

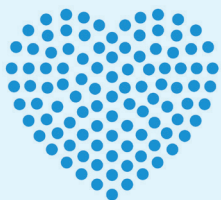
LÓGOS

Rivista di scienze etiche e sociali

n. 2
Aprile - Giugno
2022

In evidenza

- **Dignità umana e questione antropologica**
Padre Carmine Arice
- **Dignità della persona e pluralismo culturale**
Maurizio Gronchi
- **La dignità della persona in San Giuseppe Benedetto Cottolengo**
Suor Maria Teresa Materia
- **La dignità nella legislazione italiana a partire dalla Carta Costituzionale**
Gian Paolo Zanetta
- **Dignità e disabilità**
Roberto Franchini
- **La protezione della persona umana nel diritto internazionale**
Edoardo Greppi



Cottolengo™

PICCOLA CASA DELLA DIVINA PROVVIDENZA


**Pacini
Giuridica**

Amministrazione:

Pacini Editore Srl, via Gherardesca 1, 56121 Pisa

Tel. 050 313011 • Fax 050 3130300

www.pacinieditore.it • abbonamenti_giuridica@pacinieditore.it

Redazione:

c/o Cottolengo, Piccola Casa della Divina Provvidenza

Via Cottolengo 14, 10152 Torino

I contributi pubblicati su questa rivista potranno essere riprodotti dall'Editore su altre, proprie pubblicazioni, in qualunque forma.

Autorizzazione richiesta al Tribunale di Pisa

Direttore responsabile: Patrizia Alma Pacini

Stampata presso



Industrie Grafiche Pacini

Via A. Gherardesca 1,

56121 Pisa



Indice

Prefazione	pag. 63
<i>Gian Paolo Zanetta</i>	
Dignità umana e questione antropologica	» 64
<i>Padre Carmine Arice</i>	
1. La negazione del primato dell'uomo: la crisi antropologica	» 65
2. La dignità umana e la questione antropologica	» 68
3. Dignità e relazione di cura	» 71
Dignità della persona e pluralismo culturale	» 74
<i>Maurizio Gronchi</i>	
1. Premessa	» 74
2. L'antropologia cristiana integrale	» 75
3. Valore del pluralismo e necessità della testimonianza	» 76
4. Il rapporto tra cristianesimo e cultura pubblica	» 77
5. Le religioni, il dialogo, la fraternità universale	» 79
La dignità della persona in San Giuseppe Benedetto Cottolengo	» 81
<i>Suor Maria Teresa Matera</i>	
1. 19 marzo 1934: un gesto eloquente	» 81
2. Il concetto di <i>dignitas</i> : breve percorso storico	» 83
3. La Torino di primo Ottocento	» 84
4. La risposta di don-san Giuseppe Cottolengo	» 85
4.1. 2 settembre 1827	» 85
4.2. Il principio ispiratore	» 86
4.3. Un'accoglienza illimitata	» 86
4.4. Gli epilettici	» 87
4.5. I colerosi	» 87
4.6. "stanza d'educazione santa": le Orsoline e le Genoveffe	» 88
4.7. "per incamminarle nella via del lavoro, e di salute"	» 88
4.8. Abbozzi di vita?	» 89
5. Un giudizio	» 90
6. Conclusioni	» 91

La dignità nella legislazione italiana a partire dalla Carta Costituzionale	»	92
<i>Gian Paolo Zanetta</i>		
1. La dignità nella Costituzione Italiana	»	93
2. Dignità nella legislazione italiana	»	95
3. Conclusioni	»	100
Dignità e disabilità	»	101
<i>Roberto Franchini</i>		
1. Premessa	»	101
2. Uomo, dignità, Cura	»	102
3. L'uomo e gli altri: la Cura come relazione di aiuto	»	103
4. Cura, tecnica e dignità	»	105
5. Sul piano del metodo: il paradigma esistenziale e la Qualità della Vita	»	109
La protezione della persona umana nel diritto internazionale	»	114
<i>Edoardo Greppi</i>		
1. I diritti umani nell'ordinamento giuridico della comunità internazionale	»	114
2. Il problema dell'effettiva attuazione delle norme internazionali	»	117
3. Il diritto internazionale umanitario e il diritto internazionale penale	»	118
4. Il cuore del problema: la sovranità dello Stato e la sua responsabilità nei confronti della persona	»	120
5. A mo' di conclusione	»	123



Prefazione

Gian Paolo Zanetta

Anche in questo secondo numero della Rivista, è la persona al centro dell'attenzione e della riflessione, per la quale sono stati richiesti contributi di specifici esperti e professionisti in diverse discipline.

Se nel primo numero, affrontando il tema delle cure palliative, abbiamo visto l'uomo nel suo momento di fragilità e contemporaneamente di grandezza nell'affrontare il dolore e la condizione di estrema difficoltà di sofferenza fisica e psicologica, ora lo sguardo si pone sul concetto di dignità, sul valore non relativo, ma intrinseco che ogni uomo, come fine in se stesso, possiede.

Da Platone, passando per Aristotele, San Tommaso, Pico della Mirandola, Kant, l'evoluzione del pensiero filosofico è stata segnata da un costante riferimento alla dignità come elemento centrale della natura dell'uomo, sia nella sua essenza necessaria, sia nel suo vivere "sociale", come componente di un contesto di comunità. Dignità vuol dire rispetto dell'integrità personale, dell'identità, di esistenza delle condizioni che qualificano vita e senso della stessa, esercizio dei diritti, realizzazione ed impegno personale e sociale.

Dignità è soprattutto espressione di ogni essere vivente creato ad immagine di Dio, perciò è un principio/diritto uguale, inestinguibile, irriducibile per ogni persona. Abbiamo detto l'essere fine in sé di ogni essere umano e pertanto essa richiede inevitabilmente la promozione delle condizioni che consentono alla persona di realizzarsi con pienezza e senza discriminazione. La dignità è pertanto un "prius" rispetto ad ogni norma che garantisca la tutela dei diritti fondamentali della persona, ne è la base ed il fondamento.

Perché parlare di dignità oggi? Perché la trasformazione tecnologica e digitale, la rivoluzione scientifica, la trasformazione velocissima della società possono compromettere tale concetto, barattandolo con efficienza, celerità, innovazione, sviluppo e snaturandolo attraverso la distruzione della centralità della persona, resa a questo punto strumento della scienza.

Pascal diceva: "L'uomo non è che un giunco, il più debole della natura, ma è un giunco pensante".

Parlare di dignità è in conclusione un modo per riaffermare il valore intrinseco ed inestimabile di ogni essere umano.



Dignità umana e questione antropologica

Padre Carmine Arice

Sommario: 1. La negazione del primato dell'uomo: la crisi antropologica. — 2. La dignità umana e la questione antropologica. — 3. Dignità e relazione di cura.

*"Ogni persona vorrebbe essere oggetto di cura e il mondo sarebbe migliore se tutti noi ci curassimo di più gli uni degli altri"*¹. Come la fragilità così la cura è una dimensione dell'esistenza umana: nessun "cucciolo d'uomo" potrebbe vivere a lungo se qualcuno non si prendesse cura di lui fin dal suo concepimento. E se inizio e fine vita amplificano il bisogno di attenzioni per essere stagioni particolarmente precarie dell'esistenza, il prendersi cura con amore e competenza di ogni persona dovrebbe diventare il distintivo di un vivere sociale che riconosce bontà e dignità di ogni esistenza e manifesta la sua maturità proprio nella vicinanza alla sofferenza degli uomini.

Ma non sempre è così, purtroppo! L'Italia è considerata tra i paesi più avanzati nell'offerta di salute e ringraziamo quanti hanno contribuito a questo risultato così prestigioso. Ciò nonostante, ad uno sguardo attento, non si può ignorare nel nostro Paese l'accrescersi della solitudine di uomini e donne fragili, vittime di egoismo sociale, che fanno della nostra nazione "un ospedale da campo" come viene spesso ricordato da Papa Francesco, abitato da persone che faticano a vivere il quotidiano con speranza.

In questo contesto occorre far presente che la persistente crisi economica sta generando

aumento della povertà sanitaria e una crescente difficoltà di accesso alle cure, soprattutto per gli indigenti, costretti a rinunciare a terapie necessarie, un tema questo che riguarda decine di milioni di italiani. Può succedere, allora, che il peso economico e l'allocazione delle risorse atte a curare persone talvolta ritenute "inutili", determini scelte eticamente discutibili. Infatti, "se c'è un settore in cui la cultura dello scarto fa vedere con evidenza le sue dolorose conseguenze è proprio quello sanitario. Quando la persona malata non viene messa al centro e considerata nella sua dignità, si ingenerano atteggiamenti che possono portare addirittura a speculare sulle disgrazie altrui. E questo è molto grave! Occorre essere vigilanti, soprattutto quando i pazienti sono anziani con una salute fortemente compromessa, se sono affetti da patologie gravi e onerose per la loro cura o sono particolarmente difficili, come i malati psichiatrici"².

Il mondo sanitario non è esente da logiche di profitto e da teorie neoliberaliste che generano forme di emarginazione ed esclusione. Sovente il bene comune è visto come distante e talvolta concorrente a quello personale, e di conseguenza si affermano logiche individualistiche e di mercato che hanno come conseguenza

¹ Nodding, *Starting at Hom*, Berkeley and Los Angeles, University of California Press, 2002, p. 11.

² Francesco, *Udienza in occasione della XXV Giornata Mondiale del Malato*, Città del Vaticano, 10 febbraio 2017.

l'aumento di poveri sempre più poveri e dei pochi ricchi sempre più ricchi. Con grande ocularità è stato osservato: *“L'idea centrale del neoliberalismo è che ci sia una forma di relazione naturale all'interno della società umana, la competizione, e che ciascuno di noi non faccia altro che cercare di massimizzare la propria ricchezza e il proprio potere alle spese degli altri. Per i neoliberalisti l'uomo è, cioè, «homo oeconomicus». È un'ottima descrizione, ma del modo di ragionare degli psicopatici, l'1% dell'umanità. È invece una pessima descrizione del rimanente 99%”*³.

L'interesse e il profitto, sovente non si fermano nemmeno di fronte all'evidenza. Consideriamo per esempio la questione ambientale: *“Le evidenze scientifiche dimostrano ampiamente che le sostanze tossiche presenti nell'aria, nei cibi, nelle acque generano un aumento del rischio non solo di cancro o di patologie cardiovascolari, ma anche di tante altre malattie in adulti e bambini: sindrome metabolica, diabete, obesità, patologie neurodegenerative, disturbi dello spettro autistico, infertilità, abortività spontanea (anche per i valori di inquinanti abbondantemente al di sotto dei limiti di legge), diminuzione del Quoziente Intellettivo, per non citarne che alcune”*⁴. Eppure si continua a maltrattare il creato e il suo più illustre abitante: l'uomo.

1. La negazione del primato dell'uomo: la crisi antropologica

Una domanda sorge spontanea: qual è la prima origine di questa situazione così difficile e pericolosa per l'uomo contemporaneo? Nella Lettera Apostolica *Evangelii Gaudium*, Papa

Francesco ha denunciato con parole chiare e severe la seria crisi antropologica che sta attraversando la società del nostro tempo: *“Dobbiamo lodare i risultati positivi che concorrono all'autentico benessere dell'umanità, ad esempio nei campi della salute, dell'educazione e della comunicazione. Tuttavia, va anche riconosciuto che la maggior parte degli uomini e delle donne del nostro tempo continuano a vivere in una precarietà quotidiana con conseguenze funeste. Alcune patologie aumentano, con le loro conseguenze psicologiche; la paura e la disperazione prendono i cuori di numerose persone, anche nei Paesi cosiddetti ricchi; la gioia di vivere va diminuendo; l'indecenza e la violenza sono in aumento; la povertà diventa più evidente. Si deve lottare per vivere, e spesso per vivere in modo non dignitoso ... Una delle cause di questa situazione, a mio parere, sta nel rapporto che abbiamo con il denaro, nell'accettare il suo dominio su di noi e sulle nostre società. Così la crisi finanziaria che stiamo attraversando ci fa dimenticare la sua prima origine, situata in una profonda crisi antropologica. Nella negazione del primato dell'uomo!”*⁵.

Più avanti si legge nella medesima Lettera: *“La crisi mondiale che tocca la finanza e l'economia sembra mettere in luce le loro deformità e soprattutto la grave carenza della loro prospettiva antropologica, che riduce l'uomo a una sola delle sue esigenze: il consumo. E peggio ancora, oggi l'essere umano è considerato egli stesso come un bene di consumo che si può usare e poi gettare. Abbiamo incominciato questa cultura dello scarto”*⁶.

Nell'attuale contesto socio-culturale la carenza di prospettiva antropologica che genera la cultura dello scarto nasce, *in primis*, dalla “crisi del concetto di persona”. Scriveva e insegnava,

³ G. Monbiot, *How Did We Get into This Mess? Politics, Equality, Nature*, 2016, pp. 342.

⁴ ISDE (Associazione Medici per l'ambiente Italia), *Lettera al Presidente Mattarella*, 13 gennaio 2016.

⁵ Francesco, *Lettera Apostolica Evangelii gaudium*, Città del Vaticano, 2013, n. 52.

⁶ *Idem*, n. 54.

senza timore di sbagliarsi, il bioeticista tedesco Hugo Tristram Engelhardt: *“Non tutti gli esseri umani sono persone. Non tutti gli esseri umani sono uguali. Non tutti gli esseri umani sono autocoscienti, razionali e capaci di concepire la possibilità di biasimare e lodare. I feti, gli infanti, i ritardati mentali gravi e coloro che sono in coma senza speranza costituiscono esempi di non-persone umane”*⁷.

Prima di lui il filosofo Peter Singer ha scritto: *“Alcuni esseri appartenenti a specie diverse dalla nostra sono persone e che abbiamo ragioni molto forti per dare più valore alla vita delle persone che a quella delle non persone”*. Quindi: *«E così sembra che sia più grave uccidere, per così dire, uno scimpanzé, piuttosto che un essere umano gravemente menomato che non è persona”*. E concludeva *“In alcune società l’infanticidio non solo era permesso ma, in certe circostanze considerato addirittura obbligatorio. (...) Potremmo noi pensare di essere più civili dei migliori moralisti greci o romani?”*⁸.

La mente va subito alle famose rupi tarpee, dove le persone disabili o ritenute indegne di stare a questo mondo perché “malriuscite” venivano eliminate. L’affermarsi di teorie per le quali l’essere umano non ha o può perdere lo status di persona, preoccupa. Quando queste ideologie si sposano con il dominio della finanza e del profitto, il rischio di percorrere sentieri crudeli e disumani è quanto mai prossimo. Con ragione e passione il Papa Benedetto XVI scriveva nella Lettera Enciclica *Spe salvi*: *“la misura dell’umanità si determina essenzialmente nel rapporto con la sofferenza e col sofferente. Questo vale per il singolo come per la società. Una società che non riesce ad accettare i sofferenti e non è capace di contribuire mediante la compassione a far sì che la sofferenza venga*

*condivisa e portata anche interiormente è una società crudele e disumana”*⁹.

In questo orizzonte si colloca una forte presa di posizione di Papa Francesco: *“Quale grande menzogna si nasconde dietro certe espressioni che insistono tanto sulla “qualità della vita”, per indurre a credere che le vite gravemente affette da malattia non sarebbero degne di essere vissute!”*¹⁰.

La qualità di vita, concetto molto noto alla cultura medico-sanitaria, ritenuto un principio irrinunciabile, può essere equivoco almeno nella sua applicazione. Esso, infatti, potrebbe avvalersi di metri di valutazione estrinseci al soggetto, ignorando o sottovalutando un presupposto insuperabile per una ragionevole e veritiera prospettiva antropologica: la dignità intrinseca, permanente e incondizionata di ogni persona sana, malata, anziana non autosufficiente o disabile. Forse occorre invertire i termini del discorso e sostituire al concetto di qualità di vita quello, certamente più impegnativo ma rispettoso della verità e della dignità umana di una *vita di qualità* garantita a tutti e a ciascuno. Occorrono due considerazioni fondamentali, la prima, di carattere ontologico: la convinzione, cioè, che l’essere precede sempre il come¹¹. È questa una regola fondamentale di una società veramente umana e civile perché, altrimenti, chi potrebbe arrogarsi l’autorità di decidere quando una modalità esistenziale diventa lecita, adeguata e dignitosa? La seconda, di carattere antropologico, cioè la necessità di prendersi cura di tutto l’uomo realizzando tutto il bene concretamente possibile nel suo contesto relazionale. Garantire a tutti una

⁷ Engelhardt jr. *The foundation of bioethics*, p.107.

⁸ P. Singer, *Practical Ethics*, Cambridge University Press, 1993, p. 102.

⁹ Benedetto XVI, Lettera Enciclica *Spe Salvi*, Città del Vaticano, 2007, n. 38.

¹⁰ Francesco, *Messaggio per la XXIII Giornata Mondiale del Malato* (2015), Città del Vaticano, 3 dicembre 2014.

¹¹ Occorrerebbe ripensare anche la stessa definizione di salute che, dal 1946 è data dall’Organizzazione Mondiale della Sanità: *“Stato di completo benessere fisico, psichico e sociale”*. Quale modello antropologico soggiace all’espressione “completo benessere”?

vita di qualità nasce dalla convinzione che *“alla base della cura integrale va posto un modello antropologico che guardi all'uomo nelle sue molteplici dimensioni: fisico-biologica, psichica, sociale, culturale e spirituale, poiché qualunque sia la condizione clinica e il livello di disabilità della persona, tutte le dimensioni suddette sono sempre presenti e chiedono di essere armonizzate per realizzare il bene concretamente possibile di quella persona nel suo contesto relazionale”*¹².

Sarà questa presa in carico globale della persona con una salute fortemente compromessa a creare le condizioni perché essa non chieda la morte e desideri di continuare a vivere, nonostante tutto! Bene ha scritto il Beato Carlo Gnocchi: *“Non esistono malattie, ma malati, cioè un dato modo di ammalarsi proprio di ciascuno e corrispondente alla sua profonda individualità somatica, umorale e psicologica. La grande abilità del medico è quella di riuscire a comprendere, o meglio a intuire, la personalità fisiologica di ciascun paziente”*¹³. Non si possono trattare patologie diverse in modo eguale. Gli studi sulla genetica hanno mostrato notevole interesse per la cosiddetta *“medicina personalizzata”*. Francis Collin, il fondatore, la preconizzava come affermata per il 2010. Non è stato così! Il contributo di questa disciplina (che talvolta può avere scopi non così nobiliti!) è estremamente importante. Sapere che le persone differiscono tra loro per circa 3,7 milioni di basi e che una ogni 200 basi è diversa; sapere che ogni persona possiede più di 1500 differenze rispetto alla mappa umana di riferimento, non è utile solo per la ricerca genetica, ma anche per una presa in carico globale del paziente nella sua concretezza e individualità.

Prendersi cura di tutto l'uomo significa anche porre attenzione alla sua dimensione spiri-

tuale, un dovere non perché credenti, ma semplicemente perché onesti e rispettosi di quanto la stessa scienza va dimostrando. Aver cura delle domande espresse o inesprese che un malato si pone e accompagnarlo in un percorso di senso alla luce dei suoi riferimenti esistenziali è un dovere terapeutico ormai riconosciuto da ogni comunità scientifica seria¹⁴. Infatti *“colui che soffre fortemente vede dalla sua condizione, con terribile freddezza, le cose al di fuori: tutte quelle piccole ingannevoli magie in cui di consueto nuotano le cose, quando l'occhio sano vi si affissa, sono per lui dileguate; anzi egli si pone dinanzi a se stesso privo di orpelli e di colore”*¹⁵. Come non sentire, allora, il dovere di accompagnare anche spiritualmente l'uomo nel labirinto esistenziale della sofferenza? Non siamo certi del risultato: alcuni disperano, altri reagiscono, altri ancora fioriscono in umanità. Sappiamo, però, che è dovere della comunità curante ascoltare tutta la fisiologia del paziente.

Siamo riconoscenti agli innegabili benefici portati dal progresso della scienza e della tecnica, ma questi — talvolta — non mancano di ingenerare *“una sorta di atteggiamento prometteico dell'uomo che, in tal modo, si illude di potersi impadronire della vita e della morte”*¹⁶. Non è raro che, nell'odierno contesto culturale, la sofferenza e ancor più la malattia vengano considerate solo scomode compagne di viaggio e vissute come realtà da cui liberarsi, più che realtà da liberare. Capita che i temi della salute, della sofferenza, della malattia, dell'invecchiamento e della morte vengano spostati sempre di più dal terreno del senso e del valore a quello della tecnica. Di conseguenza si rischia che l'essere uma-

¹² Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute della CEI, *Curare tutto l'uomo*, Sussidio per la celebrazione della XX Giornata del Malato, 2012.

¹³ C. Gnocchi, *Discorso ai medici*, 1954 citato in: *I malati cerebrolesi*, Quaderni della Fondazione, 2011.

¹⁴ Cfr. C. Arice, T. Proserpio, C. Piccinelli, M. Petrini, M. Mozzanica, L. Veneroni ⁶, C. Clerici, *Il supporto ai bisogni spirituali nella cura ospedaliera; prospettive di integrazione nell'ospedale moderno*, in *Recenti Progressi in Medicina*, 2014, 105:281-287.

¹⁵ F. Nietzsche, *Aurora* 2, 114, in Id., *Aurora e frammenti postumi (1879-1881)* Milano, Adelphi, 1986², pp. 83-84.

¹⁶ Giovanni Paolo II, Lettera Enciclica *Evangelium vitae*, Città del Vaticano, 1995, n. 417.

no diventi ostaggio della tecnica la quale, con lo scopo di superare i limiti e aumentare le possibilità umane, prende il sopravvento sulla capacità di orientarne il senso. Davvero è pertinente la domanda se sia l'uomo prodotto dalla tecnica, invece che la tecnica prodotto dell'uomo. In questo contesto, vediamo l'affermarsi della medicina dei desideri, talvolta a scapito anche della stessa medicina dei bisogni, l'invecchiamento considerato un problema più che una stagione dell'esistenza umana da vivere in pienezza e la "cultura della prestazione" che impone parametri che fanno riferimento a modelli antropologici di matrice funzionalista.

All'apparente esaltazione di un essere umano senza limiti e che vuole farsi padrone assoluto della vita corrisponde un'estrema astrazione e frammentazione dell'umano da parte della cultura contemporanea che parla del corpo umano come di una macchina dai pezzi sostituibili e valida solo se efficiente: da qui un anti-umanesimo altamente prescrittivo orientato a un modello unico di efficienza e performatività e affatto rispettoso della varietà e delle differenze che caratterizzano i tanti volti dell'umanità

Ecco, allora una grande sfida: la promozione di umanesimo nuovo e veritiero che non ignora o rimuove quella domanda di senso che salute, malattia e morte pongono con insistenza alle nostre intelligenze. Scriveva Dietrich Bonhoeffer, guardando le macerie prodotte dalla II Guerra Mondiale: *"Ogni comunità cristiana deve sapere che non solo i deboli hanno bisogno dei forti, ma che questi ultimi non possono essere veramente uomini senza i primi"*¹⁷. La fragilità — dimensione umana e umanizzante dell'esistenza — è una scuola da cui imparare, perché da essa acquisiamo occhi simili a quelli dei gufi, capaci di vedere, nelle notti dell'esistenza, la stella della verità.

2. La dignità umana e la questione antropologica

Oggi è quanto mai necessario un recupero dell'umano e di alcune questioni di carattere ontologico. Poiché da sempre la questione antropologica è all'origine dei processi culturali orientativi della scienza e quindi determinanti la prassi, questa riflessione risulta opportuna e fondamentale. La determinazione di ciò che è umano, ragionevole e dignitoso, non può che nascere dalla domanda fondamentale: chi è l'uomo?

Inoltrarci nella riflessione circa il contenuto che vogliamo dare a sostantivi come "dignità" o "persona" è un'impresa ardua. Eppure è uno sforzo che dovremmo fare più sovente, giacché storia del pensiero e modelli antropologici ricorrenti ci costringono ad un costante e permanente confronto. Il pericolo di intendere cose diverse pur usando la stessa terminologia è quanto mai attuale. Infatti se tutti indistintamente sono d'accordo nel riconoscere l'obbligo morale di rispettare la persona, non tutti sono ugualmente d'accordo a chi si debba attribuire la qualità di persona e garantirne quindi il rispetto e l'invulnerabilità.

Una visione antropologica che riduce la persona all'autocoscienza psicologica, alla sua capacità di libero arbitrio, alle sue prestazioni risulta inadeguata, menzognera e pericolosa. L'urgenza di riaffermare un personalismo ontologicamente fondato, che ritenga la dignità dell'essere umano precedente ad ogni sua manifestazione, è la via per una risposta adeguata alla crisi antropologica denunciata da Papa Francesco e che è all'origine della cultura dello scarto. Solo dall'identica posizione d'essere scaturisce il valore uguale di ogni persona, in modo indipendente dal possesso attuale di certe proprietà. Alcune funzioni come la razionalità e l'autodeterminazione descrivono tratti propri della personalità umana, ma non si può identificare la persona dall'esercizio delle sue funzioni, magari variabili nel tempo, mettendo l'accento su requi-

¹⁷ D. Bonhoeffer, *Resistenza e resa*, San Paolo, 1999², p. 131.

siti secondi e attributi accidentali e non sul carattere essenziale. In pratica: non si può ridurre la persona alla sua personalità e quindi distinguere la persona dall'individuo umano. Si diviene persona in un evento (la fecondazione) e non in un processo dove si matura, invece, la personalità!

Le modalità del riconoscimento della dignità umana è conseguente alla considerazione che abbiamo della persona. Nella *civitas* romana dell'età repubblicana, la *dignitas* era conferita dal ruolo, dall'appartenenza al rango sociale e dalla *virtus* che era capace di esprimere¹⁸. Si costituiva così un rango superiore e uno inferiore di umana dignità, onore e considerazione. In questo contesto la dignità "ha un assoluto bisogno di confermarsi nella prestazione"¹⁹. Questa interpretazione sociale ha attraversato i secoli e si è arricchita di molti contributi, fino a determinare – secondo alcuni autori come Thomas Hobbes – la dignità umana dal valore dato all'uomo dal pubblico. L'epoca contemporanea non disdegna, come abbiamo visto, di definire la dignità umana come "condizione di nobiltà in cui l'uomo è posto dal suo grado, dalle sue intrinseche qualità"²⁰.

Poco ha influenzato il prestigioso e puntuale contributo offerto da Kant nella *Fondazione della metafisica dei costumi* dove scrive: "L'uomo considerato come persona è elevato al di sopra di ogni prezzo, perché come tale egli deve essere riguardato non come mezzo per raggiungere i fini degli altri e nemmeno i suoi propri, ma come un fine in sé; vale a dire egli possiede una dignità (un valore interiore assoluto), per mezzo del quale costringe al rispetto di se stesso tutte le altre creature ragionevoli del mondo ed è questa dignità che gli permette di misurarsi con ognuna di loro e di stimarsi loro uguale"²¹. Da qui la seconda

formula dell'imperativo categorico di Kant: "Agiisci in modo da trattare l'umanità, tanto nella tua persona come nella persona di ogni altro, sempre anche come un fine e mai unicamente come un mezzo". In sintesi: la dignità piena, inalienabile e non graduabile di ogni essere umano, ossia il valore che ogni uomo possiede per il semplice fatto di esser uomo e di esistere è ciò che lo qualifica persona, individuo unico e irripetibile. Il valore dell'esistenza individuale è l'autentico fondamento della dignità umana. Nella *Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo* del 1948 si legge: "L'unico e sufficiente titolo necessario per il riconoscimento della dignità di un individuo è la sua partecipazione alla comune umanità".

Per la sua verità, il riconoscimento della dignità della persona è patrimonio irrinunciabile di tutta la tradizione cristiana. Se la fede fa esclamare con giubilo che "la vita che Dio dona all'uomo è un dono con cui Dio partecipa qualcosa di sé alla creatura... all'uomo è donata un'altissima dignità che ha le sue radici nell'intimo legame al suo creatore: nell'uomo risplende un riflesso della stessa realtà di Dio"²², la ragione fa dire: "Ad ogni essere umano, dal concepimento alla morte naturale va riconosciuta la dignità di persona. Questo principio fondamentale va posto al centro della riflessione etica sulla ricerca biomedica, che riveste un'importanza sempre maggiore nel mondo di oggi"²³.

La dignità del corpo umano

Luogo principe nel quale si esprime il riconoscimento della dignità della persona è il suo corpo. L'attività sanitaria ha bisogno di riscoprire la grande dignità intrinseca del corpo umano, questo capolavoro ineguagliabile che ci è dato come dono da custodire e curare. Il corpo è parte integrante della persona ed è questo che

¹⁸ Cfr. F. Bartolomei, *La dignità umana come concetto e valore costituzionale*, Torino, G. Giappicchelli ed., 1987.

¹⁹ F. Bartolomei, op. cit., p. 88.

²⁰ Cfr. voce *Dignità* in Lalarde, *Dizionario critico di filosofia*, Milano, ed. Isedi, 1971.

²¹ E. Kant, *Dottrina delle virtù* 11, [A 93].

²² Giovanni Paolo II, *Evangelium vitae*, 34.

