

La crisi dell'etica familiare durante l'epidemia di Covid-19

Analisi di tre casi del Consultorio Familiare di Atene

Elena Tommolini*

Abstract

Il fine dell'articolo è quello di descrivere le modalità con cui la pandemia di Covid-19 in Grecia ha provocato una crisi del senso di responsabilità e di accettazione dell'elemento di alterità all'interno delle famiglie e della società. Basandoci sull'etica di Emmanuel Lévinas analizzeremo tre casi del Consultorio Familiare di Atene da cui emerge non solo un peggioramento delle già complicate situazioni familiari ma anche, ad un livello più profondo, un disfacimento del sistema etico che parte dall'individuo, passa per la famiglia e si estende alla società.

The aim of the article is to describe how the pandemic of Covid-19 in Greece provoked a crisis of the sense of responsibility and acceptance of the otherness within families and society. Based on the ethics of Emmanuel Lévinas we will analyse three cases of the Athens Family Counselling Centre from which emerges not only a worsening of the already family complicated situations but also, at a deeper level, a breakup of the ethical system that starts from the individual, passes through the family and extends to society.

Parole chiave: Covid-19, famiglie, etica, responsabilità

Keywords: Covid-19, families, ethics, responsibility

1. Introduzione

Nell'emergenza sanitaria mondiale provocata dallo spargimento del Coronavirus, ad oggi la Grecia sembra uno dei paesi europei meno colpiti dall'epidemia. La diffusione seppure minima del virus non ha comunque

* Responsabile del Centro di Ascolto dell'Esarcato Armeno Cattolico di Atene.

impedito il mettersi in atto di dinamiche disfunzionali all'interno delle famiglie, specie nei casi in cui vi era già una situazione problematica. La descrizione di alcuni casi del Consultorio Familiare di Atene dimostra come l'epidemia di Coronavirus ha minato prima di tutto il sistema etico valoriale dei singoli individui e quindi delle famiglie e in senso più esteso, ha fatto traballare strutture etiche monolitiche all'interno della società come ad esempio la deontologia medica. Per l'analisi dei casi ci ispireremo all'etica di Emmanuel Lévinas, riconosciuto da molti eminenti esponenti della comunità scientifica, come Richard Kearney, Mara Rainwater¹ e Zygmunt Bauman², uno dei più importanti pensatori etici del XX secolo. Dopo avere ricordato le linee base dell'etica di Lévinas daremo al lettore alcuni dati relativi all'epidemia di Covid-19 in Grecia per poi procedere con l'esposizione e l'analisi dei casi. Concluderemo l'articolo evidenziando le modalità con cui l'epidemia ha minato all'intero orientamento etico dell'individuo, delle famiglie e della società.

2. La costituzione del soggetto etico

In accordo con le considerazioni di A.T. Nuyen³, l'etica di Lévinas si articola sulla base di due concetti chiave: l'Altro, termine con il quale il filosofo indica l'altro essere umano, e altro (con a minuscola) riferito a ciò che si trova al di là dell'essere della singola soggettività⁴. Inoltre Lévinas definisce il *detto* tutto ciò che in questo mondo è conosciuto, tematizzato e concettualizzato. Il *dire* è invece l'altro essere umano, di cui acquisiamo consapevolezza solo attraverso ciò che l'altro ci dice e diventa *detto*, viene concettualizzato⁵. Io in quanto totalità ed essenza tematizzabile appartengo al mondo del *detto* ma sono in perenne confronto con il *dire*, con l'Altro. Per questo motivo l'Altro è sempre completamente estraneo a me e sfugge a qualsiasi mia categorizzazione. La rivelazione dell'Altro è per me

¹ R. Kearney - M. Rainwater, *The Continental Philosophy Reader*, Routledge, London and New York 1996, p. 122.

² Z. Bauman, *Mortality, Immortality, and Other Life Strategies*, Stanford University Press, Stanford 1992, p. 41.

