manifestata in una spinta a supportarsi vicendevolmente per superare le difficoltà che si sono presentate nella realizzazione delle opere e, in un secondo momento nell'allestimento della mostra.

Come Malvina mi ha raccontato il giorno dell'inaugurazione della mostra e ha poi ribadito durante l'intervista, nella maggior parte dei casi i canovacci sono stati frutto di una collaborazione. A volte nella realizzazione del canovaccio si è messo insieme l'idea di una persona con la manualità di un'altra. Nel corso dell'opera alcuni compagni di avventura dopo essersi sperimentati e impraticati nell'attività di creazione hanno creato il servizio *canovacchelp* per soccorrere tutte le persone che avessero trovato delle difficoltà nella realizzazione dell'idea che avevano in testa. C'è stato quindi un prendersi cura l'uno dell'altro.

Emblematica come esempio di collaborazione è la vicenda della parola *ascolto*, creata in coppia da due membri della compagnia teatrale raccontatami da Malvina:

«C'è per esempio quello della parola *ascolto* in cui è rappresentato l'orecchio: in quel canovaccio l'idea è di Federico²⁰, un nostro compagno che però ha dei problemi con le articolazioni delle mani e delle gambe e quindi era in difficoltà nel realizzarlo. È così stato aiutato da Sofia²¹. Hanno iniziato a lavorarci insieme per caso perché erano seduti accanto quando abbiamo fatto il laboratorio. Erano due persone che in realtà non avevano mai avuto tanto modo di interfacciarsi anche perché Federico non sta frequentando molto le prove in quanto sta svolgendo il servizio civile che gli prende molto tempo; Sofia invece per diversi anni è stata lontana dalla compagnia per motivi personali ed è tornata quest'anno per cui si sono un po' ritrovati e si sono scoperti anche. Sofia ha detto che è stato per lei un piacere grandissimo scoprire Federico; quindi, il laboratorio, il lavorare insieme è stata anche l'occasione per quello, per creare dei legami. E molti altri ovviamente dei nostri canovacci sono stati fatti in collaborazione».

Anche Matilde racconta l'esperienza in tal senso riguardo il laboratorio che ha interessato gli animatori interculturali:

«La collaborazione è iniziata ancor prima dell'avvio del laboratorio in quanto noi abbiamo avuto la consegna di portare uno strofinaccio di cotone bianco, ma nessuno di noi aveva un canovaccio bianco e quindi, noi, tra compagne, ci siamo parlate rispetto a questo problema, siamo andate anche in diversi posti a cercare dei canovacci bianchi, al mercato, in alcune mercerie, e non si trovavano da nessuna parte, ci siamo anche confrontate su whatsapp e ripensandoci è stato già un inizio che ha portato unione. Ed è stato anche un prendersi cura che vuol dire anche appunto interessarsi; quindi, se io devo prendere del materiale e mi dicono che devo prendere quella cosa lì ho cura di cercarla e procurarla, poi magari non lo trovo...ma c'è un interessamento, un impegno».

Le richieste e le proposte di aiuto nella realizzazione dei canovacci si sono estese anche al di fuori degli spazi laboratoriali e tanti partecipanti si sono fatti aiutare da amici, familiari e parenti.

Un'altra difficoltà che si è dovuta affrontare, e, per superarla, di nuovo si è dovuto unire le forze, è stato l'allestimento della mostra, e la parte davvero critica è stata capire come esporre i tanti canovacci che erano stati creati.

²⁰ Nome di fantasia

²¹ Nome di fantasia

Malvina mi ha raccontato che questa parte dell'esperienza è stata davvero problematica e ha generato anche delle tensioni tra persone con ruoli e responsabilità diverse. Paola Cereda parlando delle criticità emerse, sia per quanto riguarda la realizzazione dei canovacci, che l'allestimento della mostra, e agganciandosi anche alle situazioni che emergono nell'approntare i lavori teatrali a cui si dedica, sottolinea quanto sia positivo e educativo avere occasione di affrontare le difficoltà e cercare delle soluzioni in uno spazio protetto, come può essere l'ambito del teatro, o in questo caso della mostra, quindi uno spazio che non appartiene a quella che possiamo definire vita reale. Questo aspetto dà la possibilità di sviluppare una *forma mentis* improntata alla flessibilità che poi aiuta a risolvere i problemi in qualsiasi altra situazione.

Il problema dell'allestimento della mostra è stato risolto ancora una volta unendo abilità e forze, in maniera collettiva, confrontandosi insieme e cercando di capire chi potesse mettere in campo le risorse migliori, quelle più funzionali per arrivare all'obiettivo. Paola Cereda, durante l'intervista sottolinea come sia fondamentale nel lavoro sociale, mettere da parte gli individualismi e perseguire un fine comune che sta al di sopra dei singoli e me lo spiega utilizzando un esempio molto interessante:

«E poi c'è questa cosa meravigliosa che qua, rispetto all'esterno, c'è sempre un obiettivo che sta al di sopra delle parti. Ti spiego: io ho fatto la tesi sull'umorismo ebraico in cui analizzavo anche alcune dinamiche dell'ebraismo. In una di queste parti della tesi analizzavo come, rispetto al cristianesimo, ci fosse un rapporto diverso tra l'ebreo e Dio perché l'ebreo e Dio tra di loro sono presenti entrambi nei *witz*, nelle barzellette ebraiche, e a volte è l'uomo che prende in giro Dio, cosa che da noi, nella cultura cristiana, non potrebbe mai essere, non succede di solito; questo perché nell'ebraismo c'è l'uomo, c'è Dio, ma sopra di loro c'è qualcosa che è la legge, la Torah. Ecco a me questa cosa mi ha sempre fatto molto pensare e ho sempre cercato di lavorare con i ragazzi mettendo qualcosa al di sopra di noi, che è un obiettivo comune, qualcosa di cui avere cura e questo qualcosa di cui avere cura ci permette di superare i nostri personalismi, non di annullarli, ma di superarli; quel qualcosa di cui avere cura è uno spettacolo per esempio, è la mostra per esempio, per cui siamo qui a parlarne, ci scorniamo, ci scontriamo, ma poi si va aldilà, ci si rimette in pista perché poi dobbiamo fare quella roba lì e dobbiamo farla al meglio».

Il problema dell'esposizione è poi stato risolto con l'utilizzo di drappi di tela verticali colorati ognuno di una tinta diversa, su cui sono stati cuciti i manufatti a gruppi di tre. E nuovamente vi è stata collaborazione tra più persone per realizzare questa ultima parte pratica di realizzazione dell'opera, raccontatami da Barbara:

«Sì, noi, in tre o quattro persone, l'abbiamo proprio realizzata la mostra. Io in particolare ho predisposto e cucito gran parte dei pannelli. Poi, invece, con altre persone abbiamo cucito i canovacci su questi pannelli colorati. E quel giorno abbiamo proprio predisposto il tutto: tirato i fili, appeso i pannelli e quindi è stato un dare forma. È stato anche molto bello che questo spazio che era apparentemente abbastanza insignificante tra virgolette, piano piano, a mano a mano che la mostra poi si realizzava, ha preso vita proprio. Cioè, io ho percepito una vita dietro a questo, una vitalità che prima non c'era. Prima era neutro come spazio e invece, attraverso le nostre parole, abbiamo proprio creato un movimento, un respiro, percepivi proprio, almeno io, percepivo la presenza di tante storie, di tante persone attraverso queste semplici parole, i colori e quindi è stato bello, è stato soddisfacente, anche proprio il fatto di sentire, perché penso poi l'abbiano sentito tutti».

Il racconto delle esperienze laboratoriali come spazio collettivo di riflessione sulle parole, di esternazione, di supporto reciproco richiama in qualche modo alla mente le esperienze di coscientizzazione condotte da Freire e Don Milani, affrontate nell'ambito del secondo capitolo. Anche le loro esperienze si basavano su un lavoro comunitario che aveva alla base le parole. Il richiamo è particolarmente forte riguardo all'esperienza condotta con le donne del CISV, che hanno la necessità di emanciparsi dalla particolare condizione di fragilità in cui si trovano, ma a ben vedere anche negli altri laboratori c'è stata una dimensione catartica, di liberazione ed elaborazione di emozioni e vissuti. E questa dimensione ha fatto sì che ci si scoprisse vicini e in qualche modo fragili, predisponendo a un'esperienza di socievolezza e aiuto reciproco, un'esperienza quindi di cura.

4.2.2. L'inaugurazione della mostra

Il risultato finale è stato molto positivo. La bellezza e la vivacità dell'opera è scaturita dal fatto di essere composta da tante parti diverse, ognuna contraddistinta da caratteristiche peculiari, ogni canovaccio tenta di comunicare a modo suo un significato e delle sensazioni usando simboli, immagini, forme, tecniche e colori differenti. Ma la bellezza e il significato dell'opera sono raggiunti dall'accostamento della molteplicità dei canovacci, un po' a richiamare l'importanza e il significato del concetto di diversità esaminato nel terzo capitolo a proposito delle parole della cura, come sottolineano le parole di Malvina:

«Chiaramente, il singolo canovaccio, sì, magari è bello. Ma il singolo canovaccio all'interno di una mostra, accostato agli altri canovacci, alla fine di un percorso e in un luogo particolare, con una sua storia, una sua bellezza, è tutta un'altra cosa».

L'inaugurazione della mostra è avvenuta nel mese di febbraio, e ha avuto come cornice il chiostro dell'Istituto delle Figlie di Gesù Buon Pastore, spazio all'interno del Distretto Sociale Barolo, luogo che richiama alla quiete e alla riflessione rimandando a una dimensione temporale del passato. Il giorno della mostra il chiostro, per l'occasione si è riempito di persone, colori e significati.

I visitatori sono stati accolti in questo cortile di altri tempi, occupato al centro da un ordinato orto con il terreno, vista la stagione, a riposo, contornato da filari di piante rampicanti.



Figura 4. 1 - Il chiostro dell'Istituto delle Figlie di Gesù Buon Pastore il giorno dell'inaugurazione della mostra

I variopinti canovacci cuciti sui drappi colorati, sono stati esposti lungo il porticato di fondo del chiostro.

Le parole esposte si susseguivano, ognuna portando con sé una sua storia, un suo significato:

Potere, Dono, Comprendersi, Sentire, Rete, Supporto, Legami, Sacrificio, Baci, Sostegno, Empatia, Dominio, Coltivare, Madre, Pace, Mani, Rifiuto, Ferita, Sguardo, Tetta, Aiuto, Verità, Mitezza, Pazienza, Affetto, Libertà, Maman, Mamma, Mano, Merenda, Comunità, Amare, Guardare, Empatia, Good Heart, Sinergia, Nonna, Amicizia, Resilienza, Tocco, Pianta, Magia, Camminare, Proteggimi, Bua, Luce, Attesa, Sorriso, Prevenzione, Sorriso, Merda,

Rimarginare, Accettarsi, Vortice, Vicino, Natura, Dolore, Attenzione, Dialogo, Ascolto, Silenzio, Prossimo, Voce, Stare insieme, Gruppo, Fiducia, Tempo, Gioco, Carezza, Antistaminico, Famiglia, Fallimenti, Sole, Speranza, Pietà, Premura, Ossessione

Vi erano poi alcune parole scritte in altri alfabeti.

