



Chantal Joffe, 2010

“Essa **è** passione per la totalità.
Il suo risultato: imperturbabilità
ed equilibrio della completezza”
[R. M. Rilke, *Il Testamento*,
Guanda, Milano 1983; p. 61]

**Passione ed esattezza
Conoscere e agire nella cura**

*Ugo Morelli**

ugo.morelli@gmail.com

www.ugomorelli.eu

1. Leggere le professioni di cura in contropelo.

È tempo di riprendere daccapo. Pare necessario dedicare attenzione ad una riflessione sul mondo interno di chi svolge lavori di cura e di attingere da quelle riflessioni possibili vie generative per l'evoluzione della qualità professionale e della vita lavorativa. **È** necessario, insomma, trasformare in un programma di ricerca un problema diffuso nelle professioni della cura, e non solo: l'orientamento e la presunzione, sempre **più** diffusi, che si possa oggettivare del tutto la relazione di aiuto consegnandola alla tecnica, alle azioni e ai linguaggi logico-formali, relegando l'affettività, le emozioni e i sentimenti, e quindi, il senso e il significato della cura a componenti spurie e marginali, se non superate. Tali orientamenti e presunzioni si basano tutti sull'assunto che si possa e si debba lavorare nella cura rimanendo fuori, intoccati e immobili a stessi mentre si **è** nella relazione con l'altro. L'ipotesi **è** che simili orientamenti e presunzioni, ancorché molto diffusi, siano sistemi difensivi verso la conoscenza e l'elaborazione del conflitto che abitano una relazione di autonomia e

dipendenza reciproca e di coinvolgimento e distacco tra chi cura e chi è curato comporta. Non solo. L'ipotesi che qui si vuole difendere sostiene che quegli orientamenti e quelle prassi abbiano influenze ed effetti di inefficacia sugli esiti della cura stessa e sulla qualità della vita di lavoro dei professionisti della cura. La negazione dell'affettività e delle emozioni nelle relazioni di cura si presenta come una soluzione semplice e oggettivante, mentre è difensiva e paradossale e fa sentir male chi cura e chi è curato. Passione e imperturbabilità non sono l'una il contrario dell'altro, ma la loro coevoluzione in ognuno di noi coincide con la nostra stessa vita e ci fa divenire quello che siamo nelle relazioni con gli altri. Premessa e condizione per un compito esplorativo e analitico del genere è prendere in contropelo l'ordine dominante nella cura, oggi. Quell'ordine dominante è l'orizzonte della tecnica. Il potere e il riconoscimento nel lavoro di cura è cercato attraverso l'affermazione della tecnica. Basti pensare alla misura come criterio unico di evidenza dell'efficienza quasi sempre identificata con l'efficacia, o alla propensione più o meno tacita a imitare modelli deterministici e riduzionisti nella stessa prassi del lavoro di cura. Non è qui, ovviamente in discussione, l'importanza di cercare l'efficienza misurabile, ma la tendenza a ridurre la relazione di cura e la sua efficacia, la sua dimensione di senso e significato e la qualità dei beni relazionali, alla tecnica e alla misura deterministiche. Anche il dibattito sulle competenze nel lavoro di cura ha corso e corre questo rischio. L'ordine della tecnica e il determinismo nella cura negano la complessità della relazione di cura e i conflitti tra autonomia e dipendenza, coinvolgimento e distacco, che sono la fonte stessa dello spazio della cura. Anzi è disposti a conoscere la generatività di quel conflitto, tende a prevalere oggi la sua negazione, mortificando il valore di quella conoscenza per lo sviluppo della qualità della cura. Dedicare attenzione alla conoscenza degli aspetti psicodinamici del mondo interno di chi cura, delle esperienze emotive ed affettive che sottendono alla cura, è una delle vie per comprendere i vincoli e le possibilità del lavoro di cura. Gli altri di cui ci prendiamo cura possono essere la fonte del nostro stesso benessere, della nostra soddisfazione lavorativa e, quindi, in una buona misura del nostro sentimento di autorealizzazione. Se ci chiediamo, infatti, qual è l'"oggetto" di lavoro di chi cura gli altri, li educa o li dirige, ebbene quell'oggetto non è solo esterno a chi lavora in quei campi ma coinvolge il mondo interno e la qualità della vita, non solo lavorativa, di chi opera nella cura. La conoscenza ritenuta normalmente necessaria per svolgere lavori di cura è rivolta principalmente alla tecnica, in secondo luogo al soggetto di cui ci si prende cura, ma poco se non per nulla al mondo interno di chi cura e alle sue dinamiche complesse. Questo contributo intende esplorare alcuni aspetti del mondo interno che sembrano entrare in connessione col mondo esterno e con l'altro, in particolare nelle relazioni di cura, in modo da influenzare decisamente non solo l'efficacia delle azioni di cura ma anche il benessere e l'autorealizzazione di chi cura, oltre, naturalmente, che di chi è curato. Curare, prima che un atto tecnico è un atto emozionale e affettivo e un atto politico. Coinvolge comunque il mondo interno e si connette immediatamente ad un progetto di cambiamento con l'altro. Sta tra io e altro, tra chi cura e chi è curato, è un atto collocato "infra". Come la politica per Hannah Arendt. Secondo la grande filosofa ebrea-tedesca la peculiarità della politica è l'essere collocata infra, in mezzo, tra le persone. La virtù politica è propria di coloro che amano stare "con" le altre persone, non "sopra", nemmeno "accanto" o peggio "altrove"; (*Was ist Politik?*, trad. it.: *Che cosa è la politica?*, Edizioni di Comunità, Torino 2001; pp. 5 e segg.).

