

Pietro Li Causi

*Il medico amico e la benigna voluntas: per una ri-lettura di Sen. Ben. 6.14-18**

Abstract

Una parte consistente della bibliografia ha interpretato, in passato, i capitoli 6.14-18 del *De beneficiis* di Seneca come una riflessione sull'etica medica in sé, leggendo nell'*exemplum* senecano del medico amico un possibile modello alternativo di relazione terapeutica. L'analisi qui proposta suggerisce invece che l'interesse del filosofo non è primariamente "deontologico". La relazione medico-paziente costituisce piuttosto un caso esemplare attraverso cui mettere alla prova e confermare la propria teoria del *beneficium*. Più nello specifico, ciò che Seneca intende dimostrare è che, finché la prestazione resta inscritta unicamente all'interno della logica della *merces*, essa appartiene all'ordine dello scambio, e non genera obblighi di gratitudine; solo quando la sua prestazione d'opera è accompagnata da una *benigna voluntas* che personalizza la relazione il medico – ma non solo il medico – si trasforma in *amicus*, e la cura può configurarsi come beneficio.

This study reconsiders Seneca's *De beneficiis* 6.14–18, offering a new perspective on the significance of the *medicus amicus*. Previous scholarship has largely interpreted these chapters as a reflection on medical ethics, often reading the *exemplum* of the physician-friend as an alternative model for the therapeutic relationship. The analysis proposed here suggests, however, that Seneca is not primarily concerned with medical deontology. Rather, the physician–patient relationship serves as a paradigmatic case through which the philosopher tests his theory of *beneficium*. Seneca argues that, when confined to the framework of *merces*, a service belongs strictly to the sphere of exchange and generates no obligation of gratitude. Only when the act is accompanied by a *benigna voluntas*, thereby personalizing the relationship, does the physician turn into an *amicus* and the treatment come to be understood as a *beneficium*.

Negli ultimi decenni, il dibattito sulla deontologia medica ha messo in discussione l'ideale del *detached concern* ('distacco partecipe'), ovvero quella postura professionale specifica della medicina moderna che implica un atteggiamento di equilibrio tra attenzione nei confronti del paziente (*concern*) e distanza emotiva (*detachment*) necessaria alla razionalità clinica. Nella sua influente monografia, *From Detached Concern to Empathy* (2001), Jodi Halpern ha criticato questo modello sia sul piano epistemico sia su quello terapeutico, proponendo in alternativa la nozione di 'empatia clinica' (*clinical empathy*) come competenza centrale del medico: una forma di partecipazione emotiva capace di approfondire la comprensione dell'esperienza del paziente e di orientare più efficacemente la pratica della cura. Tale prospettiva si presenta come una revisione critica di una lunga tradizione della medicina

* Il presente contributo riprende e sviluppa la relazione dal titolo "Fra dono e professione, la figura del medico amico nel *De beneficiis* di Seneca", presentata il 5 marzo 2026 durante il webinar "Il lavoro e le professioni nel mondo antico". L'incontro è stato organizzato dal Liceo Classico "T. Campailla" di Modica (RG) nell'ambito della XV edizione del *Certamen Mutycense*. Il contributo è dedicato a Maria Cristina Maggio, vero medico amico.

occidentale, che nei propri paradigmi teorici e nei dispositivi clinici ha spesso privilegiato una distanza oggettivante, riducendo l'esperienza della malattia a un dato puramente biologico¹.

Da una prospettiva di storia della cultura, è naturale chiedersi se le radici di queste riflessioni possano essere rintracciate già nel dibattito antico sulla figura e sull'etica del medico. Halpern stessa, ad esempio, ha individuato nelle riflessioni sulla *philia* presenti nel *corpus* ippocratico un possibile antecedente dell'empatia clinica². Più in generale, la cultura medica greco-romana sviluppa un articolato filone etico-normativo che, a partire dalla tradizione ippocratica, attraversa autori e generi diversi fino a Galeno, le cui riflessioni sull'etica professionale – come osserva Elisa Romano – tendono a sconfinare nell'estetica: il medico ideale non deve essere soltanto *philanthropos*, ma anche curato nel comportamento, nell'eloquio e nell'aspetto³.

All'interno di questo orizzonte si collocano le riflessioni aristoteliche sul medico *charieis* e, in ambito romano, il modello del *medicus misericors* elaborato da Scribonio Largo⁴. È tuttavia con Celso che emerge con particolare chiarezza una rielaborazione specificamente romana della relazione terapeutica, con la figura del *medicus amicus*. Come ha osservato Philippe Mudry, questa configurazione – priva di un reale equivalente nella tradizione greca – introduce un modello di rapporto fondato sull'*amicitia*, sulla prossimità personale e sulla gratuità del gesto terapeutico, distinguendosi sia dalla *charis* aristotelica, sia dalla *philanthropia* ippocratica⁵.

La riflessione di Celso è stata spesso richiamata anche in relazione al celebre passo di Seneca (*De beneficiis* 6.14-18), in cui compare, appunto, la figura del medico amico⁶. In questa prospettiva, il discorso senecano è stato talvolta interpretato, nell'ottica del dibattito antico sulla *philanthropia* del medico, come un tentativo di un posizionamento alternativo, o comunque originale e *sui generis*⁷.

Resta tuttavia da chiedersi se, come alcuni studiosi hanno creduto, l'interesse di Seneca sia da collocare realmente sul terreno della deontologia medica o se, al contrario, la figura del medico venga mobilitata in modo essenzialmente strumentale, non tanto per definire la relazione terapeutica in sé, quanto per ripensare – nel quadro teorico del trattato – le forme della reciprocità e la natura del *beneficium*⁸. In questa prospettiva, il *medicus amicus*

¹ È a partire dagli anni '50 che il modello del distacco partecipe si afferma in medicina, con i lavori influenti di ARING (1958, 448 ss.) e BLUMGART (1964, 449 ss.). Per una breve storia di come si sia passati dal modello dell'oggettività a tale modello, cfr. HALPERN (2001, 17 ss. e 301 ss.). Sull'eccessiva riduzione dei pazienti a oggetti biologici e, per converso, sull'importanza delle storie di malattia e delle narrazioni soggettive nella relazione di cura si è soffermato anche GOOD (1994). Quanto alle strategie impiegate dai medici per alimentare la speranza nei pazienti oncologici e stabilire relazioni funzionali con i pazienti, si veda ad es. anche DEL VECCHIO GOOD (1990, 121 ss.).

² Cfr. HALPERN (2001, 19 ss. e 137, da cui la seguente cit.: «of all the factors studied that were thought to affect patient trust, the most significant was the patient's perception that the doctor seem concerned or even worried about them. A doctor's apparent worry was much more likely to induce trust than cheerfulness or friendliness, which were expected to be more important. This observation surprises us today, but perhaps it would not have surprised physicians from the Hippocratic era»).

³ Cfr. ad es. Gal. *In Hipp. Epid. Libr. VI comm.* IV 8 s. (= CMG 5.10.2.2), su cui ROMANO (1991, 86 ss.).

⁴ Cfr. Arist. *Div. Somn.* 463 a 5; *EN* 1.13.1102 a 22; Scrib. Larg. *praef.* 11. Cfr. ad es. VEGETTI – MANULI (1989, 420 ss.); ROMANO (1991, 93 ss.); STOK (2009, 77 ss.); PENNACCHIO (2016, 259 ss.).

⁵ Cfr. ad es. Cels. *Med. Prooem.* 73, su cui MUDRY (1980, 17 ss.); ROMANO (1991, 94 ss.); STOK (2009, 77 ss.).

⁶ Cfr. STOK (1985, 417 ss.).

⁷ Una lettura in tal senso è, ad es., in ROMANO (1991, 85 ss.).

⁸ A leggere la sezione senecana sul *medicus amicus* come uno snodo di quello che è stato il dibattito antico sulla *philanthropia* del medico sono ad es. PISI (1983, 22 ss.); VEGETTI – MANULI (1989, 420 ss.); ROMANO (1991,

diventerebbe una delle mosse argomentative attraverso cui Seneca ridefinisce i confini tra beneficio, servizio retribuito e scambio sociale.

1. *Il medico e la merces: l'ambiguo statuto della medicina*

Una prima menzione del lavoro del medico era stata fatta, nel *De beneficiis*, in 4.13.3:

Beneficium eius commodum expectat, cui praestatur, non nostrum; alioqui nobis illud damus. Itaque multa, quae summam utilitatem aliis adferunt pretio gratiam perdunt. Mercator urbibus prodest, medicus aegris, mango venalibus; sed omnes isti, quia ad alienum commodum pro suo veniunt, non obligant eos, quibus prosunt. Non est beneficium quod in quaestum mittitur. 'Hoc dabo et hoc recipiam' auctio est (4.13.3)⁹.

Il beneficio mira all'utilità di colui al quale viene concesso, non alla nostra; altrimenti è come se lo concedessimo a noi stessi. Perciò molte delle azioni che apportano la massima utilità agli altri perdono la possibilità di generare riconoscenza quando hanno un prezzo. Il mercante è utile alle città, il medico ai malati, il mercante di schiavi a coloro che mette in vendita; ma tutti costoro, poiché nel procurare vantaggio ad altri si muovono per il proprio interesse, non obbligano alla gratitudine coloro ai quali giovano. Non è un beneficio ciò che è messo a profitto. "Darò questo e riceverò quello": questa è una vendita all'incanto!

L'argomento è quindi ripreso, *mutatis mutandis*, in 6.14.3:

Illos ex toto praeteribo, quorum mercennarium beneficium est, quod qui dat non computat quod sed quanti daturus sit, quod undique in se conversum est.

Tralascero di parlare di coloro il cui beneficio è concesso a pagamento: quando danno un beneficio, infatti, costoro pensano non a chi, bensì a quanto stanno per darlo. Si tratta infatti di un beneficio diretto in tutto e per tutto a se stessi.

Per Seneca, l'azione benefica non può essere auto-riferita. Perché ci sia beneficio è infatti necessario uno sbilanciamento disinteressato verso l'altro¹⁰.

99 ss.). In questi contributi l'intento di Seneca è letto come un tentativo di tracciare una figura alternativa di "medico ideale" o di "medico filosofo". PENNACCHIO (2016, 282) vede nel *medicus amicus* senecano «un baluardo contro la polemica verso i medici professionisti». Di contro, in STOK (2009, 79 ss.) e DI GIOVINE (2025, 107 ss.) emerge un tentativo di lettura *iuxta principia Senecae*. Di Giovine, in particolare, legge il passo come un semplice *exemplum* nel quadro più ampio della teoria senecana della *liberalitas*, anticipando alcuni spunti che vengono ripresi nel presente contributo.

