

RIFORMARE LA MEDICINA, RIPENSARE LA SOGGETTIVITA'

VIKTOR VON WEIZSÄCKER E L'ANTROPOLOGIA FILOSOFICA DI MAX SCHELER

MARIAFILOMENA ANZALONE

Università della Basilicata

Dipartimento di Scienze Umane (DiSU)

mariafilomena.anzalone@unibas.it

marilenaanzalone@gmail.com

ABSTRACT

At the core of this essay there is the reflection on the subjectivity on which Viktor von Weizsäcker bases his medical reform and his project of a medicine that treat the "whole man". As it emerges already from his first writings, the comparison with the Max Scheler's philosophical anthropology is an essential instrument of this reflection. Examining some specific aspects of this comparison between Weizsäcker and Scheler, we will try to bring out the feature of the Weizsäcker's subjectivity idea that distinguishes his medical anthropology as discipline which makes an epistemological change, focusing primarily on the encounter and the relationship (between subject and object, psyche and body, physician and patient)

KEYWORDS

Subjectivity, medical anthropology, philosophical anthropology, psychosomatic.

Nel 1949, durante la sua relazione al Convegno degli Internisti tenutosi a Wiesbaden, Viktor von Weizsäcker¹, figura di spicco della medicina tedesca, lancia ai suoi colleghi una sfida che è, nel contempo, anche un'esortazione: c'è una nuova tendenza nella medicina, la psicosomatica psicoanalitica, che può innovare profondamente questa scienza, rivoluzionarne i concetti e i fondamenti epistemologici,

¹ Sulla figura di Viktor von Weizsäcker (1886-1957), neurobiologo e filosofo divenuto noto in Germania soprattutto come padre della psicosomatica, cfr. almeno: S. Spinsanti, *Guarire tutto l'uomo. La medicina antropologica di Viktor von Weizsäcker*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo 1988; P.A. Masullo, *Patosofia. L'antropologia relazionale di Viktor von Weizsäcker*, Guerini, Milano 1992; V. Rasini, *Teorie della realtà organica. Helmuth Plessner e Viktor von Weizsäcker*, Sigem, Modena 2002; U. Benzenhöfer, *Der Arztphilosoph Viktor von Weizsäcker*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 2007; O. Tolone, *Alle origini dell'antropologia medica. Il pensiero di Viktor von Weizsäcker*, Carocci, Roma 2016.

rendendola finalmente capace di curare “tutto l’uomo”². La psicosomatica, nella prospettiva di Weizsäcker, divenendo l’atteggiamento fondamentale di ogni attività medica³, può e deve costituire uno strumento essenziale di questa *Reformbestrebungen*⁴ della medicina, il cui obiettivo finale è una e vera e propria medicina antropologica⁵.

La netta presa di posizione di Weizsäcker, che non mancò di suscitare polemiche e discussioni⁶, rappresenta l’esito di un lungo itinerario speculativo e professio-

² È questo, per Weizsäcker, già dal 1927, “il divisivo grido di battaglia della medicina contemporanea: come medici si deve curare ‘tutto l’uomo’” (V. von Weizsäcker, *Antropologia medica*, in *Questioni fondamentali di antropologia medica*, a cura di M. Anzalone, ETS, Pisa 2017, p. 64).

³ Cfr. W. Eich, P. Hamm, *Viktor von Weizsäcker (1886-1957) and German Psychosomatic Medicine*, in G.N. Christodoulou (ed.), *Psychosomatic Medicine. Past and future*, Plenum Press, New York-London 1987, pp. 53-57; Th. Henkelmann, *V. von Weizsäcker. L’uomo e la sua opera*, in V. von Weizsäcker, *Filosofia della medicina*, a cura di T. Henkelmann, Guerini, Milano 1990, pp. 45-52.

⁴ V. von Weizsäcker, *Über Psychosomatische Medizin*, in *Gesammelte Schriften* 6, Suhrkamp, Frankfurt am Main 1986, pp. 517-522 (d’ora in poi si citeranno le *Gesammelte Schriften* con la sigla *GS* seguita dal numero del volume).

⁵ Nel marzo del 1948, intervenendo alla *III. Plenartagung der Studiengemeinschaft* della *Evangelische Akademie Bad Boll* con una relazione dal titolo *Grundfragen medizinischer Anthropologie*, Weizsäcker aveva parlato della sua medicina antropologica, suddividendola in gradi: “Il primo grado è la psicoanalisi; il secondo la medicina psicosomatica; il terzo grado lo chiamo, nolente o volente, antropologico. E quest’ultimo abbraccia anche i due precedenti, per quanto un futuro, per così dire, presente può abbracciare un passato storico. La cosa evidente è che si tratta di una via sulla quale si devono salire i gradi l’uno dopo l’altro e non si può saltarne nessuno” (V. von Weizsäcker, *Questioni fondamentali di antropologia medica*, cit., p. 25).