Perché di quello che non riguarda la tecnica e il ruolo non si parla? Perché si sussurra solo di competenze? E il mondo interno mobilitato dalla mediazione del principio di realtà per affrontare il lavoro di cura, sapendo che buona parte degli esiti dipendono

dalle emozioni al lavoro e dalle difese e resistenze connesse e, quindi, dalle passioni? La domanda di fondo in proposito riguarda il significato della terapia e cioè che cosa si possa intendere per terapia e per cura.

Ascoltiamo cosa scriveva sul proprio diario un operatore della salute in un paese di montagna nella prima metà del ventesimo secolo:

“La terapia è la scienza divenuta arte, ma di tutte le arti è quella che richiede più scienza e anche più sentimento: quella per illuminare l’ intelletto di chi cura; questo per illuminare il cuore” [Luigi Maturi, Condino, Valli Giudicarie, 1934].

Così come è stato un paradosso, e tuttora lo è anche nella cura, concepire un io senza un noi, allo stesso modo è un paradosso riferirsi ad un pensiero logico-formale e razionale separato dagli affetti e dalle emozioni. In ogni pensiero c’ è un’ emozione ma la formazione tecnica di chi opera nella cura stenta ancora a trovare un corrispettivo in un’ adeguata *educazione sentimentale* per esercitare le professioni di cura. Nella conoscenza di noi stessi e del mondo impegniamo ad un tempo intuizioni e ragione, emozioni e calcolo, logica e affetti e sentimenti. Esattezza e passione, appunto.

2. Pensiero vivente

La vita è sostanza e non semplice attributo o proprietà e, ce ne rendiamo conto sempre più, non può essere pensata in maniera indipendente da chi la porta. Non può essere consegnata a pregiudizi morali aprioristici né a fattori tecnici presunti neutrali. Eppure sono questi alcuni dei principali rischi del lavoro di cura. “Essa è comunque, e soltanto, una singola vita, per quante volte si riproduca, sempre tale e diversa in ciascuno di noi. A questa impersonalità e a questa irriducibile specificità guarda il pensiero vivente, esso stesso inseparabile dalla vita, spirituale e animale, da cui si origina e verso cui continua a muovere”, scrive Roberto Esposito, (in *Pensiero vivente*, Einaudi, Torino 2010; p. 265). I rischi del lavoro di cura emergono dalla rilevanza sempre maggiore assunta dalla tecnica e dall’ esigenza di chi vi lavora di assumere una certa distanza dall’ oggetto di lavoro, tutelando il proprio mondo interno da problemi di sostenibilità emotiva derivanti dal lavorare con la vita e con la morte. Cercando una traccia distintiva della filosofia italiana, Esposito approda a una prospettiva di particolare rilievo per chi cerchi riferimenti per il lavoro che con la vita e la morte ha a che fare, come il lavoro di cura. La ricerca in questo campo non può non riguardare il rischio tangibile, evidente nelle prassi, di riduzione a tecnica, del lavoro di cura; di azioni sulla vita pensata indipendentemente da chi la porta, da parte di operatori agenti che tendono a pensare la tecnica, anche per ragioni legittimamente difensive, indipendentemente da se stessi che la portano. Se la vita umana, compresa la funzione del linguaggio che la rende tale, è divenuta integralmente storica, essa è allo stesso tempo divenuta oggetto di pratiche e politiche destinate a trasformarla e, per ciò stesso, inevitabilmente, materia di conflitto.

La comprensione naturale del comportamento umano ci consente di riconoscere che la vita risiede entro le sue stesse condizioni di esistenza.

Le prassi di intervento sulla vita richiedono, perciò, un’ integrazione tra tecnica, corpo, psiche e responsabilità che superi la separatezza tra tecnica e competenze da un lato e affettività, emozioni, senso e significato, dall’ altro. Un pensiero e una prassi viventi, sono più che mai necessari.

Abbiamo più che mai bisogno di una “ragione impura”, come l’ ha definita Remo Bodei, vale a dire una ragione non ripiegata su se stessa ma aperta ai condizionamenti degli uomini e alla forza delle cose (in R. Bodei, *Langue italienne: une philosophie, aussi, pour les non-philosophes*, in B. Cassin (a cura di), *Vocabulaire européen des philosophies. Dictionnaire des indéchiffrables*, Paris 2004; pp. 625 - 643).