⁹ Salvo ove non indicato diversamente, il testo del *De beneficiis* qui riprodotto è quello della recente edizione di KASTER (2022 a), al cui apparato si rimanda per eventuali problemi testuali di lieve entità che non verranno sistematicamente segnalati nelle note del presente contributo. Le traduzioni sono sempre le mie. N. B.: la corretta interpretazione di *mango venalibus* meriterebbe una trattazione a parte, che qui, per ragioni di spazio, non può essere condotta.

¹⁰ Seneca insiste sulla natura etero-riferita del *beneficium* fin dalle prime battute del trattato: cfr. ad es. *Ben.* 1.1.12; e 1.2.3. Più in generale, su questo tema, cfr. DUCCI (2009, 159 ss.); LI CAUSI (2008, 99 s.); PICONE (2013, 52 ss.). In relazione al *De beneficiis* un rinnovato interesse si è registrato nell'ultimo decennio. In proposito, oltre al già citato commento tematico al primo libro curato da G. Picone (2013), si segnalano qui soltanto i seguenti studi monografici: RACCANELLI (2010); LI CAUSI (2012); GRIFFIN (2013); ACCARDI (2015); DEGAND (2015).

Offrire qualcosa che torni utile ad un'altra persona è la condizione necessaria perché una vera e propria relazione donante si realizzi, ma non è sufficiente: molte azioni possono risultare utili o vitali – e vitali sono certamente le prestazioni offerte dal medico –, ma se sono compiute per interesse personale o per profitto, non generano obbligo morale di gratitudine. In questi casi, infatti, chi agisce non mira al bene dell'altro, bensì al proprio vantaggio; e il solo fatto di aver erogato una prestazione utile, proprio per questo, si riduce a una semplice transazione, paragonabile persino a una vendita all'incanto (*auctio*)¹¹. Il beneficio autentico deve invece essere gratuito e libero da calcolo. Non *do ut des*, ma *dedi ut darem*: questa è, secondo il filosofo, la *ratio simplex* del *beneficium*¹².

Proprio tale principio entra in tensione nel caso delle prestazioni mediche, che prevedevano una remunerazione sotto forma di *merces*, giuridicamente inquadrata nei contratti di *locatio-conductio*¹³. Benché Seneca annoveri la medicina tra le *liberalissimae artes* in *Ep.* 87.16 – probabilmente con intento iperbolico –, nelle fonti romane non risulta attestato per i medici il pagamento di un *honorarium*, compenso riservato alle attività escluse dalla *locatio conductio*¹⁴. Ciò suggerisce che, anche quando ad alcuni medici di alto livello veniva concessa l'*immunitas*, la medicina non fosse pienamente integrata nel novero delle arti liberali, ossia delle attività degne di un uomo libero e compatibili con la sua dignità¹⁵.

Siamo dunque di fronte a una cultura in cui lo statuto di chi pratica la medicina non è assolutamente equiparabile a quello della nostra contemporaneità: la rispettabilità sociale del medico non è scontata, né è data una volta e per tutte, ma è frutto di complesse negoziazioni che dipendono non soltanto dall'efficacia delle cure e dei rimedi proposti, ma anche dalla rete e dalle dinamiche delle relazioni all'interno delle quali l'attività medica stessa si esplica: un conto è offrire le proprie prestazioni a un notabile (o all'imperatore), un conto è essere medico dei molti; un conto è essere medico dei liberi, un altro conto è essere medico degli schiavi; infine, un conto è essere un medico di condizione libera, un altro conto è essere uno schiavo che pratica l'arte medica; un conto è praticare la propria attività in campagna, un altro conto è praticarla in città; un conto è essere un medico professionista, un altro conto è essere un *pater familias* che esercita forme di medicina domestica¹⁶. L'ambiguità dello statuto della medicina, del resto, è testimoniata anche, in età flavia, da posizioni come quelle di Plinio il Vecchio, che, facendo suoi i memorabili attacchi di Catone il Censore contro i medici greci, accusati di voler eliminare tutti i *barbari* con i propri rimedi¹⁷, non si trattiene dal sottolineare

¹¹ Cfr. *Th.I.L.* s. v. *auctio*.

¹² Cfr. *Ben.* 1.2.3, su cui DUCCI (2009, 159 ss.).

¹³ In questo, è fuorviante l'interpretazione del passo senecano di VEGETTI – MANULI (1989, 420): «Questo tipo di medico non solo non si fa pagare, ma si comporta come un familiare, entrando in simpatia con il malato, e addirittura condividendo la sua sofferenza». La figura di *medicus amicus* che presta gratuitamente la sua opera è piuttosto quella configurata da Celso (3.4.7-10), su cui cfr. ad es. ROMANO (1991, 103).

¹⁴ Cfr. ROMANO (1991, 104).

¹⁵ Sulla *immunitas*, che implicava l'esenzione dagli obblighi fiscali, ma anche l'esclusione dall'accesso a cariche e *munera* ricchi di prestigio, cfr. VEGETTI – MANULI (1989, 395 e 399). Il riconoscimento dello statuto della medicina come arte liberale – che VEGETTI – MANULI (1989, 401) sembrano dare per scontato – è piuttosto problematico: cfr. PISI (1983, 20 ss. e 21 n. 32); ROMANO (1991, 104 n. 52).

¹⁶ Sulla condizione sociale del medico cfr. VEGETTI – MANULI (1989, 397 ss.): «non c'è dubbio che la medicina a Roma sia stata un'attività professionale e retribuita: non spregevole, per il suo livello intellettuale e la sua utilità sociale [...] ma certo estranea al grande asse proprietà terriera – attività politica e militare su cui si impernia la società romana».

¹⁷ Cfr. Plin. *HN* 29.14 e 20.

la *garrulitas*, l'avidità e l'esosità di figure che utilizzano il loro sapere e le loro pratiche terapeutiche al solo fine di accumulare ricchezze esorbitanti¹⁸.

Fin dalle prime battute del libro XXIX della *Naturalis historia*, del resto, Plinio si perita di ricordare come la medicina sia nata da un vero e proprio *furtum* nei confronti di quello che un tempo era un sapere condiviso: Ippocrate avrebbe trascritto le ricette che i pazienti guariti sollevano condividere, affiggendole, nel tempio di Esculapio, e poi avrebbe dato fuoco al tempio. A seguito di questo *furtum*, appunto, sarebbe nata l'abitudine di lucrare sulle cure dei malati; un vizio, questo, da cui, secondo la ricostruzione pliniana, gli antichi Romani sarebbero stati esenti¹⁹.

Come osservato da diversi studiosi, «il contenuto delle accuse che Plinio rivolge ai medici non è [...] nuovo; esso anzi è confrontabile con una ricca serie di attestazioni letterarie. D'altra parte, è stato giustamente osservato che la polemica condotta nella *Naturalis historia* era senz'altro anacronistica rispetto alla situazione reale della medicina contemporanea»²⁰.

Come osserva Elisa Romano, però, «sarebbe [...] un errore liquidare il ventinovesimo proemio di Plinio come un ammasso di *topoi*»; piuttosto, esso è «l'eco, sia pure letterariamente filtrata, di idee realmente diffuse nella cultura dell'epoca». In questo senso, «il medico incompetente, immorale, addirittura assassino è il polo negativo necessario alla definizione del medico filosofo e filantropo, e la distanza fra i due tipi segna la demarcazione fra due diversi modelli, uno elaborato dalla medicina colta, l'altro legato alla pratica quotidiana»²¹.

Proprio questa tensione costituisce lo sfondo su cui Seneca, a suo modo, interviene nel *De beneficiis*.

2. Eccedenze economiche? La sorpresa dell'interlocutore fittizio e la reverenza nei confronti del medico

Nec quam necessarium fuerit, aestimo sine quo victurus non fui, sed quam ingratum quod non habuissem nisi emissem, in quo invehendo mercator non cogitavit quantum auxilii adlaturus esset mihi sed quantum lucri sibi. Quod emi non debeo (Sen. Ben. 6.14.4).

Io non faccio una stima di quanto mi sia stato necessario ciò senza il quale non sarei potuto vivere, ma di quanto poca gratitudine meriti ciò che non avrei potuto ottenere se non l'avessi acquistato, perché il mercante, che ha importato quel frumento per venderlo, non ha pensato a quanto mi sarebbe stato di aiuto, ma a quanto avrebbe guadagnato. Non sono in debito per ciò che ho comprato.

È così che Seneca argomenta per dimostrare che chi ci offre ciò che ci è necessario non per questo è da considerare un benefattore. L'assunto, come riconosce Seneca stesso, può suscitare tuttavia una qualche sorpresa:

¹⁸ Un medico additato come *garrulus* è, ad es., in Plin. HN 29.5, Crisippo. Per l'esosità dei medici e per il riferimento agli enormi patrimoni da loro accumulati, cfr. Plin. HN 29.7-8; VEGETTI – MANULI (1989, 406).

¹⁹ Cfr. Plin. HN 29.4; 16 s.

²⁰ Cfr. ad es. ROMANO (1991, 159), da cui è tratta la cit. Per una valutazione della fondatezza delle accuse pliniane cfr. anche MAZZINI (1982-84, 11 ss.) e NUTTON (1986, 30 ss.).

²¹ Cfr. ROMANO (1991, 159 ss.), da cui sono tratte le citt. Cfr. anche VEGETTI – MANULI (1989, 409): «la ragione più vera dell'atteggiamento di Plinio sembra essere l'impossibilità di accettare il modello di un medico non integrato nel corpo dei *cives*, che non appartiene né alla famiglia né alla *res publica*».

'Isto modo' inquit 'nec medico quicquam debere te nisi mercedulam dices nec praeceptori, quia aliquid numeraveris. Atqui omnium horum apud nos magna caritas, magna reverentia est.' (Sen. Ben. 6.15.1).

“Ma in questo modo”, si potrebbe controbattere, “tu dirai che sia al medico che al precettore non si è debitori di nient’altro che di un compenso modesto, dal momento che si è corrisposta loro una somma di denaro; eppure, per queste figure proviamo grande affetto e grande rispetto”.

Se è vero che gli interventi che il filosofo assegna all’interlocutore fittizio sono spesso la proiezione di un senso comune diffuso a Roma, con cui la riflessione stoica deve comunque fare i conti²², il punto di vista qui espresso è in apparente contrasto con posizioni come quelle di Plinio. Siamo cioè davanti a una realtà in cui, benché la medicina sia percepita come arte banausica, spesso esercitata da personaggi a dir poco ambigui, alcuni medici – soprattutto i medici imperiali – potevano comunque aspirare a forme di prestigio e riconoscimento. Benché *mercennaria*, un certo tipo di medicina aveva cioè raggiunto, in altri termini, un certo grado di istituzionalizzazione e di rispettabilità.