Sotto il porticato di destra era stato allestito un banchetto adibito a rinfresco e un angolo curato dall'associazione Camminare Insieme in cui sono stati approntati, come omaggio per i visitatori, dei sacchetti contenenti le erbe che la Marchesa Giulia di Barolo utilizzava per preparare infusi curativi. Ogni sacchetto è stato simbolicamente associato ad una delle parole della cura esposte tramite l'applicazione di una etichetta riportante la parola.

Dalle testimonianze raccolte emerge come l'evento abbia avuto un impatto sentito in modo particolare sulle persone che avevano partecipato ai laboratori e dato vita ai canovacci, ma dall'altra parte ha sicuramente sollecitato, anche negli altri visitatori, uno sforzo di riflessione e un coinvolgimento sul tema della cura.



Figura 4. 2 - Alcuni canovacci della mostra "Le parole della cura"

Di seguito espongo alcuni commenti al riguardo emersi dalle interviste.

Malvina sottolinea le sensazioni e la gratificazione percepita dai partecipanti:

«I rimandi che ho avuto io sono stati tutti positivi da parte degli spettatori, cioè, erano tutti molto contenti della mostra. Chiaramente il rimando è più positivo quando le persone conoscono il percorso che c'è dietro. Sicuramente la mostra, cioè il risultato finale è essenziale perché serve lavorare per un obiettivo da raggiungere e perché serve che poi ci

sia un prodotto che ci piace, che venga visto e che poi addobbi questo posto e continui ad addobbare questo posto, ma altrettanto importante è il percorso. È un po' un pacchetto completo: non si tratta solo dei teli che sono stati realizzati, è sia il percorso per il risultato, sia il risultato che deriva da quel percorso; c'è un po' questa dinamica. Quindi le persone che hanno presente anche il percorso vedono la mostra con un altro occhio. Da un certo punto di vista le persone che se la sono goduta di più questa mostra, ovviamente, sono state le persone che vi hanno partecipato, che hanno fatto dei canovacci. E quindi vedere il proprio canovaccio esposto e andare ad esplorare quelli degli altri e poi andare a toccarli, chiaramente è una bella sensazione, ed è una bella sensazione anche perché vedi valorizzato il tuo lavoro. Cioè, c'è stata la gratificazione di vedere il proprio lavoro esposto su un bel tessuto, con un bel colore, in un posto bellissimo, con tante persone che lo notano, lo vedono e lo commentano».

Barbara pone l'accento sul sentimento di unione evocato dall'esperienza:

«Certo, è proprio l'unione. L'unione sì, l'abbiamo percepita assolutamente tutti. È stato bello partecipare, poi abbiamo anche raccontato a qualcuno che è venuto a far visita come abbiamo realizzato i canovacci, quelle che sono state le nostre emozioni, per cui sì, molto molto positivo. E sì, la mostra è stata un senso di unione e di collettività perché alla fine quelle che sembravano essere inizialmente singole storie, sono diventate un'unica storia e questo si percepiva assolutamente».

Francesca sottolinea l'effetto della convivenza di più realtà e lingue:

«È stato un bell'effetto perché oltre alle nostre parole c'erano anche parole di altri progetti. E poi si potevano aggiungere ancora parole di cura perché chi voleva poteva lasciare un biglietto con la propria parola e la si andava ad appuntare sulla stoffa, ad aggiungere alle nostre. È stato bello anche il fatto che, oltre a parole in italiano, ce ne fossero anche in altre lingue, in cinese per esempio. È stato anche un modo per entrare in contatto con altre culture. È stato un bell'effetto vedere tutte queste parole, era proprio bello l'intreccio».

Matilde ricorda il giorno della mostra come momento di condivisione:

«Ci tenevo a vedere l'inaugurazione, il giorno della mostra mi è piaciuto molto. È stato bello che ci fossero diverse persone del nostro corso, anche se non tutti purtroppo; è stato anche bello ritrovare delle persone, per esempio alcuni educatori che ci avevano tenuto delle lezioni, trovarli lì e anche il fatto che loro ci abbiano riconosciuto nonostante ci avessero visti magari solo una volta; anche rivedere Malvina.

E poi è stato bello vedere anche gli altri teli e vederli esposti tutti insieme. Con i compagni ci eravamo chiesti e fantasticavamo su come sarebbero stati appesi. Tra l'altro una ragazza del nostro corso che ha spiccate doti artistiche era andata ad aiutare per l'allestimento.

[...] è stato anche bello vedere persone di diversa età; anche il fatto che alcuni educatori avessero portato dei ragazzi giovanissimi di ASAI, e vedere quei ragazzi dare il loro contributo scrivendo la loro parola sulla stoffa e appuntandola sul telo.

Mi è piaciuto il fatto che alcuni di loro hanno messo la parola in italiano e altri l'abbiano messa in un'altra lingua.

È stato anche molto gratificante vedere concretamente con gli occhi che, come dire, le cose che tu hai fatto con i tuoi compagni, comunque, hanno un valore e quindi vengono esposte, non è una cosa che hai fatto ed è finita lì, viene lasciata lì».

Paola pone l'accento sui risvolti virtuosi che il lavoro sociale è in grado di generare:

«Quando abbiamo inaugurato la mostra, una mia amica è venuta, ha conosciuto un po' di gente, riconosciuto altra gente, e mi ha detto "Ma sai cos'ho capito oggi? Che la gente che fa volontariato è felice" ed effettivamente mi ha colpito questa cosa; in effetti c'era una bella atmosfera di gioia quel giorno. Ecco, io credo che a livello di comunità sia questo: un piccolo atto semplicissimo che però ha reso accessibile uno spazio che altrimenti sarebbe rimasto chiuso, molta gente ad esempio non avrebbe avuto occasione di conoscere l'esistenza di quel chiostro, e nello stesso tempo ha avuto la possibilità di lasciare la sua parola, e magari andare a casa e rifarla.

Cioè, per me che scrivo, sì d'accordo, puoi venire e leggere il mio libro, poi a me importa cosa ci fai tu con le tue storie, io le riconosco le storie che mi attraversano, però il mio intento è dirti che tutti siamo immersi nelle storie, anche tu, per cui, ecco, mi fa piacere se poi ci fai caso.

In tanti anni di lavoro mi sono resa conto di una cosa, che il mio mestiere non cambia il mondo, assolutamente, però fa delle cose per cui io mi sento gratificata da quello che faccio; genera degli spazi in cui la gente può sperimentare il benessere, in quello spazio le persone vanno volentieri, tornano volentieri. Nella nostra compagnia siamo quaranta partecipanti ormai da undici anni, alcuni partecipanti nel tempo sono cambiati però il numero si è sempre mantenuto costante, nel tempo è variato dai trenta ai sessanta, si è stabilizzato più o meno sui quaranta da dopo la pandemia, questo senza aver aperto le iscrizioni; qui la gente tende a rimanerci o a tornarci perché sta bene, perché fa delle amicizie, perché si sente comunque valorizzata; e quella sensazione che hai provato in quello spazio, ti rendi conto che è ripetibile anche al di fuori, per cui io mi sento capace, mi sento che sto bene, che posso ricevere, ma anche dare; e lo posso fare a scuola, lo posso fare nel mio ambito di lavoro. Allora il mondo non è che l'abbiamo cambiato, ma abbiamo creato delle esperienze di benessere che generano ripetibilità al di fuori di quello

spazio. E questo è un modo di generare movimento verso il cambiamento, poi se succede succede. Questa è una cosa gratificante; noi come operatori del terzo settore dobbiamo avere qualche gratificazione perché comunque è un lavoro faticoso, è un lavoro che impiega tante energie, tante ore, e i guadagni non sono certo quelli di un dirigente, però abbiamo questo immediato ritorno, questo generare benessere che poi ti torna anche indietro».

L'esperienza della mostra, oltre a evidenziare la bellezza e la ricchezza della diversità, come già evidenziato a inizio paragrafo, fa emergere la gratificazione e il senso di unione che si genera dal lavoro collettivo. La gratificazione che si raggiunge da un lavoro condotto in condivisione ha sicuramente una valenza diversa rispetto a una soddisfazione raggiunta in modo individuale. Si tratta di una sensazione più solida, meno effimera, che è capace di costruire anche altro, che getta le basi per una fiducia tra le persone, che è in grado di generare benessere.

4.2.3. La riflessione sulle parole emerse

La cura, come abbiamo evidenziato nel primo capitolo è ontologicamente situata nel nostro essere. Succede quindi che riflettere su di essa diventa un far emergere il nostro essere, i nostri vissuti, le cose a cui diamo importanza, ma anche i nodi, le criticità che abbiamo difficoltà ad affrontare.

Il giorno della mostra mi sono resa conto che ogni parola rappresentava un po' come una finestra sull'autore, chiedere conto della parola realizzata apriva quella finestra sulla sua particolare storia, sui suoi valori e ideali, sulle sue speranze.

Guardando i manufatti, inizialmente ad ogni parola davo un mio significato, ma interloquendo con chi l'aveva realizzato, il mio sguardo cambiava e poteva andare a confrontarsi con la sua particolare visuale.

La constatazione richiama il pensiero di Steiner, citato precedentemente nell'ambito del secondo capitolo, a proposito della cura delle parole nell'ambito degli scambi comunicativi, che evidenzia come comunicare sia sempre una traduzione e come capire significhi decifrare. Dobbiamo tenere presente che nella comunicazione la nostra mente aggancia i nostri riferimenti culturali e i nostri vissuti e altrettanto succede al nostro interlocutore. Per comprendere appieno l'altro è fondamentale mettere in qualche modo da parte i nostri significati e calarci per quanto possibile nell'altro per cogliere i suoi significati. Questa modalità di comunicazione non è automatica, c'è

bisogno di riflessione ed esercizio per riuscire a metterla in atto, come già sottolineato nel secondo capitolo in riferimento all'opera di Gheno. Comunicare si rivela in questo senso un necessario e doveroso atto di cura e di attenzione verso l'altro, un atto di cura che può gettare la base per un buon con-vivere.

Le parole scelte per il Dizionario hanno riguardato diversi ordini di interpretazione verso il tema della cura. Molte parole vanno ad indagare una dimensione più di tipo personale e relazionale, mentre altre sono state scelte in quanto portatrici di riflessioni sulla cura in senso sociale, culturale, politico.

Parole legate alla dimensione personale/relazionale

Emergono nel dizionario molte parole che connotano gli aspetti positivi della relazione di cura, quali ad esempio *comprendersi, sentire, supporto, sostegno, amare, attenzione, empatia, ascolto, fiducia, sorriso, premura, carezza, dono*, ma anche parole con connotazione negativa che evidenziano i rischi connessi alla cura, derivanti dall'asimmetria che nella maggior parte dei casi caratterizza la relazione di cura, quali *dominio, ossessione, potere*. Alcune parole sono ambivalenti, per esempio la parola *potere* che può essere letta in chiave negativa, come potere di una persona sull'altra, ma anche in chiave positiva, come potere della cura.

Poi parole che esprimono la situazione di fragilità e fatica in cui si viene a trovare sia chi ha bisogno di cura, sia chi ha cura: *resilienza, fallimenti, vortice, ferita, sacrificio*. Riporto di seguito alcuni esempi di parole legate ad una dimensione relazionale/personale.

Tra le parole positive c'è per esempio *carezza* di Francesca, che durante l'intervista mi spiega la sua scelta, fortemente legata al suo modo di essere:

«La mia è la parola è *carezza* perché a me piacciono le carezze, non solo a livello fisico, mi piace il concetto di carezza anche da un punto di vista simbolico, per esempio per me questo succo è una carezza per dire. [...] Io comunque sono anche molto calorosa, molto affettuosa, anche molto fisica, anche se sempre nel rispetto dei modi di essere degli altri».