Nel lavoro di cura le implicazioni di una prospettiva epistemologica e filosofica come

quella qui accennata possono essere molto rilevanti.

In primo luogo per affrontare criticamente due dei vincoli principali con cui gli orientamenti prevalenti si confrontano oggi:

- da un lato un orientamento “nichilista” che, seppur rimane sottotraccia, non per questo è meno influente nei comportamenti e nelle scelte, soprattutto con le implicazioni ideologiche della negazione della morte e il delirio di giovinezza ed eternità;
- dall' altro la pervasività della biopolitica, con l' estensione sempre più ampia della governamentalità del corpo e delle manipolazioni della psiche (secondo le originali e decisive analisi contenute, praticamente, nell' intera opera di Michel Foucault).

Partendo da un' analisi critica di questi orientamenti prevalenti può essere possibile tendere ad una prassi basata su un paradigma di vita come autofondazione nelle relazioni situate, in cui il lavoro di cura sia riconosciuto e praticato come prassi relazionale e contingente che coinvolge i mondi interni, le storie di vita, le conoscenze e le tecniche di coloro che sono coinvolti.

3. *Lo spazio diagonale.*

Proiettando la storia e la tradizione della cura all' interno della situazione attuale, profondamente cambiata negli ultimi anni, e esponendo la situazione attuale al senso e al significato delle origini e delle radici profonde della cura, è possibile individuare uno spazio diagonale che colleghi:

- sapere e potere;
- natura e storia;
- tecnica e vita.

Il campo di ricerca di uno spazio diagonale è orientato a comprendere se è possibile un' evoluzione dalla tecnica formale al senso sostanziale del lavoro e delle relazioni di cura; se la “gabbia d' acciaio” delle organizzazioni burocratiche, dei ruoli e delle competenze, può essere attraversata e portata alla verifica dei processi operativi concreti che siano espressione delle soggettività al lavoro e della centralità della relazione tra chi è curato e chi cura.

È a questo livello della questione che entra in gioco la conoscenza, o meglio, lo stile cognitivo e il rapporto con il sapere che chi svolge lavori di cura ha e riesce ad elaborare.

In primo luogo è necessario riconoscere che il sapere e la conoscenza sono strettamente connessi nei fatti al potere di influenza che ha chi svolge un lavoro di cura. Quel potere deriva dal sapere professionale, dal sapere su se stessi e dal sapere su e con chi esprime una domanda di cura. C' è un' unitarietà da riconoscere e conquistare nella prassi e riguarda il fatto che l' efficacia della cura si misura nel legame tra sé e l' altro: mentre chi cura può essere fonte di efficacia per chi è curato, chi è curato può essere fonte di benessere e autorealizzazione per chi cura; può essere, chi è curato, l' “oggetto” sufficientemente buono che se introiettato è in grado di generare riconoscimento, individuazione, capacitazione e benessere per chi cura.

In secondo luogo siamo oggi in grado di andare oltre la separazione tra natura e storia. Sappiamo con sempre maggiore evidenza che noi esseri umani siamo naturalculturali e nell' emergenza di ciò che diveniamo e siamo, la dimensione fisica, quella biologica e quella psicologica sono circolarmente ricorsive in maniera complessa, cioè più volte legate tra loro. Ne deriva un' inedita e del tutto innovativa idea di che cosa significa essere umani. Affronteremo la questione più avanti sviluppando una critica al dualismo che ancora connota il nostro modo di intendere l' essere umano e le prassi che ne

discendono sia nella cura che nell' educazione e nella gestione delle relazioni di potere nelle organizzazioni. Per ora può essere sufficiente sostenere che gli aspetti immateriali e sintagmatici della storia individuale e quelli logico-formali e deterministici sono entrambi decisivi, anzi sono unificati nella persona stessa e nella relazione di cura. La differenza, in termini di efficacia, sta nel tenerne conto e ri-figurare la prassi o nel non tenerne conto e perseverare in una prassi dualistica che si concentra sulla tecnica e relega le emozioni, l' affettività e la passione ad un ruolo di contorno, quando va bene.

In terzo luogo e proprio in ragione delle questioni poste ai punti precedenti, la compenetrazione fino alla non distinzione possibile tra tecnica e vita sollecita oggi in modo inedito i fondamenti etici delle professioni di cura. Ciò rende particolarmente urgente la ridefinizione degli equilibri e dei processi circolari tra le norme, la tecnica e le prassi di cura. Ad essere implicati non sono solo gli orientamenti etici individuali e i sistemi di valori collettivi, ma anche e forse soprattutto, il mondo interno delle persone impegnate nella cura. Il rapporto tra coinvolgimento e distacco e gli investimenti emozionali che sostengono quel rapporto sono di fronte a criticità evolutive che lasciano prevedere una rfigurazione dello spazio relazionale della cura, in diagonale tra mondo interno, relazione di cura con l' altro e tecnica professionale.