Bisogna tuttavia osservare che, per quanto l’interlocutore mostri un’alta considerazione del lavoro svolto dai medici, i termini impiegati non fanno riferimento all’area semantica della *dignitas*, che rimane comunque pur sempre prerogativa delle *élites*. È importante, in questo senso, cercare di capire la dinamica relazionale cui si fa riferimento nel passo in questione.

Reverentia è una forma di rispetto verso chi esercita una funzione moralmente alta: un figlio, ad esempio, può – anzi, deve – provare *reverentia* nei confronti di un *pater*, e un allievo deve provare *reverentia* nei confronti di un maestro²³. Abbiamo cioè a che fare con una dinamica che implica una forma di soggezione o di timore, appunto, “reverenziale” (il sostantivo deriva, del resto, da *vereor*) suscitato da una figura avvertita come superiore e repressiva. *Caritas* è invece un termine che deriva da *carus*, e che, in alcuni contesti, può indicare le forme di legame – *dilectus*, *amor*, *affectio*, *pietas* – che sussistono fra *amici*, e dunque fra pari²⁴. È però interessante notare che, oltre ai contesti in cui la *caritas* lega partner che si collocano sullo stesso livello, ci sono attestazioni del termine in contesti che implicano forme di subordinazione: in Ben. 3.19.4, ad esempio, Seneca fa riferimento alla *caritas domini*, ovvero quella forma di affetto che uno schiavo nutre nei confronti del proprio padrone; una forma di affetto che – questo il commento del filosofo – «vince l’odio, comune a tutti gli schiavi» (*commune servitutis odium in aliquo domini caritas vicit*), e che quindi ha una natura – per così dire – eccezionale rispetto alla norma secondo cui, appunto, gli schiavi in genere nutrono un odio sordo nei confronti di chi dà loro ordini.

Siamo cioè davanti a due termini che, usati in *iunctura*, marcano una dinamica asimmetrica di riconoscimento morale. La *caritas* e la *reverentia* suggeriscono una forma di rispetto mista ad affetto e reverenza che si prova nei confronti di chi ci ha curato. Tale senso di asimmetria, tuttavia, non deriva dalla posizione che il medico occupa all’interno della scala sociale, ma è piuttosto l’effetto situato di una dinamica relazionale: *caritas* e *reverentia*, diversamente da *dignitas*, non sono, infatti, termini che marcano il rango o uno statuto fisso all’interno di una

²² Per le funzioni dell’interlocutore fittizio nel *De beneficiis*, cfr. ad es. LI CAUSI (2009 b, 211 ss.).

²³ La *reverentia* è una emozione che può bloccare (cfr. ad es. Sen. Ep. 94.44: *reverentia frenat animos*, nel senso che pone un freno all’animosità), e le sue manifestazioni possono implicare anche vergogna o timore (cfr. Prop. 3.13.13, per la vergogna nel chiedere o nel concedere; Columella, Rust. 11.1.10, che dice che bisogna bandire la *reverentia* quando si tratta di dire la verità).

²⁴ Cfr. CARAFA (2022, 153).

società fortemente gerarchizzata come quella romana, ma, pur operando all'interno di una cultura del rango, fanno riferimento a una dinamica relazionale che scaturisce da una specifica configurazione del rapporto a due, determinata, appunto, dalla *cura*.

Se poi vogliamo entrare nel campo delle mere suggestioni, potrebbe anche essere interessante osservare che il termine *caritas* lo si ritrova anche in contesti decisamente tecnici che poco hanno a che fare con i legami affettivi. Pensiamo ad esempio a *Ben.* 6.38.3, dove si fa riferimento alla *caritas annonae*. Uso, qui, in proposito, le parole di Paolo Carafa:

caritas indicava un prezzo eccessivo, o comunque alto, per qualsiasi genere di merce. La situazione diveniva particolarmente grave quando – a causa di carestie, conflitti o attacchi di pirati alle rotte commerciali – il costo del grano e del pane (*caritas frumenti* o *rei frumentariae*, *caritas annonae* o *annonaria*) subiva un forte rialzo. In questi casi, potevano essere messi in atto interventi mirati a calmierare il prezzo e a consentire ai cittadini di acquistare la quantità di cereali/pane necessaria al proprio sostentamento²⁵.

È vero che l'associazione del termine *caritas* con il termine *reverentia* sembra escludere una qualsivoglia allusione a dinamiche di rialzo improvviso dei prezzi, e deve farci propendere per un'accezione meramente affettiva e relazionale. Tuttavia, lungi dal voler mettere in campo una lettura intenzionalista che attribuisca a Seneca un'esplicita volontà ironica, visto anche il contesto in cui si parla della *merces* dovuta a chi fornisce prestazioni a pagamento, la polisemia del termine, attestata altrove, rende possibile una risonanza semantica ulteriore in un possibile lettore coevo.

Siamo cioè davanti a un sentimento – quello nei confronti dei medici – che implica sì rispetto e reverenza, ma che coinvolge, appunto, anche – e soprattutto – forme di scambio economico. E le forme di scambio economico in genere, nella percezione dei Romani, difficilmente possono essere percepite come liberali.

3. Uscire dalla logica economica: non esiste un valore intrinseco delle cose e delle prestazioni

L'interlocutore, come si è visto, solleva un'obiezione forte: se pagare annulla il debito, allora – e questo dal suo punto di vista è scandaloso! – non dobbiamo nulla nemmeno al medico o al maestro, eppure abbiamo un massimo rispetto – quasi un timore reverenziale, come si è visto – nei loro confronti. L'argomento è insidioso, perché a partire da un senso comune diffuso, l'esempio del medico (e del precettore) rischia di fare passare un principio contrario a quello che vorrebbe affermare Seneca, e cioè che anche le prestazioni a pagamento possono essere considerate *beneficia*.

Un primo tentativo di smontare questo assunto giunge puntuale in 6.15.2:

Adversus hoc respondetur quaedam pluris esse, quam emuntur. Emis a medico rem inaestimabilem, vitam ac bonam valetudinem, a bonarum artium praeceptore studia liberalia et animi cultum. Itaque his non rei pretium, sed operae solvitur, quod deserviunt, quod a rebus suis avvocati nobis vacant: mercedem non meriti sed occupationis suae ferunt.

A questa tua argomentazione si può rispondere che alcune cose hanno un prezzo superiore rispetto a quello al quale sono comprate. Dal medico tu compri qualcosa di inestimabile, ovvero

²⁵ CARAFA (2022, 156). Per una storia del termine *caritas* cfr. anche BOLELLI (1948).

la vita e la salute; dal precettore di arti liberali compri la cultura degna di un uomo libero e la finezza d'animo; pertanto, a queste figure tu non paghi tanto il prezzo della cosa, quanto piuttosto quello del loro lavoro, perché ci rendono un servizio, perché ci dedicano del tempo che sottraggono ai loro impegni: essi ricevono il compenso non per il loro merito, ma per la loro attività.

In prima battuta, Seneca dà l'impressione di voler aderire al punto di vista dell'*adversarius fictus*, e spiega che, quando si corrisponde una *merces* a un medico o a un precettore, si paga il frutto del lavoro, che però non è equiparabile del tutto al valore della cosa venduta. Rimane, così, una sorta di "plusvalore di scambio", una eccedenza rispetto al prezzo pattuito, che non equivale a quanto effettivamente pagato, e che sfugge alla stima e al computo economici, perché, appunto, *inaestimabile*.

Questa prima risposta senecana si rivela tuttavia strategica e provvisoria. Come spesso accade nei dialoghi senecani quando entra in campo l'*adversarius fictus*, si è posti davanti a due punti di vista apparentemente contrapposti che finiscono poi per ibridarsi a vicenda, creando un superamento del senso comune e una adesione mediata alla prospettiva dello stoicismo²⁶.

Nella prima risposta all'obiezione del proprio interlocutore immaginario, infatti, Seneca di fatto si muove all'interno di quello che è ancora il campo del senso comune, che coincide con la prospettiva della stima economica. Poco dopo, tuttavia, viene formulata una risposta alternativa che viene presentata come ancora 'più veritiera' (*verius*), e che, proprio spiegando meglio la logica del calcolo economico, pone di fatto le basi per superarla:

Aliud tamen dici potest verius, quod statim ponam, si prius quomodo istud refelli possit ostendero. 'Quaedam' inquit 'pluris sunt, quam venierunt, et ob hoc aliquid mihi extra pro illis, quamvis empti sunt, debes.' 6.15.4. *Primum quid interest quanti sint, cum de pretio inter ementem vendentemque convenerit? Deinde non emi illud suo pretio, sed tuo. 'Pluris est' inquis, 'quam venit'; sed pluris venire non potuit. Pretium autem rei cuiusque pro tempore est: cum bene ista laudaveris, tanti sunt quanto pluris venire non possunt; propterea nihil venditori debet, qui bene emit.* 6.15.5. *Deinde etiam si pluris ista sunt, non tamen ullum istic tuum munus est, ut non ex usu effectuve sed ex consuetudine et annona aestimetur* (Sen. Ben. 6.15.3-5).

Ma si potrebbe proporre un argomento più aderente al vero. Anzi, te lo produrrò subito, ma non prima di aver mostrato come si possa confutare questa affermazione. Si è soliti dire: "certe cose hanno un valore maggiore rispetto al prezzo pagato, e proprio per questo, sebbene siano state comprate, si deve qualcosa in più". 6.15.4. Ma innanzitutto, cosa ci importa di quanto valgano realmente, se il compratore e il venditore si sono accordati sul prezzo? In secondo luogo, io ho comprato quella cosa non in base al suo valore intrinseco, ma al valore che hai fissato tu. "Vale di più del prezzo di vendita", tu mi dirai. Ma non avresti potuto venderla a un prezzo più alto. Il prezzo di una cosa dipende sempre dalle circostanze; per quanto tu abbia tessuto le lodi di ciò che vendevi, c'è un prezzo al di sopra del quale non potrebbe mai essere venduto; inoltre, chi compra a un prezzo conveniente non ha alcun debito col venditore. 6.15.5. E poi, anche se queste cose di cui si parla valgono di più, non per questo si può parlare di dono da parte del venditore, poiché il prezzo non è stabilito sulla base della loro effettiva utilità, ma in base alla consuetudine e al rapporto fra domanda e offerta.

²⁶ Cfr. LI CAUSI (2009 b, 211 ss.).