²³ Congregazione per la Dottrina della fede, *Istruzione Dignitas Personae*, Città del Vaticano 2008.

costringe a varcare la soglia del mistero, quello che si apre al di là della fisiologia, dell'anatomia e della patologia. La corporeità, infatti, riveste e manifesta la persona, anzi essa è innanzitutto imperversione della persona essendo lo strumento attraverso il quale esiste e comunica. Ciò che scrive nella storia del mondo, la nostra storia, la nostra persona, il nostro spirito, è il corpo. Noi non potremmo appartenere alla storia del mondo senza il corpo, come ha magistralmente ricordato la filosofia esistenzialista. Il nostro esserci inizia con l'organica compaginazione della nostra corporeità con una specificità: è un "con-essere" e "non è mai dato, innanzi tutto, un io isolato, senza gli altri"²⁴.

Chi tocca il corpo umano, tocca la sua persona. Gli operatori sanitari non dovrebbero mai dimenticare che oltre la maschera corporale (*prosoyon*) vi è un esserci personale, un individuo che sta percorrendo una vicenda destinata all'eternità. Con l'esserci inizia una storia che è personale e identificata, unica e irripetibile. Queste considerazioni ci fanno intuire una dimensione trascendentale del corpo umano e una profondità di senso straordinario, ma anche tanto facile a trascurarsi. Non è raro, soprattutto nel mondo della cura, dover denunciare una spersonalizzazione dell'identità, a volte frantumata e sacrificata sull'altare dell'interesse e del profitto oltre che dell'incuria.

Se con rispetto guardiamo al corpo e alla sua storia e ci facciamo interpellare dai significati che esso porta con sé, ci accorgiamo immediatamente che il corpo è anche limite. I limiti più forti che troviamo nella nostra corporeità sono la morbilità e la mortalità: la malattia e la morte sono scritte nel nostro corpo, sono lo scacco, il limite ontologico. Ma il limite ha la sua sfida: essere superato dal senso che gli diamo. Occorre avere il senso del limite e non crederci onnipotenti, inaccessibili alle malattie, al dolore, alla morte,

ma occorre anche dare un senso al limite riconoscendo in esso non un nemico che sconfigge il nostro essere ma un alleato che può aprirci a qualcos'Altro. Allora non si tratta di pretendere che la malattia e la morte non esistano più, ma di cercare il senso che la fragilità umana impone. L'esperienza ci dice che non poche volte prove di vario genere sono state l'occasione di ricerca di significati che hanno poi investito tutta la vita, facendola fiorire in modo inatteso e fecondo.

Guardiamo il limite con simpatia. L'operatore sanitario, per esempio, che non accetta i propri limiti, che non ha imparato ad accettare il proprio corpo e la propria malattia e anche l'idea di morire, perché non è onnipotente e nemmeno immortale, non può stare serenamente vicino ad un malato: egli o lo aggredirà perché provocato dalla sua fragilità, o lo sfuggirà mettendo in atto meccanismi di difesa che possono diventare ulteriore sofferenza per i pazienti stessi. Solo se il limite, la fragilità, la sofferenza, la morbilità e la morte hanno ricevuto un significato in sé stessi si può aiutare gli altri a guardare con serenità, pur nella drammaticità degli eventi, il proprio corpo e il limite che lo segna. La domanda di senso, che la fragilità umana impone con insistenza alle nostre intelligenze, può essere ignorata, ma mai cancellata. Osserva con grande realismo il grande filosofo Pascal: "Gli uomini, non avendo potuto guarire la morte, la miseria, l'ignoranza, hanno creduto meglio, per essere felici, di non pensarci"²⁵.

La formazione alla relazione umana

Rimediare alla crisi antropologica chiede, allora, anche un ripensamento della formazione degli operatori sanitari. Nel suo accattivante libro sul prendersi cura, Marie de Hennezel, psicologa e palliativista francese scrive: "Le nostre facoltà di medicina sfornano eccellenti scienziati, ma in

²⁴ M. Heidegger, *Essere e tempo*, Milano, Longanesi, 1976, p. 151.

²⁵ B. Pascal, *Pensieri*, 168 B.

esse è quasi inesistente la formazione alla relazione umana. Sebbene i futuri medici siano per lo più destinati a confrontarsi con l'angoscia, la sofferenza umana, la paura di morire dei loro pazienti, essi non ricevono nessuna preparazione psicologica o etica in funzione di tale faccia a faccia. È normale che persone che scelgono di prendersi cura degli altri non siano mai interpellate nel corso dei loro studi, sulla loro capacità di ascoltare la sofferenza, sulle loro specifiche responsabilità umane? ... Non è introducendo qua e là qualche corso di psicologia, di scienze umane e di etica che si insegnerà ai medici a essere uomini responsabili, ma capovolgendo da cima a fondo lo spirito stesso della formazione che ricevono. L'uomo, la natura umana vanno insegnati in modo globale. È necessario che gli studenti di medicina vengano preparati a diventare persone complete»²⁶. A lei confidò un medico: «Tutti i giorni mi sentivo con la coscienza sporca. Certo avevo l'impressione di aver svolto correttamente il mio lavoro da un punto di vista tecnico, ma avevo anche la sensazione di aver tradito il senso di questa professione, di non aver conosciuto davvero i miei pazienti. Avevo studiato dei casi, non avevo curato degli uomini»²⁷.

Reagire alla crisi antropologica significa, allora, anzitutto affermare che la dignità umana non va data, ma riconosciuta. Essa è un valore intrinseco assoluto che nulla e nessuno può togliere e nulla e nessuno può misurare, e questo proprio iniziando da coloro che sono vittima della cultura dello scarto. Ci rendano vigili le parole chiare del Papa: «La cultura dello scarto tende a diventare una mentalità comune, che contagia tutti. La vita umana, la persona, non sono più sentite come valore primario da rispettare e tutelare, specie se è povera o disabile, se non serve ancora — come il nascituro —, o non ser-

ve più — come l'anziano. Vorrei che prendessimo bimpegno contro la cultura dello spreco, per una cultura della solidarietà e dell'incontro»²⁸.

Sarebbe auspicabile, per i medici una riconsiderazione attenta del *Giuramento di Ippocrate* riprendendo il testo primigenio là dove recita "Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio"²⁹. Siamo nel quarto secolo avanti Cristo! Il rapporto di fiducia tra operatore sanitario e paziente deve esser certo e inscalfibile. Infatti «l'attività-medico sanitaria "è un incontro tra una fiducia e una coscienza". La 'fiducia' di un uomo segnato dalla sofferenza e dalla malattia e perciò bisognevole, il quale si affida alla 'coscienza' di un altro uomo che può farsi carico del suo bisogno e che gli va incontro per assisterlo, curarlo, guarirlo»³⁰. Il paziente deve essere certo che ogni operatore dedito alla sua cura sarà sempre un alleato per la vita e rispettoso della sua dignità incondizionata.

3. Dignità e relazione di cura

Vogliamo guardare all'uomo contemporaneo con fiducia e con fondata speranza, confidando nella sua capacità di ricerca della verità. L'auspicio è che non si dimentichi la comune responsabilità per la vita dell'uomo nella sua concretezza e per il suo vero bene. La consapevolezza che anche nel più perfetto dei mondi sempre ci sarà bisogno di cura, che non solo in stagioni della vita nelle quali siamo dipendenti dagli altri a causa di fragilità ma anche nell'adulthood senza l'aiuto premuroso di altre persone non si riesce a far fiorire le proprie possibilità d'essere né si trova riparo alla sofferenza, ci fa comprendere che

²⁶ M. de Hennezel, *Prendersi cura degli altri*, Lindau, 2008, p. 153.

²⁷ *Idem*.

²⁸ Francesco, *Udienza Generale* del 5 giugno 2013.

²⁹ *Giuramento di Ippocrate*, in V. Benedetto, A. Lami, *Ippocrate*, Rizzoli, 1983.

³⁰ Pontificio Consiglio della Pastorale per gli Operatori Sanitari, *Carta degli operatori sanitari*, Lev. 1995, n. 2.

la cura è ontologicamente essenziale. E poiché l'essere è intimamente relazionale, "aver cura dell'esserci è tutt'uno con l'aver cura del con-esser-ci dunque con l'aver cura dell'altro"³¹; è la dimensione ontica della relazione. Martin Buber, tracciando lo statuto ontologico dell'uomo, afferma che la struttura fondamentale è la relazionalità. "All'inizio è la relazione. Pertanto, io divento io nel tu; diventando io, dico tu. L'essere dell'uomo si configura metafisicamente come essere-in-relazione. L'uomo diventa io a contatto con il tu"³². Quindi: "Nessun incontro che facciamo nella nostra vita — con una persona o una cosa — è privo di un significato segreto"³³. E ancora: "Non si cerchi di svigorire il significato della relazione: relazione è reciprocità. Il mio tu opera su di me come io opero su di lui. I nostri allievi ci formano, le nostre opere ci costruiscono ... Viviamo nella fluente reciprocità dell'universo"³⁴. Il rapporto con le persone fragili ci modifica ed è influente sul nostro pensiero e sul nostro agire più di quello che si pensi e la prassi comunicativa, per essere positiva, sana e curativa deve mettersi alla scuola della cultura della relazione³⁵.

Se nel mondo contemporaneo urge una riscoperta dei fondamenti antropologici come pure un'adeguata riflessione sulla dignità dell'embrione e della vita nascente, sul primato dell'atto coniugale come unica via dignitosa per generare vita umana, sulla intrinseca dignità della persona morente o affetta da disabilità anche gravi, altrettanto necessita di compagni di viaggio che camminino insieme soprattutto quando la sofferenza umana morde crudelmente e le giornate diventano lunghe e difficili. Si sente il

bisogno di persone "che sanno sentire il sentire dell'altro"³⁶.

L'affermazione della incondizionata dignità della persona umana, soprattutto se fragile e debole, non può essere solo proclamata o scritta ma va anzitutto testimoniata. L'attenzione per l'altro, in quanto atto intenzionale, è decisa "dal grado di valore che si assegna all'altro"³⁷. E la considerazione del valore che attribuiamo all'altro la si esprime dal tipo di relazione che tessiamo, dalla qualità della nostra cura, dalla fedeltà nel tempo e nelle situazioni, soprattutto quando la notte della sofferenza e del dolore si prolunga e l'alba tarda ad arrivare, dalla capacità di ascolto del detto e del non detto di chi non ha più voce per parlare ma grida silenziosamente il suo bisogno di compagnia, da chi attende la nostra compassione, dallo sguardo con cui comunichiamo apprezzamento e valore o disprezzo e lontananza.

Lo sguardo: dovremmo avere la sapienza di E. Levinas³⁸ per comprendere quanto lo sguardo sia fondamentale nella relazione. Lo sguardo di chi mi sta di fronte, per cui "presto attenzione all'altro perché il suo viso mi parla, dice i suoi desideri e il suo dolore, le sue speranze e le sue paure"³⁹; e lo sguardo sull'altro, quello che anticipa la nostra stessa voce. La differenza tra lo sguardo del burocrate e quello dell'operatore sanitario, per esempio, equivale alla differenza che passa tra un rapporto verso un oggetto e quello verso un soggetto. A ragione il prof. Giuseppe Colombero scrive: "Con lo sguardo si può distruggere una persona o ricostruirla, farla ammalare creandole conflitti o guarirla restituendole unità e serenità, spegnerla o infonderle fiducia, farla piangere o confortarla, esprimere odio o amore, dirle che per noi è tutto o dirle che per noi non è nulla"⁴⁰. Sì, lo sguardo è la prima forma di cura.

³¹ L. Mortari, *Filosofia della cura*, Raffaello Cortina editore, 2015, p. 46.

³² M. Buber, *Il cammino dell'Uomo*, Magnano, Qiqajon, 1990, p. 61.

³³ M. Buber, *Il principio dialogico e altri saggi*, Cinisello Balsamo 1993², p. 63.

³⁴ *Idem*.

³⁵ Cfr. P. A. Cavaleri, *Vivere con l'altro per una cultura della relazione*, Città Nuova, 2007.

³⁶ L. Mortari, p. 195.

³⁷ L. Mortari, p. 181.

³⁸ Cfr. E. Levinas, *Filosofia del Linguaggio*, Graphis, 2004.

³⁹ L. Mortari, p. 179.

⁴⁰ G. Colombero, *Dalle parole al dialogo*, Torino, 2001, p. 150.

E con lo sguardo la parola non dimenticando che *"noi non possediamo nulla che abbia, nello stesso tempo il potere e la levità delle parole, perché nulla possiede, a un tempo, l'imponderabilità e l'immensità dello spirito. Esse possono cambiare la vita in bene o in male. Ad esse dobbiamo, in gran parte, chi siamo. C'è una parola che costruisce e una che distrugge, una parola che diffonde calore e luce, un'altra che semina gelo, una che infonde fiducia e restituisce l'individuo a se stesso e al futuro, un'altra che la spegne"*⁴¹.

Considerazione dell'altro, sguardo che cura, parola che consola, presenza che accompagna: è questa la via perché ogni uomo possa sentire che la sua vita è cosa molto buona e mai un peso o un problema difficile da risolvere e troppo oneroso da sopportare!

⁴¹ *Idem.*



Dignità della persona e pluralismo culturale

*Maurizio Gronchi**

Sommario: 1. Premessa. — 2. L'antropologia cristiana integrale. — 3. Valore del pluralismo e necessità della testimonianza. — 4. Il rapporto tra cristianesimo e cultura pubblica. — 5. Le religioni, il dialogo, la fraternità universale.

1. Premessa

Dignità della persona e pluralismo culturale sono termini che di per sé si collocano in diversi orizzonti di senso. Il primo — dignità della persona — tende ad esprimere il valore unico e non contrattabile dell'essere umano integrale. Questo vale sia dal punto di vista laico sia religioso, almeno dalla seconda metà del Novecento, quando dalla Dichiarazione universale furono sanciti ufficialmente i diritti dell'uomo (*Carta delle Nazioni Unite*, 1948) e fu promulgata la dichiarazione *Dignitatis humanae* dal concilio Vaticano II (1962-1965). Il secondo — il pluralismo culturale — allude, d'altra parte, alla molteplicità di visioni che di fatto esistono circa la comprensione della dignità umana.

Pertanto, già dai termini in questione emerge l'interesse a valutare la compatibilità di un valore 'assoluto' — ovvero sciolto da qualsiasi condizione che ne restringa il senso — con le differenti e talvolta conflittuali interpretazioni culturali laiche e religiose. Se tutti possiamo concordare sul valore di principio della dignità della persona umana, vi sono certamente modi

diversi d'intenderla. Le comprensioni culturali e laiche e quelle religiose rappresentano una ben nota sfida, non solo rispetto alla dignità umana, ma anche tra loro.

Nel tentare d'illuminare la questione, si dovrà tener conto degli snodi molteplici attraverso cui si articola, ovvero, come le varie espressioni culturali laiche intendono la dignità umana, come la rappresentano le diverse religioni e, infine, quali possibilità esistono di dialogo e di incontro. Il mio approccio si limita ad una proposta di lettura dal punto di vista della teologia cristiana, il che significa avanzare all'interno dell'orizzonte che si dischiude attraverso lo sguardo della fede verso la pluralità delle concezioni antropologiche correnti, alla ricerca di una base comune per un dialogo fecondo.

Le domande che ci guidano lungo il nostro percorso sono le seguenti: qual è la visione antropologica cristiana? Che valore ha il pluralismo, e come la testimonianza cristiana è in grado di relazionarsi con la cultura pubblica? A quali condizioni è possibile sostenere il dialogo sulla dignità della persona umana, in un clima di costruttiva collaborazione?

* Pontificia Università Urbaniana.

2. L'antropologia cristiana integrale

Lungo il corso del Novecento, la questione antropologica ha registrato una nuova elaborazione filosofica e teologica. Pur attingendo la fede cristiana all'evento dell'incarnazione, morte e risurrezione di Gesù Cristo, il Figlio di Dio integralmente umanizzato, per secoli, la concezione dell'uomo è stata prevalentemente incentrata sulla superiorità della dimensione spirituale rispetto a quella materiale — dell'anima sul corpo, ad esempio. L'eredità dell'inculturazione cristiana nel mondo ellenistico si è fatta sentire pesantemente anche nel medioevo latino, mediante la rielaborazione sia agostiniana sia tomista, al punto che il razionalismo moderno si è incaricato di radicalizzare la frattura tra soprannaturale e umano, restringendo la prospettiva religiosa nei limiti della pura ragione (I. Kant), con le sue derive antropocentriche ateistiche (L. Feuerbach, K. Marx).

A livello filosofico, nella prima metà del secolo scorso, almeno quattro autori sono stati determinanti per la ripresa della centralità della persona, compresa in modo integrale: Max Scheler (1874-1928), Paul Ludwig Landsberg (1901-1944), Jacques Maritain (1882-1973) ed Emmanuel Mounier (1905-1950). Spinto dall'esigenza di rifondare "un nuovo umanesimo" d'ispirazione cristiana, col suo *Humanisme intégral* (1936), Maritain si propose una nuova elaborazione in termini filosofici di integralità antropologica e integralità assiologica. Nel rispetto dell'integralità della persona umana, si trattava di valorizzare quanto di positivo c'è nelle diverse concezioni dell'uomo, realizzando una loro feconda integrazione. È questo il duplice significato dell'aggettivo "integrale" con cui Maritain qualifica il suo umanesimo, connotato come un «ideale storico concreto» da individuare attraverso una *pars destruens* (la critica dell'antropocentrismo) e una *pars construens* (la proposta di un nuovo umanesimo).

Attraversando tre fasi evolutive del suo pensiero, Maritain pervenne al rifiuto dell'enfaticizzazione dell'individuo (come nei tre riformatori: Lutero, Cartesio, Rousseau), dello Stato (come nei totalitarismi) e della massa (come società dei costumi): la persona è più che l'individuo egocentrico, è più che lo Stato totalitario, è più che la società massificata. La persona è soggetto, che «ha fame e sete dell'essere», ed è impegnato nella «conquista della libertà». Dagli anni Venti-Trenta agli anni Sessanta, Maritain s'impegnò in un'inedita riproposta del tomismo, finalizzata a rendere possibile una conciliazione di pre-moderno e moderno — in quello che l'uno e l'altro hanno di positivo — per una concreta difesa della persona umana nei diversi campi del conoscere e dell'agire.

Un decisivo impulso al "personalismo" venne dal contributo di Emmanuel Mounier, discepolo di Maritain, ma meno dipendente dalla concezione tomista. Personalismo deriva da persona, che si caratterizza per la presenza dello spirito. Ciò che è privo di spirito — la materia — non può essere persona; d'altra parte, la persona non si esaurisce nel soggetto individuale. Essa è trascendenza, pertanto possiede un valore che eccede l'esperienza esistenziale: essa è in un contesto, in una situazione, ma non si riduce al conteso e alla situazione, bensì tende a proiettarsi oltre. Il mondo e tutte le cose acquistano senso e valore proprio in virtù di questa eccedenza, senza la quale non vi sarebbero né senso, né valore.

Un errore fondamentale della filosofia moderna, per Mounier, è stato quello di identificare la persona con la coscienza che il soggetto ha di se stesso: così come l'errore fondamentale della psicologia è di identificarla con l'io individuale. La persona, al contrario, possiede una profondità che rinvia al trascendente, nel tempo stesso in cui si alimenta del rapporto con gli altri, formando una comunità personale. La comunità è una persona collettiva o anche, se si preferisce, una persona di persone: solo nella grande per-

sona della comunità può realizzarsi pienamente la persona del singolo individuo, la quale non è semplicemente l'individuo stesso.

Tradendo questa dimensione di apertura connaturata alla società stessa, il mondo industriale e borghese ha creato delle folle anonime, in cui l'individuo è per così dire atomizzato; bisogna riscoprire l'importanza del doppio legame dell'uomo con la trascendenza e con i suoi simili. Il cristianesimo è appunto questo: «Rivoluzione personalistica e comunitaria» (1935) — come recita il titolo di uno dei libri più noti del filosofo francese. La persona umana, infatti, è un essere essenzialmente sociale, che è stato creato per l'amicizia e per l'amore verso gli altri. Un essere che contempla e lavora, che si sente in comunione con tutte le altre persone, riconoscendo in ciascuna di esse un centro insopprimibile di autonomia e libertà.

Alla luce di integralità, trascendenza, amore e libertà è venuto così a definirsi l'orizzonte filosofico del personalismo cristiano, al quale si sono ispirate anche concezioni sociali, politiche ed economiche, come testimoniano i vari documenti della Dottrina sociale della Chiesa, nel corso del XX secolo. Nessun dubbio, quindi, che il concilio Vaticano II abbia recepito e dato impulso ad un ampio movimento di pensiero in cui la centralità della persona umana e la sua dignità sono state riabilitate, nonostante le precedenti riserve sui diritti umani, rivendicati laicamente in nome del razionalismo illuministico (*Liberté, Egalité, Fraternité* — motto della Rivoluzione francese), percepiti come minaccia alla libertà religiosa della Chiesa. In nome dell'uomo, compreso alla luce della Rivelazione cristiana, il pensiero ecclesiale ha intrapreso la strada della riconciliazione con la modernità.

Oggi, tuttavia, con le nuove frontiere scientifiche e la globalizzazione, nel contesto europeo, si vengono a riproporre urgenti sfide, non prive di ulteriori rischi di frattura tra visione cristiana e pluralismi culturali, laici e religiosi. A questo riguardo, la lezione della storia del pen-

siero sulla dignità umana non può che farci ancora da maestra, con le sue indicazioni di fondo: in nome della sola fede o della sola ragione non si dialoga, anzi si entra in conflitto, pur avendo a cuore, in modi diversi, lo stesso soggetto-oggetto che è l'uomo.

In questa direzione, ad esempio, si colloca l'insegnamento di papa Benedetto XVI. Ciò che la Chiesa insegna a proposito dell'indispensabile armonizzazione tra fede e ragione lo ricorda anzitutto a se stessa, poiché lo ha imparato dalla propria storia, fin dalle origini. Pertanto, quando lo si ascolta da parte di sensibilità diversamente credenti e laiche, occorre tener presente che non ha il diritto di suonare come un semplice giudizio di condanna, quanto come una testimonianza, che tuttavia conserva un carattere giudiziale.

3. Valore del pluralismo e necessità della testimonianza

Se ci muoviamo in questa prospettiva, la questione non è più semplicemente quella di cedere al punto di vista altro dal proprio, ma di ascoltarlo come dono che viene dalla faticosa esperienza di maturazione credente e culturale, con l'unica pretesa di offrire un contributo positivo e critico alla cultura pubblica, lungi da nostalgie egemoniche. Il principio teologico fondante, infatti, è il dono del Figlio fatto dal Padre al mondo (cfr. Gv 3,16), che la Chiesa ha accolto e che annuncia a tutti, nel rispetto della libertà che ognuno ha di accoglierlo o rifiutarlo. Negare questa libertà significherebbe negare ad altri quella libertà di coscienza che si pretende di difendere per se stessi, quindi, negare un aspetto essenziale della dignità della persona. Pertanto, alla luce del dono gratuitamente ricevuto, sorge nei credenti in Cristo l'esigenza di renderne partecipi altri, nel segno di un'offerta condivisa, invece di una verità imposta con spirito di superiorità: «Gli autentici evangelizzatori desiderano soltanto donare gratuitamente quanto essi han-

no gratuitamente ricevuto»¹.

Tale atteggiamento suppone una lettura positiva del pluralismo — e critica, al tempo stesso —, pur essendo necessarie delle precisazioni terminologiche riguardo ai vari tipi di pluralismo correnti (culturale, laico, religioso, filosofico, teologico, etico, giuridico), nonché alla loro doverosa distinzione dal frequente malinteso relativismo. Non si tratta, infatti, di considerare la pluralità di visioni del mondo, di Dio e dell'uomo a partire dalla caduta originaria, né dalla confusione di Babele, a conferma del peccato, quanto invece di apprezzare la varietà delle comprensioni umane sinceramente ispirate alla ricerca del bene e del vero, disseminato da Dio nel cuore dell'uomo, che lo Spirito di Cristo conduce a maturazione, nel modo che Dio solo conosce (cfr. *Gaudium et spes*, n. 22).

Ciò non significa considerare equivalenti, e quindi relative rispetto alla verità — quella creduta dai cristiani è sempre crocifissa, come il suo Signore² — tutte le concezioni antropologiche: orienta piuttosto i credenti ad una posizione di dialogo e di collaborazione, per un cammino comune di purificazione. Gli elementi da purificare, infatti, sopravvivono non solo nelle concezioni altre da quella cristiana, ma anche nella Chiesa stessa e nella sua comprensione di ciò che crede. Come nei tempi antichi furono le eresie a dare impulso alla definizione della verità dottrinale, così negli ultimi secoli è avvenuto un processo di chiarificazione grazie a momenti di crisi: con la Riforma nel Cinquecento, con l'Illuminismo nel Settecento, con il Modernismo all'inizio del Novecento. Uno sguardo illuminato dallo Spirito ci permette di aprirci al mondo in attesa di una rinnovata Pentecoste, per la quale gli uomini riescano a comprendersi attraverso i loro linguaggi diversi.

Nel segno di questo sguardo sul rapporto tra la Chiesa e il mondo contemporaneo s'è inaugurata la stagione conciliare, i cui frutti più maturi attendono ancora di essere raccolti. La strada del dialogo — intrapresa da tutti i Pontefici più recenti — è inarrestabile, proprio grazie al soffio incessante dello Spirito. Senza rinunciare al dovere di proclamare il Vangelo, i credenti hanno sempre da imparare il coraggio necessario del dialogo, mediante la testimonianza, che è la via e la forma della verità di Cristo³, offerta alla libertà dell'uomo.

Alla luce di questi assunti fondamentali, ovvero del valore del pluralismo e della necessità della testimonianza, è possibile proseguire il confronto sulla persona umana e la sua dignità, proprio in quanto il pensiero cristiano è consapevole di portare con sé il peso e i guadagni della propria storia, con l'unico scopo di servire la cultura pubblica odierna, in cui convivono faticosamente prospettive plurali.

4. Il rapporto tra cristianesimo e cultura pubblica

A questo punto, la domanda fondamentale che ci poniamo è: quale contributo può apportare la fede cristiana alla cultura pubblica odierna riguardo alla dignità della persona? Per tentare di rispondere a questo interrogativo, occorre richiamare alcuni indicatori culturali provenienti dalla modernità e all'epoca post-moderna, che provocano il cristianesimo a ridefinirsi in rapporto alla sfera pubblica. A seguito dello scontro radicale tra cristianesimo e mondo moderno, si è andata progressivamente stabilendo una rimozione del conflitto, dovuta ad alcuni teoremi, se non addirittura dogmi.

¹ Congregazione per la Dottrina della Fede, *Nota dottrinale su alcuni aspetti dell'evangelizzazione* (3 dicembre 2007), n. 8.

² Cfr. G. Ruggieri, *La verità crocifissa. Il pensiero cristiano di fronte all'alterità*, Roma, Carocci, 2007.

³ Cfr. P. Ciardella, M. Gronchi (edd.), *Testimonianza e verità. Un approccio interdisciplinare*, Roma, Città Nuova, 2000.

In primo luogo si pensi a quello moderno della laicità civile, formulato da Ugo Grozio, con l'invito a vivere "come se Dio non ci fosse", che ha segnato non tanto la negazione della religione quanto la sua marginalità civile, con il corollario del silenzio non solo di Dio, ma anche della coscienza individuale, con la sua forza critica.

Un secondo teorema proclama l'assoluto rispetto dovuto alla coscienza del singolo, relegato alla sfera interiore individuale, senza alcun diritto di intervento pubblico, in nome del rispetto e della tolleranza reciproci, specialmente in tema di religione. «Perché possa vigere il principio del rispetto tuttavia — si precisa — ogni religione deve rispettare i diritti elementari dell'uomo. Appunto questa dei diritti umani pare la "religione" laica della società civile; suo presupposto è che i diritti possano e debbano essere affermati senza alcuna necessità di dire "dio"»⁴. Alla luce di questo dogma, la pretesa di un discorso pubblico cristiano pare sospettabile di violazione della coscienza altrui, se non di proselitismo. Altro è il sacro, inteso in senso antropologico generico e universale, con le sue varianti: negli Stati Uniti d'America, Dio è fondamento comune, al di là di ogni confessione religiosa; in Europa siamo più sensibili alle guerre di religione; altre sono le credenze dei gruppi religiosi chiamati a convivere pacificamente.

In epoca post-moderna, poi, vengono formulati ulteriori teoremi, che sembrano destinati a mettere in crisi il dogma stesso della laicità civile. Dietro al cauto invito ad un atteggiamento irenico della cultura pubblica nei confronti della religione, viene riconosciuta la necessità, per il singolo, di prendersi cura di sé anche attraverso la religione. Ma la religione di cui si tratta assume una fisionomia immaginaria, esoterica, «fatta di pensieri, soprattutto di sentimenti, assai più che

⁴ G. Angelini, *Prima istruzione del tema*, in Id., S. Ubbiali (edd.), *La testimonianza cristiana e testimonianza di Gesù alla verità*, Milano, Glossa, 2009, p. 13.

di azioni; mira all'obiettivo di propiziare la pace del soggetto con se stesso, assai più che la pace con gli altri; serve a sentirsi bene assai più che a diventare buoni»⁵. In questa prospettiva, la comunicazione della testimonianza credente viene apprezzata in quanto esperienza personale, ma senza alcuna pretesa di indicatore propositivo critico, né tantomeno come annuncio di verità.