⁶ Sia negli ambienti medici che in quelli filosofici e religiosi, le proposte teoriche di Weizsäcker, che andavano volutamente oltre i tradizionali steccati tra scienze della natura e scienze dello spirito, furono spesso oggetto di diffidenza. Si veda in proposito M. von Rad, *Krankheit als psychosomatisches Problem*, in M. von Rad (hrsg.), *Anthropologie als Thema von psychosomatischer Medizin und Theologie*, Kohlhammer, Stuttgart 1974, pp. 9-45. In particolare, l’aperto sostegno di Weizsäcker all’utilizzo della psicoanalisi in medicina, che lo aveva indotto a tentare un’associazione metodica e sistematica di anatomo-fisiologia e psicoanalisi, fu motivo di scontro all’interno della clinica universitaria di Heidelberg, dove Weizsäcker, insieme al suo allievo Alexander Mitscherlich, propose l’apertura di un Istituto di Psicoterapia. Questa vicenda sfociò in una polemica pubblica con Karl Jaspers che, chiamato dall’Università di Heidelberg ad esprimere un parere ufficiale su tale proposta, manifestò molte perplessità, ma provò a mediare tra le diverse posizioni. La relazione tenuta da Weizsäcker a Wiesbaden, però, rappresentò agli occhi di Jaspers, che considerava la psicoanalisi un fenomeno settario e intrinsecamente pericoloso, un punto di non ritorno e lo convinse a contrastare pubblicamente i progetti e le teorie di Weizsäcker. Sulla controversia tra Jaspers e Weizsäcker cfr. M. Bormuth, *Karl Jaspers und Viktor von Weizsäcker*, in K. Gahl, P. Achilles, R.M.E. Jacobi (hrsg.), *Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik*, Königshausen & Neumann, Würzburg 2008, pp. 103-126; M. Rossi Monti, *Jaspers’ “Critique of Psychoanalysis”: between past and future*, in G. Stanghellini, Th. Fuchs (ed.), *One century of Karl Jaspers’ General Psychopathology*, Oxford University Press, Oxford 2013, pp. 27-41; O. Tolone, *Alle origini dell’antropologia medica*, cit., pp. 121-157. Mi sia consentito rinviare anche a M. Anzalone, *Jaspers e Weizsäcker: la medicina in discussione*, in M. Anzalone, P.A. Masullo (a cura di), *Medicina tra scienza e filosofia*, «Studi jaspersiani», V (2017), pp. 97-115.

nale, intrapreso a partire dagli anni Venti, quando gli ambienti medici tedeschi vennero attraversati da un dibattito sullo statuto epistemologico e sulle finalità della medicina moderna così intenso da esser percepito nei termini di una vera e propria “crisi”⁷ della medicina positivista. Fulcro di tale dibattito, animato da un crescente anti-meccanicismo e dall’affermarsi di prospettive olistiche⁸, era l’idea che la medicina, perseguendo l’ideale di una scienza oggettiva, avesse perso di vista i suoi reali obiettivi, subordinando, in qualche modo, la guarigione dei malati al progresso scientifico. Sembravano mutare, così, non solo le finalità della medicina ma la stessa identità del medico, sempre più caratterizzata dalla dimensione della ricerca scientifica che dalla funzione terapeutica.

L’eco di questo dibattito si percepisce distintamente all’interno dell’opera di Weizsäcker che, sulle orme del suo maestro Ludolf von Krehl⁹, si impegna in un profondo ripensamento del sapere medico¹⁰ coltivando il progetto di una nuova disciplina, l’antropologia medica, finalizzata a curare e guarire l’uomo nella sua totalità¹¹. Negli intenti del giovane medico tedesco, questa antropologia sarà “una dottrina generale dell’uomo come scienza fondamentale della medicina”¹², che riconosce come ad essa connaturata l’introduzione del soggetto¹³ nello studio e nella cura della malattia. Perseguire un obiettivo del genere significa, però, operare innanzi-

⁷ Cfr. E.-M. Klasen, *Die Diskussion um eine „Krise“ der Medizin in Deutschland zwischen 1925 und 1935*, Diss. Med., Mainz 1984; G. Aly, Ch. Pross (hrsg.), *Der Wert des Menschen: Medizin in Deutschland 1918-1945*, Hentrich, Berlin 1989, in particolare pp. 26 e sgg; M. Dingels (hrsg.), *Medizinkritische Bewegungen im Deutschen Reich (ca. 1870-ca. 1933)*, Franz Steiner, Stuttgart 1996, pp. 39 e sgg.

⁸ Cfr. C. Timmermann, *Constitutional Medicine, Neoromanticism, and the Politics of Antimechanism in Interwar Germany*, «Bulletin for the History of Medicine», 75 (2001), pp. 717-739 che collega l’emergere di tali prospettive alle tendenze neoromantiche nell’arte, inquadrandole nel più ampio contesto della politica della salute propria della Repubblica di Weimar.