C'è la parola *sorriso* di Barbara:

«per me il sorriso è stata una conquista. Non sorridevo praticamente mai da ragazzina [...] adesso mi fermano le persone a volte per il sorriso, ma purtroppo non era così. Ero

molto angosciata, problematiche pesanti, per cui per tantissimo tempo non ho mai sorriso e riso. Adesso invece, mi viene spontaneo proprio perché è come un alleggerimento. Quindi per me il sorriso è qualcosa che già cura perché, se entri in un ambiente dove vedi una persona che sorride, già riesce solo con un sorriso a modificare l'energia di quel luogo e ovviamente a trasmettere qualcosa di bello per cui è importante, importantissimo non dimenticarsi di sorridere».

Marta (nome di fantasia), attrice della compagnia teatrale assaiASAI, ha scelto la parola *attenzione*: noi, mi dice, dobbiamo guardare l'altro con attenzione, nel senso di occuparci dell'altro con tutti i nostri sensi; i sensi devono essere coinvolti in toto, e tutto deve essere filtrato dal cuore. Sul canovaccio Marta ha così deciso di rappresentare i nostri sensi tramite l'immagine di una mano, un orecchio, un naso, un occhio e una bocca, e al centro spicca un cuore rosso.

Anna (nome di fantasia) del Corso per Animatori Interculturali, ha scelto la parola *comprendersi*, intesa sia nel suo senso etimologico, dal latino composto di *cum* (con) e *prehendere* (prendere), quindi inteso come prendersi carico dell'altro/degli altri, ma anche *comprendersi* inteso come relazione empatica con l'altro, il riuscire ad immedesimarsi nell'altro.

Federica e Massimo, attori della compagnia assaiASAI, hanno realizzato diversi canovacci e durante l'esperienza laboratoriale si sono resi disponibili agli altri, dando vita al servizio di supporto *canovacchelp*, che ho già citato precedentemente.

Tra le parole scelte da Federica c'è *guardare* perché, mi dice, a volte non si viene visti... a volte chi ha bisogno di cura non viene visto. Una sua esperienza personale, a contatto con bambini in difficoltà, l'ha portata a riflettere sull'urgenza di essere visti. Federica ha anche realizzato un canovaccio con la parola, scritta in alfabeto giapponese, *mimamoru*. Federica mi spiega che si tratta di un termine composto da due verbi: *miru*, ovvero guardare e *mamoru*, cioè, proteggere, e va a significare *vegliare su qualcuno*. Il canovaccio è stato realizzato con un lavoro certosino: è raffigurato un uccello in volo, e la figura è composta a sua volta da tanti più piccoli uccelli in volo realizzati con stoffe diverse.

Massimo ha rappresentato la parola *ferita*: le lettere sono cucite con ampi punti di filo rosso e la lettera I è rappresentata da uno squarcio nel telo. Massimo mi spiega il significato, mi racconta che si tratta di una ferita personale, di un sofferto percorso di

supporto a sua mamma. Inoltre Massimo su un altro canovaccio ha rappresentato la parola *vortice*: il vortice va a simboleggiare le emozioni da cui si è investiti nell'ambito di un percorso di cura, emozioni positive, emozioni negative, spesso il percorso di cura porta anche a una ricostruzione di sé stessi.



Figura 4. 3 – Alcuni dei canovacci raccontati dagli autori

In alcune parole scelte si trova in modo forte l'impronta dei vissuti dell'autrice/autore. Malvina a tal proposito mi racconta la storia della sua parola:

«In realtà io stessa ho realizzato il canovaccio *pianta* e ho coinvolto anche mia mamma. Chiaramente, in questi mesi in cui stavo dietro alla mostra, mia mamma me ne ha sentito parlare tanto e ne era molto interessata. Quindi ho coinvolto anche lei, che, pur restando a Firenze, ha fatto un canovaccio con la parola *coltivare*. Ora, non c'era stata nessuna comunicazione tra noi, siamo partite indipendentemente. Però è venuto fuori che per mia mamma la cura è coltivare, e per me figlia, io sono la pianta che è stata coltivata. C'è da dire che mia mamma è botanica di professione, quindi, ha sempre avuto molto il pollice verde, le piante sono sempre state importanti per lei e conseguentemente è una cosa che io le associo. [...] ho pensato a pianta proprio perché per me le piante rappresentano molto mia mamma. C'è una parte lessicale per cui, banalmente, la pianta è una cosa di cui ti devi prendere cura, la devi annaffiare, eccetera. Sotto questo punto di vista la parola *pianta* è ovvia come parola di cura: ma poi c'è quest'altra dimensione che invece è mia personale, per cui per me le piante rappresentano appunto mia mamma, il mio ambiente familiare».

Anche la parola di Sabrina (nome di fantasia), attrice della compagnia teatrale AssaiA-SAI, è legata fortemente ai propri vissuti. Sabrina ha rappresentato la parola *gioco*.

L'idea di cura le richiama la figura di sua nonna e inizialmente aveva pensato di scegliere la parola *tempo* perché la nonna ha avuto cura di lei dedicandole tempo, ma ha scoperto che era già stata rappresentata, allora ha pensato alla parola *gioco* perché il tempo che la nonna le dedicava, era tempo che trascorrevano giocando insieme. Così, in tema con il ricordo, la scritta è stata realizzata con materiali che lei utilizzava nei momenti di gioco, quali vecchie stoffe, uno Scooby-Doo e in un angolo è stata applicata una ranocchia, un vecchio giocattolo legato ai suoi ricordi d'infanzia.

Una parola dalla storia molto bella è la parola *sacrificio*. Il canovaccio è stato realizzato da quattro sorelle. All'inaugurazione ho potuto parlare con una di loro che mi ha raccontato che il lino di cui è fatto il telo utilizzato per la loro opera è stato, con tanta fatica, seminato, coltivato, raccolto e poi filato e tessuto dalla loro mamma nella loro regione di origine, la Calabria, per garantire loro la possibilità di avere una dote. Il sacrificio fa riferimento quindi alla fatica e alla dedizione della loro madre per garantire loro quello che per lei era così importante. Attorno al telo sono poi state applicate delle trine, e al centro una ballerina fatta anch'essa di trine. Si tratta di merletti realizzati dalla loro mamma, alcuni appartenevano a delle vesti che loro indossavano in gioventù. Alla mostra la persona con cui ho avuto modo di parlare mi espone i suoi ricordi mostrandomi una foto di sua sorella in cui indossa una delle vesti in questione. Dal suo ricordo traspare la gratitudine verso sua madre, l'ammirazione per il sacrificio che è stata in grado di affrontare per amore verso le figlie.

Il canovaccio è stato realizzato con un carattere veramente donativo, perché consegnando l'opera, le sorelle hanno deciso di donare alcuni ricordi importanti, pezzi che erano per loro patrimonio familiare.

Parole legate ad una dimensione sociale, culturale.

Come evidenziato precedentemente alcune parole del dizionario vanno a richiamare dei temi legati al nostro modo di vivere a livello di comunità e portano delle riflessioni sulla cura in senso sociale, culturale e politico.

Una cosa che appare evidente è che tra le parole della cura vi è una componente femminile marcata: *madre, mamma, maman, tetta, nonna...* ed è significativo come invece non sia emersa neppure una parola che si riferisse alla figura del padre. Questo argomento, mi ha raccontato Malvina nell'intervista, è stato affrontato durante i laboratori.

C'è stato infatti chi ha riflettuto sul fatto che la cura, come istituzione sociale, sia, nella nostra società, un'istituzione patriarcale perché è appannaggio del femminile. *Patriarcato* è stata una parola tra quelle proposte negli spazi laboratoriali, ma che non è poi stata concretamente realizzata.

Un'altra parola che è stata proposta, ma non è stata realizzata per mancanza di tempo è *villaggio*; parola presa in considerazione da una coppia di neogenitori che hanno riflettuto sul significato di un antico proverbio africano che dice che per crescere un bambino ci vuole un intero villaggio, detto che richiama a una dimensione di responsabilità comunitaria e collettiva della cura. Per loro, hanno spiegato, la cura sarebbe avere una rete intorno che si prenda cura. Invece nella nostra società, la cura è spesso delegata al singolo o al ristretto nucleo familiare, non c'è una comunità intorno che aiuti e che faccia da rete, che sostenga quando c'è da prendersi cura di figli piccoli, di genitori anziani, di un parente disabile eccetera. Il discorso richiama l'istanza di una cura condivisa portata avanti dal *The Care Collective* presa in esame nell'ambito del primo capitolo. Il Collettivo, come spiegato precedentemente, mette infatti in luce l'esigenza di rimettere al centro dell'agire politico e sociale la cura, proponendo un'idea di mutuo soccorso per costruire una collettività i cui membri siano spronati e fornirsi aiuto reciproco.

In tal senso altra parola rivelatrice è quella di Camilla (nome di fantasia), attrice della compagnia teatrale assaiASAI, che ha rappresentato la parola *comunità*. Mi ha detto che la scelta è da collegare a un suo sentire rispetto al modo di vivere che caratterizza la nostra epoca. Lei sente che la comunità si è sfaldata, si è perso il senso di comunità, dello stare vicini: per esempio, tra vicini di casa non ci si conosce, non ci si saluta pur magari condividendo il ballatoio. Camilla sente che l'essere comunità è un valore che per lei è fondamentale, è un valore che la porta avanti nella vita, è un punto di riferimento in quest'epoca folle.

Merda

Una parola che mi ha colpito molto è merda. È la parola scelta da Matilde che ho avuto modo di intervistare. La parola si aggancia a diverse considerazioni, alcune richiamano una dimensione più relazione e personale, ma emergono anche interessanti questioni di rilievo sociale.

La parola colpisce anche per la sua rappresentazione: la scritta è spessa, di color marrone scuro, accompagnata nella parte sottostante da applicazioni di una specie di lana color verde scuro e rimanda in maniera subitanea all'oggetto in questione, impattando con forte concretezza.



Figura 4. 4 – Il canovaccio “Merda”

Matilde durante l'intervista ricorda la realizzazione pratica del canovaccio:

«Per la scritta avevo utilizzato un gomito di tessuto acrilico marrone e al di sotto della scritta avevo cucito delle applicazioni verdi, tipo dei pompon, che venivano un po' in fuori. Mi piaceva questo marrone verde che richiama un po' un parco, o comunque la natura; ho usato colori naturali anche per trasmettere che comunque la merda è una cosa naturale».

Matilde, che di professione è psicologa e psicoterapeuta, mi spiega che inizialmente aveva pensato alla parola *bisogni*, ma poi ha cambiato, perché *bisogni* non rendeva appieno l'idea di ciò che aveva intenzione di trasmettere. Il suo pensiero è che quando ci si prende cura “si mettono le mani nella merda”; questo succede a volte in senso concreto, quando la cura riguarda persone con particolari problemi fisiologici, ma è soprattutto da intendersi in senso metaforico, in quanto spesso nelle situazioni di cura c'è forte sofferenza, disagio, malessere sia per il soggetto che si trova ad avere necessità di cura, ma anche per chi si trova a prestare cura e rischia di logorarsi a causa dell'impiego di tempo ed energie e per via della vicinanza emotiva con il malessere dell'altro.