4. Non di sole competenze vive la cura.

A lungo ci siamo dedicati a comprendere la natura delle competenze e le caratteristiche del ruolo professionale di chi svolge il lavoro di coordinamento e di caposala. Si è trattato e si tratta di un' attività di ricerca e intervento per migliorare la propria posizione professionale e l' espressione delle proprie competenze al lavoro che ha dato e darà i suoi frutti per lo sviluppo della professionalità nella cura. Accanto alle capacità tecniche e specialistiche ci siamo dedicati a comprendere quali competenze fossero decisive nella relazione di cura e nell' organizzazione del lavoro di cura. La conoscenza è stata, già in questi percorsi, posta al centro del valore e dell' interesse professionale ed è stata identificata come fonte per la crescita professionale. La conoscenza, questa sconosciuta!: di essa sappiamo che esiste, sappiamo quanto ci costa crearla, produrla e diffonderla con l' apprendimento e l' educazione ma, come accade per il tempo, come ci ricorda Agostino d' Ippona, appena vogliamo dire cos' è e dov' è non sappiamo dirlo. Certo possiamo provare a dire che è nei libri; che è, come si dice, nella testa di chi lavora; che si crea nelle comunità di lavoro; che ce la insegnano i genitori e gli insegnanti e se ce la insegnano devono pur averla. Ma ci rendiamo conto che si tratta di una consistenza immateriale che a volerla definire, sfugge. Di tutte le conoscenze, tra l' altro, è importante riconoscere che la conoscenza del proprio mondo interno e dei modi in cui si esprime nelle relazioni e nei processi psicodinamici della nostra esperienza, è la più impegnativa. Pur essendo la relazione col proprio mondo interno una delle fonti principali degli orientamenti, degli stili e dei comportamenti nel lavoro di cura.

Ci avviciniamo, con queste riflessioni, su cosa sia la conoscenza, e quella del nostro mondo interno in particolare, ad una terza dimensione, un terzo livello, un terzo grado, di approfondimento sul lavoro di coordinamento e di caposala, accanto alle capacità tecniche e alle competenze relazionali: quella terza dimensione o livello coinvolge, appunto, il mondo interno e la passione, la capacità introspettiva e le emozioni, l' anima e l' affettività e non solo la tecnica e le competenze, di chi lavora nella cura. Se il lavoro è espressione della connessione tra mondo interno e mondo esterno attraverso la mediazione del principio di realtà, porre attenzione al mondo interno come fonte di espressione di sé in relazione all' altro e al compito nella ricerca delle condizioni per la propria realizzazione lavorativa, diviene importante. E la realizzazione

nel lavoro pare proprio importante per il mondo interno di ognuno. Ha scritto Primo Levi: " Se si escludono istanti prodigiosi e singoli che il destino ci può donare, l' amare il proprio lavoro (che purtroppo è privilegio di pochi) costituisce la migliore approssimazione concreta alla felicità sulla terra: ma questa è una verità che non molti conoscono....." . Come si fa a collocarsi tra coloro che quella verità che Levi ci indica non solo la conoscono ma si mettono in grado di viverla?

Chiedersi questo vuol dire allo stesso tempo domandarsi che ruolo hanno l' affettività e la passione nel lavoro? In particolare e specificamente vuol dire interrogarsi sul ruolo delle emozioni, dell' affettività e della passione nel lavoro di cura.

La questione è strettamente connessa al ruolo che gli immateriali e quelli che oggi sempre più si definiscono i " *relational goods* " , i beni relazionali, hanno nella cura.

Ci vuole un terzo grado, una terza dimensione della conoscenza, appunto. È necessario volgere lo sguardo al proprio mondo interno. Senza scorciatoie. È necessario evitare ostacoli come lo psicologismo facilone, la retorica managerialista, il moralismo.

Negli anni di ubriacatura iperliberista e managerialista, che non pare siano finiti, non abbiamo fatto in tempo a chiederci quanto ci è costata quella corale e unanime disposizione a perseguire il successo personale ad ogni costo. Non ci siamo chiesti quanto ci cambiasse, trasformando le nostre vite, spingere solo il pedale dell' individualismo e dell' egoismo, relegando la fiducia, la lealtà e il bene vicendevole allo spazio residuale della filantropia, quando va bene. Non ci siamo chiesti quali ricadute produceva nel costume, quell' ideologia che a memoria si può far risalire a Dallas e al suo protagonista JR, campione di arroganza modello: " se non vinci non sei nessuno " . Avremmo dovuto capire cosa prometteva quel filmato e il suo emittente, e invece ci ha preso tutti per la gola e ci siamo dati al culto dell' individualismo arrivista, non solo in economia ma anche nella vita quotidiana.