³ A.T. Nuyen, *Lévinas and The Euthanasia Debate*, Journal of Religious Ethics New York 2000, 28.

⁴ Ibi, p. 123.

⁵ E. Lévinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*, trad. A. Lingis, Duquesne University Press, Pittsburgh 1969, p. 73.

importante in quanto la mia soggettività, intesa in senso metafisico, per essere completa è condizionata da ciò che si trova al di là dell'essere. È ancora Nuyen che ci ricorda che in Lévinas per essere una persona completa in senso metafisico è necessario ascoltare e accogliere il *dire* dell'Altro mettendo in relazione la totalità della sua esistenza con l'assoluta alterità dell'Altro⁶. La costituzione della soggettività consiste perciò nel mantenere la radicale e assoluta alterità dell'Altro senza farla mai sprofondare nella totalità del mio essere. In questo contesto per esistere come un Io devo esistere altrimenti che essere, devo esistere per l'Altro assumendomi la responsabilità⁷. Per questo motivo quindi esistere significa esistere eticamente ed essere sempre chiamato all'inevitabile responsabilità per l'Altro che precede la conferma della mia stessa soggettività, del mio stesso io. Ogni relazione etica con l'Altro inoltre per Lévinas ha sempre come premessa l'intimità della casa intesa in senso metafisico, che è condizione fondamentale per lo sviluppo di ogni qualsivoglia relazione etica⁸. Sarebbe superfluo in questa sede approfondire il significato che il filosofo dà al concetto di casa (che si lega nell'etica levinasiana al concetto di femminile) su cui sono in atto diverse polemiche⁹. In questo articolo ci limiteremo a ricordare il concetto di intimità nell'etica di Lévinas intendendola proprio come fondamento metafisico della relazione etica con l'Altro.

3. L'epidemia di Coronavirus in Grecia, alcuni dati

Avendo introdotto brevissimamente le colonne portanti dell'etica di Lévinas a cui ci ispireremo per l'interpretazione dei casi presentatesi al Consultorio Familiare di Atene e prima di passare alla loro descrizione, ricordiamo alcuni dati relativi alla diffusione del Coronavirus in Grecia e dei provvedimenti presi dal Governo. In questo modo vogliamo fornire al lettore un'idea il più chiara possibile del contesto entro il quale vengono presentate le richieste di aiuto presso il Consultorio in modo da comprendere appieno la drammaticità delle dinamiche che l'epidemia ha innescato nelle famiglie.

⁶ A.T. Nuyen, *Lévinas and The Euthanasia Debate*, cit., 28, p. 124.

⁷ E. Lévinas, *Otherwise than Being, or Beyond Essence*, trad. A. Lingis, The Hague: Martinus Nijhoff 1978, p. 261.

⁸ E. Lévinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*, cit., p. 160.

⁹ Per approfondimenti si legga L. Guenther, *The Gift of the Other, Lévinas and the Politic of Reproduction*, Suny Press, New York 2006.

Il primo caso di Coronavirus riconosciuto in Grecia risale al 26 Febbraio 2020, a Salonicco. Nei giorni successivi la curva dei contagi aumenta stabilizzandosi sui 70-80 contagi giornalieri. Il Governo greco ha imposto la chiusura delle scuole e della maggior parte degli esercizi commerciali inizialmente solo nelle aree interessate dall'epidemia e successivamente in tutto il Paese. La chiusura totale di tutte le attività commerciali ad eccezione di farmacie e negozi di alimentari risale ai giorni tra il 10 e il 18 Marzo, prima cioè della morte della prima vittima e quando il numero di persone positive al Coronavirus era ancora relativamente basso. Visto il continuo aumento dei contagi, seppure ancora contenuto, dal 26 Marzo il governo ha imposto ai cittadini greci il divieto di circolazione permettendo di uscire di casa solo per brevi passeggiate vicino al proprio domicilio¹⁰.