⁹ Sulla figura di Krehl, attivo sostenitore di una pratica medica capace di rivolgersi all’uomo malato più che alla sola malattia, e sul suo rapporto con Weizsäcker cfr. Th. Henkelmann, *V. v. Weizsäcker. L’uomo e la sua opera*, cit., pp. 24 e sgg.

¹⁰ Cfr. V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, GS1, pp. 47 e sgg. In proposito si veda l’interessante contributo di J.N. Neumann, *Weizsäcker im Kontext medizinischer Theorie Ansätze zur Zeit der Weimarer Republik*, in K. Gahl, P. Achilles, R.M.E. Jacobi (hrsg.), *Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik*, cit., pp. 87-101.

¹¹ Con questa espressione Weizsäcker intende riferirsi non solo alla totalità delle dimensioni dell’uomo (psichiche, corporee, sociali, etc.) ma, come affermerà nella sua opera più tarda, *Pathosophie*, anche alla sua “fatticità storica” (V. von Weizsäcker, *Pathosophie*, in GS10, p. 273). Sulla centralità del tema della storia nell’antropologia medica di Weizsäcker si veda: R.-M.E. Jacobi, *Il futuro del passato. Riflessioni sul rapporto tra terapia e storia*, «Teoria», XXXI/1 (2011), pp. 103-109.

¹² V. von Weizsäcker, *Randbemerkungen über Aufgabe und Begriff der Nervenheilkunde*, GS3, p. 320.

¹³ Sull’introduzione del soggetto in medicina si veda il recente contributo A. Hilt, *Monadische Begegnung und Erfahrung. Viktor von Weizsäcker’s Einführung des Subjektes in die Medizin*, in R. Kühn (hrsg.), *Pathos und Schmerz. Beiträge zur phänomenologisch-therapeutischen Relevanz immmanenter Lebensaffektionen*, Karl Alber, Freiburg-München 2017, pp. 147-168.

tutto una riflessione preliminare sul soggetto che, secondo il medico e filosofo tedesco, va “introdotto” in medicina. Strumento essenziale, sebbene non esclusivo¹⁴, di tale riflessione è il sapere filosofico e, in particolare, l’antropologia filosofica di Max Scheler che diviene un significativo punto di riferimento per gli sviluppi dell’antropologia medica weizsäckeriana.

Esaminando alcuni aspetti specifici¹⁵ del confronto, non privo di elementi di criticità, tra Weizsäcker e Scheler, cercheremo di far emergere la peculiarità della concezione weizsäckeriana della soggettività che, affermandosi già nella fase di elaborazione dell’antropologia medica, ne sostanzia il carattere di disciplina che non prende le mosse dall’affermazione di un *Io penso*, ma dall’ascolto di un *Io sono malato*, non inizia da un sapere ma da un domandare¹⁶.

1. CURARE “QUALCOSA”, GUARIRE “QUALCUNO”

Se c’è un elemento che ricorre negli scritti a cui Weizsäcker lavora negli anni Venti, incarnando esemplarmente le inquietudini che animano la sua pratica terapeutica, è il profondo disorientamento che egli vive allorché, fuori dal laboratorio di ricerca, alle prese con i pazienti nell’ora di ambulatorio, si rende conto di avere di fronte un “oggetto” sul quale non ha “imparato proprio nulla”¹⁷. Scrive nel 1926: “Abbiamo appreso che il corpo umano è fatto di tessuti, che i tessuti sono fatti di sostanze chimiche, che nelle malattie tutto ciò si muta, nella forma e nella composizione. Così possiamo sentenziare; ciò è malato. Il malato però dice: io sono malato. Una cellula può dire ‘io’? una molecola, un atomo, un elettrone può dire ‘io’? Chi è colui che dice ‘io’? Abbiamo appreso solo di cose che sono ‘qualcosa’, non abbiamo appreso nulla di cose che sono ‘qualcuno’”¹⁸.

Lo spaesamento di questo giovane e brillante neurofisiologo è tanto più profondo se si considera che la sua ormai decennale attività di ricerca e sperimentazione si è svolta, come ammetterà, nella convinzione che la fisiologia patologica

¹⁴ Decisivo è anche il rapporto con la psicoanalisi di Freud, al cui studio Weizsäcker si era avvicinato durante gli anni della formazione universitaria. Sugli sviluppi di questo interesse giovanile, che lo portò ad incontrare Freud nel 1926 e a considerare la psicoanalisi come il primo grado della medicina antropologica, cfr. almeno: V. von Weizsäcker, *Körpergeschehen und Neurose. Analytische Studie über somatische Symptombildungen*, GS6, pp. 119 e sgg.

¹⁵ Isoleremo, in particolare, il confronto di Weizsäcker con l’antropologia filosofica scheleriana senza esaminare, ad esempio, la critica che egli, in una fase più matura del suo pensiero, muove al metodo fenomenologico di Scheler. Per un approfondimento di queste critiche weizsäckeriane, cfr.: D. Wyss, *Viktor von Weizsäcker's Stellung in Philosophie und Anthropologie der Neuzeit*, in V. von Weizsäcker, D. Wyss, *Zwischen Medizin und Philosophie*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1957, pp. 253-265.