Nello sport ad esempio: provate a passare la domenica mattina nei pressi di un campo da calcio di periferia dove giocano due squadrette di bambini e ascoltate cosa urlano i genitori, ognuno convinto che suo figlio sia più bravo di Maradona. Il linguaggio usato richiama la guerra più che il gioco. Dove ha allignato e alligna di più quella visione e quella pratica è nei luoghi di lavoro. Cosa ha prodotto e produce? Ecco apparire la iatrogenesi manageriale. Iatrogenesi manageriale? Cosa vuol dire questa espressione così apparentemente astrusa? Non la useremmo se non fosse particolarmente efficace per indicare un fenomeno che ci riguarda tutti. La parola venne usata molto efficacemente da Ivan Illich, il grande pensatore che ha evidenziato alcuni dei problemi principali del nostro tempo come l' educazione e la salute. Proprio parlando del modo in cui funziona spesso la medicina, in un libro memorabile quale fu ed è *Nemesi medica*, Illich evidenziò il fatto che spesso l' azione della medicina anziché guarire, fa ammalare ancora di più. Questa è la iatrogenesi. Se si prende il concetto di Illich e lo si riferisce all' economia e al management, allo stile manageriale che si propone come sempre vincente, decisionista, eroico, salvatore di situazioni compromesse, non è difficile constatare l' esistenza di una diffusa iatrogenesi manageriale. Esempi e situazioni non sono mancati e non mancano, sia nel privato che nel pubblico. Il mondo della cura non ne è rimasto esente e non solo ai vertici. Una vera e propria mentalità diffusa che, come tutte le mentalità, dura nel tempo e tende a non ammettere smentite. Sì, perché gli effetti indesiderati di quella mentalità sono sotto gli occhi di tutti. Fallimenti nelle decisioni; operazioni che dovevano cambiare il mondo e si sono tradotte in flop clamorosi; programmi di gestione che hanno distrutto climi e motivazioni nelle organizzazioni lavorative. L' attenzione esclusiva ai risultati immediati è stata ed è una delle caratteristiche peculiari dello stile managerialista e della sua retorica. Abbiamo scoperto sulla nostra pelle che alla base c' è l' interesse

personale sotto forma di premi personale per il taglio dei costi a discapito della qualità della cura.

Tutto ciò ha prodotto organizzazioni concentrate solo l'efficienza e, molto spesso, neppure efficienti, ma solo prosciugate del senso delle relazioni tra chi ci lavora e con gli utenti. L'impatto principale una tale logica lo ha avuto e lo ha sul senso e significato del lavoro, sul rapporto tra il mondo interno di chi lavora, la motivazione e il clima lavorativo, sulle interdipendenze tra qualità della vita di lavoro e natura dei risultati.

5. Un terzo grado della conoscenza.

Accedere alla conoscenza di terzo grado vuol dire fare i conti anche con ostacoli più seri, come gli ostacoli epistemologici e le angosce epistemofiliche.

La conoscenza del proprio mondo interno, dei propri atteggiamenti, preferenze, oggetti affettivi, implica un'analisi attenta in termini di psicologia del profondo.

Ogni volta che dobbiamo guardare dentro noi stessi per conoscerci meglio e per comprendere i vincoli e le possibilità che incontriamo nelle situazioni in cui siamo coinvolti, l'impegno e le difficoltà sono molto rilevanti.

Se poi si tratta di considerare come agiamo o reagiamo quando il nostro mondo interno viene sollecitato continuamente in termini emozionali e affettivi in contesti professionali, come accade nel lavoro di cura, l'impegno dell'analisi è ancora più elevato e tendono a prevalere le difese a mettervi mano, difese che sono non solo comprensibili ma anche in una certa misura legittime.

Erique Pichon-Riviere, ha elaborato due costrutti concettuali di notevole interesse per l'approfondimento della nostra questione:

- l'E.C.R.O. (Esquema Conceptual de Referimento Operativo), che indica i processi in base ai quali ognuno di noi agisce e sceglie essendo "vincolato" (vincolo) da un contesto in cui si formano le basi dell'attribuzione di significato e la genesi delle preferenze, gli orientamenti di valore e i codici di lettura dei segni del mondo. Recentissime ricerche neuroscientifiche tendono a confermare questa ipotesi: Marco Iacoboni e Istvan Molnar-Szakarcs hanno concluso un esperimento nel giugno 2007, presso la California University di Los Angeles, in cui mostrano come i neuroni specchio siano sensibili alle influenze culturali e rispondano in modo diverso a seconda che stiamo guardando qualcuno che appartiene o meno alla nostra cultura (Cfr. i risultati sulla rivista on-line PLoS ONE.).
- la "rottura" o il superamento di quel vincolo pongono di fronte a quella che Pichon-Riviere chiama "angoscia epistemofilica". La messa in discussione della "filia" dell'appartenenza dei fondamenti epistemici, della propria epistemologia genetica, produce una condizione conflittuale interna che richiede di essere elaborata. Quella elaborazione può produrre la ridefinizione dell'E.C.R.O. o la sua conferma. Tendenzialmente la ricerca consente di verificare che la conferma prevale sulla ridefinizione e che le condizioni della ridefinizione esigono l'emergere di un nuovo E.C.R.O. (E. Pichon - Riviere, *Il processo grupale. Dalla psicoanalisi alla psicologia sociale*, Libreria Editrice Lauretana, Loreto 1985.).