Il Consultorio Familiare di Atene ha tenuto attiva una linea telefonica di emergenza e ha continuato a prestare servizio, dove possibile, per via telematica. Gli operatori del Consultorio hanno notato un complessivo aumento delle richieste di aiuto e contemporaneamente un netto peggioramento delle situazioni già in carico. Come analizzeremo nelle pagine seguenti, tali cambiamenti possono essere riportati proprio allo stress vissuto dall'intera società per via dall'emergenza Covid-19.

4. Il caso di Z.

Z. e il marito si rivolgono al Consultorio Familiare di Atene per la prima volta durante il mese di Dicembre 2019. La richiesta che rivolgono al Consultorio durante il primo colloquio è quella di una guida nella gestione della relazione con la figlia primogenita, L., che oltre a presentare diverse difficoltà scolastiche da qualche mese non obbedisce più ai genitori e risponde in modo sgarbato, specialmente alla madre. La coppia racconta che il comportamento di L. è peggiorato dalla nascita del secondogenito della famiglia, P., un neonato di quattro mesi. Durante il mese di Gennaio e Febbraio Z. e la sua famiglia iniziano il percorso di consulenza familiare proposto dall'équipe del Consultorio. Allo scoppio dell'epidemia il percorso è quasi a metà, la situazione sembra migliorata e tutto fa credere si concluderà con successo. Un giorno Z. non si presenta all'appuntamento in Consultorio. Due settimane dopo Z. telefona in Consultorio scusandosi

¹⁰ <https://eody.gov.gr/neos-koronaios-Covid-19/>.

per non essersi presentata all'appuntamento e spiegando il motivo del suo comportamento.

La mattina precedente Z. si trovava a casa con il piccolo P., il marito era al lavoro e la figlia più grande a scuola (si trattava proprio del penultimo giorno in cui le scuole ad Atene erano ancora aperte). Ad un tratto le condizioni di salute del piccolo P., che da qualche giorno aveva la tosse, peggiorano e Z. si reca immediatamente in pronto soccorso, nell'ospedale pediatrico di guardia quel giorno. Al suo arrivo nel padiglione dell'ospedale spiega alla guardia i sintomi del piccolo e chiede di poter vedere urgentemente un pediatra. La guardia seguendo il protocollo indicato dal Ministero della Salute, le chiede se nelle ultime due settimane aveva viaggiato all'estero specie in Italia, dove già da qualche settimana era scoppiata l'epidemia di Covid-19. Z. risponde alla guardia che effettivamente due settimane prima era stata in Italia per motivi di lavoro. La guardia incurante dei sintomi del piccolo P. e della richiesta della madre di vedere un pediatra si rivolge a Z. con tono sostenuto invitandola maleducatamente ad uscire immediatamente dall'ospedale insieme al bambino, così Z. e il piccolo aspettano all'ingresso. Dopo circa venti minuti si presenta un pediatra e spiega a Z. che non possono farla entrare in ospedale perché essendo il bambino un possibile caso di Covid-19, il Ministero della Salute impone che aspetti fuori fino a quando non sarà pronta l'unica stanza di isolamento disponibile in ospedale, in quel momento occupata da un altro caso sospetto. Z. chiede al pediatra se per lo meno può controllare il valore dell'ossigeno nel sangue del piccolo, operazione per cui non era necessario l'ingresso in ospedale. Il pediatra ignora la richiesta, dice a Z. di aspettare e dopo altri venti minuti si ripresenta stavolta accompagnato da altri due pediatri, uno dei quali si presenta come il primario del reparto pediatria. Dicono a Z. che dovrà aspettare fuori fino a quando sarà pronta la stanza di l'isolamento, alternativamente dovranno chiamarle un taxi o aspettare un'ambulanza libera per il trasferimento presso un altro ospedale pediatrico. Z. insiste coi pediatri affinché controllino per lo meno il valore dell'ossigeno nel sangue del bambino per assicurarsi che non sia in grave pericolo ma i medici non si avvicinano neppure alla passeggiato. Z. inoltre viene allontanata ulteriormente dall'entrata dell'ospedale, le viene detto di aspettare all'ingresso del parcheggio con il piccolo. Durante l'attesa nel parcheggio arriva il marito di Z. che nel frattempo aveva lasciato il posto di lavoro e insieme portano il bambino nell'ospedale in cui avrebbe dovuto andare in ambulanza. Il bambino viene visitato, fortunatamente

