

# La filosofia e il suo fuori

a cura di Emilia Marra



COSTELLAZIONI | 16

ISTITUTO ITALIANO PER GLI STUDI FILOSOFICI PRESS

Costellazioni

16

*Tutto è fatto per custodire la scena in cui costellazioni  
sempre nuove, sino ad allora imprevedibili, possano accadere*

Walter Benjamin, Asja Lacis

La collana “Costellazioni” è volta a valorizzare il contributo dei giovani borsisti alle attività dell’Istituto Italiano per gli Studi Filosofici. I singoli progetti, articolati secondo temi proposti in seminari e laboratori tenuti nel corso dell’anno accademico in Istituto, sono iscritti in un complessivo percorso di formazione che ha come obiettivo primario la creazione di spazi condivisi di riflessione.

# La filosofia e il suo fuori

a cura di Emilia Marra

Istituto Italiano per gli Studi Filosofici Press

La collana Costellazioni è promossa dall'Istituto Italiano per gli Studi Filosofici

© 2023 Istituto Italiano per gli Studi Filosofici  
[www.iisf.it](http://www.iisf.it)

Istituto Italiano per gli Studi Filosofici Press  
Via Monte di Dio, 14  
80132 Napoli  
[www.scuoladipitagora.it/iisf](http://www.scuoladipitagora.it/iisf)  
[info@scuoladipitagora.it](mailto:info@scuoladipitagora.it)

ISBN 978-88-7723-179-6 (versione cartacea)  
ISBN 978-88-7723-180-2 (versione digitale in formato PDF)

Il marchio editoriale Istituto Italiano per gli Studi Filosofici Press  
è coordinato e diretto dalla Scuola di Pitagora s.r.l.

## INDICE

Prefazione di Bruno Moroncini	7
<i>Sulla congiunzione: grammatica e confini del filosofico</i> di Emilia Marra	15
<i>Desiderio e cura di sé: riflessioni su Michel Foucault</i> di Alessandra Bocchetti	21
<i>L'allegoria tra filosofia e arte: il contributo de Il dramma barocco tedesco di Walter Benjamin al Doktor Faustus di Thomas Mann</i> di Bianca Carotenuto	49
<i>Per farla finita con le scienze umane: Foucault e la nuova idea dell'uomo</i> di Emilia Marra	75

<i>Decostruzione e costruzione della psicologia in Nietzsche</i> di Federica Miggiano	97
<i>Filosofia e medicina: il fondamento intersoggettivo dell'antropologia medica di Viktor von Weizsäcker</i> di Flavio Orecchio	123
<i>Elementi di filosofia della nascita: soggettivazione intrauterina e gestazione extrauterina</i> di Marco Pavanini	149
<i>Un grado dell'animalità: l'uomo nell'antropologia darwiniana</i> di Fiorella Giaculli	177
Indice dei nomi	211

FILOSOFIA E MEDICINA:  
IL FONDAMENTO INTERSOGETTIVO  
DELL'ANTROPOLOGIA MEDICA DI VIKTOR  
VON WEIZSÄCKER

di Flavio Orecchio

«Un medico deve curare “tutto l'uomo”. Tale enorme, mostruosa pretesa del medico, che era, tuttavia, anche la risposta a un desiderio del paziente, si giustifica solo là dove il processo o l'azione terapeutica conduca ontologicamente al di là dell'uomo»<sup>1</sup>. Con questa dichiarazione d'intenti, che Viktor Weizsäcker pronunciò nel 1927 a una conferenza presso la Kölner-Kant-Gesellschaft, cui era stato invitato a partecipare dall'amico Max Scheler, egli non si limitò a indicare una via, ma si spinse a esplicitare i termini in cui dovesse essere percorsa. Accogliendo e superando le posizioni del maestro Ludolf Krehl<sup>2</sup>, infatti,

<sup>1</sup> V. von Weizsäcker, *Sull'antropologia medica*, in Id., *Antropologia medica*, a cura di O. Tolone, Morcelliana, Brescia 2017, p. 30.

<sup>2</sup> Krehl, famoso per l'opera *Pathologische Physiologie*, di cui vennero pubblicate quattordici edizioni (la prima nel 1893 e l'ultima nel 1934), assunse la cattedra di clinica medica ad Heidelberg nel 1907. Aderiva inizialmente alle posizioni della medicina di orientamento meccanicistico-positivista – tanto sul piano teorico

Weizsäcker si pone in perfetta antitesi alla tendenza riduzionista della medicina a lui contemporanea, considerata come un portato della tradizione metafisica moderna. A essere messo in questione è il risultato del dualismo cartesiano, in cui la distinzione tra *res extensa* e *res cogitans* non ha potuto che dar luogo a un'epistemologia soggettivista, introducendo una separazione ontologica tra le due dimensioni costitutive della realtà. Dal *cogito ergo sum* allo Spirito Assoluto, la filosofia moderna si è dunque fondata sul primato della soggettività, attribuendo consequenzialmente al non-Io (tanto l'altro da sé nel senso dell'altro uomo, quanto la natura rispetto al *Geist*) lo statuto di correlato oggettivo. Riconoscere invece la necessità che per essere efficace la medicina debba «curare tutto l'uomo», significa muoversi nella direzione opposta, sul

che, soprattutto, su quello clinico: essa è infatti più attenta alle cause chimico-fisiche della malattia che al vissuto e alla specificità del singolo paziente. La svolta che condusse Krehl a mettere profondamente in discussione questo tipo di approccio è legata alla sua esperienza di medico militare durante la Prima guerra mondiale. È in questo contesto che egli riconobbe la necessità di considerare il paziente come essere umano nella sua interezza. Ecco in che termini dunque si esercitò l'influenza di Krehl sul giovane Weizsäcker, pur appartenendo i due a generazioni differenti, come emerge dalla differenza di giudizio che espressero relativamente alla psicanalisi. Se infatti dal '25 in avanti il più giovane si avvicina a questa emergente frontiera della medicina (l'incontro con Freud è del 2 novembre 1926), dimostrando interesse e sincero assenso, Krehl, al contrario, si dimostra – confermandosi in questo un accademico di stampo ottocentesco – ancora legato a quel sentimento diffuso di sfiducia nei confronti di tale disciplina. È proprio a partire da questa divergenza che i due si allontaneranno. Cfr. S. Spinsanti, *Guarire tutto l'uomo. La medicina antropologica di Viktor von Weizsäcker*, Edizioni Paoline, Milano 1988, pp. 27-37.

piano della teoria prima ancora che nelle applicazioni cliniche: tenere conto cioè tanto della dimensione chimico-fisica (naturale), quanto di quella psichico-coscienziale (spirituale). Così, laddove la medicina riduzionista considera il paziente come «oggetto tra gli oggetti»<sup>3</sup> – rinunciando dunque al contatto autentico con la *persona* malata –, il tentativo di Weizsäcker è proprio quello di «introdurre il soggetto in biologia»<sup>4</sup>, superando il dualismo soggetto-oggetto e provando così a offrire un'alternativa di carattere intersoggettivo alla dominante posizione positivista della scienza dell'epoca.