Un secondo teorema post-moderno, in apparente contraddizione con il primo, annuncia il ritorno della religione nella vita pubblica, come riferimento alle tradizioni di costume e degli ideali umanistici e liberali. Per governare uomini liberi, la società ha bisogno di un fondamento storico (più che antropologico), ed a questo ben corrispondono le radici ebraico-cristiane dell'Europa. Nel segno della religione civile è possibile mirare al consenso universale, attingendo a quel patrimonio di valori condiviso, utile ad evitare il conflitto e valido presidio per l'etica.

La questione fu posta al centro del dibattito tra il cardinal Joseph Ratzinger e il filosofo Jürgen Habermas, all'Accademia di Monaco di Baviera nel 2004⁶. Ne fu l'occasione la ripresa del cosiddetto "teorema di Böckenförde", che afferma in sintesi: «lo Stato liberale secolarizzato vive di presupposti che non è in grado di garantire. Questo è il grande rischio che esso si è assunto per amore della libertà»⁷. Il che significa: mentre lo Stato liberale, volendo garantire la libertà ai cittadini, suppone che la coscienza individuale sia in grado di provvedere alla propria libertà, deve perciò rinunciare ad imporre in modo giuridico la moralità, pena la smentita dei teoremi liberali. Da ciò deriva che lo Stato moderno si poggia su presupposti che non è in gra-

⁵ G. Angelini, *La testimonianza "inattuale"? pronunciamento pubblico e attenzione al singolo*, in Id., S. Ubbiali (edd.), *La testimonianza cristiana e testimonianza di Gesù alla verità*, cit. p. 240.

⁶ Cfr. J. Habermas, J. Ratzinger, *Ragione fede in dialogo*, Venezia, Marsilio, 2005.

⁷ G. Angelini, *La testimonianza "inattuale"? pronunciamento pubblico e attenzione al singolo*, cit. p. 241.

do di garantire. A fronte della crisi che ne segue, sorge l'opportunità culturale di un certo tipo di cristianesimo da parte della democrazia liberale. Il fenomeno dei laici o "atei devoti", che ebbe una certa risonanza in Italia negli anni passati, come pure dei cosiddetti "cristianisti" in Francia, si colloca in questo quadro.

La risposta convergente di Ratzinger e Habermas alla questione sembra dare ragione, per certi versi, a questa prospettiva, seppur con le dovute distinzioni. Da una parte, Habermas sostiene che la filosofia debba prendere sul serio il fenomeno della persistenza della religione in una società secolarizzata — e non solo come fatto privato — e quindi debba interrogarsi sul proprio fondamento, il che significa riconoscere la rilevanza culturale e la dignità pubblica del discorso su Dio, quella "istanza altra" che è all'origine della ragione. Cionondimeno, lo Stato laico, nato da una cultura secolarizzata, sarebbe comunque in grado di autofondersi e di legittimare i propri valori di riferimento attraverso le procedure costituzionali. Dall'altra parte, Ratzinger attribuisce il venir meno della nozione di diritto naturale alla frattura culturale che si produce all'interno della coscienza europea a partire dalla modernità.

Tuttavia, il dialogo ripreso tra cristianesimo e società contemporanea si rivela spesso inefficace perché presuppone una nozione di ragione e di natura non più condivisa. Mentre la Chiesa considera la ragione una proprietà che consente all'uomo di conoscere la verità delle cose, per la cultura secolarizzata la ragione non può conoscere la verità dell'essere, quindi il diritto naturale non è accessibile. Si affaccia in questo modo la prospettiva cristiana, ribadita da Benedetto XVI, circa la necessità di una base comune "ragionevole", che consenta il dialogo e la collaborazione. In questo senso va compreso il documento della Commissione teologica internazionale, *Alla ricerca di un'etica universale: nuovo sguardo sulla legge naturale* (2008), che si proponeva di proseguire la riflessione sulla fonte dei diritti umani inalienabili — la dignità di ogni persona uma-

na —, come implicitamente affermato dalla *Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo*. Tale sforzo, pertanto, mirava a stimolare un analogo impegno di ricerca di una possibile base comune della moralità personale e collettiva da parte delle grandi tradizioni religiose, sapienziali e filosofiche dell'umanità.

5. Le religioni, il dialogo, la fraternità universale

Alla luce del faticoso percorso alla ricerca del dialogo tra fede cristiana e cultura pubblica, al di là dei campi specifici (filosofia, teologia, etica, politica, economia, etc.), la questione al centro del nostro tema, e del dibattito pubblico, è quella della dignità dell'uomo, che trova concordi credenti e non, eppure li distingue sui presupposti teorici e sulle scelte concrete. Inoltre, il tema è di grande interesse dal punto di vista interreligioso. Dopo anni di discussione sulle diverse concezioni di Dio, è venuta l'ora di confrontarsi su quali visioni dell'uomo le religioni possono dialogare.

Dunque, si tratta del dialogo sull'uomo, che per i cristiani attinge al mistero della creazione e dell'incarnazione. Tenendo conto degli sviluppi che sono maturati in seno all'Europa, relativamente alla distinzione tra religione e politica, sostenuta dal comune riconoscimento della libertà di coscienza, risalta con urgenza la necessità di evitare due derive: da un lato, un uso politico della religione e, dall'altro, la riduzione della religione a fatto privato, con la sua rimozione dalla sfera pubblica.

Si rende ormai necessaria la risposta a una domanda fondamentale: le religioni ostacolano o possono contribuire positivamente alla crescita della democrazia e alla laicità pluralistica? Il principio cristiano della differenza nell'unità può essere riconosciuto come risorsa di civiltà? Il cristianesimo, da parte sua, conosce la costante tensione tra unità e pluralità, grazie alla propria lunga storia. A questo patrimonio, esso riesce ad

attingere in ogni nuovo contesto e dinanzi a sfide inedite. Per la sopravvivenza e lo sviluppo di ogni sistema democratico, d'altra parte, è necessario riferirsi costantemente a un capitale civile e sociale che non si costruisce in modo neutro, e fuori dalle relazioni in cui vive, ma che si alimenta grazie alla sua stessa pluralità culturale, religiosa, etica e civile.

Il più recente apporto ecclesiale al nostro tema viene dalla Lettera enciclica *Fratelli tutti* (2020) di papa Francesco, con la chiara proposta dell'amicizia sociale e della fraternità universale, radicata nella dignità propria e inalienabile della persona umana, «che non si fonda sulle circostanze bensì sul valore del suo essere» (FT 107). Certo, oggi è ampiamente condivisa l'idea della rivendicazione sempre più ampia dei diritti individuali, ma se intesi in senso individualistico essi diventano sorgente di conflitti e violenze, soprattutto quando il diritto individuale non è orientato al più grande bene comune (cfr. FT 111). Si tratta allora di promuovere il bene morale, che consiste nel volere il bene dell'altro, nella solidarietà, nella cura della fragilità e della casa comune che è il pianeta (cfr. FT 112-117); di riproporre la funzione sociale della proprietà, seguendo la costante tradizione cristiana che ha sempre riconosciuto come primaria la destinazione universale dei beni creati, e la proprietà privata come sua derivazione secondaria; riconoscendo infine i diritti senza frontiere delle singole persone e dei popoli (cfr. FT 118-127).

«Le religioni al servizio della fraternità nel mondo» (FT 271-287) è il capitolo conclusivo dell'Enciclica, dove il papa indica il fondamento ultimo della fraternità e dell'amicizia sociale. La ragione da sola non riesce a fondare l'uguaglianza tra gli uomini, né la loro civica convivenza — come già affermava Benedetto XVI (cfr. FT

272). C'è bisogno di riconoscere una verità trascendente della dignità umana, altrimenti trionfa la forza dei potenti sui più deboli. Neppure le pretese scientifiche hanno il diritto di stabilire l'assoluta verità sulla convivenza umana. «Non è accettabile che nel dibattito pubblico abbiano voce soltanto i potenti e gli scienziati. Dev'esserci uno spazio per la riflessione che procede da uno sfondo religioso che raccoglie secoli di esperienza e di sapienza» (FT 275).

Per quanto la Chiesa sia tenuta a rispettare l'autonomia della politica, la propria missione non può essere confinata nella sfera del privato, con l'assistenza e l'educazione. Vi è una naturale dimensione politica dell'esistenza — che riguarda certamente i laici più che i ministri religiosi — che impegna tutti nei confronti del bene comune e dello sviluppo umano integrale (cfr. FT 276). Per tale ragione, anche i cristiani hanno il diritto e il dovere di operare nella sfera pubblica con libertà. Perciò il Papa rivolge un appello a quei Paesi che limitano la libertà religiosa, e la invoca per i credenti di tutte le religioni (cfr. FT 279). Un ulteriore invito è rivolto ai cristiani delle diverse confessioni, perché rendano una più viva testimonianza comune all'amore di Dio verso tutti, collaborando al servizio dell'umanità.

Il cammino di pace riguarda anche le religioni, chiamate ad assumere insieme lo sguardo stesso di Dio, che il papa tratteggia con una bella citazione tratta dal recente film di Wim Wenders (*Papa Francesco. Un uomo di parola*, 2018): «Dio non guarda con gli occhi, Dio guarda con il cuore. E l'amore di Dio è lo stesso per ogni persona, di qualunque religione sia. E se è ateo, è lo stesso amore. Quando arriverà l'ultimo giorno e ci sarà sulla terra la luce sufficiente per poter vedere le cose come sono, avremo parecchie sorprese!» (FT 281).

La dignità della persona in San Giuseppe Benedetto Cottolengo

Suor Maria Teresa Matera

Sommario: 1. 19 marzo 1934: un gesto eloquente. — 2. Il concetto di *dignitas*: Breve percorso storico. — 3. La Torino di primo Ottocento. — 4. La risposta di don-san Giuseppe Cottolengo. — 4.1. 2 settembre 1827. — 4.2. Il principio ispiratore. — 4.3. Un'accoglienza illimitata. — 4.4. Gli epilettici. — 4.5. I colerosi. — 4.6. "stanza d'educazione santa": le Orsoline e le Genoveffe. — 4.7. "per incamminarle nella via del lavoro". — 4.8. Abbozzi di vita? — 5. Un giudizio. — 6. Conclusioni.

1. 19 marzo 1934: un gesto eloquente

Il 1 gennaio 1934 gli Stati Uniti inaugurarono quella che considerarono una prigione modello: Alcatraz; il 14 giugno, a Venezia si incontrarono per la prima volta Mussolini e Hitler; il 30 dello stesso mese, nella notte dei lunghi coltelli le SS naziste uccisero Ernest Röhm e tutti i dissidenti; il 2 agosto Hitler inaugurò il Terzo Reich, facendosi chiamare, da quel momento "il Führer". Fu proprio durante una delle prime riunioni del Terzo Reich che fu sancito l'inizio del programma di eutanasia sulle persone con disabilità sostenuto da Victor Brack, ministro dell'Interno, per il quale le persone disabili erano *abbozzi di vita, senza speranza e nemmeno sofferenza. Piuttosto erano i tedeschi a soffrire inutilmente per la loro sorte, un lusso di cui essi potevano fare a meno, sopprimendo non degli esseri umani, ma*

*annientando un incubo*¹. Un simile proclama diede inizio così ad una sistematica campagna di desacralizzazione della vita e di persecuzione contro le persone con disabilità. Già il 13 marzo del 1933 Adolf Hitler aveva avviato una politica discriminatoria contro gli ebrei e il 7 aprile del mese successivo ne fu sancita l'esclusione dagli uffici pubblici. Mentre la notte scendeva cupa e minacciosa sulla Germania e sull'Europa ci fu un gesto che volle essere il tentativo di pronunciare una parola di pace e di vita.

Il 19 marzo, a Roma fu proclamato santo² da

¹ Cfr. A. Errani, *Le immagini degli handicappati nella storia*, in *La difficile storia degli handicappati*, a cura di A. Canevaro, A. Goussot, Roma, Carocci Editore, 2000, p.224.

² Decretum Dictum de "Tuto" Taurinen Canonitacionis B.I.B.Cottolengo Confessoris Canonici Fundatoris Instituti Taurinensis Parvae Domus a Divina Providentia Super Dubio in A. Gorrino, *San Giuseppe Benedetto Cottolengo*, Pinerolo, 1934, pp. 519-521. "B. Iosephus Benedictus Cottolengo ad humanas quaslibet miserias, praesertim magis despectas, amplexu suae caritatis colligendas, singulari prorsus divino actus impulsu, cor grande dilatavit...".

Pio XI colui che aveva donato sé stesso per i poveri più poveri: San Giuseppe Benedetto Cottolengo (1786-1842), fondatore della Piccola Casa della Divina Provvidenza di Torino. Quel giorno in piazza san Pietro fu celebrata la vita anche quando essa è fragile: fu l'atto con cui si ponevano al centro della Chiesa coloro che l'ideologia nazionalsocialista voleva eliminare. Dopo 15 giorni, il 1° aprile Pio XI canonizzò San Giovanni Bosco. I due sacerdoti che vissero, seppur per pochi anni, l'uno a pochi chilometri dall'altro e che avevano posto le basi per una società nuova, fondata sull'inclusione e la promozione di quanti allora erano scartati, emarginati, considerati una piaga e oggetto di disturbo e di disordine dell'ordine stabilito, ora erano la parola del Papa a difesa della dignità della persona umana.

Una canonizzazione è un evento non solo ecclesiale, ma anche sociale, è un dono per tutta la Chiesa e per l'umanità intera, per cui essa produsse in diversi intellettuali una scossa, un fremito: ne sono prova le diverse biografie su san Giuseppe Cottolengo pubblicate in quell'anno³.

Inoltre, diversi storici sostengono che il magistero di un pontefice si può comprendere anche dalle canonizzazioni che egli compie, è lecito, quindi, affermare e riconoscere che il gesto compiuto in quel 1934 voleva essere più eloquente della parola umana. Pio XI additò come esempio a tutta l'umanità coloro che avevano donato sé stessi per la promozione e la difesa della dignità della persona in ogni stagione della vita e in qualunque condizione, ricordando che non c'è pace se non c'è rispetto per la dignità di ciascuno.

³ A titolo esemplificativo se ne citano alcune: A. Gorrino, *San Giuseppe Benedetto Cottolengo*, Pinerolo, 1934; G.B. Ressa, *La santità e l'opera di G.B. Cottolengo*; Icilio Felici, *Il Cottolengo*, Firenze, Libreria Editrice Fiorentina, 1934; H.L. Hughes, *Saint Joseph Cottolengo The "Good Canon"*, London, Alexander Ouseley limited, 1934; S. Ballario, *L'Apostolo della carità cristiana San Giuseppe Benedetto Cottolengo, Fondatore della Piccola Casa della Divina Provvidenza in Torino*, Torino — Roma 1934.

Forse, potremmo dire, che fu anche il tentativo di rispondere alla futura santa Teresa Benedetta della Croce, ancora giovane docente dell'Istituto tedesco di Pedagogia scientifica presso il Collegium Marianum di Münster, che il 12 aprile 1933, accuratamente gli aveva scritto:

«Come figlia del popolo ebraico, che per grazia di Dio è da 11 anni figlia della Chiesa cattolica, ardisco esprimere al padre della cristianità ciò che preoccupa milioni di tedeschi. Da settimane siamo spettatori, in Germania, di avvenimenti che comportano un totale disprezzo della giustizia e dell'umanità, per non parlare dell'amore del prossimo. Per anni i capi del nazionalsocialismo hanno predicato l'odio contro gli ebrei. Ora che hanno ottenuto il potere e hanno armato i loro seguaci — tra i quali ci sono dei noti elementi criminali — raccolgono il frutto dell'odio seminato. [...] Non solo gli ebrei ma anche migliaia di fedeli cattolici della Germania e, ritengo, di tutto il mondo da settimane aspettano e sperano che la Chiesa di Cristo faccia udire la sua voce contro tale abuso del nome di Cristo. L'idolatria della razza e del potere dello Stato, con la quale la radio martella quotidianamente le masse, non è un'aperta eresia? Questa guerra di sterminio contro il sangue ebraico non è un oltraggio alla santissima umanità del nostro Salvatore, della beatissima Vergine e degli Apostoli? Non è in assoluto contrasto con il comportamento del nostro Signore e Redentore, che anche sulla croce pregava per i suoi persecutori? E non è una macchia nera nella cronaca di questo Anno Santo, che sarebbe dovuto diventare l'anno della pace e della riconciliazione? [...] Dott.ssa Edith Stein docente»⁴.

Un gesto in certi contesti e periodi storici può valer più di qualunque altra parola. Anche il Cottolengo fu uomo più di fatti che di parole e

⁴ Cfr. Gianni Criveller in https://www.academia.edu/45425454/Edith_Stein_scrive_al_papa_1933_Una_lettera_profetica_e_attuale. Angela Ales Bello, *Vado per il mio popolo*, Roma, Castelvocchi, 2012, pp. 91-94.

l'Opera da lui fondata, la Piccola Casa della Divina Provvidenza, nel suo schierarsi a difesa di chi non ha voce ha più volte suscitato e provocato riflessioni sul tema della dignità della persona umana.

2. Il concetto di *dignitas*: breve percorso storico

Fin dalle origini del cristianesimo il prendersi cura della persona povera, malata, in situazione di grave marginalità, di abbandono ha scandalizzato, inquietato e provocato. Chi vedeva nella *dignitas* il risultato dell'agire umano e una conquista della sua soggettività, come Luciano di Samosata (120–180/192), accusava i poveri di essere pigri e i cristiani di essere ingenui. Chi, invece, vi riconosceva il valore intrinseco e inestimabile della persona umana, poteva come Basilio di Cesarea (330–379), commentando il salmo 48,8 esortare i suoi uditori con tali parole: «Uomo, renditi conto della tua grandezza considerando il prezzo versato per te: guarda il prezzo del tuo riscatto, e comprendi la tua dignità!»⁵. Il Pseudo Clemente, nella Lettera alle Vergini (222), dettava uno stile preciso di cura del povero: «In questo modo, dobbiamo avvicinarci al fratello o alla sorella ammalati e visitarli nel modo che ci compete: senza inganno e senza amore per il denaro, senza clamore, senza timidezza e senza agire in modo non conforme alla pietà, senza superbia, e con uno spirito umile e contrito»⁶.

Durante la pestilenza del 251 Cipriano, Vescovo di Cartagine, non ebbe tentennamenti nel riconoscere in quell'evento l'occasione per proporre un serio esame di coscienza: «Questa pestilenza che pare ad alcuni orribile e micidiosa-

le, mette invece a prova la santità di ognuno e pesa sulla bilancia il cuore umano, giudica cioè se i sani servono gli infermi, se i parenti assistono pietosamente i parenti, se i padroni hanno pietà dei servi languenti, se i medici abbandonano i malati che li cercano, se i delinquenti frenano le loro violenze, se gli usurai smorzano gli ardori indomabili della loro avarizia»⁷.

Il concetto di dignità della persona storicamente richiama il cammino per l'affermazione dei diritti di ogni essere umano, cammino a volte accidentato che vede i diritti proclamati, ma non rispettati, urlati, ma non difesi, influenzati dalle correnti di pensiero predominanti.

Nell'antica Roma come nel mondo greco non a tutte le persone venivano riconosciuti uguali diritti. Sarà il Cristianesimo ad operare una svolta:

«Chi operò sul piano della coscienza la piena liberazione dell'uomo nei confronti dei poteri terreni e proclamò concretamente l'uguaglianza di tutti gli esseri umani fu il Cristianesimo. Gesù affermò che il rapporto di ogni uomo con Dio è anteriore e superiore al rapporto col potere e che tutti gli uomini hanno un solo Padre»⁸. «Gesù Cristo, con i suoi atti e con il suo insegnamento, ha riconosciuto la dignità di ciascun uomo e ciascuna donna a prescindere dalle loro condizioni personali e sociali e, se ha avuto delle preferenze, ciò è stato a favore dei soggetti umani più svantaggiati»⁹.

Il riconoscimento della dignità come valore intrinseco e proprio della persona umana creata a immagine e somiglianza di Dio è il cardine del pensiero dei Padri della Chiesa e della filoso-

⁵ Benedetto XVI, *Catechesi sui Padri della Chiesa*, Roma, Città Nuova, 2008, p.71.

⁶ Pseudo-Clemente, *Carta a las virgenes*, XII, 4 y 6. in *La caridad fraterna: Ved cómo se aman*, in J. Álvarez Gómez, *Historia de la Iglesia Antigua*, Madrid, BAC 2001.

⁷ F. J. Ballesta, *La storia umana, una storia fatta di miseria e di misericordia*, (2017) in https://www.academia.edu/42272930/La_storia_umana_una_storia_fatta_di_miserie_e_di_misericordia.

⁸ G. Caso, *La dignità dell'uomo: percorso storico giuridico*, 20 gennaio 2010, in <http://www.comunionediritto.org/it/eventi/appuntamenti-regionali/discorsi-appuntamenti/148-la-dignita-umana-percorso-storico-giuridico-.html>.

⁹ *ibid.*

fia medievale. Per i Padri della Chiesa, infatti, seguire la legge naturale, ossia i doveri morali che ci vengono indicati dalla natura e dalla ragione, è seguire il Logos personale, il Verbo di Dio. I diritti e i doveri di ogni individuo derivano dalla relazione di ogni uomo con Dio e fra di essi.

Tale concezione fu messa però in discussione con l'avvento dell'umanesimo e del rinascimento, dove per l'influsso di nuovi correnti filosofiche e mutamenti politici, si afferma il primato del volere dell'uomo contro l'intellettualismo della filosofia scolastica sospettato di assoggettare la persona umana all'ordine della natura. Nel celebre *Discorso sulla dignità dell'uomo* di Pico della Mirandola si esprime l'idea che la vera dignità può essere conseguita da ogni uomo, a prescindere dalla religione professata, poiché si tratta di vincere l'ignoranza, tendendo al perfezionamento intellettuale e spirituale attraverso l'esercizio della propria libertà¹⁰.

La riflessione sulla dignità umana si allontana dalla visione ebraico-cristiana per associarla sempre più all'elemento razionale e alla libertà individuale.

Claudio Scognamillo riportando il pensiero Kantiano scrive:

«La dignità spetta all'uomo proprio perché tale e cioè in quanto essere ragionevole in grado di agire e scegliere moralmente. Pertanto, l'uomo, concepito in questi termini, ha una sua dignità innata ed inalienabile, al punto che qualunque uomo, in quanto tale, è portatore della dignità di tutta l'umanità, da ciò scaturisce il dovere del rispetto più pieno di sé stesso, così come di tutti gli altri uomini Secondo quanto è stato efficacemente osservato, con riferimento al pensiero kantiano, non è dunque "il mero fatto biologico a costituire il fondamento della sua dignità, ma il 'fatto della ragione' della legge morale,

una ragione dunque 'moralmente pratica' che ci comanda (nella seconda formulazione dell'imperativo categorico) di trattare l'umanità, sia nella propria persona, sia in quella di ogni altro 'sempre anche come fine e mai semplicemente come mezzo"', poiché "è il suo uso meramente strumentale, la sua riduzione da persona a cosa a ferirlo nella sua dignità"»¹¹.

Questo breve excursus storico ha voluto presentare quello che era il background culturale del santo Cottolengo quando all'alba del XIX secolo assistette impotente alla morte di una giovane mamma rifiutata dagli ospedali cittadini, e si trovò a scegliere e ad agire in difesa della vita più fragile e vulnerabile.

3. La Torino di primo Ottocento

La città di Torino che nel 1815 contava 70.000 abitanti raggiunse nel 1848 i 137.000-140.000, raddoppiando in trent'anni la popolazione costituita principalmente da persone che emigravano dalla campagna in cerca di fortuna. Nel 1815 circa il 30% della popolazione era a carico dei comitati di beneficenza, un quarto dei bambini era illegittimo e moltissimi erano coloro che venivano esposti alla ruota di carità: da tener presente che alcuni erano, anche, figli legittimi. Su 2000 persone ricoverate nell'Ospizio di Carità che sorgeva in via Po, 1000 erano bambini. Col passare degli anni la situazione si aggravò e Torino si trovò in una situazione di forte squilibrio tra la popolazione che cresceva e le risorse che diminuivano. Carestie, epidemie e il forte rialzo dei prezzi dei cereali erano la principale causa della fame che diventava a sua volta causa di delinquenza e accattonaggio. Il medico Lorenzo Valerio così descrisse un rione di Torino in quell'inizio secolo:

¹⁰ C. Scognamillo, Dignità dell'uomo e tutela della personalità, pdf in <https://giustiziavivile.com/giustizia-civile-riv-trim/dignita-delluomo-e-tutela-della-personalita>, n.1, 2014.

¹¹ ibid.

«È impossibile a dirsi lo schifo che ti prende quando per ufficio di medico o per studio statistico ti aggiri per quelle immonde viuzze segregate dal commercio, ignote all'igiene, e direi, umane cloache, là esistenti per accusare l'umana ingiustizia che agli uni tanti beni concede e nega agli altri il suolo, l'aria e il sole»¹².

Una tale descrizione non può che dimostrare che alcuni, anzi la maggioranza della popolazione viveva ai margini della società, privata dei suoi diritti, disconosciuta nella sua dignità. La povertà era dilagante e rappresentava una spina nel fianco della città che ambiva a diventare capitale del Regno d'Italia. Su quanti e chi rientrasse nella categoria dei poveri lo Stato non si pronuncia. In una Memoria sulla mendicizia e i poveri negli Stati sardi, Camillo Benso Conte di Cavour, nel 1834, scrive che

«Non esiste alcun documento che possa servire a fissare anche approssimativamente il numero totale dei mendicanti, questo dipende molto dalla situazione che varia in continuazione, dei raccolti, delle stagioni, degli impieghi e così via»¹³.

Il modo di vedere e gestire la povertà era quello di occultare e segregare quanti appartenevano a quella categoria che raccoglieva anziani, malati, orfani, ma anche contadini e lavoratori che come, scriveva Cavour potevano da un giorno all'altro trovarsi sulla strada. Le strutture di accoglienza, ricovero e cura erano insufficienti a rispondere alla domanda e per di più i direttori potevano *"eziandio valersi di ceppi e manette contro i poveri disobbedienti, malcostumati e discoli"*. Fino agli anni '30-'40 dell'800, quando incominciarono la loro opera san Giuseppe Cottolengo, i coniugi Barolo, don Cocchi, san Giovanni Bosco, la povertà era vista come frutto di una colpa che andava punita.

Sarà anche grazie alla loro testimonianza che una nuova riflessione animerà i circoli culturali e diventerà oggetto di dibattito e di azione, provocando la domanda: "E se la povertà avesse anche una responsabilità sociale?". Cesare Alfieri in un manoscritto in francese "Questions sur le pauvres de la ville de Turin" sosteneva che il problema della povertà fosse legato spesso a fattori produttivi¹⁴. Petiti di Roreto denunciava che la piaga più grave e perciò più abbisognevole di urgente rimedio era quella dell'avidità industriale¹⁵.

4. La risposta di don-san Giuseppe Cottolengo

Professor Traniello distingue in seno a questo composito e variegato mondo della povertà che oggi chiameremmo della marginalità, dello scarto, tre sottosistemi: il primo rappresentato dalle giovani pericolanti a cui dedicarono le loro cure i Marchesi di Barolo, il secondo costituito dall'universo giovanile abbandonato a se stesso di cui si occuparono don Cocchi e san Giovanni Bosco e per terzo quello «dei malati poveri e rifiutati che non trovano accogliimento nelle strutture o istituzioni esistenti. Il principio di Cottolengo è quello dell'accoglienza illimitata, quasi, direi, oltre il limite delle possibilità umane e assolutamente indiscriminato»¹⁶. Basti pensare che a 10 anni dalla sua morte erano accolti nella Piccola Casa della Divina Provvidenza circa 1200 persone.

4.1. 2 settembre 1827

"La realtà è superiore all'idea"¹⁷. Come detto nell'incipit del presente contributo, il Cottolengo fu uomo più di fatti che di parole, uomo

¹² *Povertà e assistenza in Torino tra il 1820 e il 1850*. Atti del Convegno: Spinti dalla carità di Cristo sulle orme di san G. B. Cottolengo a 150 anni dalla morte 1842-1992. (Torino 13-15 novembre 1992) a cura di F. Traniello, p. 28.

¹³ Ibid. p. 26.

¹⁴ Ibid. p. 34.

¹⁵ Cfr. Ibid. p. 34.

¹⁶ Ibid. p. 36.

¹⁷ Francesco, *Evangelii gaudium*, Città del Vaticano, 2013, n. 233.

che seppe instaurare un dialogo tra l'idea e la realtà. Una realtà, quella cruda della povertà e della miseria del suo tempo, che gli fu gettata in faccia da un marito disperato, la cui moglie giovanissima, incinta e madre di tre bambini era stata rifiutata dagli ospedali della città ed ora giaceva inerme in una stalla. Dell'evento il canonico torinese non lascia traccia, ma la deposizione della sorella Teresa è emblematica. Essa ricorda che don Giuseppe le raccontò «D'aver assistito un'inferma francese in un albergo di Torino... che quell'inferma non aveva potuto essere ricoverata in alcun ospedale, che la medesima era coricata per terra in una stalla, e che egli aveva dovuto prostrarsi per terra per ascoltarne la confessione e per assisterla come la aveva assistita sino alla morte». Le soggiunse «che aveva provato una gran pena nel vedere la miseria e l'abbandono della detta inferma»¹⁸.