gli viene diagnosticata una leggera bronchiolite e il test per il Coronavirus è negativo. Quando due settimane dopo Z. si ripresenta in consultorio racconta l'accaduto chiedendo assistenza legale, è infatti intenzionata a sporgere denuncia ai medici e alla guardia per omissione di soccorso e per violazione della privacy. Durante il tempo trascorso fuori dall'ospedale infatti la guardia invitava tutti i passanti a non avvicinarsi a Z. e al bambino in quanto caso sospetto Covid-19.

Una volta raccontato questo episodio Z. spiega anche che la situazione a casa è peggiorata. Il marito che aveva da poco cambiato lavoro viene licenziato a causa del taglio del personale dovuto al calo delle vendite per via del Coronavirus. La figlia più grande che da due settimane non frequenta la scuola si rifiuta di fare i compiti che le maestre assegnano sull'apposita piattaforma online, è tornata a rispondere male ai genitori, si isola per ore in camera sua e non partecipa alla vita familiare. Z. dice di non poter più contare neanche sull'appoggio del marito che da quando ha perso il lavoro passa le giornate a letto ed esce solo per lunghe passeggiate col cane. Parla poco e risponde male sia a Z. sia alla figlia e durante le ore che trascorre a casa è sempre al telefono o su internet e ha completamente lasciato a Z. il carico sia pratico sia emotivo della situazione familiare. Z. si sente sola e abbandonata e dice di volere chiedere il divorzio.

5. Il caso di S.

Il secondo caso che prenderemo in analisi è la storia della signora S. che inizia i colloqui in consultorio a Dicembre del 2019. S. ha trentacinque anni, è nata e cresciuta ad Atene, è sposata con I., un uomo nato e cresciuto in un piccolo paese vicino a Salonicco. I due sono genitori di due bambini di quattro e sei anni. La vita familiare di S. ed I. è impostata secondo un modello "tradizionale". I. è proprietario di una piccola azienda, esce di casa ogni mattina molto presto e rientra di sera quando i bambini già dormono. S., laureata in ingegneria, ha lasciato il lavoro durante la prima gravidanza e ora si occupa esclusivamente della crescita dei figli. S. non ha alcun controllo sull'andamento economico della famiglia. Il marito le fa avere il denaro necessario per le sue esigenze e quelle dei figli ma non la tiene assolutamente informata rispetto all'andamento dell'azienda. S. tuttavia si dice felice delle sue scelte e il motivo per cui durante il mese di Dicembre si rivolge al Consultorio è la preoccupazione per la relazione tra il marito e i figli. Infatti, nonostante S. chieda frequentemente al marito di