¹⁶ Cfr. V. von Weizsäcker, *Il medico e il malato*, trad. it. a cura di Th. Henkelmann, in *Filosofia della medicina*, cit., p. 95.

¹⁷ *Ivi*, p. 89.

¹⁸ *Ibidem*.

potesse illuminare, con l'esattezza e l'oggettività che si confanno ad una scienza naturale, l'origine e l'autentica natura della malattia, consentendo al medico di riportare l'organismo alla sua "normalità"¹⁹. Nonostante il suo vasto e crescente patrimonio di conoscenze, agli occhi di Weizsäcker la medicina, sembra, però, ancora priva di un autentico sapere sull'uomo malato.

Su quali basi Weizsäcker matura questa convinzione? Schematizzando, potremmo dire che essa prende corpo e si delinea lungo due direttrici tra loro intrecciate: una più strettamente pratica, legata ad un'esperienza che segna in modo decisivo la sua esistenza e la sua professione, e l'altra di natura più strettamente teorica.

Con la prima, ci riferiamo all'impatto che ebbe su di lui, così come su un'intera generazione di suoi colleghi, l'esperienza di medico al fronte durante la prima guerra mondiale²⁰. Lontano dallo spazio rassicurante del laboratorio di ricerca, alle prese con un esercizio della professione reso ancor più complesso dai mezzi ridotti di un ospedale da campo, Weizsäcker sperimentò in prima persona gli elementi davvero essenziali nella cura dei malati. Aspetti poco rilevanti o del tutto trascurati dal tradizionale impianto positivistic della medicina, come la dimensione spirituale della relazione con il paziente, gli vennero incontro in tutto il loro valore. Ricordando quel periodo, egli scrive significativamente di aver imparato: "a conoscere il significato morale della volontà di lotta, il fondamento psichico della volontà di guarire"²¹ proprio in quei mesi trascorsi al fronte.

Segnato profondamente da questa esperienza, nel 1920 inizia a dirigere il reparto di neurologia a Heidelberg²², avvertendo sempre più drammaticamente il "conflitto" tra il *Laboratoriumdenken* e il *Krankensaalhandeln*²³, tra l'attività teorica che anima la ricerca di laboratorio e l'agire pratico richiesto dall'incontro quotidiano con i pazienti nelle corsie d'ospedale. Ma, per Weizsäcker, superare la frattura tra due dimensioni della sua professione che sembravano correre parallelamente e non incontrarsi in un autentico dialogo non significava tanto far sì che la ricerca di laboratorio si traducesse in pratiche terapeutiche più efficaci; si trattava piuttosto di ripensare l'idea stessa della medicina come sapere e come prassi che ha di fronte a sé un "oggetto" del tutto particolare: l'uomo in quanto vivente individualità, colto nella totalità delle sue dimensioni, psichiche, corporee, sociali, etc. Si trattava di capire come queste dimensioni potessero autenticamente interagire tra di loro e se

¹⁹ Cfr. V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., pp. 36 e sgg.

²⁰ Cfr. U. Benzenhöfer, *Viktor von Weizsäcker und der Erste Weltkrieg*, in W.U. Eckart, Ch. Gradmann (hrsg.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Centaurus Verlagsgesellschaft, Pfaffenweiler 1996, pp. 71-84.

²¹ V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., p. 47.

²² Per una ricostruzione dell'esperienza di Weizsäcker nel contesto della clinica di Heidelberg cfr. P. Hann, *The Medical Anthropology of Viktor von Weizsäcker in the Present Clinical Context in Heidelberg*, «Anthropologies of Medicine», 7 (1991), pp. 23-35.

²³ Cfr. V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., pp. 46-47.

questa interazione fosse possibile nel momento in cui la medicina mieteva successi in nome dell'oggettività, della scientificità e della sua progressiva tecnicizzazione.

Già prima della Grande Guerra - e veniamo così alla seconda direttrice - Weizsäcker aveva avviato una più ampia riflessione critico-epistemologica sulle scienze della vita, chiedendosi se il metodo scientifico riuscisse a dare conto fino in fondo del fenomeno vivente. Nell'orizzonte di questo interrogativo e sotto l'influenza della filosofia della natura dell'idealismo tedesco²⁴, si era misurato criticamente, fin dai suoi primi scritti su *Logos*²⁵, sia con la visione meccanicistica della natura²⁶, dominante nella medicina, che con il neo-vitalismo di Hans Driesch²⁷.