A tal proposito, risulta centrale la dimensione teorica – e nello specifico di una teoria antropologica –, di cui Weizsäcker non smette di sottolineare l'importanza, lamentandone al contempo l'imperdonabile assenza in ambito medico: «il fatto che la medicina odierna non posseda una propria dottrina sull'uomo malato è sorprendente ma innegabile»<sup>5</sup>. Colmare questa grave mancanza, *de facto*, significa per Weizsäcker riconoscere l'esigenza di mantenere in continuo dialogo i due mondi, solo apparentemente distanti, della medicina e della filosofia, come anche della te-

<sup>3</sup> V. von Weizsäcker, *Il medico e il malato*, in Id., *Filosofia della medicina*, a cura di T. Henkelmann, Guerini e associati, Napoli 1990, p. 84.

<sup>4</sup> Questa formula viene utilizzata più volte da Weizsäcker, ma uno dei luoghi in cui viene più ampiamente discussa, e su cui si tornerà più avanti, è il par. 2 del cap. 5 de *La struttura ciclomorfa*. Cfr. Id., *La struttura ciclomorfa. Teoria dell'unità di percezione e movimento*, a cura di P. A. Masullo, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 1995, p. 238 sgg.

<sup>5</sup> Id., *Il medico e il malato*, cit., p. 84.

oria e della *praxis*<sup>6</sup>. Ancora, dunque, nel segno di una condanna del dualismo, rappresentato in questo caso dalla divisione tra *Geisteswissenschaften* e *Naturwissenschaften*, per dirla con Dilthey. Se l'essere umano non può – e non deve – essere compreso come oggetto, significa che gli strumenti della scienza di orientamento positivista non sono più sufficienti, «il mondo reale, in cui viviamo, è infatti del tutto diverso dalla finzione della scienza naturale obiettiva. Non ha le caratteristiche che la *Weltanschauung* logico-naturalistica ha dettato, ma non per questo non ne ha altre»<sup>7</sup>. La

<sup>6</sup> Per quanto riguarda l'esigenza, da parte della medicina, di porsi in dialogo con la filosofia, il caso di Weizsäcker risulta molto significativo ma non isolato. Basti pensare alla psicanalisi, dove si potrà assistere negli anni immediatamente successivi al notevole fiorire di teorie anti-riduzioniste, dichiaratamente in contatto con acquisizioni provenienti dall'ambiente squisitamente filosofico. Si pensi alla pubblicazione nel 1936 dell'opera *Vom Sinn der Sinne. Ein Beitrag zur Grundlegung der Psychologie* di Erwin Strauss, in cui l'autore rinveniva l'esigenza – analogamente a Weizsäcker – di confutare il dualismo cartesiano (e la tradizione che ne era derivata) nel tentativo di rivolgersi all'uomo nella sua interezza. Meritevoli di essere menzionati in questo contesto – ancora in area psicanalitica – sono anche Eugène Minkowski, il quale, con la pubblicazione nel '33 di *Le temps vécu: études phénoménologiques et psychopathologiques* aveva introdotto in area francese la psichiatria di orientamento fenomenologico, e più tardi, in Svizzera, Ludwig Binswanger, con la *Daseinsanalyse*, di cui è nota la profonda influenza heideggeriana. Nel campo della medicina psicosomatica, invece, i suoi allievi Alexander Mitscherlich e Horst-Eberhard Richter lo hanno forse anche superato per fama, prima che l'impostazione americana che si impose a partire dagli anni '50 ne oscurasse l'opera. Rispetto a queste ultime considerazioni, cfr. T. Henkelmann, *Viktor von Weizsäcker. L'uomo e la sua opera*, in V. von Weizsäcker, *Filosofia della medicina*, cit., pp. 17-21.

<sup>7</sup> V. von Weizsäcker, *Il medico e il malato*, cit., p. 86.

stessa logica causale, dunque, utilizzata per indagare il mondo inorganico<sup>8</sup>, risulta per il mondo del vivente inservibile, in virtù del suo carattere proprio, per il quale Weizsäcker conia la categoria di «antilogica». Nel “mondo” costituito dall’uomo malato «non regna la logica, [...] in esso la logica lotta con l’antilogica»<sup>9</sup>.

Attraverso l’esame di queste nozioni fondamentali del pensiero di Weizsäcker, si cercherà nelle pagine che seguono di sottolineare gli elementi che permettono di riconoscere la prospettiva intersoggettiva che soggiace a tutto il progetto della sua antropologia medica, così da coglierne l’importanza, tanto storica – in virtù del *turning point* che ha costituito nel contesto del dibattito a lui contemporaneo –, quanto teoretica, in ragione della profondità che egli è riuscito a raggiungere con la sua riflessione sull’essere umano.

<sup>8</sup> A tal proposito è interessante sottolineare come i progressi della fisica contemporanea di Weizsäcker cominciasse a mettere in discussione anche questo assunto. Basti pensare – per citare un caso emblematico – alla scuola di Copenaghen e agli studi di Heisenberg sul “principio di indeterminazione” (*Über den anschaulichen Inhalt der quantentheoretischen Kinematik und Mechanik* apparve proprio nel 1927), in cui a essere messa in discussione era la possibilità stessa di accedere a una conoscenza oggettiva del mondo naturale. Nel caso specifico, l’impossibilità di calcolare esattamente la posizione dell’elettrone – dovuta alla necessità, da parte dello scienziato, di utilizzare una strumentazione che influiva inevitabilmente sulla velocità di questo, snaturando l’esperimento – apriva a una riflessione sul rapporto inscindibile (e sulle vicendevoli influenze) tra soggetto conoscente e oggetto conosciuto che andava, pur partendo da diversi presupposti, nella stessa direzione di Weizsäcker. Cfr. O. Tolone, *Alle origini dell’antropologia medica. Il pensiero di Viktor von Weizsäcker*, Carocci, Roma 2016, p. 18.

<sup>9</sup> V. von Weizsäcker, *Il medico e il malato*, cit., p. 86.