Riporto alcuni stralci dell'intervista di Matilde in cui emerge il pensiero alla base della scelta:

«Tra le parole della cura che avevo scritto sul foglietto c'era *bisogni*, avendo molto chiaro che, se io penso a dei bisogni, e in particolare a dei bisogni di cura, ce ne sono alcuni universali, per esempio i bisogni fisiologici e quindi da questo pensiero è poi scaturita la parola che ho scelto ovvero *merda*. La parola *merda* la possiamo anche intendere in questo modo concreto, fisiologico e in questo senso è un bisogno che ognuno di noi ha. Questa cosa, ad esempio, ha fatto apprezzare molto la mia parola a persone che avevano dei figli piccoli, soprattutto neogenitori che dicevano “eh sì...le parole della cura, tu hai messo quella parola lì...io ho un bambino di pochi mesi, effettivamente ci sta”. Anche quello è un bisogno da considerare, anzi è uno dei bisogni fondamentali, in un certo senso è anche un indicatore di salute, sia nei bambini, ma anche negli adulti. E poi in realtà l'ho pensato molto anche simbolicamente in quanto, secondo me, prendersi cura degli altri vuol dire mettere un po' le mani nella cacca metaforicamente parlando perché nella relazione non è che si è indifferenti. Io faccio fatica a pensare alla relazione terapeutica in termini molto neutrali. È una cosa su cui rifletto molto perché io sono molto sensibile, lo ero già da bambina, i miei mi raccontano spesso di episodi al riguardo di cui io sinceramente neanche ho ricordo. Quindi è una roba che nasce un po' con me, una roba un po' mia che si è sempre più sviluppata, è anche un po' una roba da cui non posso fuggire e in cui comunque mi riconosco anche molto, so che sono così. Sì, a volte desidererei rimanere meno male su certe cose, ma allo stesso tempo penso che se rimanessi meno male non sarei io e quindi lo accetto. [...] Io non mi sarei tanto osata ad usare quella parola lì, però Malvina mi ha autorizzato. Non voleva essere una provocazione di dire *merda* come una parolaccia o di dire *merda*, quindi sono arrabbiato. Anche se comunque, quando uno vive una situazione di merda, può essere anche molto arrabbiato. Sicuramente, quindi, come parola mi sembrava anche abbastanza incisiva. Mi piaceva riuscire a trasmettere questa idea che nel prendersi cura di sé stessi e degli altri si mettono le mani nella *merda* di sé stessi o degli altri»

Matilde esprime come per lei nella sua professione di cura il sentire lo stato d'animo dell'altro sia fondamentale:

«Secondo me, tante volte, anche il fatto di riuscire a percepire quella sofferenza, o delle sfumature di quella sofferenza, ti fa... come dire... anche sentire una possibile chiave per aprire una finestra proprio sulla cura per quella persona lì. [...] Quando tu metti le mani nella merda dell'altro vuol dire che entri veramente in contatto autentico, per cui un po' di quella merda ti viene addosso, ti tocca. E, secondo me, anche questo rimanda di nuovo alla relazione perché, se io non sono in relazione non vengo toccato, né dalla merda, né

da ogni altra cosa; è se sono in relazione che, appunto, c'è uno scambio. Se la relazione è unidirezionale non è una relazione. Poi naturalmente ci sono dei ruoli perché la relazione di cura non è una relazione tra due amici. [...] Non siamo asettici, per fortuna. C'è sempre un sentire, anche perché io la cura la lego molto al sentire e quindi anche alla sensibilità. Le emozioni sono riconducibili a volte alle parole, ma ci sono anche dei dolori che non si riescono a mettere in parole. Ad esempio in psicoterapia si lavora anche sul corpo. Trovo sia una cosa molto complessa, dipende anche sempre dalle persone e dalla loro storia, perché ognuno ha la sua sensibilità, i suoi modi di sentire e i suoi modi di entrare in contatto, di farsi contagiare».

Dall'intervista rivolta a Matilde sono emerse alcune importanti considerazioni che vanno a toccare tematiche sociali. La scelta della parola merda ha anche un ulteriore significato. Matilde, infatti, mi spiega che lei ha scelto la sua professione sotto la spinta di voler esercitare la cura e dedicarsi a persone, quali carcerati e tossicodipendenti, che nella nostra società sono considerati in qualche maniera feccia, quindi merda. La considerazione richiama i processi di stigmatizzazione precedentemente affrontati nell'ambito del terzo capitolo a proposito della parola diversità.

Riporto alcuni parti salienti in tal senso dell'intervista:

«Comunque, quando ho scelto di fare psicologia avevo in mente anche un determinato ambito che era quello delle persone detenute e delle persone tossicodipendenti. Questo perché la mia scuola all'estero, essendo una scuola di periferia, era frequentata praticamente da tutte persone straniere non integrate. [...] Questo ambiente mi ha cambiato la vita. Quando poi io ho cominciato a battere sulla mia scelta e a dire quello che volevo fare, il rimando generale è stato "ma tu perché vuoi avere a che fare con la feccia della società?". Cioè, qua sta il collegamento con la parola merda, io avevo deciso di voler avere a che fare con quella che veniva considerata merda. Ma la merda, io penso che simbolicamente e concretamente ci sia in ognuno di noi. Magari non sempre è visibile. Tanti, anche miei amici, mi dicono che io tendo sempre un po' troppo a capire però me lo dicono come se capire fosse equivalente a giustificare certi comportamenti, certe condotte ma, secondo me, non è così, perché io posso capire e non condividere, posso capire e non giustificare. Cioè, capire, comprendere non è giustificare, quello è un'altra cosa. Secondo me si può capire e per me la psicologia è molto capire e io so che, per quanto mi riguarda, proprio come persona, poi anche come professionista, ma anche proprio come persona, ho bisogno e ho interesse a capire, capire a fondo una persona, quali sono i suoi bisogni, quali sono anche le merde che ha dentro e cosa c'è in quella merda, perché lì possiamo anche avere delle pepite d'oro, anche perché tra l'altro la merda concima. Adesso sto parlando così, ma non lo dico per dire scemenze, ci credo in questa roba».

Il fatto che alcune persone siano considerate in una certa maniera porta poi alla conseguenza che non sia facile interagire con loro e far sì che aderiscano a un percorso di cura. Questo discorso si aggancia con alcune riflessioni affrontate nell'intervista circa i processi di cura proposti in maniera coercitiva e di conseguenza il domandarsi se in questo caso si possa parlare di cura:

«A volte la cura è legata anche a degli elementi di coazione, costrizione. Mi viene in mente l'ospedale, ma soprattutto il carcere e situazioni legate ai tribunali. È importante riuscire a trovare un veicolo attraverso il quale rendere quella cosa non solo legata a una forma di coercizione. Come possiamo renderlo in un modo per cui agli altri arrivi il mandato di cura che ci può essere lì dentro e non il mandato di pena, punizione, contenzione solo perché è reputato pericoloso per gli altri e quindi ti devo rinchiudere, legare, comunque sedare o altre cose. Io ho lavorato diversi anni in un S.E.R.D. qui a Torino e alcune persone venivano inviate su provvedimento del tribunale, spesso tribunale per i minorenni perché queste persone avevano dei figli. Ma la valutazione che compete il S.E.R.D. non riguarda la responsabilità genitoriale, questa resta a capo dei servizi sociali e del tribunale. La valutazione è su un eventuale stato di tossicodipendenza e quindi, certo, su come questo possa influire. Naturalmente, quando arrivavano queste persone al S.E.R.D., ammesso che arrivassero, perché a volte non venivano comunque, nonostante il provvedimento del tribunale, non è che venissero volentieri, perché non è che avessero deciso loro, erano appunto costrette.

Ho in mente delle esperienze in tal senso di individui, singoli o a volte anche di coppie che, è vero, all'inizio magari erano molto reticenti e anche molto oppositivi e arrabbiati, però c'è stato poi modo, accogliendo anche questa roba, di far passare dei messaggi e far passare il fatto che anche, come dire, se si fossero fatte delle valutazioni non proprio positive, ma perché realistiche, che veramente poi lì l'interesse era sì l'interesse superiore del minore, ma anche il loro e quindi poi è stato possibile trasformare questa cosa in un qualcosa di positivo. Non sempre si riesce, a volte ci sono anche delle variabili casuali, le variabili in gioco sono moltissime.

Anche lì, come ingaggiarsi come professionisti in quella relazione? Se è una roba coatta la possiamo chiamare relazione di cura? Oppure no? Allora come posso anche magari riuscire a passare un messaggio di cura nonostante il fatto che ci sarà un esito del tribunale?

Ma se si riesce a passare un messaggio di cura e di aver avuto cura di quella relazione, di quella persona, di quella coppia, di quel nucleo familiare, potrebbe anche essere comunque un seme, un far passare qualcosina, magari ci vorrà del tempo, magari ci vorranno anni, ma magari quella persona potrebbe poi decidere volontariamente di provare a chiedere un trattamento lì. Sono sicuramente discorsi enormi e molto complessi».

Dall'intervista con Matilde si evince quindi un messaggio positivo. Ma la positività nasce se alla base c'è una relazione di cura positiva, che nasce da un interesse genuino verso l'altro, una relazione di cura che risponda a quei dettami che sono stati esposti nel primo capitolo della dissertazione attraverso il pensiero di Mortari e le sue considerazioni su cosa sia e cosa implichi una buona pratica di cura.

Mi sono dilungata a esporre il pensiero emerso dall'intervista con Matilde perché da esso affiorano in modo evidente le constatazioni espresse nelle conclusioni del quadro teorico, ovvero che la cura è un fenomeno complesso e le varie dimensioni in cui la cura si manifesta, quella relazionale, quella sociale e quella più legata alle istituzioni sanitarie, sono in realtà un tutt'uno e non è funzionale considerarle a comparti stagni. La promozione del benessere delle persone non può che partire dalla considerazione della loro complessità e profonda natura relazionale.

4.3 Gli spettacoli teatrali legati alla mostra

Le parole della cura, nell'ambito degli eventi programmati all'interno del progetto *La cultura che cura*, hanno fatto da sfondo a due eventi teatrali curati dalla compagnia assaiASAI, ovvero la rappresentazione *La strada si conquista*, performance teatrale ideata in periodo antecedente, ma riproposta nell'ambito del progetto, e *Pericolanti*, spettacolo nato invece proprio in seno all'esperienza progettuale.

4.3.1. La strada si conquista

La strada si conquista è uno spettacolo teatrale che ha una particolare forma di messa in scena, nata per sopperire all'esigenza di fare teatro durante il periodo della pandemia, quando, per via delle restrizioni, non era possibile esibirsi all'interno di un teatro, come mi ha raccontato Paola Cereda:

«Nel periodo della pandemia sarebbe stato molto difficile portare avanti l'esperienza come gruppo di teatro comunitario ritrovandoci solo a fare delle cose online. Per cui ci siamo inventati questa formula che vedrai oggi. Siamo partiti da una casa editrice indipendente che si chiama *Capovolte* che ha pubblicato un libro che tratta di bicicletta e diritti di genere intitolato *La strada si conquista* [...] partendo dal testo i ragazzi hanno tirato fuori delle storie, storie che riguardano per esempio le staffette partigiane, la prima donna che ha fatto il Giro d'Italia, la prima donna che ha fatto il giro del mondo in bici, ma poi hanno tirato fuori delle proprie storie, storie delle proprie salite, delle proprie

cadute, delle proprie conquiste. Dopodiché siamo andati in giro in bicicletta, lungo le vie ciclabili, ci siamo fermati e abbiamo regalato storie. Quello che tu oggi vedrai sarà un posto pieno di storie, tu ti fermi e loro te ne regalano una che dura due minuti, un minuto, cinque minuti [...] Il teatro ti insegna la flessibilità. Non possiamo andare in teatro? Allora andiamo nelle strade, riappropriamoci delle strade, però continuiamo a regalare storie. Non avrei potuto portare avanti tre anni un gruppo di teatro comunitario senza far mai teatro, si sarebbe sfaldato; invece, non si è sfaldato perché comunque i nostri obiettivi li abbiamo raggiunti».