In questi scritti, muovendo dalla discussione dei principali paradigmi epistemologici vigenti nelle scienze della natura, Weizsäcker risale genealogicamente alla loro origine e individua in Kant uno snodo teorico fondamentale. Con la sua distinzione tra conoscenza e pensiero, il filosofo di Königsberg ha legittimato come scientifica solo l'indagine sulla vita condotta a partire da principi meccanicistici²⁸. Anche se nella *Critica del giudizio* ha riconosciuto l'insufficienza del meccanicismo nello studio degli organismi viventi e ha teorizzato il ricorso ad un principio di ordine finalistico, il valore meramente euristico e metodologico di tale principio ha fatto sì che la ricerca sulla natura finisse, di fatto, per rimanere subordinata a categorie di stampo intellettualistico. Si è prodotta, in questo modo, secondo Weizsäcker, una frattura tra ragione e intelletto che, sul piano filosofico, l'idealismo ha tentato di ricomporre²⁹ ma che, sul piano della scienze della natura, si è sempre più ampliata determinando una completa autonomizzazione della ricerca scientifica rispetto al sapere filosofico³⁰, una rottura di quell'equilibrio tra filosofia e empiria che proprio Kant, con il suo concetto di esperienza, aveva per la prima volta trovato.

Il risultato del processo avviato da Kant è, secondo Weizsäcker, una totale "*Philosophielosigkeit*"³¹ delle scienze della natura, e il conseguente affermarsi di un modello scientifico basato sull'oggettività della conoscenza e sulla sua spersonalizzazione. Ne risulta una visione riduttiva della natura e, in generale, della realtà biolo-

²⁴ Per una ricostruzione delle questioni teoriche discusse da Weizsäcker nei suoi saggi giovanili e del suo rapporto con la filosofia di Schelling e Hegel, cfr. V. Rasini, *Teorie della realtà organica*, cit., pp. 23 e sgg.

²⁵ Si vedano i saggi: *Neovitalismus, Kritischer und spekulativer Naturbegriff e Empirie und Philosophie*, in *GS2*.

²⁶ Il suo obiettivo non era superare la visione meccanicista della natura, ma, mediante il ricorso alla filosofia, integrarla "in un più alto concetto di natura", così da produrre un profondo mutamento nella stessa *Naturforschung*. Cfr. V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., pp. 116-117.

²⁷ Cfr. V. von Weizsäcker, *Neovitalismus*, cit.; *Über Gesinnungsvitalismus*, in *GS2*, pp. 359-367.

²⁸ Cfr. V. von Weizsäcker, *Neovitalismus*, cit., pp. 117-118.

²⁹ Si veda la recensione di Weizsäcker al volume *Romantische Medizin* di Werner Leibbrand in *GS1*, pp. 544-547.

³⁰ Cfr. V. von Weizsäcker, *Empirie und Philosophie*, cit., pp. 251 e sgg.

³¹ V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., p. 23.

gica, una visione che persegue un'organizzazione razionale e oggettiva dei fatti naturali, ma si scontra, inevitabilmente, con quell'intrinseca contraddittorietà della vita che Weizsäcker definirà antilogica del vivente³².

Di fronte a questa situazione, egli insiste fin dagli scritti giovanili sulla necessità di ricomporre la frattura tra ricerca empirica e pensiero filosofico, di restituire all'indagine biologica un più vasto orizzonte speculativo³³. Come abbiamo visto, all'indomani della guerra, il riconoscimento dei limiti epistemologici delle scienze della natura, e in particolare della biologia, si accompagna alla presa di coscienza di una dimensione che sfugge completamente ai mezzi di una medicina che, proprio sulla falsariga delle scienze naturali, ha costruito la sua fisionomia: quella del soggetto malato, della sua individualità specifica che non trova spazio come tale nel dispositivo oggettivante di questa medicina. Una medicina che, secondo Weizsäcker, dopo essere entrata a pieno titolo nell'ambito delle scienze della natura, ha compiuto un secondo, decisivo passo affermandosi come “forma tecnicizzata della diagnostica e della terapia”³⁴. Ed è proprio in virtù di tale “tecnicizzazione” che la distanza tra la medicina e le scienze dello spirito è divenuta ormai “un incolmabile abisso”³⁵.

Come Weizsäcker riconoscerà negli anni della maturità, questa tendenza dell'epoca a passare dallo “stile teoretico allo stile tecnico della clinica”³⁶, era molto lontana dai suoi interessi, così come dalla sua sensibilità filosofica e dalla sua formazione religiosa. Ma non poteva in alcun modo essere ignorata perché, nel lasciare irrisolte questioni di stampo speculativo (come quelle relative all'essenza della malattia o al suo significato spirituale), interpretava la malattia come guasto meccanico,

³² Particolarmente illuminanti sono, a tal proposito, gli studi di Weizsäcker sull'antilogica della percezione, secondo cui le percezioni sarebbero in una relazione *antilogica* con i cosiddetti stati di cose oggettivi. Se, ad esempio, prendiamo in considerazione il percorso tra due punti, *a e b* e *b e a*, sappiamo che matematicamente i due percorsi sono equivalenti, ma la percezione li avverte come diversi, perché “quel che è oggettivo non può essere percepibile e (...) dunque anche il percepire non può essere oggettivo” (V. von Weizsäcker, *Verità e percezione*, in *Forma e percezione*, trad. it. a cura di V. Costanza D'Agata e S. Tedesco, Mimesis, Milano 2011, p. 80). La stessa illusorietà della percezione è “la condizione costitutiva perché noi attraverso la sua deformazione soggettiva possiamo percepire uno stato di cose oggettivo” (ivi, p. 88). Il fatto che io veda i binari paralleli di un treno convergere in lontananza è la condizione perché io percepisca i binari come paralleli: attraverso la convergenza (illusoria) colgo il parallelismo. In questo senso l'antilogica della percezione è un valore, non una manchevolezza ma un dono. Sull'antilogica cfr. P.A. Masullo, *Interpretazione del vivente: antilogica e improvvisazione*, «Itinerari», 3 (2013), pp. 16-42.