4.2. Il principio ispiratore

Alla luce di tale episodio nacque la risoluzione di aprire dapprima il *Deposito dei poveri infermi del Corpus Domini* e, alla forzata chiusura di questo per lo scoppiare di un'epidemia nel 1831, la decisione del "traslocamento di ospedale" in zona Borgo Dora con la fondazione della *Piccola Casa della Divina Provvidenza*.

Il timore che alcune persone potessero percepirsi rifiutati, emarginati, abbandonati a sé stessi e poi morire non da uomini lo spinge a costruire una casa dove ciascuno possa essere restituito alla propria umanità.

Ciò che lo anima è non solo una motivazione di carattere sociale, ma la profonda convinzione di essere tutti figli amati da un Dio che è Padre e ricco di infinite misericordie, ai cui occhi siamo tutti uguali e tutti unici, per cui egli desidera che l'altro possa crescere e progredire, abbandonando situazioni di rischio e pericolo.

Per ogni categoria di persone accolte fonda una "Famiglia" per creare relazioni di vicinanza affettiva, familiare, spontanea. Gli sta a cuore che ognuno maturi un senso di appartenenza, respiri aria di casa.

Le testimonianze attestano:

«Fra i ricoverati nella Piccola Casa vi è una moltitudine di persone storpie, mutilate, deformi; facile tra persone ineducate e dell'infima classe il deridere i meschini il vergognarsi della loro condizione: ma la carità del Servo di Dio seppe così bene persuadere agli uni l'amorevolezza verso i meschini: a questi la stima individuale come figli di Dio, che nella Piccola Casa non si ascolta una parola di un ricoverato, che valga ad irritare un altro, ma ammirarsi invece l'esempio continuo della carità continua per cui tutti fra loro si rispettano, si amano e si confortano a vicenda»¹⁹.

4.3. Un'accoglienza illimitata

Chi furono i poveri *degni* di essere accolti? Il corsivo è provocatorio perché non vi fu alcuna persona esclusa dalla sua accoglienza, riconoscendo in ciascuno la dignità quale è valore intrinseco e inestimabile della persona umana. In nome di tale principio, egli si rivolgerà al Re Carlo Alberto per ottenere il riconoscimento giuridico della Piccola della Divina Provvidenza nell'agosto del 1833.

«La Divina Provvidenza sotto l'invocazione di S. Vincenzo de' Paoli avendo da qualche tempo in qua coadunati alcuni letti a ricovero di taluni di que' molti miserabili, che altrimenti perirebbono abbandonati, come di condizione morbosa non ammissibili in alcun venerando spedale, ed avendo il pietoso Iddio a tal Opera ispirato l'umile supplicante, questi che si sente ogni di più spinto nel cuore dalla Superna Degnazione a cercar alcun altro espediente non meno ad ingrandimento della suddetta Piccola Casa ap-

¹⁸ T. Cottolengo, sess. 73, int. 12, vol. 3, p. 205.

¹⁹ L. Renaldi, sess. 74, vol. 2, int. 17, pp. 378-379.

pigionata per gli Infermi, quanto pel provvedimento d'altre specie di persone povere, ed abbandonate per incamminarle nella via del lavoro, e di salute. [...] così il supplicante osa pregare la R.M.V. a voler cooperare alla Divina Provvidenza con autorizzarlo possa questi benefizi conseguirla»²⁰.

Il 27 agosto 1833 il Re riconobbe l'esistenza legale della Piccola Casa, accordando al Cottolengo autonomia di azione e ampia libertà nell'amministrazione dell'Opera.

Iniziò con l'Ospedale che nel 1835 contava già 175 letti per «la cura di uomini e di donne, di fanciulli e di fanciulle, ammalati per la massima parte d'infermità, che non sono curate negli altri spedali»²¹, e specifica che «gli infermi vi sono ricevuti senza eccezione veruna, di qualsivoglia paese, o di qualsivoglia nazione eglino sieno»²².

Tra le opere assistenziali e sanitarie si distinse per la cura degli epilettici e dei colerosi.

4.4. Gli epilettici

Nel prendersi cura dei ricoverati il Cottolengo poneva grande attenzione anche ai particolari, dimostrando la capacità di rispondere in modo personalizzato ai singoli bisogni. Si legge sul Calendario Generale del 1835 che in una sala dell'infermeria della Piccola Casa «hanno ricovero gli epilettici. Vi sono nove letti occupati da uomini, e diciotto da donne, ed il pavimento della sala è reso soffice da borra e da tappeti sui quali si cammina, per forma che l'epilettico, che cade all'impensata, ed all'improvviso, non corre rischio né di ammaccarsi il corpo, né di farsi verun altro male»²³.

4.5. I colerosi

Il Dottor Lorenzo Granetti, primo medico della Piccola Casa e stretto collaboratore, nei Processi ordinari per la canonizzazione del Fondatore, attesta che:

«Ed ecco una sera ritirandomi allo stabilimento, perché in quel tempo io pernottava nella Piccola Casa, visitai, prima di entrare in camera, tutte le infermerie, ed ecco io scopro vari casi di colera; tosto me ne volo al nostro Cav. Canonico, che su d'una sedia dormiva: erano le ore nove e mezzo di sera del mese di ottobre. Io subito gli dissi la cosa, come stava appunto: credevami vederlo affannato e tutto sottosopra; ma signor no; senza alterarsi punto, e tranquillo mi rispose, studieremo un posto per isolarli; ed io: ma dove vuol metterli se tutto è pieno, per altra parte a quest'ora come fare? ... S'alzò, senz'altro dire, se ne andò a cercare un luogo, il quale io lo credevo entro la Piccola Casa, che allora era ristretta, ed ecco poco stante ricomparir tutto tranquillo, dicendomi: vada a dare le disposizioni, acciocché gli ammalati affetti da colera siano trasportati dov'io or ora le dirò. E dove Signore? mi rispose: nella casa ove trovasi l'osteria detta il Brentatore, dove già si preparan i letti, ed affinché uno non prenda orrore dell'altro li farà porre ciascuno in camera separata, e già per questi infermi la Provvidenza fermò un numero sufficiente di Suore. Tutto si mise in movimento, e ad un'ora e mezzo dopo mezzanotte gli ammalati tutti colerosi erano nei loro letti tranquilli e provvisti. Quella casa, che servi per i colerosi, divenne in processo di tempo proprietà della Piccola Casa, ed ora è il ricovero delle Orsoline e Genoveffe. Il suddetto oste sgombrò di presente, rimettendo ogni suo effetto, utensili, vino, ecc. al sig. Cav. Canonico, e il fece volentierissimo, perché le cose gli andavano strettissime, così quest'oste trovò nella sua disavventura un vantaggio, e la Piccola Casa trovò un ricovero segregato, che per essere in mezzo agli

²⁰ San Giuseppe Benedetto Cottolengo, Carteggio, vol. I, pp. 336-337 a cura di L. Piano, 1989.

²¹ L. Piano, San Giuseppe Benedetto Cottolengo, Piccola Casa della Divina Provvidenza, Torino 1997, p. 278.

²² Ibid. p. 278.

²³ Calendario Generale pe' Regii Stati, 1835, in: L. Piano, san G.B. Cottolengo, cit. p. 639.

orti era sano, ventilato, e atto a quella maniera d'ammalati»²⁴.

4.6. “stanza d’educazione santa”: le Orsoline e le Genoveffe

Tra i motivi per cui Cottolengo fondò la Piccola Casa, come scrisse al Re, vi era anche una specifica intenzionalità pedagogica e sociale:

«..e così corroborato dalla sovrana Podestà di V.S.R.M. qui in terra, spera con coll’ajuto del Benefico Iddio che in termini di pochi anni potrà mostrare a sguardi di V.R.M molte corporazioni, che mantenute dalla Divina Provvidenza formeranno e ricovero a molti infermi d’ambo i sessi, e stanza d’educazione santa per varj generi di persone povere, che altrimenti potrebbero essere colla loro infelicità il disturbo della pubblica pace, ed il peccato in seno ai suoi sudditi...»²⁵.

Accolse così adolescenti (chiamate Genoveffe) e bambine orfane (Orsoline) “un po’ difficile a contenersi”²⁶. Apri la scuola di carità per i poveri ragazzi della città a cui insegnare il catechismo, leggere e scrivere e come attesta Don Magliano: «alla sera tornano a casa dando loro del pane, mentre a pranzo avevano consumato un bel piatto di minestra». Inoltre fondò la Famiglia dei fraterini «i quali applicava allo studio od alle arti secondo le loro disposizioni»²⁷.

4.7. “per incamminarle nella via del lavoro, e di salute”

Aiutato dai membri delle Congregazioni religiose da lui fondate e da validi collaboratori laici quali il già citato, medico Lorenzo Granetti, il farmacista Paolo Anglesio, il fornaio Tommaso

Rolando e il capomastro Copasso, costruì una sorta di villaggio a misura d’uomo in cui le persone accolte si sentissero appartenenti ad una grande famiglia, aprì così una farmacia, un forno, predispose officine da sarto, da calzolaio, da legatore di libri, legnaiuolo, serragliere e muratore, proponendo un’attività occupazionale e insegnando un mestiere al fine che tutti si sentissero utili al buon andamento della casa.

Recupero di un’autostima, acquisizione di nuove capacità, valorizzazione dei talenti di ciascuno, sostegno nel prendere coscienza dei propri sbagli: furono queste alcune delle modalità con cui il Cottolengo promosse e difese la dignità delle persone che incontrava. Testimoniò Don G. Borel:

«Avvenne che un uomo beneficato dal Servo di Dio e solito a frequentare la Piccola Casa per rendervi servigi all’occasione, oltre alla sua arte di ciabattino in cui si occupava lungo il giorno, fece acquisto di un organo portatile nell’intento di andare a suonare per la città, e guadagnare qualche soldo alla sera. Questo esercizio alla sera era occasione di disordini e di libertinaggio; saputo il Servo di Dio lo ammonì, gli fece conoscere il pericolo cui si era esposto, acquistò egli stesso l’organetto, e lo distolse dal più oltre far quel mestiere e gli promise che la Divina Provvidenza non l’avrebbe mai abbandonato»²⁸.

Non solo il Cottolengo fece sua la sofferenza dell’altro, e questa stessa compassione insegnò ai membri delle sue Congregazioni e ai suoi collaboratori, ma fece di tutto per instaurare relazioni di reciprocità. Nel 1835 il canonico aprì l’Istituto e scuola de’sordomuti sotto la guida di Paolo Basso, sordomuto ammaestrato a Genova dal celebre Assarotti²⁹. Conferma della sollecitudine pastorale del Cottolengo verso i sordomuti è la seguente testimonianza lasciata dal Biandra: «Prova della carità del servo di Dio si è che all’età

²⁴ L. Granetti, *Prospetto clinico —chirurgico della Piccola Casa della Divina Provvidenza*, Paravia, Torino 1841.

²⁵ San Giuseppe Benedetto Cottolengo, *Carteggio*, vol. I, pp. 336-33, cit.

²⁶ sr Teresa Rey, sess. 217, vol.VI, int.13, p. 29 in L. Piano, *San Giuseppe Cottolengo*, cit. p. 312.

²⁷ G.B. Magliano, sess. 363, vol. 7, int. 17, p. 602.

²⁸ G. Borel, sess. 287, vol. 7, int. 17, p. 21.

²⁹ L. Piano, *San Giuseppe Benedetto Cottolengo*, cit. p. 321.

di quasi cinquant'anni si diede ad imparare li segni dei sordomuti per poterli confessare»³⁰. Lo stesso teste descrive lo stile e la motivazione che animava il Cottolengo tra i suoi poveri: «Il Servo di Dio avendo udito che le sordomute erano un po' spaventate a cagione del tifo, che minacciava la Piccola Casa, andò per rallegrarle, e giunse sino a trastullarsi con esse usando de' giuocarelli de' ragazzi. Il Servo di Dio considerava nel povero rappresentata la persona di Gesù Cristo; [...] cosicché entrando nelle infermerie soleva togliersi la berretta di capo, e passarvi a capo scoperto, e voleva che egual rispetto si usasse pure da tutti quelli, fra i secolari che visitavano i poveri, e si togliessero il cappello quasi entrassero in una Chiesa»³¹.

4.8. Abbozzi di vita?

Don Giuseppe Cottolengo era animato da un unico principio: come egli accolse "ogni umana miseria" senza escludere nessuno, così il suo stile non faceva distinzione di persone, riconoscendo in tutti l'immagine di Dio.

Attesta sr Clara Massola:

«Così per esempio, l'ho veduto a trattare ed abbracciare tanto il Duca di Genova, figlio del Re Carlo Alberto, ed altri personaggi d'alto rango, quanto i poveri che erano ricoverati nella Piccola Casa. Anzi sembrava che si godesse meglio, trattando coi poveri, e diceva nelle persone si doveva contemplare l'anima, la quale era in tutti egualmente fatta ad immagine di Dio, e che tutti erano figli di Dio»³².

Coloro che Victor Brack aveva definito abbozzi di vita ed un incubo per i tedeschi, furono per il canonico Cottolengo le perle preziose, le gemme. Per loro aveva una predilezione particolare: non voleva fossero chiamati scemi, fatui, ebeti, folli, ma bensì *buoni figli e buone figlie*.

Suor Ciriaca conferma che «i scemi d'ambo i sessi erano divisi fra loro per sesso, e il servo di Dio voleva che si denominassero *Buoni figli e Buone figlie*, e proibiva di dar loro il titolo di *Scemo*, soggiungendo che agli occhi di Dio erano più accetti cotestoro, che non forse tanti, che nel secolo passano per gente di spirito»³³.

Se secondo Victor Brack la sofferenza dell'altro era un lusso che i Tedeschi non si potevano permettere, il Cottolengo un secolo prima lasciò che la miseria, la com-passione gli penetrasse il cuore tanto da non esitare nell' esporre il suo progetto al Governo.

Nella lettera del 16 aprile 1835 al Conte di Castagnetto, chiede, infatti, di poterlo incontrare per ossequiarlo e «prendere ad un tempo lume da savi suoi consigli su d'un punto»

Risulta che il Cottolengo espose al Conte il progetto di dare inizio all'assistenza delle «Buone Figlie». Egli, infatti, sente l'urgenza di poter offrire un rifugio e un riparo a coloro che rischiano di divenire preda di lupi rapaci a causa della loro disabilità.

Scrive:

«I ciechi, e sopra tutto i folli divisamenti che jeri l'altro confidai alla cortesia di V[ostre] S[ignoria] Ill[ustriss]ma si di continuo mi titilano al cuore, e mi balenano innanzi agli Occhi, che non havvi più in me forza ad oppormi, e dal modo, con cui mi veggo da medesimi investito m'è necessità il dire essere apponto tale la volontà del Pietoso Iddio la Piccola Casa pensi a formar un nido qualonque a sicurezza massime d'innocenti sceme».

Anche in questo caso fu un avvenimento preciso che lo spinse ad agire senza indugio: fu l'«evento d'un'infelice zitella che eccede in oggi sol di qualche mese l'età sua d'anni dodici, raccomandata questa con supplice foglio del suo Parroco indirit[t]o alla Piccola Casa, perché creduta ancor vergine non venisse a smar[r]irne

³⁰ G. Biandrà, sess. 22: vol. 2, int. 17, p. 171.

³¹ G. Biandrà, Sessione XXII, vol. 2, int. 17, p. 173.

³² sr. C. Massola, sess. 458, vol. 9, int. 17, pp. 104-105.

³³ sr. Ciriaca Montarolo, PO, sess. 250: vol. VI, int. 13, p. 319.

il candore, con trovare in Essa asilo, e che già si riscontrò da alcun po' di tempo in qua con sorpresa di tutti fecondata». Egli, quindi, si trova di fronte alla «rapacità di certi av[v]oltoj [la quale] cerca ad ogni possa di astuto rag[g]iro di spennacchiare dapprima la candidezza di tali colombe, e farne quindi sua turpe preda»³⁴.

Scrivendo Lino Piano che molto probabilmente è in riferimento a questo progetto che il Re pochi giorni dopo fece pervenire alla Piccola Casa la somma di L. 10.000³⁵.

Nel marzo del 1837 il Cottolengo ricorderà al Re di essere stato il benefattore di questa iniziativa.

Nel 1878 Gaspare Gilli, descrivendo la "devozione" del Cottolengo verso le persone più fragili, scriveva: «Nel 1836 venne condotta alla Piccola Casa una povera donna, dal cui capo ulcerato cadevano schifosissimi insetti, a tal che al solo vederla metteva ribrezzo; egli l'accolse con gran festa e, presentandola alle suore, disse loro: "Ecco queste sono le perle preziose della Piccola Casa: queste sono le nostre regine. Noi non siamo degni di così fatti regali che ci fa la Divina Provvidenza"»³⁶.

A commento di questa e delle altre testimonianze può risultare pertinente l'affermazione di Luigi D'Alonzo secondo cui l'amore vero è quello che opera senza secondi fini, sollecitato dal desiderio di volere il bene dell'altro perché colui che mi sta di fronte, questa persona ha valore proprio perché esiste³⁷. Fu questo lo stile di don Giuseppe Cottolengo, canonizzato nel buio della storia per affermare la dignità della persona umana in quanto tale.

5. Un giudizio

La sua testimonianza, infatti, scuote ed interpellata anche chi non ne riconosce la soprannaturale ispirazione: è il caso di Antonio Gramsci che scriverà:

«Il Cottolengo era un uomo, semplicemente, con tutti i difetti e tutte le virtù che caratterizzano gli uomini completi: per caso era cattolico, ma anche se fosse stato buddista o maomettano la sua opera non sarebbe stata diversa da quella che fu. Era un religioso, ma la sua religione non si concretava obiettivamente in una o nell'altra delle credenze in voga: nell'atto essa era la religione del dolore incompreso, della sofferenza che non riesce a trovare nella società moderna un lenimento e un riparo in nessuna organizzazione di comitati o di associazioni borghesemente anguste e grette»³⁸.

Forse san G. Cottolengo non si ritroverebbe in tutto nel profilo tratteggiato da Gramsci, di certo egli fu un uomo che con il suo esempio di vita ha rappresentato e continua a rappresentare la risposta alla drammatica ed attuale domanda che pone la filosofa spagnola Elena Postigo Solana: «Se l'essere umano non avesse un valore in sé stesso, che senso avrebbe parlare di migliorare la sua qualità di vita o concedergli autonomia? La dignità o è originaria, l'uomo la possiede in quanto tale, oppure ci è concessa. In questo caso, chi è che la dà o la riconosce? Infatti, quello che sta accadendo è che dalla perdita del concetto di dignità ontologica come valore intrinseco e inalienabile di ogni uomo deriva direttamente la conseguenza per cui la dignità stessa può venire riconosciuta o meno dalle persone, dal potere tecnocratico, se non dal potere politico come avvenuto in un non lontano passato»³⁹.

³⁴ C. I, op. cit. p. 397.

³⁵ C. I, op. cit. p. 404.

³⁶ R.D. Gaspare Gilli in *La spiritualità di san Giuseppe Cottolengo*, a cura di E.Mo. L.Piano, Milano, Edilibri, 2006, p. 116.

³⁷ Cfr. L. D'Alonzo, *Handicap e potenziale educativo*, Brescia, La Scuola, 1993, p. 153.

³⁸ A. Gramsci, *Il Cottolengo e i clericali*, in *La città futura, 1917-1918*, a cura di S. Caprioglio, Torino, Einaudi, 1982, p. 147, cit. in *Torino - I percorsi della religiosità*, a cura di Andreina Griseri e Rosanna Rocca, Archivio Storico della Città di Torino, 1998, p. 298.

³⁹ E. Postigo Solana, *Transumanesimo e postumano: principi*

6. Conclusioni

La persona con disabilità, la persona sofferente, la persona in situazione di bisogno è altro dalle sue disabilità, sofferenze, difficoltà di carattere sociale, economico, culturale. Ognuno di noi in quanto persona è progetto, è relazione con sé stessa, con gli altri, con il mondo, con il Trascendente. Ogni persona è veramente sé stessa quanto più vive in un *per l'altro* che matura attraverso la cura e il riconoscimento reciproco.

I mutamenti storici, politici, culturali spesso operano una selezione nelle opere di carità: se la Piccola Casa continua a sussistere, afferma Traniello, lo si deve a un *principio dinamico di trasformazione interiore, alla sua capacità di adattamento e di adeguamento alle nuove realtà*⁴⁰, ma anche e soprattutto, alla sua capacità di incontrare l'uomo nella sua unicità e originalità, continuando la missione iniziata dal suo Fondatore, missione additata come esempio non solo nel 1934 da Pio XI canonizzandolo, ma già nel 1917 da Benedetto XV per la beatificazione, che definì la Piccola Casa la locanda della fratellanza, dove si vive la legge dell'amore che dice misericordia e pace. Rivolgendosi ad una rappresentanza di Cottolenghini, in piazza San Pietro il 30 aprile 1917, il pontefice così disse:

«Oggi pertanto era d'uopo che si presentasse al mondo chi, dinanzi all'orrendo dilagare delle stragi e dei lutti, potesse richiamare l'uomo all'obliata conoscenza del prossimo suo; e mentre altri uccide, storpia, acceca, orba e vedova il suo simile, era d'uopo tornasse a risplendere in Giuseppe Benedetto Cottolengo la imperitura immagine di Gesù, era d'uopo che nell'ammirare la corona onde oggi si abbellà la fronte di chi per Gesù si è fatto padre all'orfano, lume al cieco, sostegno allo zoppo, respiro allo affaticato,

l'umanità sentisse un'altra volta l'eco della sublime parola: «Va, va e fa anche tu la stessa cosa. Va e fa anche tu la stessa cosa, perché il prossimo tuo non è che tuo fratello, nato dallo stesso padre, chiamato alla stessa celeste eredità: va e fa anche tu la stessa cosa, perché ogni piaga nelle membra del tuo simile è piaga nelle membra di Cristo, perché ogni lenimento nei dolori del simile è lenimento nelle sofferenze di Cristo; va e fa anche tu la stessa cosa, perché il precetto nuovo e grandioso dato ai cristiani non è quello dell'odio, ma dell'amore, e mentre la legge della forza chiederebbe vendetta, la legge dell'amore chiede misericordia». Non vi pare, o figliuoli, che la corona, di beato posta ieri da noi sulla fronte di Giuseppe Benedetto Cottolengo dica a ciascuno di voi: "Riconosci, o cristiano, la tua dignità, e non tornare all'antica bassezza con un comportamento degenerare...? Guarda, sembra aggiungere, alla Piccola Casa della Divina Provvidenza, e mentre tutto all'intorno tu vedi un cozzare di armi e un azzuffarsi di nemici qui ritroverai una traccia della umana fratellanza, e vedrai il figliolo della pace contento e felice nelle parole e nelle opere di Cristo: *Beati pacifici, beati misericordes*. Beati! È proprio quello che ha detto ieri la Chiesa nel cingere di nuova aureola la fronte del Cottolengo. Oh! possa il nuovo Beato far comprendere ai figli dell'epoca nostra, che le opere più invidiabili sono quelle che alleviano le miserie della terra, e le parole più belle sono quelle che dicono: perdono, misericordia e pacel»⁴¹.

teorici e implicazioni bioetiche in *Medicina e Morale* 2009/2, pp. 267-282.

⁴⁰ F. Traniello, op.cit. p. 41.

⁴¹ Benedetto XV, *Discorso per la Beatificazione di Giuseppe Benedetto Cottolengo*, 30.04.1917 in S. Ballario, *L'Apostolo della carità cristiana San Giuseppe Benedetto Cottolengo, Fondatore della Piccola Casa della Divina Provvidenza in Torino*, Torino – Roma 1934, pp. 263-271.



La dignità nella legislazione italiana a partire dalla Carta Costituzionale

Gian Paolo Zanetta

Sommario: 1. La dignità nella Costituzione Italiana. — 2. Dignità nella legislazione italiana. — 3. Conclusioni.

“La condizione di nobiltà ontologica e morale in cui l'uomo è posto dalla sua natura umana, e insieme il rispetto che per tale condizione gli è dovuto e che egli deve a se stesso. La dignità piena e non graduabile di ogni essere umano (il *suum* di ciascuno), ossia il valore che ogni uomo possiede per il semplice fatto di essere uomo e di esistere è ciò che qualifica la persona, individuo unico ed irripetibile. Il valore dell'esistenza individuale è dunque l'autentico fondamento della dignità umana”.

Questa è la definizione di dignità contenuta nell'Enciclopedia Treccani e abbiamo così inteso iniziare questo studio perché essa contiene il complesso degli elementi che compongono, attraverso l'integrazione di successivi processi culturali storici (e successivi) e di elaborazioni normative, l'essenza della parola e del concetto sotteso.

Nobiltà e rispetto per la natura umana, non graduabilità, cioè non parcellizzazione dell'attribuzione, irripetibilità e valore dell'individuo: sono principi che sottolineano la convergenza nella definizione del significato di una delle parole centrali della vita, la persona, tra continua tensione etica verso Dio e considerazione dell'uomo

come fine e mai come mezzo.

Fatte queste premesse, che inquadrano il concetto di dignità nell'orizzonte umano, scopo di questa analisi è l'esame di come la parola dignità trovi accoglienza nel sistema giuridico italiano, e di come essa venga promossa nel variegato e progressivo evolvere della nostra legislazione, a partire dalla Carta Costituzionale; ciò anche per comprendere come il concetto di dignità, fondamentale snodo del vivere all'interno di una comunità, segua le trasformazioni dei tempi e rivesta connotati diversi nell'aggiornamento della nostra produzione normativa. Ed una domanda ancora: i principi della nostra Costituzione, che conseguono alla dignità umana e che analizzeremo nel prosieguo, trovano oggi maggiore o minore tutela legislativa?

Partiamo, nel nostro studio, dalla Costituzione perché, come sostengono autorevoli studiosi, uno dei tratti distintivi del costituzionalismo democratico del secondo dopoguerra è rappresentato “dall'aver posto la dignità umana tra i valori su cui è costruita l'aspirazione universalistica della posizione dei singoli e la dignità umana è venuta a rappresentare l'emblema stesso della vocazio-

ne universale dei valori del costituzionalismo¹. È significativo come la stessa legge fondamentale tedesca, approvata nel 1949, abbia volutamente sottolineato, per creare una forte discontinuità con il dramma del regime nazista, la positivizzazione di una tutela della dignità umana, definita inviolabile e come tale insuscettibile di bilanciamento nel rapporto con i diritti fondamentali. Infatti ciò che nella legislazione tedesca trova veste giuridica e diventa diritto positivo con la tutela della dignità, in Italia ha determinato la costruzione del disegno costituzionale attraverso l'affermarsi della centralità della persona. Non solo, ma il contenuto valoriale della dignità nella nostra Costituzione subisce una ulteriore evoluzione, ponendo a fianco del principio personalista, anche un esplicito riferimento all'uomo ed alla sua vita di relazione, all'essere parte di una società, al rapporto dell'uomo con gli altri. Ecco allora la dimensione sociale della dignità, il suo collegamento con i principi propri del Welfare state, il suo collegamento con il concetto di uguaglianza sostanziale, centrale nella parte iniziale della Costituzione, i principi fondamentali. Dignità quale essere e dignità quale componente di un organismo sociale. Ed è soprattutto la giurisprudenza costituzionale che progressivamente trasformerà la dimensione personalistica della dignità, quale elemento pre-giuridico se non etico (posizione super-primaria secondo alcuni studiosi), in principio costituzionale in combinazione con l'istanza giuridica della tutela generale dell'individuo. Dignità quale base dei diritti fondamentali.

1. La dignità nella Costituzione Italiana

La nostra Costituzione prevede negli articoli iniziali, i principi fondamentali cui l'ordina-

mento stesso si ispira: a differenza di altre costituzioni nazionali che hanno inserito tali principi in una sorta di Preambolo, staccato dalla Costituzione stessa, il nostro legislatore costituente ha voluto che questo "corpus iuris" diventasse un apposito capitolo della costituzione stessa, così rafforzandolo e trasformandolo in un "catalogo delle libertà civili", inviolabili in quanto non è la Repubblica ad attribuire i diritti, poiché questi già esistono indipendentemente da ogni attribuzione statale.

Ciò che rileva è che La Costituzione italiana, a differenza di altre, non offre una definizione compiuta e diretta del concetto di dignità, così configurandola come valore astratto che caratterizza tutto il contesto costituzionale e che diventa la base ed il cardine dei diritti inviolabili dell'uomo. La dignità non assume un suo ruolo di diritto soggettivo, per diventare snodo, intreccio e lievito di diritti e principi innovativi, quali l'eguaglianza, la solidarietà sociale, il diritto al lavoro. In pratica non si definisce giuridicamente la dignità

Infatti l'articolo 2 recita: "La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità". È il primato della persona, rispetto allo Stato e ad ogni altro potere, ponendo al vertice dei valori su cui si fonda l'ordinamento quello del rispetto della dignità dell'uomo. Ma la Costituzione fa un ulteriore passaggio, con la seconda parte dell'articolo 2, coniugando principio personalista e principio solidarista: "La Repubblica ... richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale". Quindi si ha la conferma di una simmetria tra diritti inviolabili e doveri inderogabili, quasi a sottolineare che i diritti non possono essere sganciati dalla traiettoria della responsabilità e che i diritti hanno senso se qualcuno li fa rispettare. Alcuni parlano del "dovere di avere doveri" (L. Violante), a conferma di un obbligo morale, che quasi deve anticipare l'aspirazione ai diritti. Il dovere, definito come necessità giuridica di tenere un certo comportamento, contiene in sé la

¹ A. Apostoli, *La dignità sociale come fondamento delle democrazie costituzionali*. Giappichelli, Rivista trimestrale, Variazioni sui temi del lavoro 2018.

naturale tendenza a vivere comunità, il senso di solidarietà, il rispetto dell'altro e della sua dignità, propri del cittadino consapevole.