L'esperienza è quindi un bell'esempio di *problem solving* e una dimostrazione di come affrontare le difficoltà possa condurre a un fiorire.

L'esibizione si è svolta all'aperto in un cortile del Distretto Sociale Barolo. Ogni teatrante si è scelto uno spazio in cui esibirsi segnalando con un cartellone di fronte alla propria postazione il titolo del proprio pezzo. Ogni spettatore ha avuto la possibilità di fermarsi davanti alle varie postazioni degli attori, in modo casuale, scegliendo l'ordine voluto. Gli attori hanno regalato alle persone che si fermavano la loro storia, ripetendo il loro pezzo più volte per gli avventori che via via giungevano per ascoltarli, dimostrando una lodevole capacità di concentrazione.



Figura 4. 5 – Alcuni momenti della performance “La strada si conquista”

È stato molto interessante partecipare all'evento. Lo spettacolo si lega sotto più aspetti ai temi affrontati nella mia dissertazione.

Intanto la bicicletta, elemento che noi oggi diamo per scontato nella nostra quotidianità, in realtà ha costituito storicamente un importante strumento di libertà in quanto ha dato possibilità di movimento e spostamento a persone appartenenti alle classi meno abbienti e in particolare è un elemento fortemente legato all'emancipazione femminile. Come racconta Mellini (2021) nel libro preso a ispirazione dalla compagnia teatrale, quando si è diffuso l'uso della bicicletta c'è stata molta reticenza nei suoi confronti e in particolar modo riguardo all'uso da parte delle donne che era considerato un vero e proprio scandalo. Le considerazioni negative al riguardo tiravano in ballo ragioni in ambito di salute, costume e moralità. Dottori e accademici affermavano con sicurezza che l'uso della bicicletta avrebbe avuto effetti nefasti sul corpo femminile. La storia dell'uso della bicicletta da parte della donna riflette un percorso di rottura di divieti e stereotipi. La bicicletta ha dato modo alla donna di guadagnare degli spazi di autonomia, fare delle cose che prima non le erano concesse, come per esempio avere modo di allontanarsi dal proprio nucleo domestico, esplorare nuovi spazi, recarsi al lavoro. Al riguardo Francesca, attrice della compagnia che ho intervistato, si è esibita nell'ambito dello spettacolo portando un monologo relativo alla nascita, nella Torino ottocentesca, di una scuola che si occupava di insegnare alle donne il modo corretto e "dignitoso" con cui dovevano approcciarsi all'andare in bicicletta. Nell'intervista mi racconta alcune sue considerazioni:

«Per il mio pezzo abbiamo preso spunto da un ritaglio di giornale che raccontava appunto che in via Madama Cristina, dove c'è adesso il Teatro Colosseo, all'epoca c'era una scuola che insegnava alle donzelle non tanto il saper andare in bicicletta, ma come andare. Perché adesso è scontato vedere te piuttosto che una tua amica in bicicletta, invece nell'800 no, anche perché insomma c'erano le gonne lunghe e i corsetti che stringevano. Vedere una donna in bicicletta all'epoca era considerato un oltraggio e c'erano al riguardo molti pregiudizi, si inventavano delle cose, come per esempio, che le donne che andavano in bicicletta non avrebbero potuto poi avere figli. A volte è anche successo che alcune donne si dovessero nascondere perché venivano prese a sassate, venivano insultate e le peggio cose. Adesso per fortuna anche grazie alla rivoluzione femminile le cose sono cambiate, anche per quanto riguarda la moda e l'abbigliamento».

La bicicletta è quindi uno strumento di libertà e oggi ha acquisito a pieno titolo il diritto a definirsi elemento curativo, sia in senso prettamente medico perché è appurata la sua funzione positiva sulla salute, sia dal punto di vista ecologico, in quanto strumento ecosostenibile che aiuta a preservare l'ambiente e la natura, sia ancora da un punto di vista mentale e sociale perché favorisce la propensione ad immergerci e trovare un'armonia con ciò che ci circonda. Ci consente inoltre di vivere anche una dimensione temporale più sostenibile.

Un'altra riflessione nata dall'assistere allo spettacolo riguarda invece il linguaggio e mi è sorta in relazione a un monologo intitolato *Lessici famigliari*. L'attore ha portato un pezzo autobiografico legato alla sua infanzia che racconta com'è successo che nella sua famiglia la locuzione "c'è la bici" è andata ad assumere il significato di guastafeste. Il racconto è inerente ad un risveglio in una mattina di Natale. L'attore interpreta sé stesso da bambino; preso dall'entusiasmo del trovare tra i regali la bicicletta tanto sognata, cerca di svegliare i fratelli che ancora stanno dormendo e non vogliono saperne di svegliarsi. Nell'enfasi rivela il dono, che doveva essere per tutti una sorpresa, per l'appunto pronunciando la frase "c'è la bici". Da allora nella sua famiglia per dire sei un guastafeste si usa "c'è la bici".

Ho molto apprezzato il pezzo perché nella mia famiglia il lessico famigliare è molto ricco e fa capo all'interazione fitta avvenuta nell'infanzia tra i miei tre figli, che devo dire, erano particolarmente operosi e vivaci riguardo all'elaborazione di nomi, soprannomi e frasi emblematiche, che sono diventate pezzi appunto del nostro lessico famigliare.

Queste considerazioni mi portano ad agganciare nuovamente il discorso sulla comunicazione e sulla traduzione di Steiner che evidenzia come ogni atto comunicativo sia sempre una traduzione perché ognuno di noi sviluppa dei particolari suoi significati rispetto al significato generale di una parola, ma anche è un buon esempio di come una lingua abbia l'occasione di generarsi e trasformarsi all'interno di una comunità specifica di parlanti e di come questa lingua sia l'emblema di storie, di vissuti, di pensieri.

4.3.2. Pericolanti

Come è stato specificato precedentemente, un altro pezzo del progetto *La cultura che cura* seguito da ASAI è stato lo spettacolo teatrale *Pericolanti*. Come è successo per il

dizionario della cura l'idea nasce dalla constatazione dell'importanza di lavorare sulle parole.

Si è partiti in particolare dalla parola *pericolante*, una parola in cui ci si è imbattuti portando avanti le ricerche sul Distretto Sociale Barolo. Questa parola oggi fa riferimento agli edifici, a strutture murarie, ma all'epoca della nascita del distretto era usata in relazione alle persone, facendo riferimento a una condizione di estrema fragilità, in particolare Giulia e Tancredi la usavano riferendosi alle donne e alle bambine a cui davano rifugio.

Come mi ha raccontato Paola Cereda nell'intervista, i membri della compagnia teatrale sono stati stimolati a fare un lavoro di introspezione e cercare un momento o un episodio della propria vita in cui si fossero sentiti pericolanti:

«È stato interessante dare ai ragazzi una consegna semplicissima ovvero quella di raccontare un episodio della propria vita in cui è successo di sentirsi pericolante. Per cui i ragazzi hanno fatto un pezzo di questo cammino teatrale in cui hanno scritto e hanno dato forma a questa idea di pericolante su un piano interiore; sono venute fuori delle cose fortissime che poi quasi tutti hanno scelto di condividere con i compagni, tranne alcuni; ma l'obiettivo non era di raccontarlo ai compagni, l'obiettivo era dargli forma. Poi in un secondo momento c'è stata la possibilità di condivisione e in un terzo momento per chi ha voluto c'è stata la possibilità che alcuni di questi spunti andassero a finire nella drammaturgia, però tutto in modo molto consensuale e graduale. Per cui siamo arrivati a costruire un copione che è una drammaturgia collettiva che si chiama *Pericolanti in cerca di definizione*. E questo *Pericolanti in cerca di definizione* va a comporre diversi pericolanti di ieri e di oggi, all'apparenza opposti, ma che in realtà formano un tutt'uno. Chi erano le pericolanti che bussavano al rifugio? E perché bussavano al rifugio? E chi siamo noi? Perché ci sentiamo pericolanti? Perché un ragazzo a trent'anni che non ha ancora trovato lavoro si sente pericolante? Perché una persona che non ha potuto dire addio a un suo caro si sente pericolante e sente addosso ancora questo? Ci sono diversi modi di essere pericolanti oggi e loro ne hanno trovati tantissimi. Per cui dall'esperienza è emerso questo contrasto tra pericolanti di ieri e di oggi, ma anche questo contrasto tra persone e parole: noi come persone possiamo essere e siamo pericolanti, tant'è che adesso i ragazzi non mi dicono più "sto bene" o "sto male", ma mi dicono oggi mi sento pericolante. Hanno recuperato una parola.»

È poi seguito un interessante lavoro su quelle parole che sono state definite "pericolanti", ovvero le parole in crisi di identità, parole che hanno perso il loro significato originario e nel contesto attuale vanno a significare un qualcosa di diverso. Noi siamo

poco avvezzi a fermarci a riflettere su questo cambio di significato e questa nostra superficialità può generare errori, trarci in inganno. Spiega Paola:

«Dall'altra parte abbiamo ragionato sulle parole pericolanti, che sono quelle parole che, fino a qualche tempo fa significavano un qualcosa, ma siccome il contesto in cui abitano è cambiato, sono parole in crisi di identità. E quali sono le parole in crisi di identità che hanno trovato loro e da cui poi si è partiti per costruire le scene? Per esempio, la parola amicizia: trent'anni fa se tu eri mia amica significava sicuramente che io e te avevamo condiviso o stavamo condividendo spazi, esperienze, che ci conoscevamo, che ci toccavamo, ci vedevamo, andavamo a cena, facevamo delle cose insieme, nel senso dell'essere amico, mentre adesso, da quando ci sono i social, tu sei amico di qualcuno che puoi non avere nemmeno mai visto, per cui l'amicizia è cambiata totalmente se ci pensi. Però non ci siamo mai fermati a pensare che questo è successo, usiamo la stessa parola, ma può non significare più la stessa cosa. Un'altra parola in crisi d'identità che loro hanno trovato è la parola peccato: un peccato di cinquant'anni fa, non è detto che sia un peccato adesso; una volta fare il topless era peccato, adesso non lo è più, per cui cambia il senso del peccato a seconda del contesto. Un'altra parola che loro hanno tirato fuori che è in crisi di identità è la parola condivisione; si tratta di una parola che nel nostro settore è molto abusata, e allora sono partiti dalla divisione: il senso del dividere nel senso di dare a tutti un pochino, che è una sfumatura positiva che aggiunge un con, se tu dividi e dai un po' a tutti è come se tu fossi con gli altri a con-dividere.

Un'altra parola è amore. Cosa significava amore trecento anni fa? Che cosa significa nel presente? Amore che può essere anche dipendenza, che può essere anche violenza; l'amore ai tempi dei visori... quando faremo l'amore nel metaverso cosa significherà la parola amore? Per cui loro hanno fatto tutti questi ragionamenti che poi sono diventati delle scene teatrali e adesso stiamo chiudendo le prove di questo spettacolo».