³³ Questa esigenza, in seguito, si configurerà nei termini di un bisogno di colmare quello che a Weizsäcker considererà un “deficit” di teoria nella medicina e più in generale nelle scienze che si occupano del vivente. A suo avviso, tali scienze, a differenza della fisica e della chimica, non sono state sottoposte ad un'accurata analisi critica delle loro procedure dimostrative e dei loro contenuti concettuali. Questa carenza è particolarmente grave per la medicina a cui manca ancora una “teoria generale della malattia” (V. von Weizsäcker, *La struttura cicломorfa. Teoria dell'unità di percezione e movimento*, trad. it. di P.A. Masullo, Esi, Napoli 1995, p. 14). Su questo tema mi sia consentito rinviare a M. Anzalone, *Epistemologia, etica e clinica nell'antropologia medica di Viktor von Weizsäcker*, in V. von Weizsäcker, *Questioni fondamentali di antropologia medica*, cit., pp. 10 e sgg.

³⁴ V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., p. 49.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ *Ibidem*.

assegnando al medico la funzione di tecnico capace di ripararlo. In questo senso, la tecnicizzazione della medicina rendeva inevitabile quanto urgente una più profonda interrogazione sull'idea di salute e di malattia, sul ruolo del medico, sulla sua relazione con il paziente e sul modo stesso in cui andava inteso il loro esser soggetti *in* e *di* una relazione.

2. TRA MEDICINA E FILOSOFIA. L'INCONTRO CON MAX SCHELER

Per condurre questa interrogazione Weizsäcker si incammina lungo il sentiero di una “diagonale” tracciata “tra due sfere (...) *medicina e filosofia*”³⁷. In effetti, la filosofia rappresenta senz'altro per lui un interlocutore privilegiato³⁸, capace da un lato di svolgere una funzione critica rispetto alla medicina accademica e dall'altro di restituire un respiro più ampio all'indagine sul suo statuto epistemologico, delineando un orizzonte di senso nella stessa esperienza medica.

Su un piano più specifico e teoricamente più avvertito, l'aspirazione giovanile a ricomporre la frattura tra filosofia ed esperienza, si traduce in un movimento che “dall'empirismo critico” conduce “agli oggetti principali della filosofia”³⁹. In tal modo Weizsäcker non intende certo abbandonare il piano dell'esperienza, essenziale per la scienza medica, ma piuttosto riavvicinarlo a quello del pensiero.

Ma, come abbiamo visto ricordando la critica di Weizsäcker a Kant, se è vero che le scienze della natura e con esse la medicina si sono allontanate dalla filosofia, anche la filosofia si è allontanata dall'empiria, dalla prassi. Un riavvicinamento si rende allora possibile solo se pure la filosofia torna autenticamente a confrontarsi con il piano dell'esperienza. In questa prospettiva, si comprende come Weizsäcker, dopo esser stato attratto dal neokantismo⁴⁰ e dalla filosofia dei valori, trovi un importante, sebbene non esclusivo, punto di riferimento nel movimento fenomenologico e nel suo ritornare alle “cose stesse”.

Ad influenzarlo in maniera decisiva però, non è solo e tanto la fenomenologia di stampo husserliano, ma la particolare curvatura *affettiva*⁴¹ che la fenomenologia assume in un allievo di Husserl, Max Scheler. Per lui, scriverà Weizsäcker in

³⁷ V. von Weizsäcker, *Antropologia medica*, cit., p. 63.

³⁸ Fin dagli anni dell'università Weizsäcker sviluppa un interesse per la filosofia così appassionato da indurlo a mettere in discussione la stessa prosecuzione degli studi di medicina. Cfr. V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., pp. 110 e sgg.

³⁹ V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., p. 23.

⁴⁰ Cfr. V. von Weizsäcker, *Empirie und Philosophie*, cit., in cui emerge anche la sua attenzione per il neo-kantismo che, secondo lui, ha tentato di nascondere la “crepa” tra filosofia e esperienza aperta da Kant.

⁴¹ “Nessun comportamento *primario* rispetto al mondo in generale (non solo rispetto al mondo esterno, ma *anche* al mondo interno, non solo rispetto ad altri io, ma anche rispetto al nostro proprio io), si esaurisce in un carattere “rappresentazionale”, del prender per *vero*, ma al tempo stesso e *primariamente* (...) è sempre un comportamento percettivo assiologico-emozionale” (M. Scheler, *II*

un'opera della maturità, la fenomenologia più che come un metodo da applicare o una scienza rigorosa, si configurava come “un occhio aperto, una mano aperta, una disposizione ad accogliere l'ordine dell'amore”⁴².