trovare del tempo da passare coi figli, di tornare più presto la sera o di uscire più tardi al mattino per poterli vedere di più, non è riuscita ad ottenere risultati. I bambini chiedono spesso del papà, e il figlio più grande nelle ultime settimane ha detto più volte alla mamma “io lo so che il papà non ci vuole bene”. Nonostante S. abbia riferito al marito il comportamento dei figli, specie quello del più grande, I. sembra sminuire il problema e risponde sempre “sono ancora piccoli, non capiscono quello che dicono! E comunque tu sei tutto il giorno con loro, non sono da soli!”. S. e il marito nel mese di Dicembre iniziano il percorso di coppia proposto dal Consultorio Familiare, e anche in questo caso le cose sembrano andare bene. In seguito allo scoppio dell’epidemia però la ditta di I. ha dovuto temporaneamente chiudere e I. è costretto a stare a casa per molte ore consecutive. Dallo scoppio dell’epidemia I. si rifiuta di proseguire il percorso iniziato in consultorio e solo S. continua gli incontri per via telematica. S. riferisce che il marito dorme fino alle due del pomeriggio, si alza per mangiare ignorando completamente le richieste dei figli di giocare con loro. Dopo pranzo accende il computer e passa il resto della giornata tra telefono e email completamente estraniato dal resto della famiglia. I bambini inizialmente dispiaciuti negli ultimi giorni ignorano a loro volta il papà. Il figlio più grande gli rivolge la parola solo se necessario, mostra evidentemente una profonda rabbia nei confronti del padre e ripete spesso alla mamma che “non appena sarò grande andrò a vivere dagli zii a New York e non vi voglio mai più vedere”. Inoltre si rifiuta di mangiare insieme al padre, pretende di pranzare e cenare in orari diversi e in sua presenza non parla e si chiude in sé stesso. S. si sente sola davanti ad una situazione familiare che non riesce più a controllare e sente che gli sta sfuggendo di mano. Inizia a pensare di chiedere il divorzio.

6. Il caso di A.

Il terzo caso è quello di una donna A., una donna albanese che si è rivolta al Consultorio i primi giorni di Febbraio 2020, circa due settimane prima dello scoppio dell’epidemia di Covid-19 in Grecia. A. ha trentasei anni, è nata e cresciuta a Tirana, è arrivata in Grecia per motivi di studio a diciannove anni. Si è laureata in Grecia e poi è tornata in Albania dove ha trovato lavoro come impiegata contabile. Nel 2013 A. intreccia una relazione con L., un uomo greco che conosce per caso al lavoro. Dopo pochi mesi dall’inizio della relazione A. scopre di essere

incinta e a Maggio del 2013 nasce la piccola S. Durante la gravidanza A. scopre però che L. in Grecia è sposato. L., pur riconoscendo la paternità della bambina (che infatti viene registrata all'anagrafe di Tirana con il cognome di L.) interrompe la relazione con A. e torna in Grecia dopo pochi mesi dalla nascita della piccola. A. rimane quindi in Albania con la bambina e per diversi anni non ha notizie di L., che continua la sua vita ad Atene insieme alla moglie. A settembre del 2019 però L. e la moglie divorziano e L. contatta A. proponendole di trasferirsi in Grecia dove le garantirà una casa e la aiuterà a trovare lavoro. A. decide di accettare la proposta di L. così lascia il lavoro in Albania e si trasferisce ad Atene con la figlia. Al suo arrivo però A. trova una situazione completamente diversa da quella che L. le aveva promesso. L'appartamento di cui L. le aveva parlato è in realtà un seminterrato non arredato, tanto che A. racconta che le prime notti lei e la bambina hanno dormito su un vecchio materasso trovato abbandonato all'interno dell'appartamento. Durante il primo mese trascorso ad Atene L. non smette di promettere ad A. di trovarle una sistemazione migliore ma a breve A. scopre che L. non può continuare a pagare l'affitto del seminterrato e dopo poco riceve lo sfratto. Il Consultorio Familiare mette in contatto A. con una struttura di accoglienza dove potrà vivere temporaneamente con la figlia. A. vorrebbe tornare in Albania ma per farlo avrebbe bisogno dell'autorizzazione di L. che però non vuole lasciarla tornare in patria. Il Consultorio insieme ad altre organizzazioni locali cerca di avviare un dialogo con L. che sembra gradualmente accettare l'idea di lasciare ripartire A. e la figlia. Nel frattempo però scoppia l'epidemia. Il giorno prima del lockdown A. ed L. si incontrano nelle vicinanze del centro di accoglienza dove risiede A. A. insiste affinché L. firmi il documento del rimpatrio, sapendo che dal giorno successivo non potrà più uscire dalla Grecia per molto tempo. Scoppia una violenta lite al termine della quale L. picchia A. in presenza della figlia.