Le parole di Cereda affermano quindi l'importanza di riflettere sul significato delle parole per comprendere appieno la realtà in cui viviamo, come già sottolineato nell'ambito precedentemente nell'ambito del quadro teorico. Le parole devono essere usate bene perché con le parole costruiamo le storie che ci guidano nel nostro pensare:

«Rispetto agli altri esseri viventi, gli esseri umani sono una specie che da quando nasci a quando muori tu ti scambi storie. I primi graffiti erano sulla pietra, i primi dipinti erano un racconto di quello che succedeva nella vita di tutti i giorni; la danza nasce come danza intorno al fuoco, ma anche come racconto di come stavano, di quello che facevano eccetera. Nel momento in cui ci incontriamo e diciamo come stai, quello è l'inizio di uno scambio di una storia. Non esistono i vuoti dentro le relazioni perché dove ci sono i vuoti

tra due persone, i famosi non detti, l'altro ci costruisce la sua storia, e vedi che poi incominciano i casini, se ci pensi. Per cui non possiamo stare senza storie, per quello cerco anche di lavorare insieme ai ragazzi su appunto usare bene le parole. Noi lavoriamo nell'ambito interculturale, immaginati la politica cosa può dire per esempio dell'immigrazione o delle migrazioni in generale; dà una ipersemplicizzazione come ti dicevo prima. C'è B, cioè troppi migranti, basta non farli più arrivare e il problema si risolve e questa è una ipersemplicizzazione perché non tiene conto della complessità delle cose, per cui lì ancora una volta c'è un paradosso tra la parola e quello che in realtà è la complessità dell'esistenza; migriamo da sempre, migreremo sempre, non si possono costruire muri nel mare, siamo ondate che si susseguono. Le cose però vengono raccontate in un altro modo e determinano. Per cui la parola perché è importante? Perché le parole descrivono, le parole determinano».

Il ragionamento sulle narrazioni sociali che emerge dalle parole di Cereda riprende decisamente il tema sul discorso d'odio di Faloppa precedentemente affrontato nell'ambito del secondo capitolo. Come è stato evidenziato Faloppa spiega come i discorsi d'odio passino anche attraverso le storie che la collettività crea come bisogno sociale di sentirsi gruppo e condividere dei valori.

Lo spettacolo *Pericolanti* è stato rappresentato nell'ambito del progetto *La cultura che cura* sottoforma di prova aperta all'interno di uno dei cortili del Distretto Sociale Barolo. Successivamente è stato rappresentato in teatro e sicuramente seguiranno altri momenti di messa in scena.



Figura 4. 6 – Una scena delle prove aperte dello spettacolo “Pericolanti”

Durante la rappresentazione il filo del discorso è tenuto da due personaggi chiave ovvero G e T che rappresentano Giulia e Tancredi di Barolo posti in una particolare dimensione temporale che si colloca a cavallo tra presente e passato, lì per interrogarsi sulle parole e sulle questioni della cura rispetto a quello che erano e quello che sono, per constatare che ieri come oggi, nonostante i cambiamenti e le trasformazioni avvenute nei modi di vivere, gli esseri umani sono universalmente accomunati dalla stessa fragilità che li connota in quanto mancanti, in quanto bisognosi gli uni degli altri.

Il discorso affrontato nell'ambito dello spettacolo teatrale apre anche uno sguardo sul futuro, su come si trasformeranno le relazioni tra le persone, tirando in questione la dimensione online e il mondo virtuale del metaverso. Cosa andrà a significare la parola cura nel mondo futuro?

Un futuro in cui senz'altro il mondo digitale occuperà un posto importante. Il dibattito è aperto perché i risvolti del digitale nella nostra vita sono ormai sostanziali. La nostra vita è ormai *onlife*²², neologismo coniato dal filosofo Luciano Floridi per definire la dimensione in cui viviamo che è frutto di una continua interazione tra la realtà analogica e quella digitale, tra l'offline e l'online. E del resto il metaverso non si può più definire fantascienza, tante sono ormai le esperienze al riguardo. Fa riflettere a tal proposito la messa in onda da parte dell'emittente sudcoreana MBC di un documentario intitolato *I Met You*²³ che mostra l'incontro virtuale tra una madre e la figlia, quest'ultima morta alcuni anni prima all'età di sette anni, a causa di un tumore (Sisto, 2022, p.118). Senza l'intenzione di voler dare alcun giudizio su tale episodio, innegabilmente il video è comunque di forte impatto e dimostra senza ombra di dubbio che le nuove tecnologie e la dimensione digitale nella nostra esistenza danno vita a dei risvolti notevoli a livello emozionale e relazionale.

Gli esseri umani sono in grado ormai di riprodurre l'illusione di una realtà alternativa, annullare la distanza e il tempo. Ma questo non ci rende invincibili, ci rende in una qualche misura ancor più fragili se non abbiamo gli strumenti per affrontare queste nuove acquisizioni.

²² [https://www.treccani.it/vocabolario/onlife_%28Neologismi%29/#:~:text=Neologismo%20d'autore%2C%20creato%20dal,interattivi%20\(on%20%2B%20life\).](https://www.treccani.it/vocabolario/onlife_%28Neologismi%29/#:~:text=Neologismo%20d'autore%2C%20creato%20dal,interattivi%20(on%20%2B%20life).)

²³ <https://slate.com/technology/2020/05/meeting-you-virtual-reality-documentary-mbc.html>

La mia non vuol essere una critica, anzi sono profondamente convinta che le nuove tecnologie offrano delle opportunità immense aumentando le possibilità di connessione fra gli esseri umani e l'occasione di interrogarsi sulle cose essenziali come la cura. Un esempio in questo senso è certamente la *performance La cura* proposta da Iaconesi e Persico di cui ho scritto nel terzo capitolo.

Vi sono però alcuni limiti e rischi. Intanto il mondo digitale non raggiunge ancora tutti e normalmente non raggiunge i più sfavoriti, chi più avrebbe bisogno di far sentire la propria voce. Inoltre, naturalmente, è un mondo che va affrontato con un adeguato spirito critico e opportune conoscenze. È doveroso fermarsi a riflettere sui significati che sono insiti in questa nuova dimensione e nelle sue parole, in quanto riflettere sulle parole significa, come abbiamo dimostrato, riflettere sulla realtà. E lo spettacolo *Pericolanti* si è dimostrato un ottimo spazio di osservazione e pensiero in tal senso.

4.4. Il lavoro di ricerca

Il mio lavoro di ricerca sulla mostra *Le parole della cura* poggia sul materiale raccolto tramite diari di campo, redatti in relazione alla mia partecipazione a eventi relativi alla mostra, e alcune interviste che hanno riguardato sia testimoni privilegiati rispetto all'esperienza, che semplici partecipanti ai laboratori.

In particolare i diari di campo riguardano l'inaugurazione della mostra e le due rappresentazioni teatrali che sono state messe in scena nell'ambito del progetto e avevano come sfondo i canovacci delle parole della cura.

L'inaugurazione della mostra è stato il mio primo contatto con l'esperienza; quindi, è andato ad essere un momento importante, il tassello da cui partire a dipanare la matassa. L'introduzione all'evento, condotto da Paola e Malvina mi ha consegnato le prime importanti informazioni sul progetto e sul suo legame con il Distretto Sociale Barolo. Ho avuto poi occasione di interloquire con alcune persone presenti, autori di canovacci e raccogliere così le loro personali considerazioni rispetto all'esperienza e alla parola scelta. Inoltre ho potuto reperire alcuni contatti di persone che avrebbero potuto concedermi delle interviste.

Gli eventi successivi a cui ho partecipato sono state le due rappresentazioni teatrali *La strada si conquista* e le prove aperte di *Pericolanti* tenutesi in due cortili diversi, ma adiacenti, all'interno del distretto sociale. Anche queste occasioni sono state preziose

per approfondire le tematiche del mio lavoro di analisi e per socializzare ed entrare in contatto con le persone.

Ho poi potuto acquisire materiale dalle cinque interviste che mi sono state concesse. Le prime due hanno riguardato due testimoni privilegiate, ovvero Paola Cereda, ideatrice del progetto e della mostra, nonché regista delle opere teatrali, e Malvina Ongaro, che ha seguito tutta la parte laboratoriale. I due colloqui mi hanno fornito un panorama molto ricco su tutta l'esperienza, dalla parte più di senso e motivazione, alla testimonianza più pratica di ciò che è avvenuto e ciò che l'esperienza ha generato. Ho poi avuto modo di intervistare altre due persone della compagnia teatrale, ovvero Barbara e Francesca da cui ho potuto trarre una visione più legata al punto di vista di chi ha usufruito dei laboratori. In particolare poi Barbara mi ha dato informazioni aggiuntive sull'allestimento della mostra, in quanto si è occupata in prima persona di questa parte; Francesca mi ha saputo dare buoni e aggiuntivi rimandi sull'esperienza di teatro. L'ulteriore intervista mi è stata concessa da Matilde, che ha partecipato ai laboratori come studente del corso degli animatori interculturali. Il suo contributo, attraverso il racconto di alcune sue interessanti esperienze personali e professionali, ha aperto delle importanti riflessioni sul tema della relazione di cura e della percezione sociale nei confronti di chi ha bisogno di cura.

Le interviste che ho svolto sono state di tipo semi strutturato, ovvero ho predisposto alcune domande per avere una possibile traccia da seguire e per non dimenticare degli aspetti che potevano essere salienti. Di fatto sono state interviste molto sciolte, in cui c'è stato più un dialogo e in cui le persone intervistate sono state molto libere di affrontare gli argomenti in maniera spontanea. Le interviste si sono rivelate delle fonti veramente eccellenti per l'elaborazione successiva, mi hanno consegnato, oltre al racconto di come si sono svolti i laboratori e gli eventi, anche degli originali punti di vista, che sono serviti da sollecitazione nell'indagare l'argomento di dissertazione. E devo dire sono state soprattutto anche esperienze piacevoli e arricchenti da un punto di vista personale.

Dopo i primi momenti sul campo e le prime interviste ho potuto constatare in cosa consista la ricerca antropologica. Ho capito che dovevo lasciare un attimo da parte le mie considerazioni teoriche di partenza e ascoltare i vissuti e i pensieri che mi venivano consegnati per partire da quelli. Mi sono resa conto che veramente il discorso raccolto

era davvero ricco e sostanzioso e mi forniva spunti importanti. Erano quelli che dovevo tenere primariamente in considerazione e da lì poi agganciare delle argomentazioni teoriche.

Tecnicamente ho condotto il lavoro di intervista provvedendo innanzitutto a fornire alle persone coinvolte informazioni circa il lavoro da me condotto e quindi i fini a cui l'intervista era legata; ho chiesto loro il permesso di registrare il dialogo in modo di avere la possibilità di non incorrere in dimenticanze o sbagli nel riportare le informazioni ricevute. Alle persone a cui ho rivolto le interviste ho poi avuto modo di chiedere la possibilità dell'utilizzo del loro nome all'interno del lavoro di dissertazione. Invece ho utilizzato dei nomi di fantasia per le persone con cui ho interloquuto il giorno della mostra e che non ho più avuto modo di rincontrare.

Al lavoro di intervista è poi seguito il lavoro di sbobinatura e messa per iscritto del dialogo.

Nel frattempo ho incominciato a raccogliere e cercare del materiale teorico che riguardasse i due ampi temi della mia ricerca, ovvero la cura e le parole. Nel sostenere questa parte mi ha aiutato avere la possibilità di scegliere, nel percorso di studi, come esame opzionale, quello relativo al corso di Filosofia della cura. Questa opzione è stata ottima perché mi ha fornito di una buona base di partenza per poi allargare successivamente il campo sul tema.