Se nell'articolo 2 il concetto di dignità emerge indirettamente dalla centralità della persona, evocata nei due ambiti, diritti e doveri, è nell'articolo 3 che il richiamo è esplicito, attraverso la valorizzazione del principio di uguaglianza, formale e sostanziale: "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzioni di sesso, razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali." Non solo, ma nel secondo comma si definisce compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana, oltre che l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del paese.

Quindi la lettura integrata dei due articoli, il 2 ed il 3, consente già di considerare quali sono gli elementi costitutivi, e ci permettiamo di dire evolutivi, del concetto di dignità: centralità della persona, con i suoi diritti ed i suoi doveri, pari dignità sociale, eguaglianza, all'interno del corpo sociale, senza distinzioni, pieno sviluppo della persona umana. A questi si aggiunge, con la forza che nasce dall'articolo 1 (L'Italia è una Repubblica democratica, fondata sul lavoro) l'articolo 4 che richiama, nell'ambito del riconoscimento del diritto al lavoro, la partecipazione al progresso materiale o spirituale della società quale elemento di crescita e di tutela della dignità del singolo. È una dignità che potremmo definire un ponte tra dignità etica e dignità civile, e che, come peraltro deve indicare una Costituzione, che vuole creare un nuovo cittadino, diventa una "dignità sociale", i cui elementi costitutivi sono puntualmente richiamati dal precedente articolo tre: libertà uguaglianza, pieno sviluppo della persona umana, lavoro, partecipazione alla organizzazione e crescita della comunità. Vedremo poi oltre, con l'articolo 41, ribadito tale concetto.

Nell'ambito della disciplina riguardante i "Rapporti civili", richiamiamo l'articolo 27 terzo comma, nella parte in cui stabilisce che: "Le pene non possono consistere in trattamenti contrari al senso di umanità e devono tendere alla rieducazione del condannato". Qui il rimando al concetto della dignità è di estrema evidenza: le pene e la loro esecuzione non possono essere lesive della dignità umana e devono avere come fine precipuo la rieducazione del condannato allo scopo di farne un elemento utile alla società. Proprio il principio di dignità è, ancora oggi, al centro delle più generali esigenze di riforma dell'intero sistema penale e di rivalutazione del principio rieducativo, perché, come più volte richiamato e richiesto dell'Unione europea, un sistema penale equo e rispettoso della dignità delle persone è indice di un paese moderno ed in grado di garantire sviluppo e democraticità di rapporti sociali.

Questa riflessione ci consente di agganciare l'esame del Titolo II, sui rapporti etico-sociali (articoli 29-34), tutti improntati alla centralità della persona, all'uguaglianza, al superamento degli ostacoli di natura economico e sociale.

In particolare l'articolo 32, dedicato alla tutela della salute, definito diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività, stabilisce che nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge e che la stessa non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

Proseguendo nel titolo III, rapporti economici, l'articolo 36 sottolinea l'importanza del diritto ad una esistenza libera e dignitosa, raggiunta attraverso la garanzia ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del lavoro reso ed in ogni caso sufficiente per sé e la famiglia. Merita sottolineare come il concetto di vita "dignitosa" non abbia soltanto un contenuto etico e morale, ma racchiuda in sé una serie di tutele costituzionali fondamentali, e come tali, irrinunciabili, imprescrittibili, inalienabili, quali il

diritto ad una retribuzione sufficiente ed equa, le modalità con cui deve essere resa la prestazione di lavoro, durata della giornata lavorativa, riposo settimanale e ferie retribuite, disponibilità di tempo per i lavoratori da dedicare a famiglia, crescita culturale, svago. Tutti diritti oggi scontati, ma che, all'atto dell'approvazione della carta costituzionale, rappresentavano conquiste ed assumevano caratteristica di diritti fondamentali ed essenziali al fine di garantire il percorso verso il pieno sviluppo (quindi la dignità) della persona umana, indicato dall'articolo 3.

L'articolo 38, senza citare espressamente il termine dignità lo sottende nel precisare e descrivere il diritto all'assistenza nel caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria. E proprio a supporto del sistema sociale delineato dall'articolo, successive sentenze della Corte hanno sottolineato la centralità, nella costruzione dello stato sociale, delle leggi in materia di lavoro e di previdenza e della vigilanza della pubblica autorità sull'attuazione di tali leggi, in quanto l'osservanza delle stesse rientra nei fini propri della disciplina dei rapporti economici voluti dalla Costituzione.

Sull'altro versante dell'organizzazione sociale, l'articolo 41, già richiamato, prevede che la iniziativa economica privata sia libera e non possa svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana. Parimenti la proprietà privata è riconosciuta e garantita dalla legge, che ne determina i modi di acquisto, di godimento ed i limiti allo scopo di assicurarne la funzione sociale e di renderla accessibile a tutti.

In pratica, la parte relativa ai rapporti economici è segnata dall'elemento fondamentale che permea la Costituzione e diventa il valore costituzionale essenziale, intorno al quale tutti gli altri ruotano, rappresentato dalla centralità della persona: quindi l'economia è al servizio dell'uomo e non viceversa, per cui l'attività economica viene concepita non come fine in sé, ma come strumento perché ogni cittadino possa ottenere i

mezzi materiali per poter esercitare i propri diritti e poter sviluppare la propria personalità, senza ostacoli e, soprattutto, con dignità, termine che, secondo alcuni autori "è la misura massima e più alta della persona nella sua unicità". Nel corso degli anni sono state messe in atto numerose iniziative, alcune poi sfociate in leggi costituzionali, dirette ad aggiornare la nostra Costituzione. Credo che debba essere motivo di orgoglio e di sicurezza istituzionale, come queste iniziative abbiano mai riguardato la parte dei diritti fondamentali, riconoscendo implicitamente a questa coerenza di garanzie, modernità, centralità dei principi sottesi, forza e saldezza dell'impianto basato sulla centralità della persona. L'evoluzione dei tempi richiede un richiamo sempre più forte a questi principi ed alla prospettiva di crescita umana, culturale e sociale che essi hanno delineato.

2. Dignità nella legislazione italiana

Dall'esame della Carta Costituzionale passiamo ora ad esaminare le norme di maggior rilievo che, soprattutto nel campo sanitario maggiormente richiamano il concetto di dignità e considerano tale principio fondamentale.

Troveremo norme che esplicitamente richiamano il concetto di dignità, quale principio base intorno al quale si è costruito l'impianto normativo, altre che, senza richiamarlo espressamente, lo evidenziano nei passaggi, nella definizione del rapporto con i soggetti interessati dalla norma stessa, nella sottolineatura della centralità dell'elemento umano e personalistico. Elemento comune delle leggi e dei provvedimenti che hanno comunque caratterizzato l'evoluzione normativa del nostro paese è comunque il rimando, diretto od indiretto, ai principi generali costituzionali, evidenziando con ciò l'origine di questi diritti: la Repubblica riconosce, non attribuisce, quindi lo Stato prende atto di diritti che già esistono, indipendentemente da ogni at-

tribuzione statale, trattandosi di diritti naturali, spettanti all'uomo in quanto tali. E sono diritti inviolabili, pertanto non revisionabili, non soggetti cioè al potere di revisione di cui all'articolo 138, garanzia che riguarda l'esistenza ed il contenuto essenziale di quelle libertà.

Prima di addentrarci in campo sanitario, vogliamo tuttavia richiamare una norma che, sempre in attuazione della Costituzione ha evidenziato l'obiettivo della dignità della persona, dando attuazione ai principi costituzionali.

Citiamo per prima la legge 20 maggio 1970 n. 300, riguardante "Norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, della libertà sindacale e dell'attività sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento. Tale legge, che ha poi assunto la definizione corrente di Statuto dei lavoratori, intitola il titolo primo "della libertà e della dignità del lavoratore, e l'articolo 1 garantisce la tutela della libertà di opinione, garantendo il diritto dei lavoratori, senza distinzione di opinioni politiche, sindacali e di fede religiosa, di manifestare liberamente, nei luoghi di lavoro, il proprio pensiero, nel rispetto dei principi della Costituzione e delle norme dello statuto stesso. Nelle disposizioni ulteriori, che riguardano, nell'ambito dei rapporti datore di lavoro e lavoratori, sia lo svolgimento dell'attività sindacale sia la tutela della salute e dell'integrità fisica, sia norme sul collocamento, tutto è ispirato alla ricerca di una fondamentale tutela della persona. È una legge di grande valore, che attraverso la centralità del lavoro, costruisce il corpo giuridico in grado di definire l'ambito di tutela dei diritti del lavoratore e così costruendo la dignità del lavoro e nel lavoro.

Nel campo sanitario, i primi provvedimenti fortemente innovativi, nel solco dei principi della Costituzione, sono stati avviati nel corso degli anni 70. Un provvedimento di grande rottura con il passato e fortemente dibattuto fu la legge 13 maggio 1978 n.180, "Accertamenti e trattamenti sanitari volontari ed obbligatori", meglio conosciuta come legge Basaglia, prendendo il nome dal lungimirante e innovatore professionista le

cui teorie incisero radicalmente sull'organizzazione delle strutture psichiatriche in Italia e divenne promotore della riforma.

La legge impose la chiusura degli ospedali psichiatrici e regolamentò il trattamento sanitario obbligatorio, istituendo servizi di igiene mentale pubblici, seguendo la strada di modernizzare l'impostazione clinica dell'assistenza psichiatrica, instaurando rapporti umani rinnovati con il personale e la società, riconoscendo i diritti e la necessità di una qualità di vita dei pazienti, all'epoca non garantita. La legge, che è entrata in vigore dopo un lungo processo culturale che ha "riabilitato" il malato psichiatrico, risente fortemente dell'impostazione personalistica della Costituzione e superando la logica segregativa del malato mentale, ribadisce l'impegno dello stato nella realizzazione del benessere personale e collettivo.

La legge, all'articolo 1, stabilisce che gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono volontari e che, nei casi previsti dalla legge, possono essere disposti dall'autorità giudiziaria accertamenti e trattamenti sanitari obbligatori, nel rispetto della dignità della persona e dei diritti civili e politici garantiti dalla Costituzione, compreso per quanto possibile il diritto alla libera scelta del medico e del luogo di cura. Ed oltre, lo stesso articolo prevede che "gli accertamenti ed i trattamenti sanitari obbligatori devono essere accompagnati da iniziative rivolte ad assicurare il consenso e la partecipazione di chi vi è obbligato". La legge "Basaglia" è una svolta epocale nel trattamento del malato mentale: da una logica basata sulla relazione tra pericolosità sociale e malattia psichica, che vedeva la condizione dell'infermo di mente, ai sensi della lontana legge 36/1904, attraverso lo spettro della sicurezza pubblica, si passa ad una logica di percezione del malato di mente quale persona, affetta sì da patologia, bisognosa non solo di cure ma anche di rispetto e preservazione della dignità, garantendo alla persona malata ed alla famiglia una effettiva assistenza e, per quanto possibile, condizioni

di autodeterminazione. È la riaffermazione della istanza personalistica, propria della Costituzione, in rottura con la vecchia impostazione normativa ispirate quasi esclusivamente a logiche repressive, di difesa sociale e di tutela della sicurezza pubblica. Centralità della persona, restituzione della dignità e valore ai malati, presa in carico della persona, dare senso alla sofferenza psichiatrica, percorso terapeutico che tenga conto degli aspetti biologici, sociali, psichici. Questi gli elementi caratteristici della legge.

L'articolo 11 prevedeva che le disposizioni contenute nella legge rimanessero in vigore fino alla data di entrata in vigore della legge istitutiva del servizio sanitario nazionale, che puntualmente ha ripreso nell'articolo 33 e seguenti la normativa della legge 180 e questo aggancio ci porta ad affrontare la norma forse più rilevante, da un punto di vista sociale, del primo trentennio di legislatura repubblicana.

Dello stesso periodo è infatti la legge istitutiva del servizio sanitario nazionale, che costituisce uno degli eventi normativi più rilevanti della produzione normativa repubblicana: la legge 30 dicembre 1978 n.833, comunemente definita la prima riforma sanitaria, colma una profonda lacuna del nostro ordinamento, cioè la mancanza di una disciplina organica ed articolata in ordine a specifici rapporti sociali operanti in una materia disciplinata costituzionalmente dall'articolo 32. L'articolo 1 della legge, portante titolo "I principi", ribadisce, al secondo comma, che la tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana: tale principio attiene non al contenuto ma agli scopi dell'attività di protezione della salute. Questa non è fine a se stessa, ma diventa mezzo per la completa realizzazione dello sviluppo individuale e personale, nel più ampio quadro della dignità e libertà della persona, che diventa un obiettivo che il SSN deve concorrere a realizzare, riprendendo così un concetto che pervade l'intera nostra Costituzione, per cui è funzione dello Stato promuovere lo sviluppo della persona

umana, come elemento fondamentale del bene comune. Il successivo articolo 2, nel definire gli obiettivi della legge, ribadisce tale impostazione, ponendo al primo posto la formazione di una moderna coscienza sanitaria sulla base di una adeguata educazione sanitaria del cittadino e della comunità: si tratta di rendere consapevole ognuno del proprio essere e della propria salute fisica e psichica, nonché di far assumere alla comunità di base ed alla scuola in particolare funzioni di educazione e di responsabilizzazione nel campo della salute. Moderna coscienza sanitaria e quindi effettiva realizzazione della dignità e della libertà della persona. E non a caso nello stesso articolo si parla di prevenzione, di ambiente, di sicurezza sul lavoro, di responsabilità, di personalizzazione dell'azione di tutela sanitaria che si realizza attraverso la disciplina dell'ambiente di vita e delle attività economiche e sociali, di partecipazione personale e sociale. Principi tutti che vengono ripresi dalle successive leggi di riforma sanitaria, il dlgs 502/, il dlgs 517/93 ed infine il dlgs 229/99. Le leggi di riforma non esauriscono le tappe di un progressivo riconoscimento di altri valori costituzionali legati alla dignità.

La legge 1 aprile 1999 n.91, disposizioni in materia di prelievi e trapianti di organi e tessuti, non richiama espressamente principi costituzionali, ma nell'impianto complessivo garantisce tutti i diritti costituzionalmente protetti e rappresenta un provvedimento di grande rilievo etico, nel quale il concetto di dignità e la centralità della persona sono comunque elementi centrali. La legge, nel rendere concreta la possibilità di donazione e quindi rendere disponibili un maggior numero di organi, si attua nel rispetto di principi scientifici condivisi e di valori etici (in questo ambito stanno i valori costituzionali), volti alla salvaguardia della salute, intesa come bene primario da perseguire e difendere. Le Istituzioni promuovono nel rispetto di una libera e consapevole scelta, iniziative di informazione, volte a diffondere tra i cittadini conoscenza delle disposizioni di legge, conoscenza di stili di vita utili a prevenire

l'insorgenza di patologie che possono richiedere come terapia anche il trapianto di organi, la conoscenza delle possibilità terapeutiche e delle problematiche scientifiche collegate al trapianto di organi e tessuti. Viene garantito anonimato, trasparenza nelle procedure, rispetto assoluto delle liste d'attesa, viene garantita la separazione tra la determinazione della morte di un individuo e l'eventuale processo di donazione degli organi, per cui oggi le norme italiane sono considerate tra le più garantiste al mondo, soprattutto come rispetto della persona e tutela della dignità della stessa.

La legge 15 marzo 2010 n.38, che contiene disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore, inquadra la tutela e la garanzia dell'accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore in un quadro complessivo di disposizioni che assicurino il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza. A voler sottolineare l'importanza di tale principio, soprattutto per la specificità del paziente interessato, la legge passa poi, sempre nell'ambito dello stesso articolo, a ribadire e sottolineare la responsabilità anche delle strutture sanitarie che erogano tali prestazioni, che deve essere assicurato un programma di cura individuale per il malato e la sua famiglia che riaffermi tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione, tutela e promozione della qualità della vita sino al suo termine, adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale della persona malata e della famiglia. In pratica la legge non si è limitata ad enunciare il principio ma ha voluto riaffermare e sottolineare le componenti di un progetto di tutela della dignità, che rispetti persone, componenti della vita del paziente, affetti, attraverso un modo di intendere il diritto alla salute che guarda alla globalità della persona, con un approccio universalistico basato sull'uguaglianza. La legge impegna il sistema ad occuparsi di cure palliative e di terapia del dolore

in tutti gli ambiti assistenziale, in ogni fase della vita e per qualunque patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate ai fini della stabilizzazione della malattia. Le cure palliative e la terapia del dolore sono per la prima volta inserite espressamente come prestazioni cliniche, farmaceutiche, strumentali, necessarie ai fini dell'inquadramento diagnostico e terapeutico, che devono essere garantite durante l'attività di ricovero ordinario. E questo contribuisce in generale alla "dignità" delle cure, per le quali il dolore non rimane più un elemento ineluttabile, ma si trasforma in un sintomo invalidante sul quale intervenire. Non più il sistema classico "risolvere e guarire", ma prendersi cura del bisogno in modo precoce, coordinato ed integrato: il tempo delle cure affronta, in questo caso, tutte le dimensioni della persona e del bisogno, fisico, sociale, psichico, psicologico e spirituale esistenziale.

Nella considerazione che la tutela della dignità trova adeguato riscontro se si garantisce una reale esigibilità del diritto alle cure palliative ed alla terapia del dolore, gli organi ministeriali, la Conferenza Stato-Regioni, il Ministero della salute stesso hanno dato avvio ad una costante attività tecnico-amministrativa, diretta a rendere concreta la realizzazione delle reti e dare supporto reale ai bisogni dei pazienti.

Secondo le finalità della legge, le strutture sanitarie che erogano cure palliative e terapia del dolore assicurano un programma di cura individuale per il malato e la sua famiglia (altro elemento fortemente innovativo) nel rispetto dei seguenti principi fondamentali, la tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione, la tutela e la promozione della qualità della vita fino al suo termine, adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale della persona malata e della famiglia.

La legge 22 dicembre 2017 n.219 detta norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento. La legge, all'articolo 1, richiamando i principi costituzionali

e della Carta dei diritti fondamentali dell'unione Europea, si propone di tutelare il diritto alla vita, alla salute, alla dignità ed all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero ed informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge. In realtà il richiamo contenuto nell'articolo 1 alla dignità non è l'unico espressamente contenuto nella legge che, in quanto l'articolo 2 riprende il concetto collegandolo espressamente alla modalità di approccio alla fase finale della vita del paziente, quando ogni cura sembra ormai inutile: in realtà, la dignità deve caratterizzare tutte le fasi della relazione di cura e deve rinvenirsi senza gradualità, come già abbiamo avuto occasione di rilevare, in tutti i momenti di assistenza al paziente. Anche sotto questo aspetto la legge 38, seppur precedente in termini di tempo, appare più avanzata e più attenta alla qualità della vita, al rispetto del vivere dignitoso, all'accompagnamento del paziente. Non solo, ma non è chiaramente definito il rapporto tra diritto alla dignità e diritto alla autodeterminazione, inteso come riconoscimento della possibilità e capacità di scelta autonoma della persona. Il diritto all'autodeterminazione diventa così "il principio fondante delle scelte terapeutiche". (Antonella Nurra. Giurisprudenza penale). Il rafforzamento dell'autonomia individuale nella scelta medica e terapeutica, rafforza il diritto del cittadino oppure corre il rischio di dar voce prevalente alle esigenze emotive, fisiche e psicologiche, senza svolgere un'azione più rigorosa in termini di garanzie sanitarie, di appropriatezza clinica dei trattamenti, di deontologia medica e di comprensione reale delle singole situazioni? Non a caso la Corte Costituzionale, con sentenza 242/2019, ha condizionato il diritto all'autodeterminazione alla presenza di alcuni presupposti, soggettivi ed oggettivi. In pratica sembra che la legge individui un riconoscimento del diritto alla dignità della persona nella scelta consentita di interrompere la propria vita e non nel garantire,

prioritariamente, condizioni migliori per l'accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore. La tutela della dignità è nel prendersi cura non nell'abbandono alla sofferenza fisica e psichica ed alla ineluttabilità. Credo che questo collegamento, dignità ed autodeterminazione, devono trovare altri elementi di confronto e analisi.

Il Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio ed il novellato codice della Privacy innovano profondamente il quadro normativo relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati. A noi qui interessa evidenziare i principi qualificanti del regolamento e valutare come essi, trasfusi nella normativa nazionale, che modifica il relativo codice, si possano considerare in linea con i principi generali della Costituzione in tema diritti individuali.

Il decreto legislativo 10 agosto 2018 n.101, recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento UE del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, abroga la precedente direttiva 95/46/CE ed innova il nostro codice della privacy.

Nell'ambito delle disposizioni generali, l'articolo 1 sottolinea come il trattamento dei dati personali avvenga secondo le norme del regolamento 2016/679 del parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e del codice, nel rispetto della dignità umana, dei diritti e delle libertà fondamentali delle persone.

In particolare, come già a più riprese richiamato dal Garante per la protezione dei dati personali, in ambito sanitario, proprio perché si parla di dati sensibili, la tutela della dignità della persona deve essere sempre garantita nei confronti di tutti i soggetti cui viene erogata una prestazione sanitaria, con particolare riguardo a fasce deboli quali disabili, fisici e psichici, minori, anziani e soggetti che versano in condizioni di disagio o di bisogno.

Ora la normativa sulla privacy, sin dal suo apparire con il primo regolamento europeo del 1996, poneva un problema sostanziale di confronto con i principi fondamentali previsti dalla nostra Costituzione, rappresentando, così come configurata, un ampliamento del catalogo dei diritti. Non solo, ma in ambito sanitario la questione pone l'ulteriore esigenza di definire, nello specifico, un ragionevole equilibrio tra il diritto alla salute, che impone di non ostacolare l'erogazione delle prestazioni necessarie, ed un adeguato mantenimento delle garanzie prescritte a salvaguardia di quello che è il nocciolo duro della privacy. In particolare poi, per restare nel perimetro del tema oggetto della presente relazione come il concetto di dignità può essere coniugato tra salute e riservatezza (per non usare sempre il termine anglosassone), tra organizzazione efficiente e razionale delle informazioni e possibilità di intervento tempestivo con prestazione medica.

L'aspetto della dignità pone quindi il tema del bilanciamento tra privacy e salute, nel rispetto della previsione legislativa, avendo sullo sfondo il pensiero rivolto alla centralità della persona.

3. Conclusioni

Oggi il neocapitalismo globalizzato spinge ad una ridefinizione dell'ordine sociale che passa, seppur in maniere surrettizia, al superamento ed abbandono di quella concezione "personalistica" che ha da sempre caratterizzato la Costituzione attraverso uno stretto collegamento tra dignità, eguaglianza sostanziale, sviluppo della persona. Rimanendo per un attimo nel campo della sanità, i dubbi sulla effettiva esigibilità del

diritto alla salute, sulla reale attuazione dell'articolo 32 e del futuro di un diritto definito fondamentale, non mettono anche in discussione la concretezza della parola dignità che è presente, quale principio ispiratore, in più recenti disposizioni legislative in materia sanitaria?

La crisi del lavoro e del contesto complessivo di diritti nel quale esso si era nel passato sviluppato, si traduce inevitabilmente in una crisi della pari dignità sociale, il diffondersi della diseguaglianza sociale, alimentata dal capitalismo consumistico, l'inadeguatezza delle moderne democrazie a fronteggiare situazioni di bisogno, di disagio e di fragilità sociale, sono alcuni degli elementi che mettono in crisi non solo, da un punto di vista giuridico, il costituzionalismo tradizionalmente basato su solidarietà sociale ed economica, ma soprattutto, nel concreto, la tenuta dei sistemi di welfare ed in sostanza dello Stato. È qui che vanno in crisi valore e principio della dignità, non solo quella sociale, ma anche e soprattutto quella della persona, creando una frattura drammatica nella società.

La crisi economica non può essere una scusante ed un alibi per dimenticare l'elemento di fondo che garantisce la sopravvivenza di una comunità, la centralità della persona ed il suo valore unico, irripetibile, postulato di ogni forma di convivenza civile. Doveri, che rappresentano l'immagine normativa della complessità sociale, responsabilità, che è il coraggio dell'uomo di prendere in considerazione le conseguenze future delle proprie scelte e dei propri atti, dignità, cioè la centralità della persona nella concretezza delle sue relazioni sociali: forse attraverso questi paradigmi possiamo garantire e "vivere" una vita di senso.

Dignità e disabilità

Roberto Franchini

Sommario: 1. Premessa. — 2. Uomo, dignità, Cura. — 3. L'uomo e gli altri: la Cura come relazione di aiuto. — 4. Cura, tecnica e dignità. — 5. Sul piano del metodo: il paradigma esistenziale e la Qualità della Vita.

1. Premessa

Il potere della parola è molto più forte di quello che, superficialmente, si potrebbe pensare. Le parole in un certo modo creano realtà, motivando e ispirando, con la forza dei significati e a volte con i trucchi della retorica, le azioni dell'uomo. La storia della disabilità non è esente da questa dinamica: essa è densa di parole chiave, o se vogliamo di slogan, che hanno provato di volta in volta, lungo il corso dei cicli paradigmatici, a mutare la visione, i valori e le pratiche nel prendersi cura della persona con disabilità.

Non è intenzione ripercorrere in modo esaustivo l'evolversi e il continuo mutare delle parole guida e degli effetti che esse hanno avuto sull'agire delle famiglie e dei servizi. Normalizzazione, Integrazione, Inclusione, Diversamente Abili, Funzionamento, Diritti, Vita Indipendente, Qualità di Vita sono solo alcune di esse, mentre si può affermare che tutte hanno avuto un loro impatto positivo sulle persone con Disturbi del Neurosviluppo, migliorando l'uno o l'altro aspetto (o più aspetti) del loro benessere complessivo.

In quest'articolo l'intenzione è risalire alla fonte, ed esaminare la situazione esistenziale delle persone con disabilità alla luce di un'antropologia di riferimento, e dunque risalendo sino a ciò che sta a monte di qualsiasi evento o contingenza, fosse anche la malattia, la menomazione e il disturbo: l'incancellabile dignità dell'uomo,

nella sua costituzione originaria, scossa ma non messa in discussione dal dolore e dalla disabilità.

A livello teologico, l'uomo è immagine di Dio, e questo è il fondamento ultimo della sua dignità. Occorre tuttavia riflettere a fondo sul tipo di antropologia che deriva da questa verità, allo scopo di evitare alcune derive che storicamente hanno fatto seguito ad essa.

Justin Glyn, infatti, afferma che l'immagine di Dio è stata a volte erroneamente interpretata in termini di ciò che gli esseri umani possono «fare»: in altre parole, essi devono avere le capacità di Dio, partecipando del Suo potere creativo. In base a questa interpretazione, la capacità limitata dell'uomo compromette in lui l'immagine di Dio. Da qui una sorta di versione teologica del «modello medico» delle disabilità: esse vengono definite a partire da ciò che difetta in loro.

Ancora, la disabilità viene ricondotta alla realtà del peccato, come se essa fosse la conseguenza degli errori di qualcuno. Vicina a questa concezione ce n'è poi un'altra, secondo la quale la persona con disabilità è la vittima innocente, predestinata a soffrire in favore di altri. Questa visione, che può avere un certo fascino e forse anche una sua verità che rimanda ad un "oltre", non basta però a riconoscere il valore nell'oggi, e può costituire una sottile copertura ad una concreta

¹ Cfr. J. Glyn, "Noi" non "Loro". *La disabilità nella Chiesa*, in *La Civiltà Cattolica*, 4069, 2020, pp. 41-52.

mancanza di sostegno nel momento presente. La teoria della vittima, infatti, conduce a considerare che queste persone sono sempre state destinate a essere tali, e che nulla e nessuno potrà cambiare tale realtà. La Chiesa rischia così di sentirsi sollevata da qualsiasi obbligo verso questi suoi membri, che non consista semplicemente in aiuti concreti, materiali e unidirezionali.

Di conseguenza, l'esperienza della disabilità assume valore solo a partire dalla valorizzazione delle virtù di coloro che si prendono cura di essa, riducendo questa condizione antropologica a mero «oggetto di cura»: ecco lo scenario "teologico" utile a disegnare la sufficienza di pratiche paternalistiche ed assistenziali, che non considerano la dignità dell'essere umano.

Pertanto, partendo dal fondamento teologico, nella riflessione che segue si cerca di declinare un'antropologia che sia in grado di ispirare un profondo paradigma di cura, rispettoso della reciprocità e della simmetria che la pari dignità richiede alla dinamica della relazione d'aiuto. Per fare questo, per motivi che saranno chiari strada facendo, si prende a prestito l'indagine filosofica di uno dei più grandi pensatori del secolo scorso, ovvero Martin Heidegger, ingiustamente (e erroneamente) definito esistenzialista ateo.