*Il progetto di un'antropologia medica e il carattere «patico» dell'essere umano*

Tra il 1926 e il 1928, sulla rivista «Die Kreatur»<sup>10</sup>, di cui Weizsäcker, insieme con M. Buber e J. Wittig, fu fondatore, apparvero alcuni saggi del medico tedesco dedicati al progetto di una «antropologia medica»: *Il medico e il malato*, *Il dolore* (1926) e, due anni dopo, *Anamnesi* (1928)<sup>11</sup>. Questi scritti costituiscono un primo manifesto programmatico – che verrà tenuto fermo, anche se rivisto e perfezionato nel tempo – della nuova idea di medicina di cui Weizsäcker era sostenitore. È ne *Il medico e il malato* che vengono introdotti, nel contesto specifico di questo progetto, i concetti fondamentali cui si è fatto riferimento: la critica dell'epistemologia positivista viene condotta a partire dal riconoscimento *empirico* di un'ecceden-

<sup>10</sup> Ai fini di questo studio, che intende sottolineare gli aspetti legati all'intersoggettività nel pensiero di Weizsäcker, è opportuno dedicare qualche parola anche ai propositi che spinsero i fondatori a impegnarsi nel progetto di tale rivista. Provenienti rispettivamente da ebraismo, cattolicesimo e protestantesimo, Buber, Wittig e Weizsäcker si muovevano nella direzione di un incontro interconfessionale, che fosse fondato sul principio dell'apertura all'alterità pur nel mantenimento della propria identità. Nella premessa editoriale, firmata da tutti e tre i redattori, si legge infatti: «in questo giorno della storia è imperativo il dialogo: il saluto da entrambe le parti, l'aprirsi-l'uno-all'altro [*Sich-einander-Auftun*] nel rigore e nella chiarezza della propria compiutezza [...]. C'è un andare insieme [*Zusammengehen*] senza con-venire [*Zusammenkommen*]. C'è un cooperare [*Zusammenwirken*] senza convivenza [*Zusammenleben*]» (M. Buber, V. von Weizsäcker, J. Wittig, *Editorial*, «Die Kreatur. Eine Zeitschrift», 1 (1926), p. 1).

<sup>11</sup> Cfr. O. Tolone, *Introduzione*, in V. von Weizsäcker, *Antropologia medica*, cit., p. 11.

za del reale rispetto alle sue possibili formalizzazioni logiche, «considereremo la pura e semplice coscienza dell'oggettività come coscienza inadeguata. Si dimostrerà un errore ravvisare in *questo* amore della verità per la pura obiettività un qualunque valore vero e reale *per ognuno*, poiché l'oggettivo non è ancora il reale, e la ragion pura è solo una ragione, è solo-ragione»<sup>12</sup>.

Di qui, Weizsäcker opporrà alla logica l'«anti-logica», come caratteristica propria del vivente, argomentando in favore di una impossibilità strutturale della *comprensione* della malattia come oggetto (o come accidente) appartenente a un uomo. Non c'è da comprendere *qualcosa* – sostiene –, si deve comprendere *qualcuno*, e ciò implica due conseguenze: *in primis*, come si è detto, che se l'essere umano non va

<sup>12</sup> V. von Weizsäcker, *Il medico e il malato*, cit., p. 87. L'uso del vocabolario kantiano apre anche ad alcune considerazioni sul rapporto di Weizsäcker col criticismo. Per quanto si tratti di un tema troppo vasto per poter essere discusso in questa sede, pare tuttavia opportuno sottolineare due elementi: 1 – a un livello più generale, quello con Kant è un confronto che Weizsäcker mantiene per tutto il corso della sua produzione, oscillando tra una condanna del soggettivismo e il riconoscimento della validità metodologica del criticismo, da cui il tentativo di una *reine Biologie* può dirsi ispirato; 2 – su un piano più direttamente legato a questo studio, è interessante sottolineare come Kant rivesta un ruolo che si rivelerà decisivo ai fini del proposito di «introdurre il soggetto in biologia», nei termini in cui Weizsäcker, già nel 1923, legge nella terza *Critica*, con l'introdursi della prospettiva estetica, la transizione da una posizione universalistico-scientifica ad una antropologica. Per approfondire il rapporto tra Weizsäcker e Kant, cfr. S. Tedesco, *Erweiterung des Kantismus, Umgestaltung der Metaphysik. Il giovane Viktor von Weizsäcker lettore di Kant*, «Lebenswelt. Aesthetics and Philosophy of Experience», 7 (2015), pp. 67-82.

considerato come oggetto (qualcosa), ma come soggetto, si deve abbandonare una prospettiva parziale e considerare «tutto l'uomo»<sup>13</sup>; in secondo luogo – e questo è decisivo – che il piano dell'analisi deve scivolare dalla dimensione del pensiero a quella del sensibile, dalla logica all'esistenza<sup>14</sup>. Entrambi questi due aspetti conducono a un esito profondamente intersoggettivo: «[...] quando il paziente mi disse 'io sono malato', sapevo esattamente che cosa intendeva; avevo compreso non in quanto avevo pensato qualcosa, ma in quanto avevo compreso *lui*. L'origine di questa comprensione non consiste nel fatto che, pensando, avevo compreso Qualcosa, bensì nel fatto che comprendevo Qualcuno; [...] Ma che cosa significa qui comprendere? Sapere di uno che è malato? No, significa qualcosa di completamente diverso: sapere che l'altro suppone, pensa, sente o sa di essere malato. [...] Che paradosso! Io comprendo, ma dov'è il soggetto? Dov'è propriamente l'oggetto di questo comprendere in quanto comprendere? Il soggetto è l'Io dell'altro, non il mio, e l'oggetto è suo oggetto, non il mio»<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> Questa espressione, ricorrente in Weizsäcker, è in realtà un'eredità dell'insegnamento di Krehl, che – come si è anticipato – aveva reso questo concetto centrale in *Pathologische Physiologie*. Cfr. O. Tolone, *Alle origini dell'antropologia medica*, cit., pp. 27-28.

<sup>14</sup> Weizsäcker è chiarissimo a riguardo: «Se quindi non riusciamo ad avanzare logicamente [...], per avanzare, dobbiamo muoverci in modo antilogico e questa è già una direzione. Dobbiamo andare partendo dall'inizio non verso l'astrazione ma verso il concreto, che mostra meno logicità dell'astratto», V. von Weizsäcker, *Il medico e il malato*, cit., p. 93.

<sup>15</sup> Ivi, p. 90.

È a partire da queste considerazioni che Weizsäcker compie un movimento di rottura radicale con la medicina positivista – e con la tradizione soggettivista da cui proviene –, sostenendo la centralità del rapporto intersoggettivo che si instaura tra medico e paziente: un rapporto fondato essenzialmente sul dialogo tra soggetti indipendenti, in cui il medico non ha più il compito di avanzare riflessioni teoriche, astratte dal momento relazionale, ma, al contrario, deve domandare andando incontro all'altro sul piano della realtà empirica<sup>16</sup>. «Ora abbiamo trovato anche un metodo di medicina antropologica: è un metodo biografico»<sup>17</sup>, un metodo che permetta dunque di porre a fondamento dell'analisi dell'uomo malato il momento di incontro reale tra i due soggetti: «L'inizio quindi non è un sapere, ma un domandare. Tuttavia il problema dell'“io” non è perso, ma ha subito soltanto una variazione. La cosa più importante non è che io devo conoscere l'Io ma che devo parlare con lui. Ora l'Io non è più assolutamente un Io; per me diventa un Tu»<sup>18</sup>.