Dall'altra parte è stato molto interessante approfondire lo sguardo sulle parole e sul linguaggio, argomenti che mi affasciano molto e di cui spero di avere occasione di continuare in qualche modo nel futuro ad esplorare la magia.

I due percorsi, quello teorico e quello empirico, si sono così intrecciati e alimentati a vicenda.

Una volta raccolto tutto il materiale ho esaminato con attenzione gli scritti e posto in essere un'analisi qualitativa suddividendo il tutto per aree di argomento.

I temi emersi, oltre alle informazioni più tecniche sui vari enti partecipanti al progetto, sono stati: i significati delle parole e la riflessione su di essi; il potere delle parole; l'esteriorità delle parole; le storie; i laboratori come processi curativi; la collettività come elemento basilare dei laboratori (come spazio di condivisione/confronto, come supporto/aiuto reciproco, come socievolezza); l'importanza di avere la possibilità di affrontare e risolvere problemi (che dà la possibilità di fiorire); la relazione di cura.

Individuando questi macro argomenti e ragionando su di essi mi è stato possibile delineare un corpo per il racconto della ricerca e creare quindi una possibile scaletta di presentazione che si è poi tramutata nell'organizzazione del presente capitolo.

Devo ammettere che il lavoro di analisi all'inizio mi ha creato non poche difficoltà in quanto il tema era assai vasto e non è stato facile incanalarlo e dargli una forma. Ma grazie poi all'analisi del materiale da una parte, e alla ricerca teorica dall'altra, a poco a poco sono riuscita a individuare una possibile strada da seguire e da quel momento è stato più semplice.

E' stato un lavoro faticoso, ma molto bello e arricchente. Mi ha dato modo di conoscere svariati temi molto interessanti, che ho amato approfondire, e l'esperienza sul campo mi ha fatto vivere dei momenti di socievolezza davvero molto piacevoli e stimolanti, sia a livello di professione che a livello personale. Spero di riuscire a mantenere in qualche modo un aggancio con tutto quello che ho portato avanti e farlo vivere nella mia professione e nella mia quotidianità lavorativa.

Sono intimamente convinta che la cura, nel suo senso ampio, che compete alla reciprocità, sia alla base del nostro benessere e che le parole siano in qualche modo una chiave magica che può aiutare a connetterci. Di conseguenza credo fermamente che la promozione di questi due elementi a livello culturale possa portare fiducia, speranza e reale benessere nel nostro con-vivere e quindi nel vivere. La mostra *Le parole della cura* e il più ampio progetto *La cultura che cura* si sono rivelati, al riguardo, esperienze emblematiche.

Conclusioni

In questi giorni, in cui sono in conclusione del mio lavoro di scrittura, si è inaspettatamente verificata la possibilità di prendere parte ad uno dei laboratori sulle parole della cura, allestito in concomitanza ad un'iniziativa di formazione dell'Associazione ASAI. L'evento è avvenuto presso Cascina Bert, uno spazio dell'associazione Pro Natura, sulla collina di Torino. Si tratta di un contesto immerso nella natura, molto piacevole. Anche in quest'occasione i canovacci del Dizionario della cura erano lì, a comporre un vivace sfondo e pennellare di colori il verde del paesaggio.

Partecipare all'evento mi ha permesso di toccare con mano e constatare le questioni emerse nell'ambito della ricerca, ovvero il laboratorio come spazio collettivo di riflessione, di confronto, di socievolezza e come momento catartico di esternazione e di presa di consapevolezza di un proprio sentire.

Ho avuto modo anche io di pensare ad una parola della cura e rappresentarla. Mi sono trovata sorpresa dal fatto che in realtà, per tutto questo tempo in cui mi sono dedicata a questo lavoro di ricerca, non ho mai pensato a quale fosse per me una parola rappresentativa della cura.

La prima che mi è venuta in mente è stata *libertà*, penso che il motivo risieda nel fatto che ho sempre teso a pensare fuori dagli schemi e questo spesso mi fa sentire diversa. Di conseguenza ho sempre molto amato la diversità e la considero un valore inestimabile. Il mio pensare a libertà era quindi inteso nel senso di poter essere liberi di affermare la propria diversità.

Visto però che la parola libertà era già contemplata nel dizionario ho provato a pensarne un'altra e mi è sovvenuta la parola *viaggiare*. Il mio viaggiare è pensato sia in termini fisici, di spostamento attraverso luoghi, ma anche in termini metaforici, riguardo alla nostra mente, al nostro pensiero.

Per me viaggiare ha sempre risposto alla curiosità di conoscere nuovi modi di pensare e di vivere. Questo può avvenire non solo spostandosi in luoghi lontani e conoscendo altre genti, altre abitudini, può avvenire anche facendo nuove esperienze, conoscendo persone con cose interessanti da raccontare, leggendo un libro, ampliando i propri saperi. Anche in questo senso la mente e il pensiero hanno occasione di ampliarsi, di venire a contatto con altre opportunità.

Componendo la parola viaggiare ho riflettuto sul fatto che ho sempre teso ad affrontare le difficoltà viaggiando, nel senso precedentemente esposto, ovvero andando a cercare nuovi punti di vista, per poter vedere secondo nuove prospettive.

In questi ultimi anni ho avuto importanti e impegnative responsabilità di cura verso mia mamma e questa circostanza ha ridotto le mie opportunità di movimento. Penso che l'idea rispetto al percorso universitario intrapreso sia proprio scaturito, tra altre cose, anche da questa motivazione. E' stato proprio un viaggiare per conoscere, per fare nuove esperienze e acquisire nuove conoscenze. Questo viaggiare molto probabilmente ha avuto il merito di riuscire ad alleggerirmi da un impegno di cura che mi coinvolge in maniera importante.

Le considerazioni sulla parola da me scelta sono confermate dall'esteriorità che le ho conferito nel realizzarla, ma altresì dal confronto con le parole e i canovacci realizzati dalle persone che partecipavano al laboratorio a fianco a me.

Istintivamente io mi sono rivolta verso l'utilizzo di stoffe dai colori vivaci e dalle fantasie allegre. Intorno alla parola ho dato forma a onde che rimandano leggerezza.



Figura 4. 7 – Il canovaccio “Viaggiare” che ho avuto modo di realizzare durante il laboratorio presso Cascina Bert

Al mio tavolo Miriam (nome di fantasia) ha rappresentato sul canovaccio la locuzione *carico mentale*. La scritta era veramente esplicativa in tal senso. È stata realizzata con diversi materiali e con stoffe dai colori bui e temporaleschi, a simbolo è stata anche inserita una nuvola scura su un lato del canovaccio. Miriam ha commentato,

giustamente, che nella relazione di cura spesso non si pensa a chi ha il compito di dare cura, che ha a suo capo un carico mentale pesante.

Da lì mi sono sorpresa per il fatto che, nonostante io abbia in questo momento responsabilità di cura impregnanti e un carico mentale non indifferente, mi sia orientata verso una scritta variopinta e allegra.

Lì ho pensato che viaggiare, viaggiare nel modo che ho sopra inteso, è proprio per me una cura, ed è proprio ciò che mi alleggerisce e mi dà energia. È sempre stata la risorsa che ho messo in campo nei momenti in cui sentivo una qualche forma di malessere o insoddisfazione.

Il momento laboratoriale è stato quindi un momento di riflessione interiore, in cui è stato essenziale il dare forma esteriore al pensiero e altresì il confronto con le persone vicine.

Altro elemento è stato lo scambio come socievolezza.

Al mio tavolo lavorava alla sua parola *abbraccio* un arzillo signore di novantun anni. Ha spiegato che pratica biodanza e che l'abbraccio è un tema fondamentale in detta disciplina. Ci ha spiegato cosa fosse la biodanza, che consiste in una metodologia che promuove lo sviluppo affettivo e relazionale attraverso il movimento, la musica, il contatto, l'incontro di gruppo e ci ha raccontato alcuni esercizi che svolge durante l'attività, esercizi che sono a volte individuali, a volte a gruppi o a coppie. È stato uno scambio interessante, che mi ha trasmesso pensieri positivi.

Mi è venuto da riflettere che negli spazi di socievolezza si sta bene. Ma facciamo sempre fatica a lasciare da parte gli incalzanti impegni quotidiani per dedicarci a qualcosa che in qualche modo consideriamo superfluo e quando riusciamo a farlo quasi ci sentiamo in colpa. Viviamo all'interno di un sistema che considera inutile e trascurabile qualsiasi attività che non abbia la caratteristica di generare ricchezza materiale.

A tal proposito concluderei riportando i contenuti di un interessante seminario che ho avuto occasione di seguire durante l'anno accademico al quale è intervenuto il professor Stefano Zamagni, docente di Economia Politica all'Università di Bologna.

La discussione affrontata è strettamente legata alla mia dissertazione in quanto si è parlato di benessere relazionale e sociale, argomenti connessi evidentemente alla cura. Inoltre il professor Zamagni ha affrontato il tema prendendo in considerazione e

ragionando sul significato di alcune parole e terminologie, ovvero socialità, socievolezza e sviluppo sociale.

La socialità, ha spiegato, compete al vivere in società delle persone. Nasce dal bisogno dell'altro per sopravvivere. In particolare gli esseri umani, specializzandosi in attività specifiche, hanno incominciato ad avere bisogno uno dell'altro per procurarsi il necessario per la vita.

La socievolezza è invece legata al desiderio dell'altro ed è tipica dell'essere umano. Si tratta del desiderio di stabilire una relazione con l'altro per essere felici. Concretamente la socievolezza è il bisogno di beni relazionali, ovvero beni che discendono dalle relazioni che si instaurano con gli altri.

Oggi, ha sottolineato Zamagni, esiste una carestia di beni relazionali mentre abbiamo a disposizione molti beni materiali, sia privati che pubblici.

Ne consegue che la felicità è in declino, in quanto dipende proprio dai beni relazionali. Nei paesi ricchi, in occidente, si muore di più per disperazione che per mancanza di beni materiali. Si muore per mancanza di speranza. Quando si perde la speranza si perde il senso del vivere, la volontà di vivere. A questo proposito Zamagni ha citato il libro *Morti per disperazione* (2021) di Anne Case e August Deaton²⁴. Nel libro è affrontato il fenomeno dell'aumento dei "morti per disperazione", ovvero i casi di morte dovuti a suicidio, droghe, abuso di farmaci, alcolismo. Il libro fa riferimento in particolare alla realtà degli Stati Uniti, ma l'analisi si può estendere anche all'Europa occidentale e gli altri Paesi a impronta capitalistica.

Zamagni, durante l'incontro, ha preso poi in considerazione il concetto di sviluppo sociale, o sviluppo umano integrale, che si realizza promuovendo le tre dimensioni della vita delle persone: materiale, relazionale, spirituale.

Il nostro modo di vivere si concentra sulla dimensione materiale. Le altre due dimensioni sono state sacrificate nell'ottica del raggiungimento di una crescita illimitata, ma crescita non vuole dire sviluppo.

La parola sviluppo significa togliere i lacci, i lacci che impediscono di agire. Ama lo sviluppo chi ama la libertà. Senza libertà c'è solo crescita, ma non c'è sviluppo.

L'economista si è soffermato a spiegare il fenomeno sempre più diffuso del singolarismo.