L'argomento con cui Seneca smonta il ragionamento economico condiviso tanto dall'obiezione dell'interlocutore fittizio quanto dalla prima, parziale risposta di 6.15.2 si fonda su un punto decisivo: il prezzo è sempre *pro tempore* (6.15.4), ossia determinato dalle circostanze e dall'accordo contingente tra le parti. In questo senso Seneca si muove su un terreno non lontano da quello di Aristotele, che nell'*Etica Nicomachea*, nel libro V dedicato alla giustizia commutativa, aveva ricondotto il "giusto prezzo" a una proporzione convenzionale, resa possibile dalla moneta, fra ciò che si dà e ciò che si riceve²⁷. Anche per Seneca, come per Aristotele, il prezzo non esprime il valore intrinseco della cosa, ma il punto di equilibrio raggiunto in una determinata situazione di scambio²⁸. Ne consegue che, nell'ambito della compravendita, non vi è spazio per alcuna eccedenza moralmente vincolante: una volta fissato e pagato quanto dovuto, non resta alcun residuo capace di fondare un debito morale di gratitudine e riconoscenza:

6.15.6. *Quod tu pretium ponis traicienti maria et per medios fluctus, cum terra e conspectu recessit, certam secanti viam et prospicienti futuras tempestates et securis omnibus subito iubenti vela substringi, armamenta demitti, paratos ad incursum procellae et repentinum inpetum stare? huic tamen tantae rei praemium vectura persolvit.* 6.15.7. *Quanti aestimas in solitudine hospitium, in imbre tectum, in frigore balneum aut ignem? scio tamen, quanti ista consecuturus deversorium subeam. Quantum nobis praestat qui labentem domum suscipit et agentem ex imo rimas insulam incredibili arte suspendit! Certo tamen et levi pretio futura conducitur.* 6.15.8. *Murus nos ab hostibus tutos et a subitis latronum incursionibus praestat, notum est tamen, illas turres pro securitate publica propugnacula habituras excitaturus faber quid in diem mereat.* 6.16.1. *Infinitum erit, si latius exempla conquiram quibus adpareat parvo magna constare* (Sen. Ben. 6.15.6-16.1).

Quale prezzo assegni a chi attraversa i mari e, tra i flutti, quando la terra è ormai scomparsa alla vista, traccia una rotta sicura e, prevedendo le tempeste imminenti, mentre tutti sono ancora tranquilli, ordina d'improvviso di serrare le vele, di calare le attrezzature e di stare pronti ad affrontare l'assalto della tempesta e il suo improvviso impeto? Eppure per un'impresa così grande si paga soltanto il nolo del trasporto. 6.15.7. Quanto valuti un riparo nel bel mezzo del deserto; sotto la pioggia, un tetto; nel freddo, un bagno caldo o un fuoco? E tuttavia so bene a quale prezzo potrò ottenere queste cose, prendendo alloggio in una locanda. Quanto ci giova chi sostiene una casa che sta cedendo e, con straordinaria abilità, mantiene quasi sospesa una costruzione che si apre dal basso in profonde fenditure! Eppure anche un tale sostegno si procura a un prezzo certo e modesto. 6.15.8. Un muro ci protegge dai nemici e dalle improvvise incursioni dei briganti; e tuttavia è ben noto quanto guadagni al giorno l'artigiano che innalza quelle torri destinate a essere baluardo della sicurezza pubblica. 6.16.1. Non si smetterebbe più, se si volessero raccogliere più ampiamente esempi che mostrino come grandi benefici abbiano spesso un costo minimo.

Anche prestazioni di utilità decisiva – un passaggio in mare in condizioni estreme, un riparo sotto la pioggia, il consolidamento di una casa pericolante, la costruzione di un muro difensivo – possono essere corrisposte con un compenso tutto sommato modesto. Ma l'entità dell'utilità non genera, di per sé, alcun vincolo ulteriore rispetto al prezzo pattuito: chi paga non contrae per questo un debito morale nei confronti del nocchiero, dell'albergatore o dell'ingegnere. In

²⁷ Cfr. Arist. *EN* 5.8.1132 b 30-1133 b 28.

²⁸ Sulla relativizzazione della dimensione economica all'interno del modello senecano del *beneficium*, cfr. ad es. LI CAUSI (2008, 95 ss.) e LI CAUSI (2009 a, 235 ss.).

questa stessa fattispecie Seneca colloca anche il medico. La sua arte, in questo senso, non costituisce un'eccezione: non è la natura salvifica della prestazione, né il ruolo sociale di chi la esercita a fondare la riconoscenza. Essa nasce, appunto, soltanto quando si esce dall'ordine dello scambio e dell'equivalenza economica che regola il "giusto prezzo".

4. *Il medico amico e le regole del beneficium*

Se non per le specificità della sua arte, per quale motivo, allora, si può provare gratitudine nei confronti di un medico che ci ha guarito?²⁹

La risposta è formulata a partire da 6.16.1:

Quia ex medico et praeceptore in amicum transeunt et nos non arte quam vendunt obligant sed benigna et familiari voluntate. 6.16.2. Itaque medico, si nihil amplius quam manum tangit et me inter eos quos perambulat ponit sine ullo adfectu facienda aut vitanda praecipiens, nihil amplius debeo, quia me non tamquam amicum videt, sed tamquam imperatorem (Sen. Ben. 6.16.1-2).

Perché il medico e il precettore si trasformano in amici, e noi siamo debitori non per l'arte che esercitano – e che vendono –, ma per la benevolenza cordiale, la familiarità e la loro buona disposizione d'animo. Perciò, se il medico non fa altro che prendermi il polso e mi annovera tra coloro che visita di passaggio, prescrivendo senza alcuna partecipazione ciò che devo fare o che devo evitare, non gli devo nulla di più: egli infatti non mi guarda come un amico, ma come uno che dà ordini³⁰.

A fare la differenza, in un possibile rapporto virtuoso fra medico e paziente, non è un'improbabile eccedenza economica, bensì la *benigna voluntas* che l'accompagna. Nella prospettiva senecana, del resto, ciò che si dona è sempre un *indifferens* che può avere, al massimo, "valore di scambio" e non, di per sé, "valore di legame"³¹. Quest'ultima tipologia – che è la fonte primaria della gratitudine – si genera soltanto a partire dall'intenzione con cui si dona, e non dalla cosa donata o dalla prestazione erogata in sé: queste ultime rappresentano piuttosto la *materia beneficii* o, se vogliamo, i semplici "significanti" della *mens* benevola di

²⁹ Cfr. 6.16.1: *Quid ergo? Quare et medico et praeceptori plus quiddam debeo nec adversus illos mercede defungor?* («E dunque? Per quale motivo al medico e al precettore siamo debitori di qualcosa in più e, sebbene li paghiamo, non estinguiamo il nostro debito?»).

³⁰ Diverse le congetture avanzate per *imperatorem*: MAYOR (2016, 177 ss.) propone il nominativo *imperator*, attribuendo al medico una superiorità poco compatibile con lo statuto ambiguo discusso supra, al par. 1; MAZZOLI (1974, 91 s.) suggerisce *imperiorem*, mentre GERTZ (1876, ad l.) pensa a *imperantem*. Più interessante la congettura di Hernán Núñez de Toledo y Guzmán (Pincianus), ripresa da KASTER (2022b, ad l.), che legge *emptorem*: una lezione che ben si accorda con un contesto in cui la relazione terapeutica è intesa come transazione economica. Tuttavia, proprio alla luce del basso (o comunque ambivalente) prestigio sociale del medico antico rispetto a quello contemporaneo, non vi sono ragioni sufficienti per abbandonare la lezione del codice *N* (*imperatorem*), già difesa da BUCK (1908, 73 s.) e accolta da HOSIUS (1900, ad l. e 1914, ad l.: *imperator*).

³¹ Sulle nozioni di "valore di scambio" e di "valore di legame" cfr. ad es. CAILLÉ (1994, 79 s.): «[...] gli economisti classici e Marx affermano che i beni (e i servizi) valgono, da una parte, in funzione dei bisogni che permettono di soddisfare – è il valore d'uso –; e, dall'altra, in funzione della quantità di altri beni o della quantità di moneta che permettono di acquistare – è il valore di scambio. La nostra definizione ristretta del dono permette di mostrare che beni e servizi valgono anche, e talvolta in maniera preponderante, in funzione della loro capacità di creare e riprodurre relazioni sociali. Non hanno dunque soltanto un valore d'uso e un valore di scambio, ma anche un valore di legame [...]. Nel dono così caratterizzato, il tratto fondamentale è che il legame è più importante del bene».

chi dona³². Siamo, cioè, davanti a una riproposizione della prima definizione esplicita di *beneficium* che viene proposta nel trattato, in 1.6.1:

Quid est ergo beneficium? Benevola actio tribuens gaudium capiensque tribuendo, in id quod facit prona et sponte sua parata. Itaque non quid fiat aut quid detur refert sed qua mente, quia beneficium non in eo quod fit aut datur consistit sed in ipso dantis aut facientis animo (Sen. Ben. 1.6.1).

Cos'è dunque il beneficio? È un'azione benevola che dà gioia e la riprende mentre dà, e che si è preparata ad essere ben disposta e spontanea in ciò che fa. Non importa, quindi, ciò che si fa o si dà, ma con quale spirito, poiché, appunto, il beneficio in sé non consiste in ciò che si fa o si dà, bensì nella disposizione d'animo di chi dà o fa.

E poi, poco dopo:

Magnum autem esse inter ista discrimen vel ex hoc intellegas licet, quod beneficium utique bonum est, id autem, quod fit aut datur, nec bonum nec malum est. Animus est, qui parva extollit, sordida inlustrat, magna et in pretio habita dehonestat. Ipsa, quae adpetuntur, neutram naturam habent, nec boni nec mali: refert, quo illa rector inpellat, a quo forma rebus datur (Sen. Ben. 1.6.2).

Puoi ben comprendere quanta differenza vi sia tra le due cose da questo: il beneficio è senza dubbio un bene, mentre ciò che viene fatto o donato non è né bene né male. È l'animo che eleva le cose da poco, nobilita quelle di scarso valore, e sminuisce quelle grandi e tenute in alto prezzo. Gli oggetti stessi dei nostri desideri hanno una natura neutra, né buona né cattiva: ciò che conta è la direzione impressa da quel principio guida da cui le cose ricevono la loro forma.

Si è già detto: nella concezione che Seneca propone, il *beneficium* non deve più implicare, per il *dans*, l'attesa e il calcolo di un futuro contraccambio. Questo non esclude la restituzione in sé; implica semplicemente che il *reddere* di chi ha ricevuto non sia più una reazione meccanica soggetta a obbligo, ma diventi l'effetto di un processo di interiorizzazione e di eticizzazione, che genera, appunto, *gaudium*, ovvero una delle *eupatheiai*, le emozioni positive del tutto ammissibili all'interno di una teoria, come quella stoica, che invita a non cedere ad alcuna forma di passione³³.