Se dunque il cambio di prospettiva, pratico e teorico, rispetto alla medicina ottocentesca dev'essere principalmente fondato sull'incontro tra i soggetti, si rende necessario per Weizsäcker esprimere i termini

<sup>16</sup> Per comprendere il cambio di direzione, basti pensare che la medicina ottocentesca era fondata essenzialmente su tre pilastri, individuati da Henkelmann: «1. La separazione tra il pensare in laboratorio e l'agire in ospedale, 2. La preponderanza della diagnostica sulla terapia, 3. La progressiva specializzazione della medicina» (T. Henkelmann, *Viktor von Weizsäcker (1886-1957). Materialien zu Leben und Werk*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York 1986, p. 90).

<sup>17</sup> Ivi, p. 94.

<sup>18</sup> Ivi, p. 95.

che permettono la relazione, cioè avviare un'analisi antropologica che permetta di ricavare l'elemento a partire dal quale gli esseri umani si riconoscono parte, nella differenza, di una medesima unità. Sin da questi anni, quindi, la sua attenzione si rivolge alla sfera semantica del dolore, nella sua declinazione di *Schmerz* e di *Leid*, giungendo alla conclusione – che verrà perfezionata, ma mantenuta – che tale elemento unitario debba rinvenirsi nel carattere “patico” della natura umana. Non a caso dunque gli altri due saggi che costituiscono il progetto dell'antropologia medica weizsäckeriana riguardano il dolore e l'anamnesi.

Nel saggio *Il dolore*, Weizsäcker esplicita – partendo dall'analisi esperienziale – l'aspetto intrinsecamente intersoggettivo del fenomeno della sofferenza, che si declina in due forme *prima facie* distinte, ma profondamente legate tra loro. Anzitutto, tenendo fermo il concetto per cui il dolore (e dunque la patologia) dev'essere considerato non come un “oggetto”, ma come una totalità, Weizsäcker riflette sulla percezione che si ha di questo nel momento in cui lo si prova. «Il dolore è uno stato dell'Io oppure uno stato dell'Es? Appartiene a me oppure all'ambiente? Contrassegna me stesso oppure un non-Io? [...] Nulla è più caratteristico del dolore per l'*affrancamento* dell'esser-Io da un essente Non-Io»<sup>19</sup>. Tale scissione tra Io e non-Io interni allo stesso soggetto è data dal riconoscimento del dolore come un'alterità che appartiene a chi lo prova: esso è in noi ma ci è estraneo, non possiamo sfuggire al suo confronto. Con il *nostro* dolore siamo in *relazione*. Questa scoperta «dell'*altro* non *da* ma *di*

<sup>19</sup> V. von Weizsäcker, *Il dolore*, in Id., *Filosofia della medicina*, cit., p. 101.

sé, come *altro-di-sé*<sup>20</sup>, è la prima forma – più *intra*-soggettiva che *inter*-soggettiva – tramite cui il dolore permette l'apertura all'*altro-da-sé*.

L'elemento più propriamente intersoggettivo che caratterizza il dolore, infatti, deriva direttamente da questo punto, e cioè che rispetto alla sua presenza in atto non è dato – né per chi lo prova, ma neanche per chi assiste al dolore dell'altro – provare indifferenza: «alla vista del dolore non si può restare indifferenti, ma si deve o volgersi a esso oppure volgergli le spalle»<sup>21</sup>. Questa considerazione, quindi, conduce Weizsäcker ad addentrarsi in una duplice analisi: una relativa allo statuto ontologico del dolore e alle sue modalità di manifestazione e, direttamente conseguente, una di ordine epistemologico, cioè dei termini in cui questo è percepito da chi lo avverte su di sé e dal mondo che lo circonda. Circa la prima questione, Weizsäcker riconosce al dolore uno statuto ambiguo, nel senso che esso esiste propriamente solamente quando è *in atto* e, tuttavia, in tale forma non è comprensibile e non se ne può avere coscienza razionale, cosa che si può fare solo quando è svanito, lavorando però a questo punto sulla memoria che ne resta: «Lo si può avere, e poi raccontare; ma non lo si può chiaramente rappresentare, né tanto meno dimostrare o riconoscere per quello che propriamente è. Esso è di fatto qualcosa solo se c'è, se è presente; se esso non c'è, esso è allora soltanto uno spettro, una cosa che fa

<sup>20</sup> Cfr. P.A. Masullo, *Patosofia. L'antropologia relazionale di V. v. Weizsäcker*, Guerini e associati, Napoli 1992, pp. 87 e seguenti.

<sup>21</sup> V. von Weizsäcker, *Il dolore*, cit., p. 99.

spavento ma che non ha più alcuna realtà»<sup>22</sup>. Di qui, il fatto che «non è quindi possibile conoscere il dolore altrui»<sup>23</sup>, e che dunque la spinta verso la compassione – o il rigetto – della sofferenza altrui proviene da una sostanziale partecipazione alla condizione patica che accomuna tutti gli uomini, in quanto esseri umani viventi – più precisamente *divenienti*<sup>24</sup> – che provano, ciascuno nella propria misura, dolore.

Sulla scorta di queste considerazioni, è il processo stesso di anamnesi che per Weizsäcker deve essere ripensato, in modo che possa condurre a un confronto autentico tra medico e paziente, all'interno del quale emerga il vissuto proprio e unico dell'individuo sofferente. «Ma qual è la strada da percorrere per arrivare all'autentica esperienza? È il percorso che fanno insieme medico e paziente, e nelle loro monografie si

<sup>22</sup> Ivi, p. 101.

<sup>23</sup> *Ibidem*.