7. Analisi dei casi

L'esposizione di questi tre casi parla da sé rispetto alle enormi implicazioni che la pandemia di Covid-19 comporta nelle famiglie, specie in quelle che già stavano attraversando un momento di crisi. Tuttavia, non essendo l'obiettivo di questo lavoro quello di analizzare le conseguenze psicologiche dell'epidemia, non ci soffermeremo sull'analisi delle enormi

e devastanti implicazioni emotive dello scoppio dell'epidemia sulle famiglie, ma ci concentreremo sull'analisi etica delle varie situazioni.

Il caso di Z. è in realtà il sovrapporsi di due situazioni diverse drammaticamente intrecciate tra loro: un disagio familiare già esistente al quale si è unito il caso dell'omissione di soccorso in ospedale. Per comprendere al meglio la situazione analizzeremo prima l'aspetto relativo ai problemi familiari di Z. e poi il caso dell'ospedale. All'inizio del percorso in Consultorio Z. e il marito sono una coppia di genitori uniti, consapevoli delle problematicità relazionali presenti in famiglia e pronti a chiedere aiuto a dei professionisti per risolvere insieme il/i problemi familiari. Dai colloqui con il personale del Consultorio emerge una certa maturità e consapevolezza da parte della coppia, pronta a mettersi in discussione e a rivedere e se necessario rivoluzionare, anche radicalmente, alcuni aspetti della vita familiare. La coppia mostra infatti una grande apprensione nei confronti dei comportamenti della figlia maggiore e si dice determinata a riportare la situazione alla normalità. Dopo lo scoppio dell'epidemia quella che sembrava una coppia unita, solida, traballa seriamente. Il marito di Z. dopo la perdita del lavoro sembra non essere più interessato alle problematiche familiari e si allontana anche fisicamente dalla famiglia passando la maggior parte delle ore in completo estraniamento rispetto all'ambiente familiare. Z., che durante i primi incontri in Consultorio appariva in sintonia col marito, arriva a pensare al divorzio.

Ciò che emerge immediatamente da un punto di vista etico è esattamente il disfacimento, il crollo, della struttura etica familiare. Abbiamo visto che secondo Lévinas la soggettività si costituisce sulla base della relazione etica con l'altro essere umano e mi rende responsabile per lui/lei. Solo tramite la presa di consapevolezza di questa responsabilità è possibile vivere la dimensione umana più autentica, vivere quindi eticamente¹¹. Nel caso di Z. notiamo che dopo lo scoppio dell'epidemia vi è un distanziamento ed isolamento dei membri della famiglia. Sebbene ognuno in maniera diversa tutti i membri della famiglia prendono le distanze l'uno dall'altro: il padre si isola in camera rifiutandosi di partecipare alla vita familiare, la mamma chiede il divorzio, la figlia non ascolta. Ad una prima e superficiale analisi potremmo quindi dire che vi è una perdita del senso di unità e di appartenenza provocato dalla situazione di incertezza ed instabilità dovuta allo scoppio dell'epidemia. Analizzando più in profondità la situazione, però,

¹¹ E. Lévinas, *Totality and Infinity: An Essay on Exteriority*, cit.