In altri termini, l'identificazione del *beneficium* con il *bene velle* in 1.6.1 o, in 6.16.2, con la *benigna voluntas* trasforma quello che il senso comune percepiva come una semplice dazione, sempre e comunque benefica se utile o necessaria, in un atteggiamento di reciprocità affettiva,

³² La "neutralità" dell'oggetto che si dona o della prestazione che si eroga (definiti *materia benefici*) è esplicitata per la prima volta in Ben. 1.5.1-6. Cfr. anche Ben. 1.6.2 (cit. *infra*) e 6.2.1-3, dove si spiega che mentre le cose donate possono essere sottratte a chi le ha ricevute, il vero *beneficium* (che consiste nella volontà di chi dona) è una sorta di possesso perenne (già in 1.5.3 si era detto, del resto, che peculiarità delle *res* donate è la loro caducità e la loro aleatorietà). Per la funzione 'semiotica' della *materia beneficii* (le *res* donate e le prestazioni sono definite *meritorum signa* in 1.5.2), cfr. ad es. LI CAUSI (2008, 95 ss.) e, più recentemente, GRIFFIN (2013, 106). Più in generale, per il complesso rapporto che in Seneca intercorre fra la sfera economica e la sfera del *beneficium*, cfr. LI CAUSI (2009 a, 226 ss.) o anche, più recentemente, GRIFFIN (2013, 42 s.).

³³ Non riassumo qui la teoria stoica delle passioni e delle *eupatheiai*, che è nota. Mi limito a rimandare, ad es., a SVF 1.205-215; 560-575; 3.377-420 e, per le *eupatheiai*, ad es., a SVF 3.431-442. Quanto allo sviluppo di questa teoria in seno allo stoicismo romano, cfr. ad es. REYDAMS-SCHILS (2005, 49 ss.; 136 ss.).

o, se vogliamo, nella pura espressione di una intenzione amichevole, e quindi in un'apertura verso la relazione in sé³⁴. In questo senso *Ben. 6.16* può essere letto come una applicazione paradigmatica di 1.6.1 se non addirittura come una verifica concreta della teoria che anima l'intero trattato.

Un altro passo che può aiutare a comprendere meglio quanto Seneca intende proporre a proposito dei *medici amici* è *Ben. 1.14.1-4*. Qui, il filosofo sostiene che una prestazione o un dono che vengono offerti indiscriminatamente a tutti non possono essere considerati veri e propri *beneficia*. Perché un beneficio sia percepito come tale, e perché generi gratitudine, deve infatti avere un carattere personale e raro, così che chi lo riceve capisca di essere scelto e considerato, senza sentirsi uno tra i tanti. Ciò non esclude, tuttavia, che la *liberalitas* possa essere ampia: basta solo che sia accompagnata da un'attenzione particolare e singolativa, affinché ciascuno percepisca nel dono un riguardo particolare e non un gesto automatico o casuale. Nel passo in questione Seneca fa alcuni esempi di *dantes* generici per spiegare quando un dono non è veramente apprezzato perché dato indistintamente. Le figure citate sono, in particolare, lo *stabularius*, il *caupo*, e la persona che organizza e offre banchetti pubblici (*epula*). Si tratta, come è possibile intuire, di figure molto simili a quelle menzionate *en passant* in 6.15.6-7.

Il passo, infine, si chiude con la menzione della *meretrix*, che Seneca usa, a mo' di esempio paradigmatico per spiegare come, in situazioni in cui si dà a tutti, si possono creare comunque attenzioni singolative:

Quemadmodum meretrix ita inter multos se dividet ut nemo non aliquod signum familiaris animi ferat, ita, qui beneficia sua amabilia esse vult excogitet, quomodo et multi obligentur et tamen singuli habeant aliquid quo se ceteris praeferant (Sen. *Ben. 1.14.4*).

Come la prostituta si divide tra molti uomini, ma lascia tuttavia a ciascuno un qualche segno di particolare familiarità, allo stesso modo chi desidera che i propri benefici siano graditi trovi il modo di obbligare molte persone e, al tempo stesso, di far sì che ciascuna riceva qualcosa per cui possa sentirsi preferita alle altre.

Per quanto l'*exemplum* possa apparire problematico alla sensibilità moderna, il parallelismo con il caso del *medicus amicus* non è del tutto improprio: la sollecitudine del medico amico non è lontana, sul piano strutturale, dalle strategie della *meretrix* che sa distribuire le proprie attenzioni tra più clienti lasciando a ciascuno l'impressione di un rapporto privilegiato. L'eventuale resistenza del lettore contemporaneo dipende non solo dallo stigma sociale che grava sulla figura della prostituta, ma anche dalla difficoltà, tipica della nostra cultura, di concepire il dono come realtà intrinsecamente ibrida, in cui interesse e gratuità non si escludono ma si intrecciano. Come ha mostrato Rosa Rita Marchese proprio a proposito

³⁴ Sulle implicazioni di quello che sembra configurarsi come un vero e proprio cambio di paradigma all'interno del modello romano della *liberalitas*, cfr. PICONE (2013, *ad l.*) o, anche, LI CAUSI (2008, 95 ss.). Su *Ben. 1.6.1* cfr. anche KONSTAN (2014, 171 ss.). Una posizione leggermente diversa rispetto a quella assunta da PICONE (2013) è in GRIFFIN (2013), che vede nel modello senecano del *beneficium* una riconfigurazione di modelli culturali già vigenti in età tardo-repubblicana. Sia come sia, tutti i lettori contemporanei concordano nel mettere in evidenza la natura disinteressata e centrata sull'intenzionalità della proposta senecana: oltre che la bibliografia cit. in n.10, cfr. anche, proprio per il ruolo dell'intenzionalità nell'*exemplum* senecano del medico amico, DI GIOVINE (2025, 107 ss.).

dell'*exemplum* senecano della *meretrix*, tale ambivalenza era invece perfettamente intelligibile nel contesto romano³⁵.

Come per la *meretrix*, anche nel caso del medico (e del precettore) *transiens in amicum* si assiste a una forma di costruzione relazionale che, pur non prescindendo dalla *merces*, crea una personalizzazione della dazione³⁶. Detto in altri termini, la cura non cessa di essere una prestazione tecnica a pagamento erogata a molti, ma viene investita di un *surplus* di attenzione che la rende personale. Non si tratta di una forma deteriore di simulazione, bensì di una dimensione performativa dell'etica del *beneficium*, nella quale la *benigna voluntas* si manifesta attraverso segni concreti di distinzione, simili, in fondo, ai segni di cui la *meretrix* si avvale per dispensare il suo affetto ad ogni singolo cliente:

Quid ergo est quare istis multum debeamus? Non quia pluris est quod vendiderunt quam emimus, sed quia nobis ipsis aliquid praestiterunt. Ille magis pependit quam medico necesse est, pro me non pro fama artis extimuit, non fuit contentus remedia monstrare, et admovit. Inter sollicitos adsedit, ad suspecta tempora occurrit, nullum ministerium illi oneri, nullum fastidio fuit; 6.16.5. gemitus meos non securus audivit. In turba multorum invocantium ego illi potissima curatio fui, tantum aliis vacavit, quantum mea valetudo permiserat: huic ego non tamquam medico sed tamquam amico obligatus sum (Sen. Ben. 6.16.4-5).

Qual è dunque il motivo per cui è grande il nostro debito con costoro? Non perché ciò che ci hanno venduto valga più di ciò che abbiamo pagato, ma perché hanno fatto qualcosa proprio per noi. Quel medico si è preso cura di me più di quanto sia richiesto a un medico; ha temuto per me, non per la reputazione della sua arte; non si è limitato a indicare i rimedi, ma li ha applicati di persona. È rimasto accanto a me quando ero in ansia, è accorso nei momenti critici; nessun servizio gli è parso gravoso, nulla gli è stato motivo di fastidio. 6.16.5 Non ha ascoltato con indifferenza i miei lamenti; tra la folla dei molti che lo chiamavano, io sono stato per lui la preoccupazione principale. Agli altri ha dedicato solo il tempo che la mia salute gli lasciava libero. Per questo io mi sento in debito con lui non come con un medico, ma come con un amico.

Per quanto sottile e scivolosa, se proprio si vuole individuare una differenza fra il modello della *meretrix* e quello del medico amico, essa sta nel fatto che l'attenzione della prima deve sembrare esclusiva (al fine di creare *obligationes*), mentre quella del secondo deve a tutti gli effetti essere tale, almeno dal punto di vista di chi la riceve. Il medico, in altri termini, diventa un *amicus*, e dunque un benefattore, se si preoccupa, se soffre, se offre il suo tempo, la sua presenza, il suo affetto. Allo stesso modo, anche il precettore può diventare un benefattore, se incoraggia il suo discepolo, se lo corregge, se scopre il suo talento, se trasfonde se stesso nella sua attività, se non conserva gelosamente il suo sapere, se è pieno di attenzioni³⁷.

³⁵ Cfr. a tal proposito MARCHESE (2021, 51 ss.).

³⁶ Per il precettore amico cfr. Sen. Ben. 6.16.3: *Ne praeceptorem quidem habeo cur venerer, si me in grege discipulorum habuit, si non putavit dignum propria et peculiari cura, si numquam in me derexit animum et cum in medium effunderet quae sciebat, non didici sed excepi* («E non ho alcun motivo per venerare neppure il mio precettore se mi considera uno fra i suoi tanti allievi, se non mi ha ritenuto degno di un'attenzione specifica e particolare, se non ha destinato a me le sue attenzioni, né posso dire di avere appreso il suo sapere direttamente da lui, poiché lo trasmette alla massa. Anzi, in definitiva, è come se io questo sapere l'afferrassi quasi per caso»).

³⁷ Cfr. Sen. Ben. 6.16.6-7: *Alter rursus docendo et laborem et taedium tulit, praeter illa quae a praecipientibus in commune dicuntur aliqua instillavit ac tradidit, hortando bonam indolem erexit et modo laudibus fecit animum, modo admonitionibus discussit desidiam. 6.16.7. Tum ingenium latens et pigrum iniecta, ut ita dicam, manu extraxit, nec quae sciebat maligne dispensavit, quo diutius esset necessarius, sed cupit si posset, universa transfundere: ingratus sum nisi illum inter gratissimas necessitudines diligo* («Allo stesso modo il precettore ha

Occorre tuttavia precisare che i due modelli chiamati qui in causa sono costruiti secondo prospettive apparentemente differenti, ma che in fondo finiscono per convergere. Nel caso della *meretrix*, infatti, Seneca assume il punto di vista di chi dà: il problema consiste nel comprendere come un beneficio inevitabilmente rivolto a molti possa conservare, agli occhi del destinatario, il carattere della singolarità. La *meretrix* deve quindi modulare il proprio comportamento in modo tale da far sentire ciascuno oggetto di una preferenza particolare; deve dare l'impressione non di distribuire favori indistintamente, ma di essere essa stessa coinvolta nella relazione. In questo senso, l'apparenza non è un elemento marginale o puramente ingannevole: per chi riceve, infatti, quella sensazione di esclusività è già parte integrante del beneficio. Il destinatario crede davvero di essere stato distinto dagli altri, e proprio questa percezione produce il vincolo dell'*obligatio*.