2. Uomo, dignità, Cura

Durante il capitolo VI di "Essere e tempo", significativamente intitolato "La Cura come essere dell'Esserci", Heidegger narra una novella, attribuita dalla tradizione a Igino, erudito, libertino di Augusto, bibliotecario e maestro di scuola: "La "Cura", mentre stava attraversando un fiume, scorse del fango cretoso; pensierosa, ne raccolse un po' e incominciò a dargli forma. Mentre è intenta a stabilire che cosa abbia fatto, interviene Giove. La "Cura" gli prega di infondere lo spirito a ciò che essa aveva fatto. Giove acconsenti volentieri. Ma quando la "Cura" pretese imporre il suo nome a ciò che aveva fatto, Giove glielo proi-

bi e volle che fosse imposto il proprio. Mentre la "Cura" e Giove disputavano sul nome, intervenne anche la Terra, reclamando che a ciò che era stato fatto fosse imposto il proprio nome, perché aveva dato ad essa una parte del proprio corpo. I disputanti elessero Saturno a giudice. Il quale comunicò ai contendenti la seguente giusta decisione: "Tu, Giove, che hai dato lo spirito, al momento della morte riceverai lo spirito; tu, Terra, che hai dato il corpo, riceverai il corpo. Ma poiché fu la Cura che per prima diede forma a questo essere, finché esso vive lo possiede la Cura. Per quanto concerne la controversia sul nome, si chiami homo poiché è fatto di humus (Terra)".²

"Finché esso vive lo possiede la Cura". Questa sembra essere l'affermazione centrale del racconto: l'antropologia filosofica di Heidegger, infatti, identifica la Cura come una struttura esistenziale dell'essere umano, forma che precede e configura la sua esperienza quotidiana nel mondo³.

L'interrogativo dal quale aveva preso inizio l'analisi del filosofo tedesco era infatti in sostanza il seguente: qual è, in definitiva, l'essenza dell'essere umano? Seguendo il filo di questa fondamentale domanda (la domanda per eccellenza, si potrebbe dire), tra le righe del racconto è possibile leggere la critica di Heidegger alla tradizione del pensiero occidentale, che ha da sempre teso a definire l'uomo attraverso la giustapposizione tra corpo e ragione (l'uomo come animale razionale), dando di volta in volta prevalenza ad una o l'altra delle componenti. In questa incapacità della tradizione filosofica di rintracciare un elemento ori-

² M. Heidegger, *Essere e tempo*, Longanesi editore, Milano, 1970, p. 247.

³ Introducendo il capitolo VI di *Essere e tempo* Heidegger afferma: "Certamente la diversità fenomenica, caratteristica della costituzione delle strutture e del loro modo di essere quotidiano, può facilmente sviare la visione fenomenica unitaria dell'insieme come tale". L'analisi dell'esperienza dell'uomo nel suo essere-nel-mondo può pertanto lasciare in ombra la questione del suo originario modo di essere, che in maniera previa viene identificato nella "Cura". Ibid. p. 227.

ginario, che preceda la partizione di spirito e materia, di anima e corpo, si identifica lo smarrimento dell'essenza unitaria della persona⁴.

Giove, che ha donato lo spirito, pretende di dare il nome alla nuova creatura, mentre anche la Terra, che ha offerto materia al corpo, avanza identica pretesa. Ma è la Cura che per prima ha dato forma all'essere che poi prende il nome di uomo; pertanto, mentre la questione del nome viene in qualche modo relativizzata, dall'altra emerge la centralità del modo di essere dell'uomo: finché egli vive lo possiede la Cura. La riflessione, avvicinandosi al fenomeno della Cura, si situa sul terreno della questione filosofica fondamentale, quella che concerne il significato e il senso dell'essere, o, in un linguaggio più vicino, il significato dell'esistenza dell'uomo⁵.

La Cura rimane l'apertura fondamentale che richiama l'uomo al compito di progettare continuamente modalità più autentiche per appropriarsi del suo modo di essere-nel-mondo e di essere con gli altri. Se la Cura rappresenta la totalità originaria del modo d'essere dell'uomo, essa tuttavia assume diverse configurazioni a seconda che si tratti dell'essere tra le cose o dell'essere con gli altri. È pertanto possibile caratterizzare la Cura in duplice modo:

- il rapporto dell'uomo con le cose, denominato "prendersi cura";
- l'incontro con il con-esserci degli altri, definito come "aver cura".

"La Cura è sempre, magari solo privativamente, prendersi cura o aver cura"⁶. Ciò significa che l'uomo può ritrovare se stesso come Cura, e cioè il proprio modo di essere più autentico, solo avendo a che fare con le cose e con gli altri.

L'"aver cura di sé", progettando continuamente il senso del proprio essere, non si concretizza in un astratto e isolato pensiero intorno a se stessi, ma nel prendersi cura delle cose e nell'aver cura degli altri, e questo in modo altrettanto originario.

Prendersi cura delle cose e aver cura degli altri significa impegnarsi nel compito esistenziale di ricondurre ogni realtà al suo più proprio modo d'essere (oppure non farlo, a causa degli stati difettosi del vivere nel quotidiano). Prendersi cura delle cose significa progettarne il significato e l'uso, oltrepassando lo stato del semplice desiderio (inclinazione, impulso), all'interno del quale l'utilizzo non è mai seriamente pensato, né realmente atteso. Aver cura di un'altra persona, poi, significa originariamente riportarla alla sua progettualità, tentando di sottrarla allo stato interpretativo del Sì, e cioè *all'ambito del noto, del raggiungibile, del conveniente, del sopportabile e del decente*. In una parola significa educare, inteso quale atto intenzionale volto a facilitare nell'altro l'esercizio responsabile della libertà e delle scelte. E questo non come uno tra i "compiti" (delle "faccende", degli "affanni") che l'uomo possiede, a cui può sottrarsi per dedicarsi a qualcos'altro nella sfera dell'utile e finanche del bene: la Cura, sia detto una volta ancora, è individuata come fondamento antropologico, come senso originario "di quell'essere che noi stessi siamo e che chiamiamo uomo"⁷. *Cura teneat, quamdiu vixerit*. Lo posseda la Cura, finché egli, l'uomo, vive nel tempo e nella storia.

3. L'uomo e gli altri: la Cura come relazione di aiuto

All'uomo, diversamente che agli altri enti che si trovano nel mondo (e che Heidegger chiama semplicemente-presenti), spetta l'esser libero per progettare il senso non solo di se stesso,

⁴ Ibid. p. 228: "Una cosa è certa, negativamente: l'unità dell'insieme delle strutture non può essere raggiunta mediante una semplice riunione di elementi."

⁵ Ibid. L'analisi dell'Esserci, spingendosi fino al fenomeno della Cura, tende a preparare la problematica ontologica fondamentale, cioè il problema del senso dell'essere in generale.

⁶ Ibid. p. 243.

⁷ Ibid. p. 246.

ma anche delle cose e degli altri: in ciò si rivela la Cura come fondamento dell'essere umano; da ciò si origina l'autentico significato della relazione di aiuto. Nell'"aver cura" l'uomo non compie un qualcosa di aggiuntivo e accessorio rispetto allo sviluppo di sé come essere in divenire, ma semplicemente raggiunge e traguarda il senso originario del suo essere-nel-mondo.

La relazione di aiuto (la prossimità) non è dunque un'azione "accanto" ad altre, alla quale è possibile dedicare qualche momento per poi passare ad altro, ma è la costituzione fondamentale dell'uomo, la traiettoria originale della sua esistenza nel mondo. L'azione di aiuto, pertanto, non solo rientra a pieno titolo nell'agire umano, ma rappresenta un originario modo di esserci dell'uomo, la Cura.

L'uomo è "con" gli altri anzitutto attraverso la struttura fondamentale dell'"aver cura". L'io ritrova se stesso (il suo senso) solo nella relazione solidale con gli altri: la Cura illumina una condizione esistenziale dell'essere umano, quella cioè di essere in solido con altri esseri umani, in una forma di unità che precede ogni distinzione di razza, ceto, professione o altre condizioni di vita, tra cui la disabilità. La "solidarietà", dunque, non è prima di tutto un'azione, attraverso la quale l'uomo in linea di fatto di tanto in tanto decide di rapportarsi con gli altri in maniera "altruistica", ma è una condizione esistenziale e ontologica dell'uomo: io sono per-gli-altri, il mio essere è la Cura.

Molteplici sono le forme attraverso le quali la Cura, come struttura esistenziale dell'uomo, si configura sul piano della storia quotidiana. Alcune di esse, pur essendo da considerare non autentiche, non per questo escono dall'alveo dell'"aver cura" come modo d'essere dell'uomo: "L'essere (...) l'uno contro l'altro, l'uno senza l'altro, il trascurarsi l'un l'altro, il non importare l'uno all'altro sono modi possibili dell'aver cura"⁸.

Viceversa, fanno parte della struttura della Cura le forme positive dell'"aver cura", come ad esempio prendersi cura del corpo ammalato, procurare il nutrimento e il riposo, sollevare l'altro dal disagio, ascoltarlo e confortarlo, ed ogni altra azione con la quale più o meno intenzionalmente aiutiamo l'altro nel suo cammino quotidiano. Anche tra queste configurazioni della relazione con gli altri, di per sé indubbiamente positive, si insinua tuttavia il limite, che consiste, si potrebbe dire, in un eccesso di Cura: nell'occuparsi del bisognoso può infatti avverarsi un progressivo sostituirsi all'altro, subentrando a lui nel compito ineludibile dell'aver cura di se stesso, e privandolo con ciò stesso della possibilità di rispondere alla sua vocazione di uomo, della sua progettualità e in definitiva della sua libertà.

Proprio qui il filosofo tedesco scrive una pagina che è bene citare per esteso, in forza della sua straordinaria capacità di descrivere due modalità estreme di relazione di aiuto: la prima, inautentica, non tiene conto della dignità antropologica dell'altro, mentre la seconda la mette a fondamento, a prescindere da qualsiasi situazione specifica, dalla malattia alla disabilità, dalla marginalità alla devianza.

"I modi positivi della Cura hanno due possibilità estreme. L'aver cura può in un certo modo sollevare gli altri dalla cura, sostituendosi loro intromettendosi al loro posto. Questo aver cura assume, per conto dell'altro, il prendersi cura che gli appartiene in proprio. Gli altri risultano allora espulsi dal loro posto, retrocessi, per ricevere, a cose fatte e da altri, già pronto e disponibile, ciò di cui si prendevano cura, risultandone del tutto sgravati. In questa forma di aver cura, gli altri possono essere trasformati in dipendenti e dominati, anche se il predominio è tacito e dissimulato. (...) Opposta a questa è quella possibilità di aver cura che, anziché porsi al posto degli altri, li presuppone nel loro poter essere esistentivo, non già per sottrarre loro la Cura, ma per inserirli autenticamente in essa. Questa forma di aver cura, che riguarda essenzialmente la cura autentica, cioè

⁸ Ibid. p.157.

l'esistenza degli altri, e non qualcosa di cui essi si prendano cura, aiuta gli altri a divenire consapevoli e liberi per la propria cura. (...) L'essere-assieme si mantiene quotidianamente tra le due forme estreme dell'aver cura positivo, caratterizzate dal sostituirsi dominando, e dall'anticipare liberando.⁹

La relazione di aiuto può dunque assumere sembianze diverse, e in essa può insinuarsi una modalità asimmetrica, un dissimulato dominio sull'altro, provocato da un invadente sostituirsi a lui, alla sua libertà responsabile. Prendersi cura dell'altro in modo autentico significa invece avvalorarlo nell'identico compito della Cura, inserendolo in essa, liberandolo nella sua essenza di persona che progetta il proprio destino nel mondo, non potendo in nessun modo dipendere da altri in tale avventura profondamente umana. La Cura non è esclusivo possesso di chi "aiuta", ma è modo d'essere dell'uomo, di ogni uomo, in ogni condizione di vita (di chi aiuta e di chi è aiutato, reciprocamente, si potrebbe dire).

4. Cura, tecnica e dignità

Se la Cura appartiene a ogni uomo, che senso ha esercitare la relazione di aiuto per professione? Che cosa fa di diverso o di ulteriore il professionista rispetto a quanto è già scritto nella natura umana, in termini di prossimità e relazione?

In realtà, mettere la Cura a fondamento della relazione di aiuto svela il significato ultimo dell'agire esperto: il professionista non esercita semplicemente alcune tecniche, ma manifesta nella relazione le sue qualità umane, facendosi prossimo alla persona, senza gli schermi di competenze astruse¹⁰. Tra relazione specialistica e

relazione umana non c'è alcuna frattura, nessuna soluzione di continuità: mentre l'operatore acquisisce, con lo studio e l'esperienza, migliori abilità di aiuto, egli non fa altro che arricchire ed affinare quelle attitudini che fanno parte della natura dialogante dell'uomo: l'ascolto, il rispetto, l'empatia, o, come direbbe Buber, ricomprensione e conferma.

Finché egli vive lo possiede la Cura. Mentre l'uomo si progetta in un mondo, la Cura è tale perché apre lo spazio per ciò che di meglio l'uomo può dare a se stesso e agli altri. E questo in ogni uomo, a prescindere dalla sua condizione, e molto prima che malattia o disabilità, disturbo o devianza mettano drammaticamente in evidenza l'universale presenza del limite da cui la Cura comunque si origina, per sprigionare il suo movimento di promozione dell'umano.

La Cura si concretizza nella forma del progetto (di vita), pensato e agito tra limite e possibilità. Alla luce di questo scenario antropologico, che significato assume quella particolare configurazione della cura che si rivela nella clinica, intesa come relazione tra un individuo sano e un individuo con disabilità? Da dove si origina la diffusa tendenza ad omologare l'azione di cura alla stregua di sequenze protocollate del tipo diagnosi-intervento, sotto l'egida di logiche specialistiche proprie dell'universo sanitario? Come mai la Cura si contrae, barattando la sua natura esistenziale a pro di quella limitata espressione che essa assume laddove prevale la malattia sulla persona, la parte per il tutto?

Foucault suggerisce una risposta a questi interrogativi: alla radice di questa particolare, storica e in fondo inautentica concezione della cura risiede un *gesto separatore*¹¹, una scelta che nell'era della modernità ha condotto gli uomini a creare una distanza, una netta linea di confine

⁹ Ibid. pp. 157-158.

¹⁰ Cfr. L'analisi della relazione di aiuto che Folgheraiter compie commentando l'opera di Roberto Carkhuff, in F. Folgheraiter, *La relazione d'aiuto nel metodo di R. Carkhuff*, in R. Carkhuff, *L'arte di aiutare. Manuale*, Erickson, 1993, p. 17.

¹¹ Cfr. Archivio Foucault, 1.1961-1970, *Follia, scrittura, discorso*, a cura di J. Revel, Feltrinelli, Milano, 1996, p. 49: "Costitutivo è il gesto che separa dalla follia, e non la scienza che si stabilisce dopo questa separazione, nella calma ritrovata."

tra l'esperienza della salute e l'esperienza della malattia, di più, tra l'identità dell'individuo sano e quella dell'individuo affetto da patologie. L'"enigmatico statuto"¹² della malattia, istituito e non originario, produce una spaccatura, un allontanamento che consente di far approdare la patologia (e quindi anche il malato) alla condizione di oggetto, e quindi alla stregua di una realtà esaminabile e controllabile, e in definitiva dominabile attraverso la predisposizione di dispositivi di separazione e conseguente intervento.

Alla loro nascita, le istituzioni deputate all'accoglienza delle persone con disabilità rispondevano, secondo Foucault, ad una logica di ordine e di controllo sociale molto più che ad istanze esistenziali. Il modello di cura che ne conseguiva ci riporta alla riflessione di Heidegger circa la "cura inautentica": il curante sottrae all'individuo la Cura, si sostituisce al suo posto, "prendendosi cura" di lui allo stesso modo di un oggetto. Egli può farlo perché la distanza, istituita dal gesto separatore, crea *ipso facto* un nuovo tipo di conoscenza: non quella che si origina dalla relazione esistenziale tra persone, ma quella che deriva dal rapporto, tipico della modernità, tra soggetto e oggetto, spazio epistemologico entro il quale nasce la conoscenza scientifica.

La disabilità diventa, appunto, oggetto scientifico, manipolabile e controllabile attraverso parametri e protocolli definibili una volta per tutte. La condizione, di per sé complessa, della persona che soffre, viene estraniata e normalizzata mediante un restringimento del campo: l'individuo viene "preso per qualche parte"¹³, ed in particolare per quella parte di lui che è possibile assimilare ad una diagnosi. L'istituto, l'internato, l'ospedale rappresentavano le molteplici forme

di un più ampio "dispositivo", nella direzione di un assetto di potere degli uomini sugli uomini, potere teso a rendere funzionale la compagine sociale, tutelandola dalla disabilità, e forse anche dalla percezione esistenziale del dolore e della morte¹⁴.

Ben presto al fianco degli ospedali nacquero le università e gli istituti di ricerca a carattere medico-scientifico, consolidando vieppiù il profilo oggettivante della relazione con la persona con disabilità. Dall'incontro tra lo sguardo clinico e la persona nasce una conoscenza che può assurgere al rango di universale solo in quanto per principio sospende la comprensione esistenziale della singolarità, addivenendo ad una ricercata condizione di neutralità¹⁵. "Quando la clinica incontra l'anatomia patologica, lo sguardo tocca il corpo, entra nei suoi tessuti, e da lì, da quel campo invisibile, segue la malattia sino a renderla visibile, analizzabile, prevedibile. Ciò che qui interessa è che la malattia diventa tessuto, organismo, in completa simbiosi col singolo corpo malato, appunto, nella forma della degenerazione. Non si tratta di semplice individualizzazione, ma di analitica incorporazione; la malattia è effettivamente "cosa" che lo sguardo medico tocca, oggetto di questa conoscenza (...) L'uomo malato non è solo oggetto, ora: ma oggetto segmentato, scomposto e privo di vita."¹⁶

La disabilità è corpo, e, in quanto corpo, è cosa medica, da circoscrivere due volte: la prima, entro i confini materiali dell'istituzione; la secon-

¹² Cfr. M. Foucault, *Malattia mentale e psicologia*, Cortina, Milano, 1997, p. 65.

¹³ L'espressione, a denotare la relazione che chiude l'individuo, definendolo a partire dalla malattia o dal disagio che esprime, è di Binswanger, cfr. ad esempio L. Binswanger, *Il caso Ellen West ed altri saggi*, Bompiani, Milano, 1973.

¹⁴ Il "gesto separatore" è per Foucault intimamente unito alle dinamiche del potere, essendo parte essenziale del suo costituirsi, elemento della sua "microfisica". Per un approfondimento cfr. M. Foucault, *La volontà di sapere*, Feltrinelli, Milano, 1978.

¹⁵ Foucault, tuttavia, contesta l'apparente neutralità della clinica: nello sguardo oggettivante, infatti, si cela il dinamismo della "condanna", della separazione. Cfr. ad es. M. Foucault, *Storia della follia nell'età classica. Dementi pazzi vagabondi criminali*, Rizzoli, Milano, 1963.

¹⁶ C. Palmieri, *La cura educativa. Riflessioni ed esperienze tra le pieghe dell'educare*, FrancoAngeli, Milano, 2000, p. 66.

da, entro i confini immateriali della clinica, che, con il suo gesto separatore, omologa la diversità, rintracciandone le cause attraverso gli schemi rassicuranti delle diagnosi anatomo-patologiche.

Nel tempo persino l'intervento riabilitativo è entrato a far parte di questo paradigma: la funzione vi appare come elemento assimilabile agli altri elementi corporei, cosa tra le cose, malata o sana al di fuori dell'insieme significativo dell'essere uomo. Il gesto separatore porta così a compimento la sua parabola evolutiva (involutiva): la disabilità, anche all'interno della valutazione funzionale, è comunque conosciuta, indagata, dedotta, calcolata. La clinica sembra non accorgersi, tuttavia, del prezzo che paga mentre presume di rendere perspicua la condizione umana: proprio questa emersione alle chiarezze del linguaggio scientifico è raggiunta e raggiungibile a patto di una sospensione dello sguardo sull'intero, cioè sull'"aver cura" inteso quale riguardo al senso complessivo dell'essere uomo, al progetto che nasce proprio mentre l'uomo accerta i limiti coesistenziali al suo essere-nel-mondo.

Non appena l'uomo sporge dalla sua disabilità, e ne ricerca il senso, non appena i legami tra la disabilità stessa e il progetto di vita si evidenziano nella storia di questa persona, al di là delle classificazioni, allora la conoscenza scientifica si arresta (oppure prosegue senza accorgersi della propria cecità). Allora il sapere forte della clinica lascia spazio ad un sapere debole, non fondato sull'universale ma sulla comprensione della singolarità, sull'ermeneutica della storia di questo uomo che vive: Afferma Jaspers: "Il limite della conoscenza della natura corporea si presenta laddove si annuncia la realtà di un'interiorità e laddove questa interiorità, in quanto natura razionale, entra in comunicazione con altre nature razionali. Qui, nel campo del comprensibile, vi è qualcosa di completamente diverso rispetto alla terapia tecnica e alla cura biologica: l'educazione e l'autoeducazione. Il medico deve sapere dove sa e agisce in conformità con le leggi naturali e dove accede a quest'altro ambito: lo spazio

del senso che può esser compreso, scambiato fra gli uomini e da essi inteso."¹⁷.

Si aprono gli spazi della Cura educativa, e del suo sapere debole, volto non alla categorizzazione ma al riconoscimento dell'altro, e alla sua consapevole partecipazione al progetto di aiuto¹⁸. Nella relazione educativa non c'è il "gesto separatore", e dunque non c'è neanche quella distanza che consente di capire tutto apriori, certi delle proprie conoscenze. L'altro, la sua identità, la libertà del suo progetto personale sono salvaguardati non solo e non tanto per una sorta di etica professionale, ma perché di per sé considerato *unico*, e dunque ultimamente imperscrutabile alla ragione calcolante, sfuggente ad ogni universale linguistico.

Oggi la storia della relazione di aiuto, è forse pronta per evolvere verso altri paradigmi, disponibile ad indagare le sue origini, ritornando alle radici esistenziali, alla sua ragion d'essere. Come soleva dire Heidegger, la provenienza è sempre futuro.

Dentro le pieghe degli specialismi, delle tecniche e dei protocolli sanitari si avverte da tempo una nostalgia, anche non espressa, una sensazione di mancanza, un desiderio di tornare all'intero, a relazioni più ampie e significative con la persona sofferente. Il bisogno sembra esplodere la sua semplice consistenza corporea, e nel curante si avverte l'eco di una domanda molto più estesa, in quanto originaria, esistenziale e non esistenziale, che postula non in primo luogo l'*expertise* tecnica, ma la responsabilità dell'uomo sull'uomo: "che cosa succederà a quell'essere, se io non mi prendo cura di lui?"¹⁹.

La Cura, così intesa, non è azione specialistica, né confronto esclusivo con la disabilità, ma atto fondativo, animato dal principio di responsa-

¹⁷ K. Jaspers, *Il medico nell'età della tecnica*, Cortina, Milano, 1991, p. 55.

¹⁸ Cfr. C. Palmieri, cit. p. 97s.

¹⁹ H. Jonas, *Il principio responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, Einaudi, Torino, 1990.

bilità, e cioè dal reciproco sostegno al progetto di vita. In effetti, il significato corrente del termine Cura, nei giochi linguistici variamente operati nel contesto dei parlanti, si dirige o verso la quotidianità delle pratiche domestiche, concentrate soprattutto sulla figura e sulle funzioni della madre, o verso la lontananza specialistica della figura e del ruolo del terapeuta, e dei suoi interventi riconducibili allo schema della diagnosi e della "cura", appunto. Si apre lo spazio di un dualismo, vigente tra la normalità delle cure familiari e la specializzazione delle cure terapeutiche: ancora una volta il bivio è tra salute e malattia, tra normalità e disabilità, tenuti distinti da un "gesto separatore" che informa di sé anche le connotazioni linguistiche.

In realtà, se la Cura non è solo qualcosa che naturalmente accade o un intervento terapeutico, forse è proprio ciò che consente queste due esperienze, il terreno in cui esse si radicano e da cui traggono senso, proprio in quanto modalità di cura. Essa consiste in quella particolare configurazione che la relazione assume quando l'altro versa in una situazione di svantaggio, una condizione che esige che venga offerto aiuto perché il progetto di vita possa sostenersi, nonostante il fardello che lo appesantisce. L'intenzione, dunque, non è quella di identificare la Cura con la relazione *tout-court*, ma di qualificarla come quella particolare disposizione che il sostegno al progetto di vita assume quando si ha a che fare con il limite.

La presenza della disabilità è in ogni modo tra le situazioni che più di altre esigono la pienezza dell'aver cura, a tal punto da rischiare di obnubilare la Cura autentica, restringendola allo sguardo sul corpo, alla semplice risposta a bisogni immediati o all'attacco unilaterale alla sindrome che attanaglia la psiche, bloccando la dinamica del progetto. Proprio in questa situazione, allora, occorre salvaguardare la Cura, attraverso il sostegno di competenze capaci di dare respiro e senso ad ogni intervento specifico, pur necessario, di diagnosi e assistenza, di terapia e riabilita-

zione, evitando che il frammento divenga l'intero, e il dramma della malattia nasconda dentro di sé l'uomo e i suoi più alti bisogni.

Binswanger giunge a conclusioni simili all'interno della sua riflessione sulla cura nei contesti psichiatrici. La sua indagine che, sulla scorta di Heidegger, è passata alla storia come "analisi esistenziale", o "antropoanalisi", ha come intento quello di sottolineare un'idea di cura come intervento non sulla malattia, ma sull'uomo-nella-malattia, una cura capace di agire non già sulla patologia, quanto sulla "strutturazione della presenza", cioè sul modo di essere-nel-mondo di *questo* uomo che è nella sofferenza. Lo sguardo antropoanalitico, preliminare alla Cura, è diretto a comprendere l'altro attraverso un conoscere che non attinge ai paradigmi propri delle scienze naturali, ma a quelli delle scienze ermeneutiche, volti a individuare il progetto dell'essere uomo, come anche le ragioni dei suoi blocchi, dei suoi arresti.

È qui in gioco una modalità di comprendere l'altro "sulla linea dell'umano", una sorta di "ascolto fenomenologico" che si traduce in una intenzionale sospensione sulle tradizionali categorizzazioni scientifiche, sui modi comuni di intendere la disabilità, sui messaggi subdoli del senso comune, che spinge ad adottare il ragionamento *per causam* e ad identificare nel *bios* la sorgente organicistica, e in fondo non *umana*, delle difficoltà della persona²⁰.

Mentre l'approccio clinico tende a isolare la malattia, per poterla chiarire scientificamente e attaccare terapeuticamente²¹, lo sguardo antropoanalitico indaga lo svolgersi della temporalità, della storia di *questo* uomo, alla ricerca della "norma intrinseca" al suo disagio personale, cioè a quella particolare configurazione del progetto di vita che lo rende uomo-nella-disabilità.

²⁰ È Cristina Palmieri che, commentando le opere di Binswanger, coniuga il concetto di "ascolto fenomenologico". Cfr. C. Palmieri, cit. p. 121.

²¹ Cfr. L. Binswanger, *Per un'antropologia fenomenologica*, Feltrinelli, Milano, 1970, p. 206.

In particolare è proprio l'assenza di progetto che diviene l'elemento fondamentale del disturbo: la "norma intrinseca" costringe l'individuo con disabilità a ripetere sempre lo stesso ritornello, rendendolo incapace di immaginarsi un futuro che sia diverso dalla semplice reiterazione del presente. "(...) Questo presente cela già in se stesso, ossia garantisce il futuro in modo incondizionato, fuor di dubbio e di questiona. Lo spazio dell'esserci è a questo punto così angusto che non c'è posto, né tempo per nuove esperienze (...) in questo esserci in fondo non accade niente di nuovo, che l'esperienza qui (...) gira in un circolo, in un angusto circolo intorno al solito vecchio ritornello."²²

La ripetizione dell'identico, la mancata capacità di progettare il proprio essere costituisce dunque il nucleo esistenziale della disabilità, o, per meglio dire, la chiave per comprendere questa condizione. È evidente allora che la Cura, cui la comprensione antropoanalitica è preliminare, non è da intendersi come terapia, o per lo meno la terapia stessa cambia significato, e, come afferma Binswanger, "nella sua forma e funzioni proprie è comunicazione suscitante ed educatrice"²³.

Ancora una volta l'intervento di Cura si allontana dalle strette degli specialismi, avvicinandosi al terreno universale della mutua relazione tra uomini, anche se entro lo spazio aperto da un intenzionale rapporto di aiuto. La Cura si fonda "su qualcosa che dal punto di vista esistenziale ci è prossimo e familiare, cioè noi stessi e il nostro rapporto con gli altri"²⁴. L'intervento professionale, allora, salvaguarda la sua autenticità se mantiene un vitale collegamento con le espressioni più alte del reciproco rapportarsi tra persone, *modo amoris et modo amicitiae*. Solo così, infatti, la relazione di aiuto non si trasforma, anche nella sensibilità di chi ne usufruisce, nelle forme difettive del "presta-

re un servizio", "erogare una prestazione, "eseguire un mestiere", configurazioni che conducono la Cura verso guarigioni parziali, incompiute, quando non verso lo scacco del fallimento.