José Bleger, ha approfondito il rapporto tra *simbiosi* e *ambiguità* nello sviluppo individuale, nella individuazione e nell'evoluzione psico-sociale della personalità. La condizione simbiotica indica l'indifferenziato, il tutto agglutinato, in cui noi partecipiamo di una situazione, di una semiosi, di un contesto, in modo tacito e

relativamente inconsapevole, replicandone simbioticamente, appunto, codici e significati. Quella appartenenza tacita e sorda non è però priva di conflitti, in quanto ognuno di noi allo stesso tempo è un essere unico e irriducibile a massa in maniera completa, in ragione delle nostre caratteristiche specie-specifiche. Ecco l' *ambiguità*. Questo concetto che nella vita quotidiana tendiamo ad usare come sinonimo di equivoco, si distingue semanticamente qui per indicare la inscindibile compresenza di due o più aspetti dello stesso fenomeno, necessari ed ineliminabili, tali per cui, qualora se ne eliminasse uno, non avremmo più il fenomeno. Ineliminabili ma spesso opposti e contraddittori, conflittuali. Riguardano l' essere, noi, autonomi e unici, ma in grado di riconoscerci solo grazie e attraverso gli altri. Dalla elaborazione di questa ambiguità si liberano o possono liberarsi le differenziazioni che, nei casi in cui sono particolarmente tormentate e impegnative, ma anche attraenti e generative, producono cambiamenti a livello individuale e di gruppo, che possono divenire cambiamenti di orientamento e di scelte a livello collettivo (J. Bleger, *Simbiosi e Ambiguità*, Libreria Editrice Lauretana, Loreto 1981).

Entrambi questi contributi possono dar conto, almeno in parte, di alcune delle dinamiche che regolano il rapporto tra persistenza e emergenza di cambiamenti, nella conoscenza del mondo interno e delle implicazioni emozionali e affettive del lavoro di cura.

L' angoscia epistemofilica riguarda, in generale, la costruzione di legami conoscitivi. La conoscenza in ogni caso è vissuta come angosciata sia che sia positiva che sia negativa.

Il vissuto è un rischio di perdita del legame precedente e un rischio di entrare in un nuovo legame.

Se si sottopone a critica la prospettiva pulsionale e meccanica, è possibile accedere ad un complesso articolato e vario di elementi che possono dare conto di alcune delle fenomenologie che stanno alla base dell' accesso alla conoscenza e a quella del mondo interno in particolare, nelle relazioni proprie del lavoro di cura.

Se si intende riconoscere alcune delle dinamiche emozionali ed affettive che coinvolgono il mondo interno di ognuno, nel lavoro di cura, oltre all' analisi che ognuno può fare con se stesso e di se stesso e accanto al confronto con gli altri che hanno esperienze affini, per favorire l' apprendimento dall' esperienza, è possibile sviluppare una riflessione critica che riguardi soprattutto il tentativo di superare il triplo dualismo:

- mente - corpo;
- mente-relazioni;
- mente - natura.

Il cosiddetto *mind-body problem* ha attraversato l' intero secolo scorso e risale alla ricerca filosofica più antica. Oggi siamo in grado di riconoscere che la mente è ciò che il cervello fa ed emerge nelle relazioni con gli altri. È incorporata e non ha senso parlare di mente separata dal corpo, ma di sistema cervello-mente.

Diviene sempre più evidente con la ricerca che la mente umana è relazionale e che nelle relazioni emerge e si evolve, essendo contemporaneamente incorporata (*embodied*), situata (*embedded*) e estesa (*extended*).

Allo stesso tempo scopriamo in modo sempre più evidente che gene e ambiente non sono definibili a priori se non come entità metaforica. Nella realtà esistono perché e in quanto coevolvono. Siamo perciò, come sosteneva Giorgio Prodi, animali naturalculturali (*L' individuo e la sua firma*, Il Mulino, Bologna 1982).

È la circolarità relazionale con l'altro a consentire l'emergenza dell'individuazione: quel gioco sottile e profondo di influenza reciproca che genera la possibilità di riconoscere l'altro e di riconoscersi. La simmetria è solo una delle manifestazioni della circolarità e la pretesa e l'attesa di simmetria, se esasperate, sono, in fondo, una forma di patologia.

Una valida teoria del riconoscimento non può affidarsi a posizioni soggettivistiche (Pizzorno) né può prescindere dall'unicità di ogni individuo.

6. Creare la propria esperienza lavorativa

Henri Poincaré ha dato la definizione forse più puntuale della creatività sostenendo che essa consiste nello stabilire connessioni inedite e utili tra elementi esistenti.

La creatività può essere intesa come composizione e ricomposizione originale di repertori disponibili, come ho provato a mostrare in *Mente e Bellezza. Arte, creatività e innovazione*, (Umberto Allemandi & C., Torino 2010).

La creatività individuale e la valorizzazione degli aspetti affettivi, della passione per il compito, sono la prima fonte della possibilità di auto elevazione professionale, dell'emancipazione individuale e nell'innovazione organizzativa.