Nel caso del medico amico, invece, la prospettiva si sposta su chi riceve il *beneficium*. Se si assume questa prospettiva, in fondo, non è essenziale stabilire se l'attenzione del medico sia stata davvero unica o se egli si comporti allo stesso modo con molti altri pazienti. Ciò che conta è che il malato senta l'affetto, percepisca una partecipazione autentica, faccia esperienza di una cura che eccede la semplice prestazione professionale. Detto in altri termini, sia nel caso della *meretrix* che nel caso del medico amico, il beneficio si realizza nell'esperienza soggettiva della relazione: il medico diventa *amicus* non perché riservi effettivamente cure esclusive, ma perché chi riceve le sue attenzioni le vive come segno di una presenza personale e partecipe.

5. Il medico, il precettore e le sordidissimae artes

Nell'ottica proposta da Seneca in *Ben. 6.16* il beneficio coincide con una forma di donazione di sé. La logica che il filosofo vuole ribadire – che emerge anche dal confronto con il modello della *meretrix* – è la seguente: l'arte *mercennaria* si paga, e il pagamento implica la fine del rapporto; se però alla prestazione erogata dietro compenso si associano un superamento del minimo dovuto, una intenzione manifestamente benevola, un'attenzione singolare, un coinvolgimento emotivo e una personalizzazione della *cura*, ecco che, pur se in presenza di una *merces*, può scattare il sentimento della gratitudine.

Una parte della critica ha letto questo articolato ragionamento come una riflessione sulla professione medica in quanto tale, quasi che Seneca intendesse proporre un modello alternativo di legittimazione per un'*ars*, la medicina, sempre più centrale nell'immaginario imperiale. Il nesso con la figura del precettore è stato generalmente riconosciuto e valorizzato negli studi; minore attenzione, invece, è stata riservata alle altre professioni menzionate nel passo, che sembrano talora relegate a semplice corredo accessorio.

Tale selettività interpretativa può dipendere, almeno in parte, da una tendenza a privilegiare quelle figure – il medico, l'insegnante – che per la sensibilità moderna sono state a lungo investite di un prestigio sociale innegabile. Tuttavia, il movimento argomentativo di Seneca

sopportato la fatica e la noia dell'insegnamento; oltre a ciò che gli insegnanti trasmettono comunemente a tutti, ha saputo dispensare e affidare anche alcuni insegnamenti particolari; con le sue esortazioni ha sostenuto una buona disposizione d'animo e, talvolta con le lodi, ha dato slancio al mio spirito, talvolta con gli ammonimenti ne ha scosso l'inerzia. Inoltre, ha tratto fuori, per così dire, introducendovi la mano, un ingegno nascosto e inerte; né ha dispensato con avarizia ciò che sapeva, per rendersi necessario più a lungo, ma ha desiderato, se fosse stato possibile, riversarlo tutto insieme in me. Sarei dunque ingrato se non considerassi quest'uomo tra i legami per me più preziosi»).

suggerisce una direzione diversa: dopo aver evocato esempi relativamente nobili, egli amplia deliberatamente il campo includendo mestieri socialmente marginali e, appunto, *mercennarii*.

L'introduzione di queste figure non ha funzione accessoria, ma strutturale: serve a ribadire con ulteriore forza che il *beneficium* non dipende dal rango dell'attività esercitata, bensì dall'intenzionalità che accompagna l'azione:

Sordidissimorum quoque artificiorum institoribus supra constitutum aliquid adiecimus, si nobis illorum opera enixior visa est, et gubernatori et opifici vilissimae mercis et in diem locanti manus suas corollarium adpersimus. In optimis vero artibus, quae vitam aut conservant aut excolunt, qui nihil se plus existimat debere, quam pepigit ingratus est. 6.17.2. Adice, quod talium studiorum traditio miscet animos: hoc cum factum est, tam medico quam praeceptori pretium operae solvitur, animi debetur (Sen. Ben. 6.17.1-2).

Anche a coloro che esercitano i mestieri più umili aggiungiamo qualcosa al compenso pattuito se la loro prestazione ci è sembrata svolta con particolare impegno; così pure al timoniere, all'artigiano che vende merci di infimo valore e a chi mette a giornata il proprio lavoro offriamo una piccola mancia. Quando invece si tratta delle arti più elevate, quelle che preservano o migliorano la vita, è ingrato chi ritiene di non dover più di quanto ha stabilito per contratto. 6.17.2 Inoltre, la trasmissione di saperi di questo genere crea una comunanza tra gli animi; e quando ciò avviene, al medico e al precettore si paga sì il prezzo della loro opera, ma si resta debitori nei confronti del loro animo.

Seneca parte, qui, da un'osservazione concreta: anche nei mestieri più umili – bottegai, artigiani, lavoratori a giornata – siamo soliti aggiungere qualcosa al compenso stabilito quando il lavoro è svolto con particolare impegno. La mancia, in questo senso, è il piccolo sovrappiù che riconosce non solo la prestazione tecnica, ma lo zelo. Il riferimento a questa pratica quotidiana introduce il nucleo dell'argomentazione: se persino nei mestieri *sordidissimi* riconosciamo un valore aggiunto all'impegno personale, tanto più dovremmo farlo nei confronti di arti più nobili che – come la medicina o l'insegnamento – preservano o migliorano la vita³⁸.

È per questa ragione che, quando abbiamo corrisposto il compenso ai medici e ai precettori, anche se il prezzo della loro opera è stato pagato, rimane comunque il debito di gratitudine per tutte quelle pratiche e quegli atteggiamenti benevoli che si sono configurati come un vero e proprio beneficio, frutto di un'intenzione amichevole.

Alla logica squisitamente 'contrattuale', in altri termini, si è sovrapposta una logica 'eticizzata'. Corrette, sono, in questo senso, le seguenti osservazioni di Elisa Romano:

il medico amico può essere allora definito una figura giuridica intermedia [...]. Egli, insomma, se sul piano giuridico non riesce a svincolarsi da una condizione di inferiorità segnata dal marchio della *merces*, si eleva al di sopra di essa sul piano morale³⁹.

Quanto però l'operazione compiuta in questo senso sia da leggere come una legittimazione culturale della medicina, volta a inserirla a pieno titolo nel novero delle arti liberali, è tuttavia più difficile da dimostrare.

³⁸ Cfr. Cic. *Off.* 1.150 s. per la classificazione delle *artes* (la medicina è qui classificata fra le arti che sono superiori a quelle *sordidae*).

³⁹ ROMANO (1991, 105).

Per comprendere pienamente il senso del discorso senecano, piuttosto, bisogna riallacciarsi all'operazione compiuta nel terzo libro del *De beneficiis*, dove si dimostra che figure tradizionalmente percepite come subalterne in seno alla cultura romana, come i figli e gli schiavi, possono porre in essere pratiche benefiche, uscendo dalla logica stringente di un senso comune secondo cui ogni loro azione sarebbe invece dettata unicamente dall'obbligo o dalla costrizione nei confronti di benefattori strutturalmente insuperabili, e sarebbe dunque da leggere come un moto di ritorno, e non come un possibile dono di apertura. Per Seneca, invece, se il beneficio è un atto volontario di libertà che prescinde dalle gerarchie sociali e dai divari economici⁴⁰, anche i figli possono beneficiare i loro padri senza che per questo il loro beneficio sia letto come un semplice contraccambio rispetto al beneficio della vita che hanno ricevuto; analogamente, anche gli schiavi possono beneficiare i loro padroni se e quando compiono gesti che implicano *electio* e che non sono, da parte loro, necessariamente dovuti⁴¹.

È all'interno di questo orizzonte di praticabilità trasversale del *beneficium* che va letta la trattazione di *Ben. 6.15-16*. Gli esempi del medico e del precettore amici, pur pienamente accettabili per la sensibilità dell'epoca, non mirano a riformulare i termini della deontologia professionale. Essi funzionano piuttosto come un punto di accesso per ripensare la *liberalitas* e il *beneficium* in sé.

In una società fortemente gerarchizzata come quella romana, il beneficio è tradizionalmente concepito come una concessione che procede dall'alto verso il basso. Seneca incrina questo schema affiancando al medico e al precettore figure socialmente marginali – albergatori, timonieri, artigiani, lavoratori a giornata. In tal modo, così come aveva fatto nel terzo libro, mostra che anche chi occupa posizioni relativamente inferiori ed esercita professioni *sordidae* può attivare pratiche benefiche, perché l'intenzione benevola non è prerogativa esclusiva dei notabili o dei *principes*⁴². Nelle conclusioni della sua analisi di *Ben. 6.15-16*, Elisa Romano aveva letto il modello senecano del rapporto medico-malato alla luce del modello imperatore-suddito, attribuendo al malato una posizione analoga a quella del suddito. Al contrario, da quanto emerge da una lettura approfondita del passo nel suo contesto, l'esigenza di Seneca nasce proprio dal fatto che, in una società come quella romana, il medico e l'insegnante, proprio perché *mercennarii*, sebbene di alto livello, sono pensati come subordinati e sottoposti.

Pensare medici e precettori come possibili benefattori non significa però rovesciare o ripensare la loro condizione sociale, bensì sospenderla momentaneamente, metterla fra parentesi e ribadire con forza i principi intenzionalistici che vengono affermati nel corso dell'intero trattato.

6. Platone e il traghettoniere

Che quella di Seneca non sia da intendere *tout court* come una riflessione generale sulla deontologia professionale dei medici lo si comprende meglio, forse, a partire dall'aneddoto sulla vita di Platone che viene raccontato a seguire:

⁴⁰ Esemplare, in questo senso, è l'aneddoto di *Ben. 1.8*, in cui si racconta di come Eschine, un *pauper auditor* di Socrate, sia riuscito a ricambiare i *beneficia* del maestro riuscendo a farsi percepire come un benefattore perfetto: cfr. a proposito LI CAUSI (2008, 95 ss.).

⁴¹ Su queste dinamiche (per cui *Sen. Ben. 3.18 ss.*), cfr. MARCHESE (2005, 29 ss.).

⁴² Cfr. a tal proposito LI CAUSI (2012, 29 ss.).