Il valore quasi destinale⁴³ assunto dall'incontro di Weizsäcker con Max Scheler emerge con chiarezza da quanto il medico tedesco scrive in *Natur und Geist* ricordandone la figura e i colloqui intercorsi tra di loro a partire dalla primavera del 1923⁴⁴. La capacità scheleriana di far interagire filosoficamente saperi diversi e apparentemente distanti, la sua autentica vocazione interdisciplinare – che lo aveva portato anche a iscriversi per alcuni semestri anche a medicina⁴⁵ –, sono aspetti del suo filosofare che incontrano pienamente gli interessi di Weizsäcker, orientato sin dagli anni della sua formazione e ancor più nel suo percorso intellettuale in direzione di un costante quanto intenzionale intreccio di pratica medica e riflessione filosofica. Allo stesso tempo, la tormentata spiritualità scheleriana colpisce particolarmente la sensibilità di Weizsäcker che, dopo la guerra, avverte sempre più fortemente la necessità di un rinnovamento spirituale e religioso⁴⁶, capace di investire anche la scienza e salvaguardarla dall'inaridimento cui la esponeva una crescente tecnicizzazione. È lui stesso, del resto, ad indicare con precisione quelli che considera i numerosi punti di “simpatetica risonanza”⁴⁷ con il filosofo di Monaco: la valorizzazione della *logique du coeur*, le indagini sull'essenza della simpatia, la critica al pragmatismo scientifico-naturale e alla filosofia trascendentale kantiana⁴⁸.

formalismo nell'etica e l'etica materiale dei valori, trad. it. a cura di R. Guccinelli, Bompiani, Milano 2013, p. 393). Sull'apriorismo dell'emozionale in Scheler cfr. A. Donise, *Valore*, Guida, Napoli 2008, pp. 90 e sgg.; G. Cantillo, *Con sé / oltre sé. Ricerche di etica*, Guida, Napoli 2009, pp. 152 e sgg.

⁴² V. von Weizsäcker, *Pathosophie*, cit., p. 76.

⁴³ Cfr. W. Küttemeyer, *Viktor von Weizsäcker zum Gedächtnis*, in V. von Weizsäcker, D. Wyss, *Zwischen Medizin und Philosophie*, cit., p. 12. Secondo Küttemeyer la costellazione spirituale e teorica che Scheler personificava sembrava ergersi “come un destino sulla professione medica di Weizsäcker” (*ibidem*).

⁴⁴ Cfr. V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., pp. 29 e sgg. Dal resoconto piuttosto dettagliato offerto da Weizsäcker in queste pagine traspare l'ammirazione per un uomo che, secondo il medico tedesco, non poteva lasciare indifferenti i propri interlocutori e per un filosofo che incarnava, tentando di superarle, la crisi e le inquietudini del proprio tempo.

⁴⁵ In proposito si veda almeno G. Cusinato, *La psicopatologia di Karl Jaspers e i disturbi dell'“ordo amoris” nella prospettiva di Max Scheler*, in M. Anzalone, P.A. Masullo (a cura di), *Medicina tra scienza e filosofia*, cit., pp. 35-58.

⁴⁶ In questo contesto si colloca la fondazione nel 1926, insieme a Martin Buber e Joseph Wittig, della rivista *Die Kreatur* sulla quale apparvero anche i primi saggi di antropologia medica di Weizsäcker. Riguardo agli aspetti religiosi della sua riflessione epistemologica, cfr. Ch. Link, *Die Einführung des Subjekts. Ein methodischer Umbruch in Medizin und Theologie*, in R.-M.E. Jacobi, D. Janz (hrsg.), *Zur Aktualität Viktor von Weizsäcker*, Königshausen & Neumann, Würzburg 2003, pp. 227-245.

⁴⁷ V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., p. 31.

⁴⁸ Cfr. V. von Weizsäcker, *Antropologia medica*, cit., p. 71.

Limitandoci all'analisi del peso che l'antropologia scheleriana ha avuto nell'elaborazione del progetto di un'antropologia medica e, nello specifico, nell'interrogazione sulla questione della soggettività che ne è alla base, possiamo seguire un'indicazione offertaci dallo stesso neurobiologo tedesco. In *Grundfragen medizinischer Anthropologie* (1948), tracciando il bilancio dell'antropologia medica e ripercorrendone le fasi di sviluppo, egli afferma che Scheler, insieme a Freud, ne è stato "testimone" o meglio vero e proprio "ostetrico"⁴⁹.