<sup>24</sup> È bene già da ora anticipare qualcosa circa la posizione di Weizsäcker in merito allo statuto ontologico dell'essere umano. Accogliendo una prospettiva d'analisi concentrata sulle strutture processuali che costituiscono l'uomo, ed opponendosi pertanto a ogni deriva essenzialista (intesa come riflessione astratta che non considera le reali condizioni di vita dell'uomo, tanto a livello sociale quanto biologico), Weizsäcker approda a una concezione dell'essere umano tale per cui non può più essere sussunto sotto la categoria del semplice ente (statico), ma dev'essere ricondotto in quella (dinamica) del *diveniente*. Come è evidente, al fondo di questa teoria antropologica weizsäckeriana non può che esserci l'analisi del carattere patico dell'essere umano. Paolo A. Masullo sostiene infatti che «in Weizsäcker, il problema della ridefinizione dell'ente uomo, non passa per una sua possibile oggettivazione, né idealistica e nemmeno ontologica, poiché l'ente non è un *ente*, bensì un *diveniente* e tale suo carattere è fondato nella sua *paticità*» (P.A. Masullo, *Patosofia. L'antropologia relazionale di V. Weizsäcker*, cit., p. 80).

svela ciò di cui non può mai darsi una rappresentazione oggettiva e che, anzi, resta in divenire»<sup>25</sup>. Tuttavia, a essere in gioco in questa volontà di comprendere la malattia in termini profondi, eccedenti il riduttivo binomio di soggetto e oggetto, vi è molto di più di un semplice cambio di protocollo medico: sono i concetti di verità e conoscenza fino a quel momento considerati validi a necessitare di essere messi in discussione. *Conoscere* la vera entità di una malattia, risalire dai sintomi alla patologia, indagare i nessi causali che ne producono la genesi e il decorso, sono tutte operazioni che si fondano sulla pretesa possibilità di universalizzare – cioè di oggettivare – i meccanismi da cui dipende il passaggio dalla condizione di salute a quella di infermità.

Per Weizsäcker, al contrario, «l'autentica verità di un'anamnesi si può solo esperire, ma non si può dimostrare; [...] può trovare espressione solo in un'interpretazione, ma non può essere verificata mediante osservazione; non è dimostrabile mediante la somma di singole osservazioni o giudizi vincolanti di causalità»<sup>26</sup>. La malattia si fa dunque il fenomeno che permette – mediante l'incontro di corpo e spirito, di sé con l'altro di e da sé – l'esperienza di una nozione di verità più originaria, inavvicinabile a opera delle sole categorie della razionalità, e proprio per questo capace di condurre a un grado più profondo di contatto con la realtà e la vita. Infatti l'uomo,

come un gabbiano, sta tra gli elementi: ora sale in

<sup>25</sup> V. von Weizsäcker, *Anamnesi*, in Id., *Filosofia della medicina*, cit., p. 80.

<sup>26</sup> Ivi, p. 89.

aria, ora si tuffa in acqua, sfiorandone in realtà soltanto il riflesso. Come un gabbiano, forse, l'uomo è carne e spirito, *mediante* entrambi, *in* nessuno di essi; l'uno è sempre mediante l'altro e mai da solo. Qui, dunque, prende forma una teoria dell'esperienza, il cui «inizio» dev'essere *perenne* nel contatto di mano e occhio, orecchio e anima; una teoria del cammino comune di medico e paziente, che non sussiste nonostante e contro la tecnica, ma mediante esse e insieme ad esse. Il fenomeno originario diventa poi visibile in ogni evento patologico: il legame di teoria e verità, sofferenza e sapere<sup>27</sup>.

### Der Gestaltkreis: *il fondamento biologico dell'intersoggettività*

Quanto detto finora a proposito dell'antropologia medica, come programma di rinnovamento della pratica clinica e delle sue concezioni fondamentali, può ricondursi a un discorso teorico-filosofico di cui il luogo di appartenenza è da riconoscersi nella dimensione del pensiero; tuttavia, altrettanto fondamentale è il discorso empirico, legato all'esperienza della vita – da intendere come *bios*, cioè nel senso di una “fatticità” spogliata di ogni sovrastruttura simbolico-culturale: *bio-logia* –, che rappresenta l'altro versante della riflessione weizsäckeriana, e in un certo modo ne costituisce il fondamento.

L'opera principale in cui vengono esposti i risultati degli studi che Weizsäcker aveva iniziato a condurre in merito a tali questioni già negli anni '30 – di cui

<sup>27</sup> Ivi, p. 91.

si ebbe una prima edizione nel '40 –, porta il nome dell'intuizione decisiva da cui derivano tutte le altre riflessioni: *La struttura ciclomorfa (Gestaltkreis). Teoria dell'unità di percezione e movimento*. Tale «unità di percezione e movimento» costituisce il perno intorno a cui ruota tutta l'impalcatura della teoria weizsäckeriana: il vivente si distingue infatti dal non-vivente primariamente per la sua spontanea capacità di movimento (*Bewegung*) nel mondo e di percezione (*Wahrnehmung*) di questo<sup>28</sup>, «poiché è là che risiede la soggettività del suo oggetto [della biologia]: il suo oggetto ha ricevuto un soggetto»<sup>29</sup>. L'unità dei due momenti, anche definita *atto biologico*<sup>30</sup>, si presenta tuttavia in maniera complessa e su più livelli. Anzi-

<sup>28</sup> Nell'*Introduzione* all'opera, Weizsäcker presenta in ordine questi due concetti e subito dopo la nozione di *atto biologico*, che ne rappresenta l'unità (di cui si dirà meglio più avanti). Rispetto al movimento, sostiene che «il linguaggio con il suo carattere semplice e poetico sceglie l'espressione: si muove dunque vive. È la spontaneità, l'automovimento, che noi riconosciamo in questo caso. Questo significa che noi ammettiamo l'esistenza di un soggetto attivo di per sé stesso e in relazione con sé stesso». Della percezione (*Wahrnehmung*), allo stesso modo, afferma che nella parola «è già originariamente contenuto il momento attivo, vale a dire la "prensione" (*das "Nehmen"*). *Percepire (Wahrnehmen)* è, nella nostra concezione, propriamente un'auto-attività (*Selbst-Tätigkeit*)» (V. von Weizsäcker, *La struttura ciclomorfa*, cit., pp. 21-31).

<sup>29</sup> Ivi, p. 47.

<sup>30</sup> Pare opportuno riportare la definizione che lo stesso Weizsäcker fornisce in appendice all'opera, nel contesto di un chiarimento di alcuni concetti: «Atto biologico: In quanto un vivente attraverso il suo movimento e la sua percezione si inserisce in un ambiente, questo movimento e questa percezione sono un'unità, un atto biologico. Ogni atto può anche essere inteso come il ripristino o una nuova costituzione di un ordine disturbato» (ivi, p. 267).

tutto, Weizsäcker la riconduce a un piano di reciproca *intricazione* (*Verschränkung*), «tale che mentre io mi muovo, faccio sì che appaia una percezione. E che mentre io percepisco qualcosa mi si presenta un movimento. L'intricazione contiene in sé stessa la condizione necessaria per cui l'attività attraverso cui qualcosa mi appare, non mi appare essa stessa, e per cui mentre mi appare qualcosa io sono anche attivo»<sup>31</sup>. Già solo su questo primo punto, però, le cose non sono affatto semplici. L'unità strutturale che lega movimento e percezione, per cui non si dà uno senza l'altro e viceversa, è a sua volta caratterizzata dal fatto che il soggetto – che si muove e che percepisce – non può avere contemporanea coscienza delle due cose: se si concentra sul proprio automovimento, verrà meno il *focus* sull'oggetto percepito, se manterrà l'attenzione su questo, non potrà dedicarla al movimento. Weizsäcker definisce questo concetto come “principio della porta girevole”, infatti «capita che se io passo attraverso una porta girevole (*Drehtür*), io vedo l'interno della casa soltanto quando entro e non lo vedo più soltanto quando esco», intendendo con ciò proprio quel «rapporto di reciproca esclusione (*gegenseitigen Ausschlusses*) tra percezione e movimento»<sup>32</sup>.