La relazione di aiuto, al contrario, si fonda sul terreno esistenziale della dignità e della reciprocità, impedendo a se stessa di sottrarre all'altro la Cura, nella consapevolezza che in ultima analisi il successo dell'intervento è da ricondurre alla libertà e alla responsabilità della persona che lo riceve.

5. Sul piano del metodo: il paradigma esistenziale e la Qualità della Vita

Il gesto separatore, radice difettiva della relazione di aiuto, si traduce storicamente e culturalmente nella forma del paradigma clinico-funzionale. La nascita dei servizi per la persona con disabilità, infatti, avviene sotto l'egida del modello ospedaliero, che considerava la persona disabile come persona malata, cronica, e dunque oggetto di meri trattamenti assistenziali e custodiali.

Negli anni Settanta, la scoperta della riabilitazione non cambia di molto l'assetto profondo della relazione di aiuto: la persona con disabilità viene considerata in grado di aumentare le proprie autonomie, o di essere aiutata a conservarle, attraverso la predisposizione di programmi e interventi di natura tecnica, come terapie, trattamenti e laboratori. Lo schema sotterraneo in realtà è lo stesso: la persona viene "presa per qualche parte", ovvero per il suo limite, inteso come malattia (paradigma clinico) o incapacità (paradigma funzionale).

L'esito di questa visione è una progettualità del tipo problema-soluzione: l'operatore esamina i problemi della persona disabile, allo scopo di pianificare soluzioni di natura tecnica, avendo come obiettivo l'aumento delle autonomie, in ogni settore del funzionamento umano, dagli

²² L. Binswanger, *Il caso Suzanne Urban*, Venezia, Marsilio, 1994, pp. 142-143.

²³ L. Binswanger, *Per un'antropologia fenomenologica*, p. 164.

²⁴ L. Binswanger, *Il caso Ellen West ed altri saggi*, p. 140.

aspetti cognitivi alle capacità adattive, dalle attività di vita quotidiana ad abilità più complesse come ad esempio l'uso del denaro o la comunicazione. La pubblicazione del sistema ICF nel 2001 ha dato consistenza e metodo a questa impostazione, elaborando in modo scientifico il linguaggio del funzionamento e offrendo la possibilità di descrivere gli esiti in termini di miglioramento del deficit, entro una scala articolata in livelli.

È certamente innegabile, anzi, fondamentale che l'esito funzionale rappresenti il focus degli interventi nell'età evolutiva, quando ciò che importa è prima di tutto il potenziamento delle capacità del bambino con disturbo del neurosviluppo, in ogni ambito del suo funzionamento, anche a prescindere dall'autodeterminazione. Tuttavia, già a partire dall'adolescenza, e sempre di più nel progredire verso la condizione adulta, si avverte l'insignificanza di interventi di clinico-funzionali, mentre nella persona si risveglia l'universo esistenziale dei desideri e dei valori.

Eppure famiglie e professionisti tendono a perpetuare l'impostazione riabilitativa, e nelle organizzazioni questo scenario perdura tuttora: qual è il meccanismo in base al quale i professionisti sembrano ignorare le risorse, i desideri e le istanze proprie e profonde della persona, generando interventi centrati sul problema? Si può affermare che il mondo dei servizi ha traslato il modello clinico-funzionale, idoneo alla risoluzione di problemi tecnici (come la rottura di un femore o la cura di un tumore), al campo dei problemi esistenziali, come ad esempio la disabilità, la vecchiaia, la solitudine e la depressione.

Il comportamento problema di un disabile o la vulnerabilità di un adulto sofferente non sono "oggetti" circoscrivibili nella stretta precisione di protocolli terapeutici: per essi, pertanto, la logica problema-soluzione tende a fallire, quando non ad esasperare il problema stesso, sotto la lente della diagnosi e dell'intervento centrato-sul-problema. Nella apparente lucidità dell'azione riabilitativa si dipana in realtà una dinamica che cristallizza il deficit, o nel sopravvalutarne

l'importanza, moltiplicando gli interventi, o semplicemente dimenticando che è nella persona stessa che risiede l'energia in grado di bilanciare il problema nell'alveo del progetto di vita.

I sintomi di questo paradigma, come anche (seppure in modo meno evidente) il suo punto di rottura, sono visibili a partire da come gli operatori (e le istituzioni a cui appartengono) mettono a punto il progetto di intervento: il rischio è che il progetto si traduca nel posizionare la persona dentro le pianificazioni professionali. In questo modo, il progetto personale si trasforma in un percorso di fruizione di prestazioni professionali fissate a monte, e per così dire "pensate a partire dai professionisti": martedì pomeriggio il laboratorio della narrazione del sé, il mercoledì mattina la sabbia-terapia, il giovedì le attività teatrali, il venerdì la fisioterapia di gruppo, e così via.

Insomma, i professionisti si attribuiscono il compito di individuare i problemi della persona (attraverso la cosiddetta valutazione multidimensionale), e di programmare gli interventi a partire dalle risorse in loro possesso. Una serie di strumenti clinici e di check-list misurano il deficit della persona, e sulla base di queste valutazioni si pianificano gli interventi, senza chiedersi se questi interventi hanno uno scenario esistenziale, e se e a cosa servano realmente.

A livello organizzativo si possono intravedere alcuni sintomi del fatto che una istituzione, qualunque essa sia, è dentro questo paradigma:

- le logiche istituzionali: l'organizzazione tende a dare un'eccessiva importanza alle procedure; ad esempio, ciò che sembra preoccupare è la temperatura del carrello prevista dal manuale HACCP, o i presidi igienici come guanti e cuffiette, e non l'autodeterminazione e il gusto per il cibo; la procedura sull'idratazione, e non la disponibilità di bevande fresche in un frigorifero accessibile a tutti. Idratazione, alimentazione, movimentazione sono, più in generale, alcuni dei vocaboli di un linguaggio sconcertante, simbolo efficace del paradigma. Questa sorta di gergo dialettale non è imposto dalle norme, ma è stato

elaborato dalla comunità scientifica, ovvero dalle scuole professionali, che generano linguaggi di settore, accuratamente scelti per difendere il prestigio del proprio titolo:

- i pallini professionali: gli operatori agiscono in base ai propri studi e passioni professionali. Così, ad esempio, se un educatore ama lo sport tutti i disabili dovranno partecipare alle attività di psicomotricità, se ad un altro piace la musica tutti i disabili avranno benefici dai laboratori di musicoterapia;

- il planning, o piano di lavoro. Nei centri diurni e nelle residenze si assiste spesso alla programmazione di settimane rigide e senza tempo libero, che hanno come inevitabile effetto quello di mettere le persone con disabilità nella condizione di non scegliere, non imparando a gestire il tempo libero. Ogni attività ha una sua interna giustificazione, intesa come possibilità di perseguire l'uno o l'altro obiettivo, in termini di abilità funzionali.

La coerenza del paradigma funzionale è confermata dal fatto che questa rischiosa, forse iniqua impostazione è stata in ultimo cristallizzata dalle normative regionali sull'accreditamento: nelle verifiche sui progetti individuali ciò che importa è la rispondenza tra l'obiettivo funzionale e il tipo di intervento stabilito, che deve essere descritto in termini di durata e giustificato da una professionalità adeguata a quel tipo di intervento. Nel diario, poi, deve essere puntualmente registrata l'attività, in un formalismo che trova così il suo pieno dispiegamento.

Queste molteplici manifestazioni del paradigma manifestano anche il suo punto di crisi, nel momento in cui si intuisce che è in realtà possibile dare una vera centralità alla persona disabile, mediante il sostegno alla sua autodeterminazione, che, nella fase adulta, ha come scopo ultimo la pienezza esistenziale, e non già l'apprendimento di abilità funzionali. Nell'idea della riabilitazione, infatti, il rischio è che la centralità della persona sia uno slogan, una considerazione vuota. Per evitare questo, occorre avere non

solo dei principi etici, ma anche una metodologia intelligente, complessa, veramente orientata alla dignità della persona.

L'intuizione di poter sostenere la persona con disabilità nella sua traiettoria di vita apre la prospettiva di un nuovo paradigma, che potrebbe essere definito paradigma esistenziale, o paradigma personale, oppure ancora paradigma desideri-sostegni.

È sul finire degli anni Ottanta che la riflessione sulla QdV generò una serie di modelli e concettualizzazioni, evitando il rischio che il movimento personalistico si riducesse ad una serie di enunciazioni di principio. La condivisione di studi ed esperienze all'interno della comunità scientifica e della comunità di pratiche evidenziò la significativa sovrapposizione di molti domini su cui insistevano i numerosi costrutti elaborati, a tal punto che il World Health Organization's Quality of Life (WHOQOL) fu spinto a definire un modello condiviso per la misura della QdV. Così, nel 2002 vide le stampe il ben noto articolo di Schalock²⁵, nel quale è descritto il modello a otto domini che a tutt'oggi è considerato il più consistente.

Come sempre accade all'alba di un nuovo paradigma, lo scenario valoriale così dischiuso, dispiegando una sorta di nuova visione del mondo della persona con disabilità, ha generato una messa di orientamenti e di scoperte, mettendo ancora di più sotto la lente l'insufficienza dell'approccio riabilitativo applicato alla condizione esistenziale della persona adulta e adulto anziano. Da allora in poi le esperienze di impostazione del progetto di vita sulla base dei domini di QdV, piuttosto che sulle aree di funzionamento, si sono moltiplicate anche in Italia, sino a giungere all'elaborazione di una Linea Guida sul Progetto

²⁵ R.L. Schalock, I. Brown, R. Brown, R.A. Cummins, D. Felce, L. Matikka, K.D. Keith, T. Parmenter, *Conceptualization, Measurement and Application of Quality of Life for Person with Intellectual Disabilities: Report of an International Panel of Expert*, in *Mental Retardation*, 40/2002, 6, pp. 457-470.

di Vita²⁶ e di una specifica norma UNI sui servizi per l'abitare e per l'inclusione²⁷ (Francescutti, 2016).

Il chiarimento per così dire definitivo sul nuovo scenario è reso possibile a partire dalla definizione fini stessi dei progetti di vita, ovvero da un'accurata distinzione delle varie possibili tipologie di esito; da questo punto di vista è significativa l'articolazione operata dalle già citate Linee Guida dell'Associazione Italiana per le Disabilità Intellettive e dello Sviluppo (2010), che discrimina i possibili esiti in tre tipologie, clinici, funzionali e personali:

- gli esiti clinici (clinical outcomes) hanno come focus dell'intervento i sintomi di malattie o sindromi, avendo come obiettivo la riduzione dei sintomi stessi, misurabile attraverso registrazioni di tipo sanitario, come ad esempio attraverso i diari solitamente gestiti all'interno delle cartelle cliniche;

- gli esiti funzionali (functional outcomes) hanno come focus dell'intervento le abilità di vita quotidiana (anche dette "abilità adattive"), avendo come obiettivo generale l'autonomia della persona, misurabile attraverso l'utilizzo di scale del comportamento adattivo o scale funzionali;

- gli esiti personali (personal outcomes) hanno come focus dell'intervento i sogni e le priorità della persona, avendo come obiettivo il senso di pienezza esistenziale (la Qualità di Vita), misurabile attraverso la verifica del raggiungimento degli obiettivi personali che l'individuo ha scelto e continuamente sceglie per il proprio tragitto di vita.

Nel ciclo adulto del percorso di vita della persona con disabilità, il focus si deve dunque spostarsi dalle autonomie funzionali (anche det-

te capacità adattive) ai valori e alle priorità della persona; dunque il progetto di vita, diversamente dal progetto riabilitativo, è strumento con il quale l'operatore indaga i bisogni esistenziali della persona, allo scopo di predisporre i sostegni necessari al raggiungimento della più alta Qualità di vita (QdV) possibile.

A fondamento della progettazione non ci sono più in primo luogo i risultati di check-list osservative, che evidenziano i deficit funzionali, ma i resoconti di interviste strutturate, che cercano di portare alla luce le dimensioni più profonde della persona oggetto (soggetto?) di progettazione, ovvero le sue traiettorie valoriali e le esigenze della sua incancellabile (anche se a volte difficilmente "dicibile") propensione alla felicità.

Per perseguire questo nuovo approccio metodologico, fondato sull'intervista, e giustificato dalla cornice concettuale del nuovo paradigma, si sono moltiplicati i modelli di indagine esistenziale. Solo a titolo esemplificativo, si citano le Personal Outcome Scales²⁸, il Personal Outcome Measure²⁹ e la BASIQ³⁰.

Insomma, cambiando il paradigma, cambiano gli strumenti: se nella progettazione clinica lo strumento principale è la diagnosi, se nella progettazione funzionale lo strumento è la valutazione multidimensionale, nella progettazione di vita lo strumento chiave è l'intervista alla persona o, se essa non ha voce, il suo prossimo, il suo portatore di interesse. L'intervista rileva valori, aspettative e desideri della persona nei cosiddetti "domini di qualità di vita", ovvero ambiti esistenziali importanti per ogni uomo, come le relazioni, l'inclusione, l'autodeterminazione e lo sviluppo personale.

²⁶ AIRIM, *Linee Guida per la definizione degli Standard di Qualità per la costruzione del Progetto di vita per le persone con disabilità intellettiva*, Vannini, 2010.

²⁷ C. Francescutti, M. Faini, S. Corti, M. Leoni, *Disabilità: servizi per l'abitare e sostegni per l'inclusione. Manuale applicativo della Norma UNI 11010:2016*, Maggioli Editore, 2016.

²⁸ J. van Loon, G. van Hove, R. Schallock, C. Claes, *Personal Outcomes Scale. Scala della qualità della vita di persone con disabilità intellettiva*, Stichting Arduin & University of Ghent, 2008.

²⁹ Council on Quality and Leadership, *Personal Outcome Measure*, Towson, 1997.

³⁰ M. Bertelli, *BASIQ. Batteria di Strumenti per l'Indagine della Qualità di vita*, 2011.

Infine, cambia anche l'impostazione del progetto individuale. Nell'impostazione riabilitativa il progetto è articolato attorno alle aree professionali, o ai domini di funzionamento: area clinica, area motoria, area cognitiva, e così via. Compito di ogni operatore è annotare il proprio intervento nell'area corrispondente, secondo la logica problema-soluzione, e alla fine il progetto risulta dalla somma di interventi professionali, e non dalla persona.

Occorre invece pensare ad una progettazione centrata sui domini di qualità di vita, nella quale annotare gli obiettivi come risultante non solo della valutazione multidimensionale, ma anche e soprattutto dall'intervista. In questo scenario di metodo (oltre che valoriale) le équipe di lavoro, ogni volta che mettono a punto il progetto, saranno indotte a chiedersi: è possibile aumentare l'autodeterminazione della persona, la sua inclusione, il suo benessere emotivo? Con quale tipo di interventi, non necessariamente (e non in primo luogo) di tipo riabilitativo?

Solo in seguito scopriranno che, per perseguire maggiori livelli di QdV, occorre affrontare anche problemi di tipo funzionale, che dovranno essere presi in considerazione non in sé, ma in quanto sono di ostacolo nel perseguire gli obiettivi di vita. Ad esempio, un problema motorio può essere di ostacolo all'autodeterminazione. Pertanto, l'intervento del fisioterapista si manifesta nella sua essenza più pura e autentica, ovvero come strumento (non fine) di una progettazione esistenziale.

In particolare nell'età adulta e adulto-anziana questa transizione non è solo opportuna, ma persino indispensabile: anche qualora abbia ancora senso programmare azioni riabilitative, esse devono essere sempre strumentali a mete più ampie, proporzionali al pieno riconoscimento della sua piena dignità. I presunti miglioramenti del funzionamento, derivanti dalle soluzioni tecniche adottate, non hanno infatti alcun significato se non sono finalizzati al perseguimento di obiettivi di vita.

La protezione della persona umana nel diritto internazionale

Edoardo Greppi*

Sommario: 1. I diritti umani nell'ordinamento giuridico della comunità internazionale. — 2. Il problema dell'effettiva attuazione delle norme internazionali. — 3. Il diritto internazionale umanitario e il diritto internazionale penale. 4. Il cuore del problema: la sovranità dello Stato e la sua responsabilità nei confronti della persona. — 5. A mo' di conclusione.

1. I diritti umani nell'ordinamento giuridico della comunità internazionale

Il 10 dicembre 2023 ricorrerà il settantacinquesimo anniversario dell'adozione della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani da parte dell'Assemblea generale delle Nazioni Unite, riunita a Parigi in un 1948 gravido di crisi internazionali e di minacce alla pace¹.

Questa ormai prossima ricorrenza offre l'occasione per qualche riflessione sui fondamenti normativi e sull'evoluzione della protezione internazionale dei diritti della persona umana².

I diritti umani hanno essenzialmente origine nel pensiero, lungo i secoli. Si delineano diritti della persona umana nelle opere di filosofi, teologi, moralisti. Da San Tommaso d'Aquino, Francisco Suarez, Francisco de Vitoria, Jean Jacques Rousseau, John Milton, Ugo Grozio, Immanuel

della pace, Bologna, 1979, p. 131; G. Concetti (a cura di), *I diritti umani. Dottrina e prassi*, Roma, A.v.e., 1982; A. Cassese, *I diritti umani nel mondo contemporaneo*, Bari, Laterza, 1988-2004; N. Bobbio, *L'età dei diritti*, Torino, Einaudi, 1990; A. Saccucci, *Profili di tutela dei diritti umani. Tra Nazioni Unite e Consiglio d'Europa*, Padova, Cedam, 2005; L. Pineschi (a cura di), *La tutela internazionale dei diritti umani. Norme, garanzie, prassi*, Milano, Giuffrè, 2006; A. Clapham, *Human Rights. A very Short Introduction*, Oxford, OUP, 2007; A. Cassese, *I diritti umani oggi*, Roma-Bari 2008; ID, *Il sogno dei diritti umani*, Milano, 2008; A. Caligiuri, G. Cataldi, N. Napoletano (a cura di), *La tutela dei diritti umani in Europa tra sovranità statale e ordinamenti sovranazionali*, Padova, 2010; G. Zappalà, *La tutela internazionale dei diritti umani*, Bologna, Il Mulino, 2011; L. Pineschi, *Diritti umani (Protezione internazionale dei)*, in *Enciclopedia del diritto. Annali*, V, p. 558; U. Villani, *Dalla Dichiarazione Universale alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo*, Bari, Cacucci, 2012; C. Zanghi, L. Panella, *La protezione internazionale dei diritti dell'uomo*, Torino, G. Giappichelli, 2019; R. Pisillo Mazzeschi, *Diritto internazionale dei diritti umani. Teoria e prassi*, Torino, G. Giappichelli, 2002; A. Marchesi, *La protezione internazionale dei diritti umani*, Torino, G. Giappichelli, 2021.

* Professore ordinario di diritto internazionale nel Dipartimento di Giurisprudenza dell'Università di Torino.

¹ Il testo è in R. Luzzatto, F. Pocar, *Codice di diritto internazionale pubblico*, Torino, G. Giappichelli Editore, 2016, p. 159.

² La bibliografia sulla protezione internazionale dei diritti umani è vastissima. Cfr. G. Sperduti, *La persona umana e il diritto internazionale*, in *Iustitia*, 1960, p. 3; N. Bobbio, *Presente e avvenire dei diritti dell'uomo*, in *La Comunità internazionale*, 1967, p. 3 (ripubblicato in *Il problema della guerra e le vie*

Kant, e tanti altri, dal Cristianesimo all'Illuminismo, è un fecondo proliferare di scritti che tracciano i contorni di una sempre più nitida dimensione di diritti e di libertà "fondamentali", suscettibili di assumere anche una fisionomia giuridica.

In prima battuta, è opportuno ricordare che la dimensione dei diritti umani in età moderna e contemporanea può essere fatta risalire ai primi grandi testi elaborati in Inghilterra, negli Stati Uniti e in Francia, dal *Bill of Rights* del 1689 alle Dichiarazioni del 1776, del 1787 e del 1789, che hanno esercitato una grande influenza su alcune costituzioni in Europa e in Nord America³. La persona, tuttavia, restava al di fuori della sfera normativa del diritto internazionale. O, meglio, essa era confinata negli angusti limiti della cosiddetta "*domestic jurisdiction*", cioè dell'esclusivo esercizio dei poteri pubblici dello Stato. La persona era considerata oggetto del diritto o, al più, "soggetto passivo". Il diritto internazionale regolava tradizionalmente i rapporti tra Stati sovrani. Gli individui erano posti nella sfera normativa di questi, senza che l'ordinamento internazionale ne potesse penetrare la sfera di "dominio riservato".

Le atrocità e gli orrori della seconda guerra mondiale hanno indotto gli Stati a porre la questione dei diritti umani tra gli scopi della nuova organizzazione mondiale, denominata "Nazioni Unite", ma inizialmente in una forma essenzialmente ancillare rispetto alla primaria preoccupazione della garanzia di pace e sicurezza⁴. Il meccanismo istituzionale di sicurezza collettiva era, quindi, affidato ad un Consiglio di sicurezza dotato della facoltà di adottare decisioni. I diritti umani, invece, erano fatti rientrare nella competenza dell'organo politico plenario, l'Assemblea generale, investito soltanto del potere di adottare raccomandazioni, cioè atti non vincolanti. L'As-

semblea generale è il massimo organo rappresentativo, nel quale siedono — su un piano di parità — tutti gli Stati membri, ciascuno con diritto a un voto. La Carta dell'ONU ha preso atto della volontà degli Stati di difendere la propria sovranità, e nell'art. 2 trovava quindi collocazione al primo posto l'affermazione per cui "l'Organizzazione è fondata sul principio della sovrana eguaglianza di tutti i suoi membri". Il rapporto tra lo Stato e gli individui è sempre stato considerato esclusivo, e questo spiega la riluttanza degli Stati a rinunciare alle loro prerogative in questo rapporto. Dovendo decidere a quale organo dell'ONU affidare la competenza in materia di diritti umani, fu quindi ritenuto naturale fare riferimento all'Assemblea piuttosto che al Consiglio di sicurezza. In altre parole, era ritenuto logico che gli Stati non ammettessero una competenza di un organo dotato di un potere di decisione in una sfera che ritenevano di esclusiva appartenenza alla sovranità. Era più tranquillizzante darla a quello privo della facoltà di adottare atti vincolanti.

La pressione di una parte importante della comunità internazionale — essenzialmente l'Occidente — ha tuttavia fatto sì che il 10 dicembre 1948 venisse proclamata una raccomandazione solenne, presentata nella forma di "dichiarazione di principi". Per la quale, anziché l'aggettivo "internazionale" fu scelto quello "universale", per conferire al testo un'enfasi ulteriore. Proprio per enfatizzarne la grande rilevanza, non fu chiamata "raccomandazione" (come in effetti era), ma fu intitolata "Dichiarazione", inaugurando una prassi che vide poi l'adozione di altri atti riconducibili alla non prevista categoria delle "dichiarazioni di principi".

Il padre giuridico della Dichiarazione universale fu il grande giurista francese René Cassin, poi Premio Nobel per la pace; madrina politica fu la signora Eleonora Roosevelt, vedova del presidente degli Stati Uniti. I 30 articoli di quella che fu poi detta la "*Magna Charta*" dell'umanità hanno costituito la prima "incursione" del diritto internazionale nella sfera del "dominio riservato" degli Stati, la prima affermazione forte del princi-

³ Cfr. F. Ruffini, *Diritti di libertà*. Firenze, La Nuova Italia, 1946. Cfr. anche M. Flores, *Storia dei diritti umani*, Bologna, Il Mulino, 2008.

⁴ Cfr. B. Conforti, C. Focarelli, *Le Nazioni Unite*, Milano, Cedam — Wolters Kluwer Italia, 2020.

pio che la potestà degli Stati sugli individui non potesse essere considerata senza limiti. Questi limiti possono e debbono essere posti dalla comunità internazionale attraverso l'adozione di norme di trattato e la graduale formazione di norme consuetudinarie.

In altre parole, nel compiere questo primo grande passo, la comunità internazionale (nella sua massima espressione istituzionale: le Nazioni Unite) era consapevole della intrinseca debolezza dello strumento della raccomandazione, ancorché dotata del rilievo e della solennità di una "Dichiarazione universale" di principi. Furono, quindi, avviati negoziati diplomatici finalizzati a fare scaturire da quel primo germoglio un testo normativo dotato di efficacia vincolante per gli Stati che l'avrebbero firmato e ratificato.

Il punto di partenza era il catalogo dei diritti contenuto nella Dichiarazione universale. Vi sono elencati diritti che ineriscono direttamente al singolo, come ad esempio il diritto all'uguaglianza giuridica e sociale, il diritto alla vita e alla dignità umana, il divieto di tortura e di riduzione in schiavitù; si trovano diritti che riguardano la dimensione sociale dell'individuo, quale il diritto all'istruzione e al lavoro, e poi il diritto di libertà di pensiero, di opinione, di fede religiosa, di associazione e il diritto di partecipazione attiva politica.

Quasi un ventennio fu necessario perché si potesse arrivare alla firma — il 16 dicembre 1966 a New York — di due "Patti" delle Nazioni Unite, l'uno dedicato ai diritti civili e politici e l'altro a quelli economici, sociali e culturali. Sono due grandi convenzioni multilaterali, che vincolano ormai oltre 170 Stati del mondo⁵. Molte norme in esse contenute sono oggi considerate regole generali, di natura consuetudinaria.

Nel Patto sui diritti civili e politici si trova anzitutto la protezione della vita e dell'integrità fisica della persona, accompagnate dal divieto

di forme di detenzione arbitraria, di riduzione in schiavitù, di tortura e trattamenti crudeli, disumani o degradanti. Vi sono, poi, norme sul diritto alla difesa, sul diritto ad un giusto processo, sui diritti dei detenuti. Sono vietate le discriminazioni basate sul sesso, l'etnia o la religione, e di qualsiasi altro genere. Ampio spazio è dedicato alla libertà di pensiero, di religione, di coscienza, di parola, di associazione, di stampa e di riunione, e ai diritti di partecipazione politica (come fondare o aderire a partiti politici, diritto di voto, di critica).

Nel Patto sui diritti economici, sociali e culturali si trovano il diritto al lavoro, a un'equa retribuzione con eguale remunerazione per un lavoro di eguale valore, senza distinzioni di alcun genere, e a un'esistenza decorosa per i lavoratori e le loro famiglie; il diritto alla salute, all'igiene e sicurezza, al riposo, svaghi, a una ragionevole limitazione delle ore di lavoro, a ferie periodiche retribuite; le libertà sindacali, il diritto di sciopero, di iscrizione a un sindacato, il diritto dei sindacati a unirsi in confederazioni; il diritto alla sicurezza sociale; la protezione della famiglia, il congedo retribuito per lavoratrici prima e dopo il parto, norme sul lavoro minorile e sui limiti di età; il diritto alla "libertà dalla fame", "ad un livello di vita adeguato per sé e la propria famiglia che includa un'alimentazione, un alloggio e un vestiario adeguati", il diritto al miglioramento continuo delle proprie condizioni di vita. Adeguato spazio è dedicato al diritto all'istruzione, e alla dimensione della cultura e della ricerca scientifica.

Una notevole quantità di ulteriori trattati si è venuta ad aggiungere nei decenni, al fine di allargare e approfondire la prospettiva normativa ad ambiti diversi: divieto di discriminazione contro le donne, diritti dei bambini, divieto di discriminazione razziale, divieto di tortura e di trattamenti crudeli, disumani e degradanti ecc. Nel 1945 la comunità internazionale era priva di strumenti normativi vincolanti in materia di protezione dei diritti umani. Oggi sono numerose le convenzioni multilaterali che vincolano gli Stati

⁵ Il testo è in R. Luzzatto, F. Pocar, *op. cit.*, p. 164 s.

al rispetto di regole condivise.

Se i negoziati che hanno condotto alla firma dei Patti delle Nazioni Unite sono stati lunghi e defatiganti, assai più agevole si è rivelato il percorso verso l'adozione di un testo normativo in un contesto culturale, politico e giuridico più omogeneo: l'Europa. Il 4 novembre 1950, infatti, ad iniziativa del Consiglio d'Europa, veniva adottata a Roma la "Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali" (più frequentemente ricordata come "Convenzione europea dei diritti dell'uomo", con l'acronimo CEDU)⁶.

La CEDU ha istituito un meccanismo giurisdizionale efficace, incentrato su una Corte europea dei diritti dell'uomo, che pronuncia sentenze vincolanti gli Stati e che accoglie i ricorsi degli individui. La Convenzione è divisa in due parti. La prima contiene un catalogo di diritti che gli Stati si impegnano a rispettare (e che appartengono alla grande tradizione del giusnaturalismo europeo, incarnato nelle principali costituzioni del vecchio Continente e già confluito nella Dichiarazione universale); la seconda predispone il meccanismo di tutela giudiziaria effettiva, imperniata sull'azione di una Corte imparziale e pre-costituita, che costituisce una vera pietra miliare sulla strada della tutela effettiva dei diritti umani.

Il modello di una più efficace tutela regionale ha fatto scuola, e analoghe soluzioni sono state adottate con la Convenzione interamericana dei diritti umani e con la Carta africana dei diritti dell'uomo e dei popoli.