capiamo che l'isolamento dei singoli membri della famiglia non è che una delle conseguenze di un cambiamento più radicale nel sistema etico su cui si muoveva il nucleo familiare. Infatti, l'aver chiesto aiuto al Consultorio nell'affrontare il problema comunicativo con la figlia è la dimostrazione di una presa di coscienza nonché di un'assunzione di responsabilità del ruolo genitoriale. Il fatto che anche L. abbia accettato di partecipare agli incontri in Consultorio indica una presa di coscienza sia a livello della coppia genitoriale sia dell'intero nucleo familiare. Presa di coscienza che riguarda anche l'elemento di alterità (visioni diverse di marito e moglie che però si presentano come coppia, uniti) ma anche della responsabilità nei confronti dei figli e in senso più ampio del buon andamento della vita familiare. Dopo lo scoppio dell'epidemia è proprio la responsabilità nei confronti degli altri membri della famiglia che viene meno e porta i genitori e la figlia a modificare i propri comportamenti. Il caso più evidente è quello di L., che smette di interessarsi ai problemi familiari lasciando il carico sulle spalle di Z. Anche la figlia, in modalità diverse e relative all'età, fa un passo indietro rispetto a prima, rifiutandosi di continuare il percorso consultoriale e dimostrando così una messa in discussione del processo di responsabilizzazione rispetto a una situazione familiare problematica iniziato prima dello scoppio dell'epidemia. Infine anche Z., sentendosi abbandonata davanti a una serie di problematiche che vanno sempre più ingigantendosi, reagisce ipotizzando di chiedere il divorzio e rinunciando così alla propria responsabilità nei confronti della coppia genitoriale. Volendoci ispirare al pensiero di Lévinas per l'interpretazione di questo caso potremmo dire che il mancato riconoscimento della diversità, dell'alterità e il venir meno del senso di responsabilità hanno lasciato posto all'alienazione dei membri della famiglia e conseguentemente alla perdita della dimensione umana e familiare autentica. Più precisamente il non riconoscere più l'alterità del prossimo e la propria responsabilità all'interno della relazione etica (unica relazione possibile) con gli altri membri della famiglia porta gli individui all'isolamento e conseguentemente a vivere una dimensione familiare non più consapevole, non più etica e quindi non più autentica.

Anche il fatto accaduto all'ospedale può essere inserito all'interno del discorso relativo alla perdita di consapevolezza della propria responsabilità nei confronti dell'altro. Z. racconta in Consultorio che qualche giorno dopo l'accaduto il primario dell'ospedale le telefonò scusandosi per quanto avvenuto e giustificando il comportamento dei medici nel seguen-

te modo. In primo luogo il primario evidenzia il fatto che non vi era posto nell'unica stanza di isolamento disponibile e che tutto il personale ospedaliero aveva ricevuto la direttiva del Ministero della Salute di non lasciare entrare in ospedale i casi sospetti. Per questo motivo Z. e il bambino avevano dovuto aspettare fuori per così tanto tempo. Ciò che però anche il primario non riuscì a giustificare è il fatto che in quasi due ore di attesa davanti all'ospedale nessuno dei medici aveva visitato il piccolo, neppure dopo le innumerevoli richieste della madre di misurare il livello di ossigeno nel sangue. Il primario dell'ospedale si scusò con Z. invocando la sua comprensione e sottolineando che i medici avevano ricevuto solo quel giorno le istruzioni da parte del Ministero della Salute e che erano confusi per via del panico generale diffuso tra la popolazione. In queste circostanze i pediatri non avevano saputo affrontare adeguatamente la situazione comportandosi in modo assolutamente contrario alla deontologia del mestiere di medico. Sempre volendo ispirarci a Lévinas, notiamo come la situazione di panico dettata dall'emergenza Covid-19 agisce prima di tutto sul senso di responsabilità dei medici nei confronti dei pazienti. I pediatri infatti, impegnati a seguire correttamente le direttive del Ministero della Salute, hanno rinunciato a soccorrere il piccolo P., venendo meno a ciò che Lévinas definisce la richiesta di aiuto da parte del più debole alla quale ogni essere umano è chiamato a rispondere¹².