Risulta evidente, a questo punto, che il secondo piano su cui Weizsäcker sviluppa la nozione di *atto biologico* riguarda il rapporto del soggetto – o, da un punto di vista strettamente biologico, dell'organismo – con la *Umwelt*, il mondo nella sua declinazione di ambiente circostante. Il rapporto tra questi due ele-

<sup>31</sup> Ivi, p. 46.

<sup>32</sup> *Ibidem*.

menti, per Weizsäcker, può raffigurarsi solamente con l'idea di un circolo, in cui l'uno influenza continuamente l'altro e viceversa: «O [organismo] agisce su U [Umwelt] e al tempo stesso U agisce su O, non vi è alcuna ragione di attribuire a una di queste azioni la priorità sull'altra; [...] se si cerca innanzitutto di trovare una chiara schematizzazione del fatto che O agisce su U e al tempo stesso U agisce su O, allora si giunge all'immagine del circolo»<sup>33</sup>. Centrali, in questo senso, risultano allora le nozioni di *coerenza* (*Kohärenz*) e *crisi* (*Krise*), vicendevolmente inscindibili, quasi come due facce della stessa medaglia. Se infatti l'organismo si trova già sempre in un ambiente che lo precede e rispetto al quale cerca continuamente di adattarsi, e questo processo a sua volta modifica l'ambiente stesso, costringendo l'organismo a una mutazione nuova, per Weizsäcker questa “dialettica” è da intendersi come un *conatus* – appartenente per definizione al vivente – di mantenimento della *coerenza*<sup>34</sup>, cioè del rapporto armonico tra organismo e ambiente, minacciata dalle continue *crisi*<sup>35</sup>, inter-

<sup>33</sup> Ivi, p. 195.

<sup>34</sup> Una buona definizione di tale concetto, che restituisca nello stesso tempo anche il suo profondo vincolo con la nozione di crisi, ci pare possa rinvenirsi in questo passo: «Noi abbiamo definito questa condizione esistente nella presentificazione della percezione come *coerenza* (*Kohärenz*) e intendiamo con ciò veramente solo l'assenza di forze o avvenimenti che l'annullino. Se dunque la cosa si modifica o se la cosa muta di posto [...], noi supponiamo *ex definitione* che la coerenza venga lacerata. Se d'altra parte la coerenza viene mantenuta, allora questo è possibile attraverso il cambiamento della relazione tra l'organismo e l'ambiente circostante» (ivi, p. 43).

<sup>35</sup> «L'essenza relativa tanto alla dinamica organizzata intorno all'evento di una svolta, quanto, perciò, al punto di autoribaltamento

ruzioni di tale armonia, provocate dalle mutazioni esterne.

Da ciò si comprende chiaramente il meccanismo della *struttura ciclomorfa* (*Gestaltkreis*), che costituisce l'idea centrale dell'opera e che riconduce l'intersoggettività al piano della biologia. Questo doppio livello di *intricazione* – di cui si sono detti solo gli aspetti essenziali – ha come esito la radicale messa in discussione della comprensione moderna del rapporto tra soggetto e oggetto. Nel continuo sforzo di ristabilire la coerenza, il soggetto deve mettere in discussione il suo stesso io, riadattandolo alle mutate esigenze ambientali. Questo concetto si manifesta con maggiore chiarezza nella condizione di malattia, in cui l'individuo malato riconosce per esperienza diretta l'interruzione del proprio rapporto di coerenza col mondo (la condizione di salute) e la necessità di trasformarsi per recuperarlo: «Qui si vede molto chiaramente in cosa consista la crisi. Essa consiste in una crisi del soggetto. Il soggetto esperisce in essa, come compito, l'annullamento della sua forma finita. [...] Questo processo rende comprensibile che esso [il processo] può avanzare di pari passo con angoscia, impotenza, catastrofi motorie, turbe motorie oppure paralisi del movimento etc. Questi fenomeni divengono immediatamente chiari a partire dalla minaccia all'io, [fenomeno] proprio della crisi. Noi abbiamo riconosciuto che l'essenziale della crisi non è più soltanto il passaggio da un ordine a un altro, ma anche l'abbandono della continuità o dell'identità

(non osservabile). Ciò che risulta è una instabilità o una interruzione» (ivi, p. 269).

del soggetto»<sup>36</sup>. La correlazione rigida e binomiale di soggetto e oggetto risulta incapace, secondo Weizsäcker, di cogliere il rapporto circolare che si instaura tra un organismo e l'ambiente che lo circonda. Il funzionamento di coerenza e crisi costituisce la prova empirica, tratta dall'analisi biologica del mondo vivente, di ciò che il medico tedesco aveva in precedenza intuito sul piano teorico.

Abbandonato così l'orientamento classico dell'indagine naturale, l'intersoggettività diviene il paradigma strutturale fondamentale per avvicinare correttamente l'osservazione del mondo, organico e inorganico: «L'io e l'organismo individuale si oppongono all'analisi fatta nel senso della scienza naturale classica. La sua forma d'indagine ha affermato: la conoscenza conosce cose oggettive; la nuova [forma] risuona così: un io incontra la sua *Umwelt*»<sup>37</sup>. È l'incontro stesso che per definizione rende dinamica la costituzione di un soggetto rispetto a un oggetto e viceversa, in una modalità relazionale in continua trasformazione, per illustrare la quale Weizsäcker è costretto a servirsi di tutti gli strumenti concettuali a sua disposizione, trasformando il discorso scientifico, solo apparentemente circoscritto all'analisi biologica, in una riflessione sull'esistenza *tout court*. Come si è tentato di mostrare finora, infatti, il tratto caratteristico del vivente è la propria contraddittorietà, la sua resistenza a lasciarsi definire con categorie univoche, a farsi comprendere sulla base di un principio unitario

<sup>36</sup> Ivi, pp. 241-242. Per una trattazione più estesa di questo passaggio cruciale, si rimanda a O. Tolone, *Alle origini dell'antropologia medica*, cit., pp. 46-52.