²⁴ Vincitore del premio Nobel per l'economia nel 2015

Il singolarismo è l'estremizzazione dell'individualismo. L'individualismo afferma che l'individuo va messo al centro, ma comunque lo considera come appartenente a una collettività. Invece il singolarismo predica che l'individuo può affermare la propria libertà quando si libera da ogni legame di appartenenza. Ognuno deve affermare il proprio io in modo distaccato da quello che lo circonda, secondo l'idea che *volo ergo sum*, voglio dunque sono.

Di primo acchito questa posizione affascina, ma quando si tagliano i legami il rischio è di diventare schiavi di idee che ci vengono propinate e proposte e a cui si affida il proprio pensiero, senza usare al riguardo riflessione e spirito critico.

Il singolarismo promuove la socialità, a scapito della socievolezza, quindi la ricerca dell'altro per soddisfare i bisogni materiali e non in ottica di uno scambio che promuova il benessere integrale della persona.

In questo panorama la figura educativa può svolgere un ruolo di primaria importanza, sia nel disvelare gli schemi mentali che imbrigliano i modi di pensare che ci vengono imposti, schemi che abbiamo la tendenza a considerare naturali senza interrogarci sul loro reale significato e funzione, sia nel farsi carico dell'esigenza di felicità, promuovendo proposte di socievolezza che invitino a divertirsi, inteso, come ha proposto il professor Zamagni a conclusione del seminario, nel suo significato etimologico originario, ovvero dal latino *divertere*, che vuol dire uscire da sé stessi per incontrare il volto dell'altro.

Il progetto raccontato dalla suddetta dissertazione, come emerge dalle interviste e dalle osservazioni sul campo, è stato significativo proprio in tale prospettiva. È stato un depositare qualche seme tra le relazioni umane per promuovere fiducia reciproca e cooperazione, nella certezza che qualcosa li potrà germogliare e poi crescere e fiorire. E i fiori da sempre con la loro bellezza hanno la capacità di ispirare e allietare le genti. A loro volta poi sono in grado di propagare semi e andare a trasformare gli spazi attorno ad essi, generando nuova bellezza.

BIBLIOGRAFIA

Abranches Graca, Carvalho Eduarda (1999), *Linguaggio, potere, educazione: il sesso degli abbici*, Lisbona, Comisao para Igualdade e para os Direitos das Mulheres, Minerva do Comercio

Acanfora Fabrizio (2022), *In altre parole. Dizionario minimo di diversità*, Firenze, effequ

Benedetti Fabrizio (2018), *La speranza è un farmaco*, Milano, Mondadori

Bichat Xavier (1961), *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*, Paris, Vrin, p. 2

Brotto Sara (2013), *Etica della cura. Una introduzione*, Napoli, Orthotes Editrice

Bruni Domenica (2012), *Lingua e "rivoluzione" in Don Milani*, in "Quaderni di intercultura", Anno IV/2012, ISSN 2035-858X

<https://cab.unime.it/journals/index.php/qdi/article/download/810/619>

Busca Maria Teresa, Nave Elena (2021) (a cura di), *Le parole della bioetica. Un dizionario ragionato*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore

Campa Riccardo (2015), *Biopolitica e biopotere. Da Foucault all'italian Theory e oltre*, in "Orbis Idearum", Vol. 3, Jagiellonian in Krakow, pp. 125-170

https://ruj.uj.edu.pl/xmlui/bitstream/handle/item/30719/campa_biopolitica_e_biopotere_da_foucault_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Canguilhem Georges (1998), *Il normale e il patologico*, Trad. it., Torino, Einaudi

Caruana Fausto, Viola Marco (2018), *Come funzionano le emozioni*, Bologna, Il Mulino

Case Anne, Deaton Angus (2021), *Morti per disperazione e il futuro del capitalismo*, Bologna, Il Mulino

Chatzidakis Andreas, Hakim Jamie, Littler Jo, Rottenberg Catherine, Segal Lynne (The Collective Care) (2021), *Manifesto della cura. Per una politica dell'interdipendenza*, Roma, Edizioni Alegre

Chiosso Giorgio (2018), *Studiare pedagogia*, Milano, Mondadori Education S.p.A.

Colaci Anna Maria (2017), *Educazione alla libertà, educazione per la libertà, educazione all'agentività. Freire e il Capability Approach*, in "Formazione & Insegnamento", 15 febbraio 2017

<https://ojs.pensamultimedia.it/index.php/siref/article/download/2579/2288>

Curi Umberto (2017), *Le parole della cura*, Milano, Raffaello Cortina Editore

Cusinato Guido, De Cesaris Alessandro, Frongia Giovanna, Hunyadi Mark, Le Blanc Guillaume, Lingua Graziano, Lotito Claudia, Moretti Giampiero, Ortolani Alessandra, Pierron Jean-Philippe, Sisto Davide, Venuti Giusi, Vissio Gabriele (2018), *Terapie dell'umano. Filosofia, etica e cultura della cura*, a cura di Vissio Gabriele, Pisa, Edizioni ETS

De Mauro Tullio (2016), *Le parole per ferire*, in "Internazionale", 27 settembre 2016, <https://www.internazionale.it/opinione/tullio-de-mauro/2016/09/27/razzismo-parole-ferire>

Faloppa Federico (2019), *Brevi lezioni sul linguaggio*, Torino, Bollati Boringhieri Editore

Faloppa Federico (2020), *#ODIO Manuale di resistenza alla violenza delle parole*, Milano, DeA Planeta Libri S.r.L.

Freire Paulo (1967), *Educação Como Prática da Liberdade*. Rio de Janeiro, Paz e Terra. Trad. It. (1975), *L'educazione come pratica della libertà*. Milano, Mondadori

Freire Paulo (1996), *Pedagogia da Autonomia: saberes necessarios à pratica educativa*. São Paulo, Paz e Terra. Trad. It. (2004), *Pedagogia dell'autonomia: Saperi necessari per la pratica educativa*. Torino, EGA

Gattino Silvia, Miglietta Anna, Converso Daniela (2014), *Introduzione alla psicologia sociale*, Roma, Carocci Editore

Gheno Vera (2021), *Le ragioni del dubbio. L'arte di usare le parole*, Torino, Giulio Einaudi Editore

Gheno Vera (2022), *Femminili singolari. Il femminismo è nelle parole*, Firenze, efequ

Ghena Vera (2022), *Al margine della norma: pratiche di lingua 'ampia' per un'emersione sociale delle diversità*, in "Circula. Revue d'idéologies linguistiques", N° 16, anno 2022, Les éditions de l'Université de Shebrooke, pp. 21-39

http://circula.recherche.usherbrooke.ca/wp-content/uploads/2023/07/2022_Circula_16_002_Gheno.pdf

Gilligan Carol (1987), *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*, Cambridge, Harvard University Press

Goffman Erving (2018), *Stigma. Note sulla gestione dell'identità degradata*, Trad. It. Marco Bontempi, Verona, Ombre corte

Grice Herbert Paul (1975), *Logic and conversation*, in Cole, P. y Morgan, J.L. (ed.), *Speech acts*, New York, Academic Press, pp. 41-58

Heidegger Martin (1927), *Essere e tempo*, Milano, Mondadori 2022

Heidegger Martin (1975), *Prolegomeni alla storia del concetto di tempo*, Trad. it., Il melangolo, Genova 1999

Held Victoria (2006), *The Ethics of Care: Personal, Political, Global*, Oxford, Oxford University Press

Iaconesi Salvatore, Persico Oriana (2016), *La cura*, Torino, Codice edizioni

Kleinman Arthur (1978), *Concepts and a model for the comparison of medical systems as cultural systems*, In "Social Science and Medicine", vol. 12, pp. 85-93

Lemma Patrizia (2018), *Promuovere salute Principi e strategie*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore

Lévinas Emmanuel (1971), *Totalità e infinito*, Trad. it., Jaka Book, Milano 2004

Lévinas Emmanuel (1978), *Altrimenti che essere*, Trad. it. Jaka Book, Milano 1991

Lupi Andrea (2021), *Due pedagogie dell'educazione morale esplicita. Freire e Don Milani*, in *Pedagogia più Didattica*, Volume 7, Numero 1, aprile 2021, Trento, Edizioni Centro Studi Erikson

<https://rivistedigitali.erickson.it/pedagogia-piu-didattica/archivio/vol-7-n-1/due-pedagogie-delleducazione-morale-esplicita-freire-e-don-milani/>

Mellini Manuela (2021), *La strada si conquista*, Alessandria, Capovolte

Mori Maurizio (2010), *Manuale di bioetica*, Firenze, Le Lettere

Mortari Luigina (2015), *Filosofia della cura*, Milano, Raffaello Cortina Editore

Mortari Luigina (2006), *La pratica dell'aver cura*, Lavis (TN), Pearson Italia 2022

Noddings Nel (1984), *Caring. A feminine Approach to Ethics and Moral Education*, University of California Press, Berkeley

Noddings Nel (2002), *Starting at Home*, University of California Press, Berkeley and Los Angeles

Peckham Aaron (2005), *Urban dictionary: Fularius street slang defined*, New York, Andrews McMeel

Pioggia Alessandra (2020), *Diritto sanitario e dei servizi sociali. Terza edizione*, Torino, G. Giappichelli Editore

Pulcini Elena (2009), *La cura del mondo*, Bollati Boringhieri, Torino

Quaranta Ivo (2006), *Antropologia medica. I testi fondamentali*, Milano, Raffaello Cortina Editore

Quaranta Ivo, *La trasformazione dell'esperienza. Antropologia e processi di cura*, in "Antropologia e Teatro. Rivista di studi", a. 2012, n. 3, 19-01-2012

<https://antropologiaeteatro.unibo.it/article/download/3187/3279>

Robustelli Cecilia (2000), *Lingua e identità di genere. Problemi attuali nell'italiano*, in "Studi italiani di linguistica teorica e applicata", N° del Vol XXIX, IRIS Unimore, pp 507-527

https://iris.unimore.it/bitstream/11380/609013/1/Lingua_e_identit%C3%A0_di_genere.pdf

Ruddick Sara (1989), *Maternal Thinking: Towards a Politics of Peace*, Boston, Beacon Press

Sabatini Alma (1987), *Raccomandazioni per un uso non sessista della lingua italiana*, Roma, Presidenza del Consiglio dei Ministri

Sapir Edward, Whorf Benjamin Lee (2017), *Linguaggio e relatività*, ed. italiana a cura di Carassai Marco, Crucunelli Enrico, Roma, Castelvechi

Scuola Barbiana (1967), *Lettera a una professoressa*, Firenze, LEF

Seppilli Tullio (1996), *Antropologia medica: fondamenti per una strategia*, in AM Rivista della Società Italiana di Antropologia, vol. 1-2

<https://www.amantropologiamedica.unipg.it/index.php/am/article/download/4/5>

Sisto Davide (2015), *Morire è uno spreco di tempo? La morte tecnica e le sue controindicazioni filosofiche*, in “Giornale dell’Accademia di Medicina di Torino”, 383-396

Sisto Davide (2022), *Porcospini digitali. Vivere e mai morire online*, Torino, Bollati Boringhieri Editore

Sontag Susan (2020), *Malattia come metafora. L’Aids e le sue metafore*, trad. it. Paolo Dilonardo, Milano, Nottetempo

Steiner George (2019), *Dopo Babele. Aspetti del linguaggio e della traduzione*, Milano, Garzanti Editore

Tronto Joan (2006), *Confini Morali*, Reggio Emilia, Diabasis

Tronto Joan (1993), *Moral Boundaries*, Routledge, New York

What is health? The ability to adapt, in “The Lancet”, 373,9666, 7 marzo 2009, p. 781