Anche nel caso di S. la dinamica che si instaura nella famiglia è analoga. Anche se le circostanze sono diverse, come nel caso di Z. la prima cosa che notiamo è il venir meno del senso di responsabilità nei confronti degli altri membri della famiglia. I. prima dell'epidemia aveva accettato di iniziare un percorso familiare e stava gradualmente prendendo consapevolezza della propria responsabilità non solo come "colui che porta il pane in tavola" ma anche come figura paterna. La sua chiusura, l'interruzione del percorso consultoriale e il suo isolamento dimostrano che dal punto di vista etico c'è una regressione nei confronti della presa di consapevolezza del ruolo paterno. Questo implica inevitabilmente un disfacimento dell'unità familiare. L'alienazione e la crisi del padre hanno come conseguenze il peggioramento dei comportamenti disfunzionali del figlio maggiore, che a sua volta non riconosce il padre come parte della dimensione familiare autentica. Infine anche S. pensando di chiedere il divorzio rinuncia a lavo-

¹² F.M. Degnin, *Lévinas and the Hippocratic Oath: a Discussion on Physician-Assisted Suicide*, in «The Journal of Medicine and Philosophy», Kluwer Academic Publisher, Netherlands 1997.

rare sulla relazione col marito, e quindi del marito coi figli, venendo meno alla propria responsabilità all'interno della coppia e quindi della famiglia.

Il terzo caso, sicuramente quello più grave dal punto di vista delle dinamiche familiari disfunzionali, è quello in cui emerge oltre che al mancato riconoscimento della responsabilità verso l'altro anche l'elemento della violenza. Come sottolinea Torben Wolfs, Lévinas sostiene che la violenza è inevitabile nella relazione con l'altro dal momento che non potrò mai rispondere interamente alla richiesta di aiuto dell'altro, non potrò mai adempiere pienamente ai miei doveri verso di lui¹³. La violenza di cui parla Lévinas ovviamente non è solo la violenza fisica. La violenza in senso metafisico è infatti la negazione dell'alterità assoluta dell'Altro e il tentativo di tematizzarlo, di riportarlo entro i confini delle nostre categorie gnoseologiche. L. non riconoscendo più l'elemento di alterità non solo interrompe il percorso con il Consultorio ma arriva ad uno scontro violento con A. La violenza fisica in questo di per sé drammaticissimo contesto, risulta essere esattamente un aggravamento del processo di deresponsabilizzazione, alienamento e perdita della dimensione umana autentica (la relazione etica con l'altro) in atto già precedentemente ma su cui la mediazione del consultorio stava cercando di intervenire. Più precisamente L., che prima dell'epidemia aveva iniziato tramite l'intervento del Consultorio un percorso di mediazione familiare e di responsabilizzazione, torna ad una condizione di irresponsabilità nei confronti di A. e della figlia. La reazione violenta al tentativo di A. di ottenere il documento per il rimpatrio dimostra proprio l'incapacità di stare all'interno di una relazione etica, di ascoltare il *dire* di A. e di rispondere alla sua richiesta di aiuto, in favore del tentativo di annullamento dell'Altro. L'altro viene così schiacciato all'interno delle proprie categorie gnoseologiche, e riportato all'assoluto dell'io.

8. Conclusioni

L'epidemia di Covid-19 ha messo in crisi anche nei paesi meno colpiti come la Grecia le basi dell'etica familiare e sociale, a partire dal senso di responsabilità e dalla capacità di accettazione dell'elemento di alterità. Le conseguenze nei casi descritti sono devastanti e in alcuni casi vanno oltre la sfera prettamente familiare corrompendo anche la sfera pubblica.

¹³ T. Wolfs, *Lévinas and the Presence of Non-Sense*, Roger Burggraeve, Dudley 2008.

Ispirandoci all'etica di Lévinas possiamo dire che i singoli individui sia in quanto membri della famiglia sia in senso più ampio in quanto membri della società, rinunciano alla comprensione e all'esperienza più autentica dell'essere umano, rinunciano cioè alla relazione etica, a rispondere alla domanda di aiuto posta dall'Altro. Sfida per gli operatori del Consultorio è quindi quella di comprendere prima e intervenire poi sulle dinamiche e le ragioni più profonde di questo processo di de-responsabilizzazione, al fine di aiutare le famiglie nel percorso di presa di coscienza e acquisizione della propria dimensione umana autentica.