<sup>37</sup> V. von Weizsäcker, *La struttura cicломorfa*, cit., p. 242.

che lo vorrebbe identico rispetto a sé stesso nel tempo e nello spazio. «Così come l'instabilità minaccia il soggetto nella sua esistenza, altrettanto vi è una contraddittorietà che rende problematica la sua identità. Come può essere possibile che lo stesso uomo senta e agisca in modo così contraddittorio, come è pensabile che persone fatte della stessa materia si debbano annientare – questo chiediamo. Ma se noi stessi siamo immersi nella lotta allora non possiamo comprendere come si possa anche soltanto porre la questione. È dunque ancora il soggetto che consente la dicotomia ma la dicotomia minaccia di dissolvere l'identità unitaria del soggetto. Poiché noi sappiamo che la persona individuale sta presso di sé non con altri; ognuno conosce il momento nel quale si è in lotta con sé stessi come con il peggiore dei nemici»<sup>38</sup>.

*Sulla natura umana: elementi caratteristici dell'antropologia di V. von Weizsäcker*

Quanto illustrato finora – da un lato rispetto al contributo squisitamente teorico di Weizsäcker, dall'altro circa gli studi da lui condotti sul *Gestaltkreis* come fondamento biologico delle sue posizioni rispetto alla medicina positivista –, permette di ricavare alcune considerazioni di carattere speculativo circa la nozione di *anthropos* e alla declinazione intersoggettiva tramite cui viene compresa nello sviluppo della sua opera. Il solco su cui si colloca il pensiero weizsäckeriano, pur sviluppandosi in maniera autonoma e conservando il proprio tratto distintivo nel suo volgersi alla medicina,

<sup>38</sup> Ivi, p. 246.

può ricondursi al movimento di rottura iniziato con la critica di Feuerbach alla filosofia idealista, intesa come approdo ultimo della tradizione soggettivista<sup>39</sup>. L'esito antropologico di tale critica, infatti, trova il proprio fondamento nell'esigenza di restituire dignità filosofica alla dimensione del sensibile, cioè a quella finitezza che la tradizione idealista considerava mero momento dialettico, destinato a superarsi nella totalità razionale del reale. Dal punto di vista di Feuerbach, dunque, il rovesciamento del rapporto tra finito e infinito – e quindi di soggetto e predicato – operato dalla filosofia di Hegel, unico presupposto per sviluppare una logica fondata sull'identità di pensiero ed essere, conduce al misconoscimento dell'indipendenza ontologica stessa del determinato, si potrebbe dire in questo caso dell'uomo come ente sensibile, dell'individuo: «L'assoluto, o infinito, della filosofia speculativa non è altro, se lo si consideri psicologicamente, che la mancanza d'ogni determinazione, l'indeterminato, ovvero l'astrazione da ogni determinazione, posta come un essere distinto da questa astrazione ma nello stesso tempo con questa identificato»<sup>40</sup>.

Al contrario, «l'uomo coglie sé stesso solo attraverso i sensi; è oggetto a sé stesso in quanto oggetto

<sup>39</sup> Feuerbach afferisce evidentemente alla tradizione filosofica, ma molto istruttivo ai fini di mantenere uno sguardo sul discorso antropologico anche in ambito medico si rivela questo studio di Axel Bauer; cfr. A. Bauer, *Bemerkungen zur Verwendung des Terminus "Anthropologie" in der Medizin der Neuzeit (16.- 19. Jahrhundert)*, in von E. Seidler (hrsg.), *Medizinische Anthropologie. Beiträge für eine Theoretische Pathologie*, Springer, Berlin-Heidelberg 1984, pp. 32-55.

<sup>40</sup> L. Feuerbach, *Principi della filosofia dell'avvenire*, a cura di N. Bobbio, Einaudi, Torino 1971, p. 51.

sensibile. L'identità di soggetto e oggetto è nell'auto-coscienza soltanto un pensiero astratto; solo nell'intuizione sensibile con cui l'uomo è oggetto a sé stesso, è vera e reale»<sup>41</sup>. È tale riabilitazione della sensibilità che apre la via per una comprensione dell'umano come unità di corpo e spirito, superando la forma «astratta» – e conseguentemente soggettivista – tramite cui in età moderna era stato concepito<sup>42</sup>. Che Feuerbach giochi un ruolo essenziale in questo percorso, lo conferma lo stesso Buber – con cui Weizsäcker, come si è detto, era stato co-fondatore della rivista *Die Kreatur* –, nel suo saggio *Per la storia del principio dialogico*, del 1954. Pur criticando l'esito della filosofia di Feuerbach, che secondo Buber si perde «nell'indeterminatezza di una cattiva mistica»<sup>43</sup>, egli riconosce al contributo feuerbachiano proprio il merito di avere, da un lato, criticato la soggettività dell'idealismo e dall'altro di aver posto le basi – in linea di continuità con Jacobi – di una filosofia dell'intersoggettività.

In questi termini, i punti di contatto tra le posizioni di Weizsäcker, il “pensiero dialogico” di Buber e il “nuovo pensiero” del circolo di Rosenzweig emergono quasi immediatamente. La necessità di comprendere in termini intersoggettivi le dinamiche relazionali che si svolgono tra medico e paziente, e in

<sup>41</sup> Ivi, p. 126.

<sup>42</sup> È proprio con Feuerbach, del resto, che Masullo dà avvio al suo prezioso saggio introduttivo alla traduzione italiana, da lui stesso curata, di *Der Gestaltkreis*: cfr. P.A. Masullo, *Viktor von Weizsäcker e l'introduzione del soggetto nella biologia*, in V. von Weizsäcker, *La struttura ciclomorfa*, cit., pp. XI-XII.

<sup>43</sup> M. Buber, *Per la storia del principio dialogico*, in Id., *Il principio dialogico e altri saggi*, a cura di A. Poma, San Paolo, Cinisello Balsamo 2014, p. 320.

generale il proposito guida di tutto l'impianto weizsäckeriano di «curare tutto l'uomo», trova in Buber e Rosenzweig il proprio corrispettivo speculativo<sup>44</sup>. Per i due filosofi ebrei infatti, in una prospettiva di totale rovesciamento del *cogito ergo sum*, solo mediante la chiamata dell'altro, di un Tu, il soggetto può riconoscersi come Io<sup>45</sup>, riguadagnando la propria singolarità e la propria individualità, eclissatasi nella logica atemporale di quella che Rosenzweig definisce «filosofia del tutto»<sup>46</sup> – riferendosi a quella tendenza della filosofia occidentale avviatasi già nella Grecia antica e culminante nell'idealismo tedesco –, che nega la determinazione e la supera nella totalità, «poiché, certo, un Tutto non morrebbe e nel Tutto nulla morirebbe. Soltanto ciò che è singolo può morire, e tutto ciò che è mortale è solo»<sup>47</sup>. Rispetto a ciò, la proposta di Weizsä-

<sup>44</sup> Per una più approfondita disamina del rapporto tra Weizsäcker e il «nuovo pensiero», cfr. O. Tolone, *Alle origini dell'antropologia medica*, cit., pp. 30-40.