In aggiunta, gli Stati membri dell'Unione Europea si sono dotati di un ulteriore strumento normativo: la Carta dei diritti fondamentali. Adottata dalla conferenza intergovernativa di Nizza nel 2000, con il trattato di Lisbona la Carta è diventata parte integrante del diritto primario dell'Unione, con lo stesso valore giuridico dei

trattati, vincolante per gli Stati membri e per le istituzioni europee⁷.

2. Il problema dell'effettiva attuazione delle norme internazionali

Numerosi sono, dunque, i principali strumenti normativi. Essi consentono, a oltre settant'anni dalla Dichiarazione del 1948, di fare qualche riflessione in merito alla loro "mise en oeuvre".

In primo luogo, è innegabile che dalla Dichiarazione siano scaturiti effetti di rilievo. Il più evidente è che la tutela dei diritti umani è stata "internazionalizzata". Oggi gli Stati non possono sottrarsi a valutazioni del loro grado di effettivo rispetto dei diritti enunciati negli strumenti citati.

Salvo i casi della CEDU e degli altri strumenti regionali, che comportano l'accettazione di un vero e proprio sistema giurisdizionale, incentrato su una Corte, si tratta tuttavia ancora di valutazioni essenzialmente di ordine politico. Ma queste sono comunque la conseguenza della avvenuta internazionalizzazione, e permettono di constatare che anche la sola pressione politica può rivelarsi suscettibile di conseguenze importanti. Inoltre, per quell'inscindibile collegamento che la Carta dell'ONU opera tra mantenimento della pace e della sicurezza internazionali e tutela dei diritti umani, la prassi del Consiglio di sicurezza ha costantemente confermato che questo organo politico afferma la propria competenza a decidere misure (sia non implicanti che implicanti l'uso della forza, ex articoli 41 e 42) a fronte di massicce violazioni di diritti della persona umana. Insomma, la materia dei rapporti tra lo

⁶ Cfr. V. Zagrebelsky, R. Chenal, L. Tomasi, *Manuale dei diritti fondamentali in Europa*, Bologna, Il Mulino, 2022.

⁷ Cfr. L. S. Rossi (a cura di), *Carta dei diritti fondamentali e Costituzione dell'Unione europea*, Milano, Giuffrè, 2002; N. Lazzarini, *La Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. I limiti di applicazione*, Milano, Franco Angeli, 2018.

Stato e l'individuo ha cessato di essere oggetto esclusivo di "domestic jurisdiction". Oggi, grazie alla proliferazione di trattati (le numerose convenzioni multilaterali), ai rilevanti contributi della giurisprudenza e della dottrina, si può affermare che il diritto internazionale dei diritti umani è assunto al rango di complesso di regole generali, dotate della natura di norme di "jus cogens", di diritto imperativo, inderogabili.

Sul piano istituzionale, infine, dalle scarse previsioni della Carta dell'ONU ha preso le mosse un processo di graduale formazione di organi deputati a promuovere nuove norme in materia e a stimolarne e controllarne il rispetto. La Commissione del diritto internazionale delle Nazioni Unite ha svolto una significativa opera di predisposizione di progetti normativi, successivamente adottati dall'Assemblea generale dell'ONU. L'Assemblea generale stessa ha istituito una Commissione dei diritti umani che, recentemente, è stata sostituita da un Consiglio dei diritti umani. Il Patto sui diritti civili e politici ha condotto alla istituzione di un Comitato dei diritti umani, dotato di incisivi poteri di controllo politico, pur nei limiti della sua collocazione in un Protocollo facoltativo.

Due altri organi sussidiari dell'Assemblea generale svolgono un'essenziale opera di promozione del rispetto dei diritti della persona: l'Alto Commissario per i diritti umani e l'Alto Commissario per i rifugiati.

3. Il diritto internazionale umanitario e il diritto internazionale penale

Dalla affermazione della rilevanza della persona umana per l'ordinamento internazionale discende un'ulteriore conseguenza importante. Se l'individuo è oggetto di diretta attenzione normativa nel tradizionale diritto internazionale "di pace", ancora prima era apparso destinatario di norme di protezione in quello detto "di guerra".

Nel diritto internazionale umanitario si sono, infatti, venute a formare e a consolidare norme esplicite di tutela di ampie categorie di soggetti che si possono qualificare in senso ampio come "vittime" dei conflitti armati: i feriti, i malati, i naufraghi, i prigionieri di guerra e la popolazione civile. Queste categorie sono ormai di una dimensione quantitativa che non ha eguali nella storia dei secoli passati. Da una parte abbiamo ancora il verificarsi di guerre interstatuali che pensavamo impossibili nel XXI secolo, come la guerra scatenata il 24 febbraio 2022 dalla Federazione Russa contro l'Ucraina. Dall'altra, possiamo constatare come le tradizionali guerre tra Stati dell'età moderna e contemporanea siano state generalmente soppiantate da una grande quantità di conflitti armati di diversa entità ed estensione, prevalentemente di carattere non internazionale, spesso di natura etnica e/o religiosa⁸.

Un dato storico appare di assoluta evidenza: nella Grande Guerra (1914-1918) i morti erano stati per il novanta per cento militari combattenti; nella seconda guerra mondiale (1939-1945), la proporzione tra vittime militari e civili è stata circa *fifty-fifty*; nei conflitti balcanici della fine del secolo (1991-1999) le vittime civili sono state superiori al novanta per cento.

Ebbene, le convenzioni di Ginevra del 12 agosto 1949 e i relativi protocolli aggiuntivi dell'8 giugno 1977 hanno spostato l'attenzione del diritto internazionale dei conflitti armati dalla regolamentazione dell'esercizio della violenza bellica (risalente ai trattati come la dichiarazione di San Pietroburgo del 1868 ma, soprattutto, al cospicuo corpus delle convenzioni dell'Aja del 1899 e del 1907) alla protezione delle vittime, dando luogo ad una sorta di "codice" che è ormai costituito da oltre 600 articoli⁹.

⁸ Cfr. il *War Report 2018* della Geneva Academy of International Humanitarian Law and Human Rights: <https://www.geneva-academy.ch/joomlatools-files/docman-files/The%20War%20Report%202018.pdf>.

⁹ Cfr. M. Bettati, *Droit humanitaire*, Paris, Dalloz, 2012: A.

Accanto a queste norme del diritto umanitario dei conflitti armati, si è sviluppata un'altra grande famiglia di principi e regole, mirante alla punizione degli autori dei crimini più efferati contro le categorie protette: il diritto internazionale penale¹⁰.

Dai tribunali militari internazionali di Norimberga e di Tokyo (1945-46) ai tribunali penali internazionali per i crimini commessi nell'ex Jugoslavia e in Ruanda (1993-94) è scaturita ormai una cospicua giurisprudenza relativa alle grandi tragedie del Novecento che, per la prima volta, hanno avuto conseguenze non soltanto nella sfera politica ma anche in quella giudiziaria. Lo sviluppo della giustizia penale internazionale ha dato luogo all'affermazione del principio della responsabilità penale individuale degli autori dei crimini. In parallelo agli sviluppi normativi in materia di diritti umani e loro protezione internazionale, la comunità internazionale ha realizzato, quindi, un'importante evoluzione del diritto internazionale penale, che ha condotto nel 1998 all'adozione dello Statuto di Roma della Corte

penale internazionale, competente a giudicare e punire gli autori dei più gravi crimini "under International Law": il genocidio, i crimini contro l'umanità, i crimini di guerra e il crimine di aggressione.

Crimini internazionali dell'individuo sono tutti quegli atti che comportano la responsabilità penale diretta e personale dei soggetti che li compiono¹¹. Qualificandola come diretta, si intende che scaturisce direttamente dall'ordinamento internazionale. Sono, quindi, crimini "di diritto internazionale" ("*crimes under international law*") in quanto rappresentano violazioni di norme consuetudinarie e di diritto pattizio (sia che queste abbiano codificato regole consuetudinarie preesistenti, sia che concorrano alla formazione del diritto consuetudinario). Queste regole sono intese come espressione di valori che appartengono alla comunità internazionale nel suo insieme e, per questo, sono vincolanti sia per gli Stati sia per gli individui. Gli strumenti normativi di diritto internazionale posti a protezione dei diritti umani sono al centro di questo sistema di valori e, allo stesso tempo, sono anche a fondamento del diritto internazionale umanitario e di numerosi testi convenzionali di questo (basti pensare alle Convenzioni di Ginevra, a quella sulla prevenzione e repressione del crimine di genocidio del 9 dicembre 1948, e a quella sulla tortura).

La connotazione dei crimini internazionali come violazioni di gravità tale da recare offesa alla coscienza dell'umanità ha condotto alla formazione del principio della universalità della giurisdizione (in virtù del quale qualunque Stato può farsi portatore di una pretesa punitiva degli autori) ma ha anche prodotto la spinta perché si producessero iniziative normative volte a esprimere forme istituzionalizzate e meccanismi per la punizione dei responsabili direttamente al livello internazionale. Vi sono, cioè, sia una dimensione di rilievo

Clapham, P. Gaeta, *The Oxford Handbook of International Law in Armed Conflict*, Oxford, OUP, 2014; R. Kolb, *Advanced Introduction to International Humanitarian Law*, Cheltenham UK, Northampton USA, Edward Elgar, 2014; N. Melzer, *International Humanitarian Law: A Comprehensive Introduction*, Geneva, ICR, 2016; F. Salerno, A. Annoni, *La tutela internazionale della persona umana nei conflitti armati*, Bari, Cacucci, 2019; M. Sassoli, *International Humanitarian Law. Rules, Controversies and Solutions to Problems Arising in Warfare*, Cheltenham UK Northampton USA, Edward Elgar 2019; N. Ronzitti, *Diritto internazionale dei conflitti armati*, Torino, G. Giappichelli, 2021.

Sul rapporto tra diritti umani e diritto internazionale umanitario, cfr. R. Arnold, N. Quéniwet, *International Humanitarian Law and Human Rights Law*, Leiden-Boston, Martinus Nijhoff, 2008; R. Kolb, G. Gaggioli, *Research Handbook on Human Rights and Humanitarian Law*, Cheltenham UK, Northampton USA, Edward Elgar, 2014.

I testi normativi si trovano in E. Greppi, G. Venturini, *Codice di diritto internazionale umanitario*, Torino, G. Giappichelli, 2012.

¹⁰ Cfr. A. Cassese, *International Criminal Law*, Oxford, OUP, 2008; A. Cassese, *Lineamenti di diritto internazionale penale*, I, *Diritto sostanziale*, II, *Diritto processuale*, Bologna, Il Mulino, 2005-2006.

¹¹ Cfr. Gaeta, *The History and the Evolution of the Notion of International crimes*, in Bellelli (ed.), *International Criminal Justice: Law and Practice from the Rome Statute to its Review*, Aldershot, Ashgate, 2010, p. 169.

"under international law" che fa sì che tutti gli Stati siano messi in condizione di potere esercitare la loro pretesa punitiva, sia un'altra che permette di dispiegare forme di giurisdizione istituzionalizzata direttamente nell'ordinamento internazionale. Un'ulteriore conseguenza di questa configurazione dei crimini come violazioni di gravità tale da comportare la responsabilità "under international law" si trova nella impossibilità di invocare l'immunità nel caso che il soggetto che ha perpetrato i crimini sia un funzionario dello Stato che aveva agito nell'esercizio delle sue funzioni¹².

Crimini internazionali o crimini di diritto internazionale ("crimes under international law") sono quelli che il preambolo dello Statuto di Roma definisce come "the most serious crimes of concern to the international community" e sui quali si esercita la giurisdizione della Corte penale internazionale. Le norme di diritto sostanziale dello Statuto di Roma "constitute good evidence of the offence forming part of general international law"¹³.

4. Il cuore del problema: la sovranità dello Stato e la sua responsabilità nei confronti della persona

In una valutazione complessiva, non può mancare qualche riflessione su quello che era e rimane l'elemento cruciale quando si affronta il delicato tema dei diritti della persona umana: il rapporto che intercorre tra la sovranità dello Stato (e la relativa pretesa di questo al suo più rigoroso rispetto) e i diritti fondamentali di cui l'individuo, suddito dello Stato sovrano, è titolare.

Lo Stato è vincolato da norme internazionali e deve rispettare e garantire questi diritti. In molti Stati questo avviene. Ma che cosa è possibile fare nelle situazioni nelle quali i diritti sono invece conculcati?

Il principio di sovranità ha come corollario il divieto di intervento. Nella sensibilità contemporanea è, tuttavia, ritenuto inaccettabile che ci si fermi dinanzi alle prerogative della sovranità, che ci si arresti dinanzi alla frontiera dello Stato violatore, lasciando che le violazioni continuino ad essere perpetrate e restino impunte.

A partire dagli anni Novanta del secolo scorso (soprattutto dopo le tragedie di Srebrenica e del Ruanda), nella comunità internazionale si è sviluppata una tendenza — sia sul piano politico che su quello giuridico — ad affermare che a fronte di massicce violazioni dei diritti umani vi sarebbe un "diritto di ingerenza" che, per alcuni, avrebbe addirittura i connotati di un "dovere di ingerenza"¹⁴. Questa dottrina ha avuto scarso riscontro nella prassi, che ha visto ancora prevalere una logica di tipo tradizionale, incentrata sulla centralità del principio del rispetto della sovranità (codificato, come si è detto, all'art. 2, par. 1, della Carta ONU come principio della "eguaglianza sovrana degli Stati").

Due decenni fa, una diversa impostazione ha determinato un parziale spostamento della prospettiva. Ad iniziativa del governo canadese, nel 2000 una Commissione di esperti indipendenti, la *International Commission on Intervention and State Sovereignty*, ha prodotto un Report dal titolo "The Responsibility to Protect"¹⁵. Secondo questa Commissione, un nuovo

¹² Cfr. A. Cassese, *International Criminal Law*, cit. G. Werle, *Principles of International Criminal Law*, The Hague 2009, p. 29.

¹³ Così, autorevolmente, I. Brownlie, *Principles of Public International Law*, Oxford, 2008, p. 589.

¹⁴ Cfr. M. Bettati, *Le droit d'ingérence. Mutation de l'ordre mondial*, Paris, Odile Jacob, 1996.

¹⁵ ICISS, *The Responsibility to Protect*, Canada, December 2001. Cfr. M. Bettati, *Du droit d'ingérence à la responsabilité de protéger*, in *Outre-Terre*, 2007, p. 381; P. Gargiulo, *Dall'intervento umanitario alla responsabilità di proteggere: riflessioni sull'uso della forza e la tutela dei diritti umani*, in *La Comunità Internazionale*, 2007, p. 639; G. Evans, *The Responsibility to Protect. Ending Mass Atrocity Crimes Once*

concetto di sicurezza — la “sicurezza umana” — emerge ad allargare la prospettiva di quello tradizionale, ponendo serie limitazioni al principio di sovranità. Richiede, infatti, che sia garantita alla persona umana la sicurezza a fronte di minacce come il genocidio, i crimini di guerra e quelli contro l'umanità, la tortura, gli omicidi e stupri di massa, la pulizia etnica, che determinano forme inaccettabili di insicurezza. La protezione dello Stato va, dunque, rivista nel senso di andare al di là della sua tradizionale dimensione “esterna” (in termini, cioè, di difesa dei confini dall'ingerenza esterna). Lo Stato, in altre parole, deve garantire il rispetto della sovranità degli altri Stati, ma anche tutta la sfera dei diritti individuali al suo interno. In termini di legalità dell'uso della forza militare, questo porta a identificare come “giusta causa” dell'intervento militare una finalità di protezione, purché intesa come misura estrema, eccezionale, e solo in caso di gravi violazioni o minacce dei diritti umani fondamentali. Gli Stati membri permanenti del Consiglio di Sicurezza dovrebbero impegnarsi a non fare ricorso al veto in questi casi, a meno che non siano in gioco interessi essenziali.

Nella scia di questo rapporto, si è collocato il *Report dell'High Level Panel on Threats, Challenges and Change “A more secure world: our shared responsibility”*, che si è nuovamente posto il duplice problema della “legality” e della “legitimacy” dell'uso della forza¹⁶.

Il Rapporto dedica ampio spazio alle minacce interne, spesso rappresentate da atrocità di massa, commesse ai danni della popolazione

di uno Stato. La sovranità dello Stato, la *domestic jurisdiction*, viene contrastata dalla percezione che vi sia una sorta di diritto di intervento.

In particolare, il principio di non intervento negli affari interni di uno Stato non può essere riconosciuto in un'estensione tale da consentire di coprire atti di genocidio o altre atrocità, quali violazioni su vasta scala del diritto umanitario, crimini contro l'umanità, pulizia etnica ecc. Questi possono essere considerati minacce alla pace e giustificare ampiamente l'intervento del Consiglio di Sicurezza.

I casi di Somalia, Bosnia Erzegovina, Ruanda, Kosovo, Darfur e Siria portano a porre l'accento non sui diritti di uno Stato a difendere le proprie prerogative sovrane, ma piuttosto sulla responsabilità che grava sugli Stati di proteggere la propria popolazione. Gli Stati, cioè, hanno la “*primary responsibility to protect*” i propri cittadini da uccisioni di massa, stupri, pulizia etnica, torture, terrore e altre catastrofi umanitarie. Quando essi non siano in grado di farlo (siano cioè “*unable or unwilling*”) la responsabilità deve essere esercitata dalla comunità internazionale, con azioni di prevenzione, risposta alle violenze, mediazione, missioni umanitarie e di polizia. La forza armata costituisce l'ultima risorsa.

Questa della responsabilità collettiva di proteggere sarebbe una “*emerging norm*”, e consentirebbe di autorizzare azioni militari quando il Consiglio di sicurezza sia pronto a dichiarare che la situazione è una minaccia alla pace e alla sicurezza internazionali.

Infine, l'efficacia del sistema di sicurezza collettiva dipende, in ultima istanza, non solo dalla legalità delle decisioni ma dalla percezione della loro legittimità, dal loro fondamento su solide basi di prova, nonché sulla buona ragione che le ispira, anche sul piano morale. In altre parole, la non facile sfida è quella posta dal combinare i requisiti di legalità dell'uso della forza con quelli di opportunità, di necessità.

Il Segretario generale delle Nazioni Unite Kofi Annan, nel suo successivo *Report all'Assem-*

and For All, Washington, Brookings Institution Press, 2008; Société Française pour le Droit International (SFDI), *La responsabilité de protéger*, Paris, LGDJ, 2008; L. Poli, *R2P as an emerging rule of international law and the opinio necessitatis of an accountable international community*, in *La Comunità Internazionale*, 2010, p. 579; L. Poli, *La responsabilità di proteggere e il ruolo delle organizzazioni internazionali regionali*, Napoli, Edizioni Scientifiche Italiane, 2012; E. Greppi, *The ‘Responsibility to Protect’ in International Law*, in *Studi in onore di Ugo Draetta*, Napoli, Editoriale Scientifica, 2011, p. 281.

¹⁶ Il testo è in <http://www.un.org/reform/highlevelpanel/index>.

blea generale *"In Larger Freedom"*, ha largamente fatto propri questi rilievi¹⁷.

Guardando al genocidio, alla pulizia etnica e ad altri crimini contro l'umanità, si tratta di minacce alla pace e alla sicurezza internazionali contro le quali l'umanità dovrebbe già essere in grado di guardare al Consiglio di sicurezza per ottenere protezione. Secondo il Segretario generale, il compito che attende la comunità internazionale non è di trovare alternative al Consiglio di Sicurezza come fonte di autorità, ma è quello di porlo in condizioni di lavorare meglio. Il Consiglio dovrebbe, in conclusione, soppesare la serietà della minaccia; valutare lo scopo dell'azione militare proposta; verificare se vi siano altri mezzi idonei a fermare la minaccia; controllarne la proporzionalità; determinare se vi sia una ragionevole possibilità di successo.

Tutto questo dovrebbe essere oggetto di una risoluzione del Consiglio stesso, che dichiari questi principi ed esprima l'intenzione di ispirarsi quando si tratti di decidere se autorizzare o decidere l'uso della forza.

L'insieme delle riflessioni e delle proposte qui sinteticamente presentate ha prodotto l'adozione di alcune di queste nell'*Outcome Document del World Summit delle Nazioni Unite del 2005*¹⁸. Questo accoglie il principio della responsabilità di proteggere le popolazioni da genocidi, crimini di guerra e contro l'umanità, pulizie etniche, accettando il concetto della possibilità di azioni militari collettive per l'attuazione del principio.

Il Vertice mondiale, infatti, afferma che *"each individual State has the responsibility to protect its population from genocides, war crimes, ethnic cleansing and crimes against humanity"* e che *"this responsibility entails the prevention of such crimes, including their incitement, through appropriate and necessary means"*.

¹⁷ Il testo è in <http://www.un.org/largerfreedom>.

¹⁸ A/RES/60/1 del 24 ottobre 2005. Il testo è in <http://daccessdds.un.org/doc/UNDOC/GEN/N05/487/60/PDF/N0548760.pdf>.

Per quanto riguarda le misure collettive efficaci, i Capi di Stato o di governo hanno dichiarato di essere pronti a prendere *"collective action, in a timely and decisive manner, through the Security Council, in accordance with the UN Charter, including Charter VII, on a case by case basis and in cooperation with relevant regional organisations as appropriate, should peaceful means be inadequate and national authorities manifestly failing to protect their population"*.

Si tratta di un esito importante, dal momento che oltre 170 Capi di Stato o di Governo hanno espressamente dichiarato di volersi ispirare al principio della responsabilità di proteggere per assicurare che il dogma della sovranità non sia più considerato indiscutibile.

Infine, occorre ricordare sempre che spetta in primo luogo ed essenzialmente agli Stati il compito di garantire agli individui un effettivo godimento dei diritti fondamentali. I rimedi internazionali (sia quelli politici che quelli giudiziari) non possono che essere considerati complementari. Il passaggio più delicato resta quello che conduce al controllo dell'adattamento del diritto interno alle norme internazionali, alla scrupolosa verifica del rispetto delle norme e alla sanzione delle violazioni.

La dottrina della *Responsibility to Protect* ha avuto alterne fortune della comunità internazionale. Inizialmente accolta con favore e ripresa in diversi atti delle istituzioni internazionali, ha poi trovato freddezza nella prassi degli Stati e nella dottrina. La sua impostazione concettuale è, tuttavia, solida e suggestiva. Gli elementi di debolezza sono piuttosto legati alla necessità di ricondurre la potestà decisionale (e, quindi, l'autorità) proprio all'istanza istituzionale che, a sua volta, è il cuore del problema: l'ONU e, in particolare, il Consiglio di sicurezza.

Lord Gladwin Jebb, il diplomatico inglese che fu Segretario Generale dell'ONU dall'ottobre 1945 al febbraio 1946, ebbe acutamente ad osservare: *"the United Nations is a mirror of the world around it, if the reflection is ugly, the inter-*

national organization should not be blamed". In altri termini, le Nazioni Unite riflettono la volontà degli Stati, della quale sono lo specchio. Se l'immagine allo specchio non piace agli Stati, non è certo colpa dello specchio.

5. A mo' di conclusione

A oltre sette decenni dalla Dichiarazione universale del 1948, sono cioè sempre gli Stati a dovere dare per primi concreta attuazione al nobile principio sul quale poggia l'intera Dichiarazione (articolo 1): "Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti". "Tutti" vuol dire ogni essere umano; "nascono" significa che siamo di fronte a diritti innati, non a concessioni dello Stato sovrano. Il binomio "libertà ed eguaglianza", poi, è inscindibilmente legato a quello di dignità e diritti. Ed è particolarmente significativo (e bello) che la dignità venga collocata in una posizione privilegiata, prima dei diritti. È questa l'affermazione più alta, solenne e impegnativa della Dichiarazione del 10 dicembre 1948, quella che ha sollevato allora obiezioni che sono purtroppo in parte vive ancora oggi. Furono 48 gli Stati a votare sessant'anni fa a favore del testo della Dichiarazione, con nessuno contrario ma con otto astensioni, che sono "urla del silenzio": l'URSS e i Paesi del blocco socialista, il Sud Africa e l'Arabia Saudita. Soprattutto questi ultimi due Stati non accettavano il principio della titolarità dei diritti in capo a "tutti gli esseri umani". Per il Sud Africa dell'*apartheid* si trattava di escludere i neri; per l'Arabia (seppure non esplicitamente) di escludere le donne. Per l'Arabia Saudita, poi, era inaccettabile un principio della libertà religiosa incompatibile con la *shari'a*, per di più inteso nel senso ampio di diritto di professare una religione oppure no o, addirittura, di cambiarla. Dopo sette decenni, possiamo senz'altro constatare apprezzabili progressi nel Paese africano (nel quale è stata chiusa l'era dell'*apartheid*, grazie soprattutto alla pressione della comunità internazionale),

mentre molta strada resta ancora da percorrere per assicurare la piena affermazione dei diritti delle donne, in Arabia e altrove.

Per quanto attiene alle violazioni, soprattutto a quelle di inaccettabile gravità, si può constatare che vi sono tre categorie di soggetti: gli autori (spesso organi dello Stato), le vittime e i cosiddetti "by-standers", quelli che stanno a guardare passivamente.

La storia recente ha visto ancora troppo numerosa questa categoria. La promozione di una genuina cultura dei diritti umani poggia essenzialmente sull'opera essenziale e necessariamente appassionata e infaticabile di coloro i quali (tra i cittadini, nelle istituzioni, nella società civile) mostrano di essere consapevoli della necessità di levarsi in piedi e alzare la voce.

Un grande ammonimento viene dal teologo e pastore Martin Niemöller (1892-1984):

"Prima vennero per i comunisti,
e io non parlai
perché non ero comunista.
Poi vennero per i socialdemocratici,
e io non parlai
perché non ero socialdemocratico.
Poi vennero per i sindacalisti,
e io non protestai
perché non ero sindacalista.
Poi vennero per gli ebrei,
e io non parlai
perché non ero ebreo.
Poi vennero per me,
ma non era rimasto più nessuno
che protestasse"¹⁹.

Ai diritti della persona fa riscontro il dovere dello Stato. Lo Stato resta l'ente che deve essenzialmente garantire il rispetto dei diritti umani. Questo dovere è un elemento fondamentale della sovranità intesa come responsabilità. Mi

¹⁹ Questa è la versione corretta della poesia di Niemöller. Cfr. J. Glover, *Humanity. Una storia morale del XX secolo*, Milano, Il Saggiatore, 2002, p. 475.

piace richiamare, a oltre settant'anni dalla sua elezione alla suprema magistratura dello Stato (nello stesso anno 1948 della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo), il penetrante pensiero di Luigi Einaudi che, anche in questo campo, si rivela dotato di un afflato profetico e lungimirante. Dalla critica del mito della sovranità assoluta, il grande statista piemontese ricava il diritto — anzi il dovere — di ingerenza negli affari interni di uno Stato. Se lo Stato, in un contesto di forte interdipendenza, non è più sovrano, necessariamente cade la dottrina del non intervento. Le due guerre mondiali avevano mostrato l'intollerabilità in ogni angolo del mondo dei regimi tirannici e liberticidi.

“A stento, con ripugnanza, trascinati a viva forza, gli alleati dovettero riconoscere che il regime di ogni stato non è un affare interno, che esso è invece un affare il quale interessa lo straniero non meno che il nazionale, perché un regime, il quale opprime la libertà umana all'interno, è un germe di infezione in tutto il mondo. (...) Lo stato, reso impotente ad armarsi contro gli altri stati, a chiudere le proprie frontiere contro gli uomini e i prodotti stranieri, costretto dal diritto delle genti a rispettare la libertà e la personalità dei propri cittadini, a cui sia nuovamente consentita facoltà di sottrarsi con la emigrazione ai propri governi tirannici, lo stato troverà finalmente lo stimolo e la forza di adempiere ai fini suoi propri di benessere, di cultura, di giustizia”²⁰.

Si tratta di “un'evidente anticipazione del diritto di ingerenza (ora potremmo chiamarlo “responsabilità di proteggere” nella sua proiezione internazionale, ndr), dell'obbligo per le Nazioni Unite di intervenire per tutelare i principi della convivenza pacifica, della democrazia, della tutela dei diritti dell'uomo”²¹.

In un nobile discorso all'Università di Città del Capo, nel Sud Africa dell'*apartheid*, Robert Kennedy (uno dei miti della mia vetusta generazione) disse:

“Ogni volta che un uomo si leva per difendere un ideale, o si batte per migliorare il destino degli altri, o insorge contro un'ingiustizia, egli lancia una minuscola onda di speranza (“a tiny ripple of hope”), un'onda che incontrandosi con tante altre che vengono da altre sorgenti di energia e di audacia, possono formare una corrente capace di abbattere le più potenti muraglie di oppressione”.

Questa è la sfida che aspetta anche oggi chi vuole impegnarsi per la promozione dei diritti umani, per un mondo che promuova la pace e la giustizia. Lanciare “una minuscola onda di speranza” era l'invito di Bob Kennedy. È ancora valido e ce lo possiamo rileggere: sta scolpito sulla sua tomba, nel verde, quieto e suggestivo cimitero nazionale di Arlington, in Virginia.

²⁰ L. Einaudi, *La teoria del non intervento, “Il risorgimento liberale”* 19 giugno 1945, ripubblicato nel volume *“Il buongoverno. Saggi di economia e politica”*, Bari, 1955, pp. 630-633.

²¹ U. Morelli, *Luigi Einaudi e l'Europa*, in R. Einaudi (a cura di), *L'eredità di Luigi Einaudi*, Roma, 2008, p. 75.