Abbiamo oggi sufficienti verifiche per sostenere la natura relazionale della nostra mente e la natura emergente dalle relazioni, di ogni contesto organizzativo: lo spazio della creatività individuale, una volta generate le condizioni per il suo riconoscimento a livello organizzativo e istituzionale, consente di comprendere di cosa stiamo parlando quando parliamo di creazione della propria esperienza lavorativa.

Il peso burocratico dei contesti organizzativi e la loro pressante razionalizzazione, non sempre dispone alla ricerca delle possibilità creative. Eppure, nonostante tutto, la creatività e la generatività alimentano in misure diverse le organizzazioni tutti i giorni.

La creatività, la conoscenza e il suo riconoscimento sono tra le risorse essenziali di un'organizzazione e di un'esperienza lavorativa intese come espressione delle relazioni e delle soggettività coinvolte: il valore della passione di conoscere e l'elaborazione degli ostacoli affettivi ed epistemologici ne costruiscono la linfa qualitativa.

È per questo che risulta decisivo interrogarsi sulla cura tra relazione, conoscenza e creatività, tenendo conto che nell'esperienza lavorativa si combinano sempre: lavoro, creatività e giustizia sociale.

Lavoro come connessione tra mondo interno e mondo esterno attraverso la mediazione del principio di realtà

Creatività come spazio di libertà generativa nelle relazioni e nelle negoziazioni con gli altri e come proiezione del proprio mondo interno nell'esperienza lavorativa.

Giustizia sociale come equilibrio appropriato tra regole, valutazioni e meriti nelle relazioni di lavoro in un'organizzazione.

Passione e cura possono combinarsi e coevolvere se questi fattori interagiscono in maniera da valorizzare il bisogno di conoscere e favorire la costante nascita del pensiero e dell'innovazione.

Individuarsi e riconoscersi a partire dal significato che ha il lavoro di cura per il proprio mondo interno vuol dire conoscersi / conoscere (conoscere se stesso / conoscere l'altro).

Gli stili cognitivi e affettivi nel lavoro di cura possono assumere diverse connotazioni:

intimista

plasmatore

salvatore

distaccato

seduttivo
tecnocratico
burocratico
sentimentale.

7. *Poetica della cura*

Nella tensione tra il desiderio e la realizzazione stanno probabilmente la vita e il suo senso. Una tensione ambigua e conflittuale, per certi aspetti paradossale, come quel diritto alla ricerca della felicità (*pursuit of happiness*) scritto nella Dichiarazione d'Indipendenza dei tredici Stati Uniti d'America del 4 luglio 1776. Senza desiderio non ci sentiamo vivi, in ragione del desiderio viviamo nell'inquietudine e nell'irrequietezza.

Poetica, da *poiēsis* (fare) indica ed evoca la disposizione di noi esseri umani a non coincidere con noi stessi e con quello che già esiste e, quindi, la disposizione ad essere attivi, ad agire, per creare qualcosa, per modellare il mondo, per generarlo in base alla nostra distinzione creativa. In fondo *poiesi* richiama la tensione alla libertà di realizzare noi stessi, di scegliere che cosa si vuole che sia la nostra esistenza.

La standardizzazione dei desideri, come la standardizzazione del prendersi cura, mira alla sanità dei corpi e delle anime. D'altra parte la ricerca dell'espressione di sé, da parte di ognuno, è possibile solo attraverso l'altro e ciò connette la ricerca della propria libera espressione alla stessa ricerca da parte degli altri, introducendo uno spazio di ricerca tra libertà e giustizia che forse è lo spazio della democrazia e del modo democratico di vivere le relazioni. Eppure c'è un *puer* dietro ogni sguardo.

Puer, secondo la proposta di Luigi Pagliarani indica la nostra più profonda epistemologia: la possibilità di dare voce alla nostra originarietà e di esprimere la nostra originalità, attraverso l'ascolto del nostro mondo interno e della sua unicità. Un'unicità che coevolve, allo stesso tempo, con il fatto di essere tutti figli e, perciò, dipendenti da chi ci genera e dagli altri che, nel corso della nostra vita, continuano a generarci nella loro relazione con noi.

Le persone cercano il jumping e l'estremo, si protendono al rischio e al pericolo, mostrano interesse per ogni tipo di esplorazione, in un mondo che è, in fondo, divenuto un *deja-vu*. Le scoperte più importanti si possono fare nelle relazioni con gli altri, all'ascolto della musica della loro unicità. Una musica non facile; una musica che può turbare e sconvolgere, o anche annoiare; una musica che può terrorizzare ed evocare bisogni di distanza e di difesa, ma è la musica della vita. Ognuna delle sue note, ognuno dei suoi ritmi, dei suoi tempi, sono altrettante vie per giungere al nostro mondo interno, al mondo interno di chi cura, attraverso l'altro.