Platon cum flumen nave transisset nec ab illo quicquam portitor exegisset, honori hoc suo datum credens dixit positum illi esse apud Platonem officium. Deinde paulo post, cum alium atque alium gratis eadem sedulitate transveheret, negavit illi iam apud Platonem positum officium. 6.18.2. Nam ut tibi debeam aliquid pro eo quod praestas, debes non tantum mihi praestare sed tamquam mihi: non potes ob id quemquam adpellare quod spargis in populum. Quid ergo? Nihil tibi debebitur pro hoc? Tamquam ab uno nihil: cum omnibus solvam quod cum omnibus debeo (Sen. Ben. 6.18.1-2).

Platone aveva attraversato un fiume in barca, e il traghettatore non gli aveva fatto pagare nulla: credendo che quello lo avesse fatto come un onore riservato alla sua persona, gli disse di essere in debito con lui. Poco dopo, però, vedendo che con la stessa sollecitudine traghettava gratuitamente, uno dopo l'altro, anche altri passeggeri, affermò che non aveva più alcun credito presso di lui. 6.18.2 Infatti, perché io ti debba qualcosa per ciò che mi offri, devi offrirlo non solo a me, ma quasi come se fosse proprio per me; non puoi reclamare da qualcuno ciò che spargi indistintamente tra la folla. E allora? Non ti sarà dovuto nulla per questo? Da me, preso singolarmente, nulla; pagherò insieme con tutti gli altri ciò che devo insieme a loro.

Quello che in prima battuta il filosofo greco aveva scambiato per un favore personale indirizzato a lui si rivela, poco dopo, una prestazione di utilità comune, qualcosa di simile a un servizio pubblico più che a una vera prestazione benevola. Il principio di Seneca vuole affermare che i prestatori d'opera a pagamento non devono sempre e comunque comportarsi, indistintamente, come *amici*; altrimenti si perderebbe la specificità stessa del *beneficium*.

È implicito che questo ragionamento valga anche per i medici: Seneca non pensa affatto alla necessità che i medici debbano sempre essere *amici*. Se così fosse, Seneca starebbe formulando un vero e proprio protocollo deontologico; ma ciò produrrebbe un esito paradossale: un medico che è amico di tutti, non è veramente amico, perché l'*amicitia* presuppone una *benigna voluntas* selettiva e intenzionalmente orientata. Solo in questo caso si può generare un debito positivo di gratitudine.

Particolarmente pregnante, in questo senso, è, in 6.18.2, l'espressione *spargis in populum*, che indica un dare impersonale interamente casuale e non selettivo, privo cioè di scelta morale individuale e di *electio*⁴³.

Non per questo, comunque, al traghettatore non si deve nulla. Il debito, in questo caso, è condiviso e ripartito fra tutte le persone che sono state traggiate che dovranno corrispondere una ricompensa collettiva: non è impossibile che qui agisca sottotraccia la memoria della teoria ciceroniana degli *officia communia*, ovvero quei doveri sociali derivanti unicamente dall'appartenenza alla comunità razionale universale, che implicano la necessità di azioni a favore di un umano in quanto umano, e non in quanto individuo⁴⁴.

Sia come sia, nell'ottica senecana, che si tratti di traghettatori, di medici o di precettori, per parlare di un vero e proprio *beneficium* ci deve essere un legame reciproco, che non può nascere senza una intenzione singolativa e indirizzata verso una persona specifica.

⁴³ Cfr. ad es. la similitudine con la semina di Ben. 1.1.2: *semina in solum effutum et sterile non spargimus: beneficia sine ullo dilectu magis proicimus quam damus* («non gettiamo a piene mani i semi in un terreno stremato e sterile: i benefici, invece, più che erogarli, li gettiamo via senza alcun criterio»): l'atto di *spargere* e l'atto di dilapidare sono qui concettualmente contigui.

⁴⁴ Cfr. ad es. Cic. *Off.* 1.50-52, per cui cfr. ad es. BETTINI (2007, 400 ss.).

7. Conclusioni

In conclusione, l'analisi di *De beneficiis* 6.14-18 consente di riconsiderare in modo sostanziale il significato della figura del *medicus amicus* all'interno della riflessione senecana. Lungi dal costituire un contributo alla deontologia medica in senso stretto o una tappa nello sviluppo antico di un'etica professionale della cura; i capitoli in questione sono piuttosto da leggere come un laboratorio concettuale nel quale Seneca mette alla prova la propria teoria del *beneficium*, servendosi della relazione terapeutica come caso limite capace di mettere in crisi le categorie ordinarie della reciprocità positiva e dello scambio sociale.

Il punto di partenza del ragionamento è infatti la radicale separazione tra utilità e beneficio. Che il medico giovi al paziente è indiscutibile; ma l'utilità prodotta non genera automaticamente l'obbligo morale. Finché l'azione resta inscritta nella logica della *merces* e della *locatio-conductio*, essa appartiene alla sfera – **sempre caduca e aleatoria, per Seneca** – dello scambio economico, nella quale il pagamento estingue ogni debito. Attraverso il dialogo con l'*adversarius fictus*, Seneca mostra progressivamente l'insufficienza dei criteri economici – valore intrinseco, eccedenza rispetto al prezzo, inestimabilità del bene ricevuto – nel fondare la gratitudine. Il prezzo, determinato *pro tempore*, non misura alcun valore morale: esso segna soltanto il punto di equilibrio convenzionale tra le parti.

In questo quadro, la prestazione d'opera del medico, benché non *sordida*, non rappresenta in effetti un'eccezione privilegiata rispetto alle altre arti *mercennariae*. Al contrario, la sua figura viene deliberatamente ricondotta a una costellazione più ampia di professioni, nobili o *sordidae* che siano (precettori, ingegneri, architetti, osti, albergatori, traghettatori, timonieri), proprio per dimostrare che il *beneficium* non dipende né dal rango sociale dell'attività, né dall'importanza oggettiva del servizio reso. Ciò che trasforma una prestazione in beneficio è esclusivamente la disposizione interiore del soggetto agente: la *benigna voluntas* che eccede il minimo dovuto e introduce nella relazione una dimensione personale.

Il passaggio decisivo è dunque quello per cui il medico *transit in amicum*. L'amicizia non designa qui uno *status* sociale stabile o un criterio fondante all'interno di un quadro deontologico, bensì una configurazione relazionale emergente, prodotta dalla personalizzazione della cura, dalla partecipazione emotiva e dalla singolarizzazione dell'attenzione.

In tal senso, il caso del medico costituisce una verifica concreta della definizione generale di *beneficium* formulata in 1.6.1: non ciò che si dà, ma l'animo con cui si dà crea l'obbligo morale della riconoscenza e della gratitudine. Su questa base, così come è possibile che gli schiavi benefichino i loro padroni e i figli i loro genitori – come si era dimostrato nel terzo libro del trattato –, anche i medici possono beneficiare i loro pazienti.

Resta un ultimo problema, che riporta al punto di partenza di questo contributo. In apertura si è fatto riferimento alle riflessioni di Jodi Halpern sull'empatia clinica, e alla proposta, maturata nel dibattito contemporaneo delle *medical humanities*, di superare il paradigma del *detached concern* a favore di una relazione terapeutica maggiormente attenta alla dimensione emotiva, soggettiva e “narrativa” dell'esperienza di malattia. Sorge dunque spontanea la questione se, e in quale misura, il modello senecano del *medicus amicus* possa essere accostato a tali elaborazioni o, addirittura, anticiparle.

Un simile accostamento richiede evidentemente cautela. Le riflessioni sulla relazione terapeutica che emergono nella cultura medica e filosofica antica si collocano infatti, come si è visto, entro quadri antropologici, epistemologici e sociali profondamente diversi da quelli

contemporanei, e ogni tentativo di stabilire linee di continuità dirette rischia facilmente di scivolare nell'anacronismo.

Tanto per cominciare, il quadro teorico entro cui Seneca si muove è ben lontano da quello da cui Halpern prende le mosse: se la cornice dello stoicismo senecano implica l'esistenza di quella che dovrebbe essere una barriera netta fra emozione e ragione, in Halpern le emozioni diventano uno strumento cognitivo imprescindibile. Colpisce, ad esempio, che fra i suoi riferimenti la studiosa citi, sia pur di sfuggita, Aristotele, che, diversamente da come fanno gli Stoici, contempla la possibilità di educare le passioni e di utilizzarle come leva per la messa in pratica di comportamenti virtuosi⁴⁵. Il medico 'empatico' che ha in mente la studiosa non è infatti un agente che mette al bando le passioni e che cura i suoi pazienti affidandosi alla sola ragione e agli strumenti della tecnica, bensì un soggetto capace di sintonizzarsi con le emozioni dei suoi pazienti ed essere consapevole delle proprie, che utilizza come strumento cognitivo per giungere a una terapia efficace e alla personalizzazione della cura, realizzando pratiche che sfuggono al tentativo di oggettivare il corpo del malato. In Halpern, in altri termini, le passioni – anche quando sono dirompenti e apparentemente violente o distruttive – sono sempre alleati profondi che permettono forme di *emotional reasoning*; in Seneca, invece, in linea con i principi chiave dello stoicismo, le uniche forme di emotività ammesse sono quelle delle *eupatheiai*, ovvero quei sentimenti che non turbano la ragione⁴⁶.

Se poi è vero che in Seneca la cura diviene autentico *beneficium* solo quando si accompagna a una forma di attenzione personale e di partecipazione alla singolarità del paziente, tale personalizzazione si iscrive tuttavia in un modello relazionale che presuppone una visione elitaria e che, soprattutto, implica una selettività difficilmente conciliabile con i principi della deontologia medica contemporanea.

Nel passo analizzato, infatti, Seneca sembra richiedere che il medico dedichi un'attenzione privilegiata a un singolo paziente o a un numero molto ristretto di malati, trascurando gli altri, o comunque approcciandosi agli altri con minore trasporto. Dal punto di vista attuale, un simile comportamento verrebbe immediatamente interpretato come una forma di favoritismo, in aperto contrasto con l'ideale di equità che informa oggi l'etica delle professioni sanitarie. In questo senso, il *medicus amicus* senecano appare lontano dal modello di medico empatico delineato nel dibattito contemporaneo, che presuppone piuttosto la possibilità di estendere forme di attenzione relazionale a tutti i pazienti, pur nel rispetto dei vincoli istituzionali della pratica clinica.

E tuttavia, proprio su questo punto emerge anche una possibile linea di confronto. Nel *De beneficiis*, accanto alla figura del beneficio strettamente individuale, Seneca riflette anche, come si è visto, sulle modalità attraverso cui utilità e servizi possono essere rivolti a una pluralità di destinatari. Da un lato, l'esempio platonico del traghettatore evoca un servizio reso

⁴⁵ Cfr. ad es. HALPERN (2001, 61 e poi, per la seguente cit., 65): «Aristotle says of emotions, “To feel them at the right time, with reference to the right objects, towards the right people, with the right motive, and in the right way, is what is both intermediate and best, and this is characteristic of virtue» (il passo cit. in tr. ingl. dalla studiosa è Arist. *EN* 2.5.1106 b 21 ss.).