<sup>45</sup> «L'uomo diventa io a contatto con il tu. Ciò che sta di fronte viene e si dilegua, eventi di relazione si condensano e si disperdono, e in questo scambio, ogni volta accresciuta, si fa chiara la coscienza di quell'elemento che rimane uguale fra i due, la coscienza dell'io» (M. Buber, *Io e Tu*, in *Il Principio dia-logico e altri saggi*, op. cit., pp. 79-80); «L'io' vero e proprio, non per sé ovvio e comprensibile, ma sottolineato ed accentuato, può risuonare per la prima volta solo nella scoperta del 'tu'» (F. Rosenzweig, *La stella della redenzione*, a cura di G. Bonola, Vita e Pensiero, Milano 2016, p. 180).

<sup>46</sup> Ivi, p. 5.

<sup>47</sup> Ivi, p. 4. Evidente la somiglianza di queste parole di Rosenzweig con quanto afferma Weizsäcker in *Der Gestaltkreis*: «Ma la vita stessa non muore; solo il singolo vivente muore. La morte appartiene all'individuo limitato, particolare, e poi di nuovo la vita» (V. v. Weizsäcker, *La struttura ciclomorfa*, cit., p. 1).

cker di introdurre il «metodo biografico» come forma di anamnesi, che trova nel discorso il proprio *medium* essenziale, si configura come un tentativo di declinare all'interno del contesto clinico – e conseguentemente di sviluppare nella dimensione della *praxis* – le medesime acquisizioni filosofiche. Su tutte, quella visione – ascrivibile in un certo modo anche allo stesso Heidegger<sup>48</sup> – dell'essere umano concreto, calato nel tempo e nel mondo, compreso nella singolarità della propria vita e delle esperienze che la costituiscono. La finitezza, pertanto, come era già per Feuerbach, in questi autori anziché respinta, viene accolta e riconosciuta come ineludibile punto di partenza.

La stessa nozione di «patico», tramite la quale Weizsäcker propone di ricomprendere l'essenza stessa dell'essere umano, per essere colta in tutta la sua profondità, deve anzitutto ricondursi a un pensiero che si relaziona alla vita nella sua fatticità, comprensiva di nascita e morte, che non «nasconde il capo sotto la sabbia all'udire il grido della paura della morte», poiché «la filosofia dovrebbe avere il coraggio di stare ad ascoltare quel grido e di non chiudere gli occhi davanti all'orribile realtà»<sup>49</sup>. Già nella *Prefazione* alla prima

<sup>48</sup> Lo stesso Karl Löwith, in un saggio del '42 (apparso poi in Germania solo nel '58, modificato in alcuni luoghi), sosteneva che «entrambi Heidegger e Rosenzweig cominciano dalla "fatticità" dell'"esser-già-sempre-qui" [*immer-schon-da-sein*], negando così il tradizionale inizio da un *Ego* o un'autocoscienza che è pensata come meramente astratta e priva di una qualsiasi realtà empirica», salvo poi presentare i diversi sviluppi – in ultimo antitetici – cui i due autori portarono le loro ricerche (K. Löwith, *M. Heidegger and F. Rosenzweig or Temporality and Eternity*, «Philosophy and Phenomenological Research», 1 (1942), p. 61).

<sup>49</sup> F. Rosenzweig, *La stella della redenzione*, cit., p. 5.

edizione di *Der Gestaltkreis*, non a caso, troviamo affermazioni perfettamente in linea con lo spirito del «nuovo pensiero»: «Per indagare il vivente bisogna occuparsi della vita. [...] La vita [vivere] ci trova già come viventi; la vita non nasce ma è sempre già iniziata, non comincia poiché è sempre già cominciata. [...] La morte non è l'opposto della vita, ma l'antagonista tra procreazione e nascita; nascita e morte stanno tra loro come il rovescio e la faccia della vita, non come logico escludente contrasto reciproco. Vita è: nascita e morte»<sup>50</sup>. Se dunque il *patico* è necessariamente connesso alla morte e alla finitezza, senza le quali non potrebbe darsi il dolore, allo stesso modo è sempre però apertura all'altro da sé: «ci troviamo dinanzi a una *paticità* che non è concepibile senza intersoggettività e, allo stesso tempo, non c'è intersoggettività senza *paticità*»<sup>51</sup>, come scrive P.A. Masullo. Forse è allora nell'esito stesso della riflessione sulla finitezza, assunta come punto di partenza, che Weizsäcker si allontana maggiormente da *Essere e tempo*, in cui l'Esserci guadagna la propria autenticità, svincolandosi dal "si" impersonale, attraverso un'anticipazione della morte che può darsi solo nella chiusura in sé, dal momento che «la morte non "appartiene" solo indifferentemente al proprio Esserci, ma *lo reclama in quanto singolo*. L'incondizionatezza della morte, qual è compresa nell'anticipazione, isola l'Esserci in sé stesso. [...] L'Esserci può essere *autenticamente sé stesso* solo se si rende da sé stesso possibile per ciò»<sup>52</sup>.

<sup>50</sup> V. von Weizsäcker, *La struttura ciclomorfa*, cit., p. 1.

<sup>51</sup> P.A. Masullo, *Patosofia*, cit., p. 90.

<sup>52</sup> M. Heidegger, *Essere e tempo*, a cura di P. Chiodi, Longanesi, Milano 2005, p. 315.

Ecco allora che Weizsäcker, contrariamente ad Heidegger – e forse proprio in ragione dell'esperienza diretta della finitezza cui la professione di medico lo ha costretto, permettendogli di oscillare continuamente tra le due dimensioni della filosofia e della vita –, riconosce in questo "essere-per-la-morte" la connessione originaria tra i soggetti, legati indissolubilmente da quell'«elemento simpatetico che ricomprende tutto il vivente»<sup>53</sup>, che agisce come «un grande flusso»<sup>54</sup>, tale per cui, come sostiene in un passo significativamente in prima persona: «dolorosamente, mi trovo congiunto con tutto quanto può andare in frantumi, si infrange, si dissolve, si annienta»<sup>55</sup>.

<sup>53</sup> V. von Weizsäcker, *Il dolore*, cit., p. 101.

<sup>54</sup> *Ibidem*.

<sup>55</sup> *Ibidem*.