8. *L'ordine della cura: dalla logica dell'universale alla logica del comune.*

L'ordine della cura è l'esito storico e situato, evolutivo e cangiante, in cui si esprimono, in una contingenza conoscitiva e operativa le prassi della relazione di aiuto. In quella contingenza intervengono orientamenti di valore, culture e tradizioni, conoscenze tecnico-scientifiche, protocolli più o meno consolidati e, soprattutto per quanto ci riguarda in questa analisi, dinamiche cognitive e affettive che coinvolgono il mondo interno delle persone coinvolte. Queste ultime sono i fattori più instabili, maggiormente soggetti all'incertezza e che di incertezza si alimentano e vivono; le dinamiche cognitive e affettive che coinvolgono il mondo interno non rispondono al determinismo logico formale della tecnica, ma la loro incidenza sull'efficacia della cura è decisiva e cruciale, non in quanto aggiuntiva e accessoria, ma in quanto espressa in modo integrato con le competenze tecniche. L'ordine della cura quindi, per quanto attiene alla dimensione affettiva ed emozionale della relazione di aiuto, non risponde,

sotto ogni profilo, alla logica dell' *universale*, ma **è** proprio ed attiene alla logica del *comune*.

Mentre la logica dell' *universale* tende allo standard e dall' universale, appunto, cala verso l' uno, assumendo l' individuazione come un esito e una variabile secondaria, la logica del *comune* si origina nell' individuazione, ritenendola irriducibile (il *puer*: siamo tutti unici mentre siamo tutti figli) e procede verso il riconoscimento e la reciprocità possibili, ritenendoli sempre e comunque, conflittuali, provvisori e non esaustivi dell' individuazione e della singolarità. Se non **è** concepibile un "io" senza un "noi", **è** l' individuazione dell' "io" nel "noi" che ci distingue come esseri umani.

In base alla logica del *comune*, l' ordine della cura esige che quello spazio che connette mondi interni e mondi esterni, se si vuole ricercarlo secondo criteri di libertà e di giustizia, nel caso delle relazioni di cura, necessiti di una particolare attenzione all' educazione sentimentale.

9. *Educazione sentimentale, risonanza incarnata e molteplicità condivisa*

Vi sono almeno cinque paradossi che intervengono nella relazione di cura. Oggi ci rendiamo conto almeno in parte di:

Quale paradosso sia stato concepire un io senza un noi;

Quale paradosso sia separare la mente dal corpo;

Quale paradosso sia pensare all' ordine della cura come pratica depurata dalla relazione e dal conflitto;

Quale paradosso sia separare la cognizione dall' affettività e dai sentimenti, nella cura;

Quale paradosso sia assumere lo standard come pensiero unico quando la personalizzazione **è** la principale risorsa per l' efficacia della cura.

Il Getty Museum di Los Angeles ha ospitato nei primi mesi del 2003 una mostra di video di Bill Viola intitolata *Passions*. Lavorando sul tema dell' espressione delle passioni Viola ha creato immagini che a prima vista sembrano ferme, immobili, ma, dopo qualche secondo, esse cominciano ad animarsi quasi impercettibilmente. Chi le guarda si rende conto a quel punto che, in realtà, esse erano sempre state in movimento e che soltanto il rallentamento estremo, dilatando il momento temporale, le faceva sembrare immobili. Guardando i video si crea allo stesso tempo coinvolgimento e distacco, estraneazione e familiarità. I video presentano eventi la cui durata può essere anche di una ventina minuti. Richiedono a chi li guarda un' attenzione a cui non siamo più abituati. Le nostre relazioni, come le opere d' arte riprodotte tecnicamente o le immagini televisive, si accontentano di uno spettatore distratto. I video di Viola richiedono allo spettatore un' attesa e un' attenzione insolitamente lente e lunghe. **È** però proprio in quel modo che l' *evento* si *trasforma in storia*. Proprio la *trasformazione* **è** l' elemento decisivo. Le immagini osservate si caricano di tempo e di vita: ci si accorge, finalmente, che quei video non inseriscono le immagini nel tempo ma il tempo nelle immagini.

Non la cura nel tempo ma il tempo e l' attenzione nella cura sembra un compito di ricerca da portare avanti con attenzione

L' introspezione psichica può divenire una forza in grado di potenziare l' immaginazione e la capacità di azione dando il via a nuove forme espressive di sé nella relazione di cura, sia per chi cura, che per chi **è** curato.

* *Ugo Morelli*, studioso di psicologia della creatività e dell' innovazione, insegna Psicologia del lavoro e delle organizzazioni all' Università degli Studi di Bergamo. **È** presidente del Comitato Scientifico della Scuola per il Governo del Territorio e del

Paesaggio, presso Trentino School of Management a Trento. Ha scritto numerosi volumi e saggi scientifici, gli ultimi dei quali sono: *Affetti e Cognizione*, Guerini e associati, Milano 2005 (con Carla Weber); *Conflitto. Identità, interessi, culture*, Meltemi, Roma 2006; *Incertezza e organizzazione. Scienze cognitive e crisi della retorica manageriale*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2009; *Mente e Bellezza. Arte, creatività e innovazione*, Umbero Allemandi & C., Torino 2010. Ha curato il numero 104/2010 della rivista *Lettera Internazionale*, dedicato al paesaggio.