⁴⁶ Si noti, per inciso, che le riflessioni di HALPERN (2001) nascono come reazione intellettuale al caso di Mrs. G., una paziente diabetica sottoposta all'amputazione degli arti inferiori, con le cui pulsioni suicidarie l'équipe di medici di cui la stessa studiosa faceva parte non riuscì a sintonizzarsi, determinando un tragico esito finale. È dichiaratamente da questo episodio traumatico che comincia a prendere forma, per la studiosa, la necessità di un paradigma per un consapevole *emotional reasoning*. Quanto alla strategia senecana della cura delle passioni in seno al *De beneficiis*, rimando a R. R. Marchese, *Passionless. The emotional life of benefactors and beneficiaries in Seneca's de beneficiis*, in corso di pubblicazione.

indistintamente a tutti; un servizio che, perché privo di *electio* e di singolarizzazione, non può essere qualificato come un *beneficium*; dall'altro lato, l'esempio della *meretrix* mostra come una prestazione rivolta a molti possa essere accompagnata da strategie di personalizzazione capaci di far percepire a ciascuno la possibilità di un rapporto privilegiato.

È proprio in questo spazio intermedio che si colloca la figura del *medicus amicus*. Come la *meretrix*, anche il medico continua a esercitare un'arte che può essere venduta e praticata nei confronti di molti, ma, attraverso un surplus di attenzione, di presenza e di partecipazione emotiva, egli trasforma una prestazione tecnica in una relazione personale. In altri termini, la cura resta una opera "professionale", ma la *benigna voluntas* che l'accompagna introduce nella relazione una dimensione che eccede la pura logica dello scambio, e attiva un vincolo e un valore di legame. Il passaggio dal *medicus* all'*amicus* si produce precisamente per effetto di questa dinamica "eupatica", là dove l'atto professionale viene investito di un significato relazionale che fonda l'obbligo morale della gratitudine.

Qui la riflessione senecana sembra aprire uno spiraglio inatteso verso problematiche che il dibattito contemporaneo ha posto al centro dell'etica della cura. Anche nella proposta di Halpern, infatti, l'empatia clinica non coincide con una partecipazione emotiva indistinta, ma implica piuttosto una capacità riflessiva di comprendere e interpretare le dinamiche emotive in gioco – tanto nel paziente quanto nel medico – al fine di modulare in modo differenziato la comunicazione e la relazione terapeutica. In questa analisi razionale delle emozioni, intesa come strumento per affinare l'efficacia delle strategie terapeutiche oltre i limiti del *detached concern*, si può forse intravedere un punto di risonanza con l'idea senecana di una terapia del *beneficium* intesa come una terapia delle passioni⁴⁷.

Riferimenti bibliografici

ACCARDI 2015

A. Accardi, *Teoria e prassi del beneficium da Cicerone a Seneca*, Palermo.

ARING 1958

C. Aring, *Sympathy and empathy*, «JAMA» CLXVII, 4, 448-452.

BLUMGART 1964

H. Blumgart, *Caring for the Patient*, «New England Journal of Medicine» CCLXX, 9, 449-456.

BETTINI 2007

M. Bettini, *Diritti umani e mondo antico*, in M. Flores (a cura di), *Diritti umani: cultura dei diritti e dignità della persona nell'epoca della globalizzazione*, Torino, 400-409.

BOLELLI 1948

T. Bolelli, *Caritas: storia di una parola*, Torino.

BUCK 1908

J. Buck, *Seneca, De beneficiis und De clementia: In der Überlieferung*, Tübingen.

⁴⁷ Per l'idea di leggere il *De beneficiis* come una terapia delle passioni, cfr. MARCHESE (2026), che ringrazio per avermi inviato in anteprima il suo contributo.

CAILLE 1994

A. Caillé, *Anthropologie du don. Le tiers paradigme*, Paris 1994 (trad. it. Torino 1998).

CARAFÀ 2022

P. Carafà, *Non solo panem et circenses. Assistenza e solidarietà in Roma antica*, in E. Bettini – D. Tondini (a cura di), *Allargare gli orizzonti della carità per una nuova progettualità sociale*, Teramo-Atri, 153-71.

DEGAND 2015

M. Degand, *Sénèque au risque du don. Une éthique oblatrice à la croisée des disciplines*, Turnhout.

DEL VECCHIO GOOD 1991

M.-J. Del Vecchio Good, *The Practice of Biomedicine and the Discourse of Hope*, in B. Pfleiderer – G. Bilbeau (eds.), *Anthropologies of Medicine, A Colloquium on West European and North American Perspectives*, Wiesbaden, 121-35.

DI GIOVINE 2025

C. Di Giovine, *Beneficio e amicizia. Spunti di riflessione a partire dal VI libro del De beneficiis di Seneca*, «Rationes Rerum» XXVI, 107-24.

DUCCI 2009

E. Ducci, *La rivalutazione del tempo nel de beneficiis. Analisi tematica dei libri I-II*, in G. Picone – L. Ricottilli – L. Beltrami (a cura di), *Benefattori e beneficiati. La relazione asimmetrica nel de beneficiis di Seneca*, Palermo, 159-72.

GERTZ 1876

M.C. Gertz, *L. Annaei Senecae libri De beneficiis et De clementia*, Oxford.

GOOD 1994

B. Good, *Medicine, Rationality, and Experience*, Cambridge (tra. it. Torino 1994).

GRIFFIN 2013

M. Griffin, *Seneca on Society: A Guide to De Beneficiis*, Oxford.

HALPERN 2001

J. Halpern, *From Detached Concern to Empathy. Humanizing Medical Practice*, Oxford.

HALPERN 2014

J. Halpern, *From idealized clinical empathy to empathic communication in medical care*, in «Medicine, Health Care and Philosophy» XVII, 301-11.

HOSIUS 1900

C. Hosius, *L. Annaei Senecae De beneficiis libri VII, De clementia libri II*, Leipzig.

HOSIUS 1914

C. Hosius, *L. Annaei Senecae De beneficiis libri VII, De clementia libri II*, Leipzig.

KASTER 2022 a

R.A. Kaster, *L. Annaei Senecae De beneficiis libri VII, De clementia libri II*, Apocolocyntosis, Oxford.

KASTER 2022 b

R.A. Kaster, *Studies on the Text of Seneca's De beneficiis*, Oxford.

KONSTAN 2014

D. Konstan, *The Joy of Giving. Seneca De beneficiis 1.6.1*, «Papers and Monographs from the Norwegian Institute at Athens» IV, 2, 171-76.

LI CAUSI 2008

P. Li Causi, *La teoria in azione. Il dono di Eschine e la riflessione senecana sui beneficia*, «AOFL» III, 1, 95-110.

LI CAUSI 2009 a

P. Li Causi, *Fra "creditum" e "beneficium". La pratica difficile del 'dono' nel "De beneficiis" di Seneca*, «QRO» II, 226-52.

LI CAUSI 2009 b

P. Li Causi, *Una mediazione conflittuale per una pratica della teoria. Dinamiche e funzioni dell'interlocutore immaginario nel de beneficiis di Seneca*, in G. Picone – L. Ricottilli – L. Beltrami (a cura di), *Benefattori e beneficiati. La relazione asimmetrica nel de beneficiis di Seneca*, Palermo, 211-33.

LI CAUSI 2012

P. Li Causi, *Il riconoscimento e il ricordo. Fama e memoria nel De beneficiis di Seneca*, Palermo.

MARCHESE 2005

R.R. Marchese, *Figli benefattori, figli straordinari. Rappresentazioni senecane dell'essere figlio*, Palermo.

MARCHESE 2021

R.R. Marchese, *Per amore e per interesse. Moventi e modelli dell'azione benefica nella riflessione antica*, in «ClassicoContemporaneo» VII, 51-81.

MARCHESE 2026

R.R. Marchese, *Gift-giving and the mastery of passions. The emotional life of benefactors and beneficiaries in Seneca's On benefits*, in F. Tutrone – M. Garani (eds.), *Seneca and Stoic Apatheia. Ethics, Physics, and the History of Emotions*, Berlin (in corso di pubblicazione).

MAYOR 2015

J.E.B. Mayor, *Seneca de Beneficiis VI 16 § 2 Medicus Amicus, Medicus Imperator*, «The Journal of Philology» XXX, 177-79.

MAZZINI 1982-84

I. Mazzini, *Le accuse contro i medici nella letteratura latina e il loro fondamento*, «Quaderni linguistici e filologici», 11-23.

MAZZOLI 1974

G. Mazzoli, *Restauri testuali nel De beneficiis di Seneca*, «Bollettino del comitato per l'edizione nazionale dei classici greci e latini» XXII, 53-98.

MUDRY 1980

Ph. Mudry, *Medicus amicus. Un trait romain das la médecine antique*, «Gesnerus» XXXVII, 17-20.

NUTTON 1986

V. Nutton, *The Perils of Patriotism: Pliny and Roman Medicine*, in R. French – F. Greenaway (eds.), *Science in the Early Roman Empire: Pliny the Elder, his Sources and Influence*, London-Sidney, 30-58.

PENNACCHIO 2016

C. Pennacchio, *Medicus amicus. Etica professionale nel mondo antico*, in G. Limone (a cura di), *Persona*, Capua, 259-306.

PICONE 2013

G. Picone (a cura di), *Le regole del beneficio. Commento tematico a Seneca, De beneficiis, libro I*, Palermo.

PISI 1983

G. Pisi, *Il medico amico in Seneca*, Roma.

RACCANELLI 2010

R. Raccanelli, *Esercizi di dono. Pragmatica e paradossi delle relazioni nel de beneficiis di Seneca*, Palermo.

REYDAMS-SCHILS 2005

G.J. Reydam-Schils, *The Roman Stoics: Self, Responsibility, And Affection*, Chicago.

ROMANO 1991

E. Romano, *Medici e filosofi. Letteratura medica e società altoimperiale*, Palermo.

STOK 1985

F. Stok, *Celso in Seneca?*, «Orpheus» n.s. VI, 417-21.

STOK 2009

F. Stok, *Medicus amicus: la filosofia al servizio della medicina*, «Humana.Mente» IX, 77-86.

VEGETTI – MANULI 1989

M. Vegetti – P. Manuli, *La medicina e l'igiene*, in A. Momigliano – A. Schiavone (a cura di), *Storia di Roma*, IV, Torino, 389-428.