In effetti, fu proprio il filosofo di Monaco, nel febbraio del 1927, ad invitare Weizsäcker a tenere una relazione al convegno della *Kölner Kant-Gesellschaft*, relazione che divenne una sorta di presentazione pubblica del progetto dell'antropologia medica⁵⁰. In molti degli scritti weizsäckeriani della seconda metà degli anni Venti, del resto, traspare chiaramente la presenza del confronto con Scheler e con la sua volontà di rispondere a quella che, sulla scia di Kant, può essere considerata "la domanda" in cui "tutti i problemi filosofici convergono (...) 'che cos'è l'uomo?'"⁵¹.

L'interrogazione sull'uomo e l'elaborazione di un'antropologia filosofica rappresenta per Scheler "il compito filosofico che la nostra epoca chiede di risolvere con particolare urgenza"⁵². Come Weizsäcker, infatti, egli è convinto che il vasto patrimonio di conoscenze sull'uomo non abbia prodotto una reale conoscenza dell'uomo su se stesso. In questa prospettiva, fare antropologia significa innanzitutto mettere in discussione la natura e lo statuto del sapere antropologico, muovendo da una preliminare considerazione critica di tutti quei paradigmi epistemologici (l'uomo animale razionale, l'uomo figlio di Dio, etc.), accettati ciecamente - in virtù della forza che hanno assunto nella tradizione occidentale - tanto dalla coscienza comune quanto dalla scienza. Lo sforzo scheleriano, che Weizsäcker segue con interesse e condivisione, è di non soccombere *tout court* alle posizioni evoluzioniste, né di lasciarsi irretire dall'"assurda" antitesi tra *homo naturalis* e *homo rationalis*, ma di individuare una nuova e originale prospettiva di ricerca in campo antropologico. L'obiettivo dichiarato di Scheler è infatti trovare un "fondamento ultimo

⁴⁹ Cfr. V. von Weizsäcker, *Questioni fondamentali di antropologia filosofica*, cit., p. 100.

⁵⁰ La relazione, intitolata *Über medizinische Anthropologie*, venne pubblicata, nello stesso anno, sulla rivista «Philosophischer Anzeiger. Zeitschrift für die Zusammenarbeit von Philosophie und Einzelwissenschaft», 2 (1927/28), pp. 236-254 (trad. it. in V. von Weizsäcker, *Antropologia medica*, cit.).

⁵¹ M. Scheler, *Concezione filosofica del mondo*, trad. it. a cura di G. Mancuso, in *Formare l'uomo. Scritti sulla natura del sapere, la formazione, l'antropologia filosofica*, Franco Angeli, Milano 2009, p. 158. "Fin dal primo destarsi della mia coscienza filosofica domande come 'Che cosa è l'uomo?' o 'Qual è la sua posizione nell'essere' mi hanno coinvolto più intensamente e ampiamente di qualsiasi altra questione filosofica" (M. Scheler, *La posizione dell'uomo nel cosmo*, trad. it. dell'edizione originale del 1928 a cura di Guido Cusinato, Franco Angeli, Milano 2009, p. 85; questa traduzione corrisponde al testo della conferenza del 1927 che Weizsäcker ebbe modo di leggere sulla rivista «Der Leuchter» e per distinguerla dal titolo della raccolta curata da M.T. Pansera, useremo la seguente dicitura: *La posizione dell'uomo nel cosmo* [1928]).

⁵² M. Scheler, *Uomo e storia*, trad. it. a cura di G. Mancuso, in *Formare l'uomo*, cit., p. 91.

di natura filosofica (...) a tutte le scienze che hanno a che fare con l'oggetto 'uomo', siano esse "scienze naturali e mediche, preistoriche, etnologiche, storiche e sociali", o si tratti di "psicologia generale" o di "caratterologia"⁵³.

In questo quadro egli propone una visione antropologica alla cui base sta la convinzione, maturata già durante la stesura del *Formalismo nell'etica* (1913-1916) e dei *Tentativi per una filosofia della vita* (1913), che ogni forma di esperienza umana e, in generale, ogni forma dell'essere abbia un'imprescindibile radice vitale ed organica. L'indagine sull'uomo, quindi, è innanzitutto indagine sul vitale come espressione di concreti rapporti empirici tra organismo e ambiente, indagine che si apre significativamente alla biologia, introducendola nell'ambito della considerazione del soggetto. Questa introduzione, tuttavia, non è per niente ingenua: il riconoscimento dell'importanza della riflessione scientifica sulla vita si lega all'altrettanto profonda consapevolezza della solo presunta obiettività del giudizio scientifico⁵⁴ e, soprattutto, alla considerazione della visione riduttiva della vita propria dell'evoluzionismo di stampo positivista, dove lo sviluppo del vivente si configurava come meccanica relazione di adattamento tra l'organismo e l'ambiente. Alla vita va, piuttosto, riconosciuto, come ha fatto Nietzsche, il suo carattere di attività, il suo essere "tendenza a *plasmare*, a *formare*"⁵⁵. Scheler, come Weizsäcker, prende le distanze tanto dalle visioni meccanicistiche che dal neovitalismo di Driesch, e individua nella psichicità l'essenziale carattere di attività della vita che è innanzitutto *esser-per-sé*⁵⁶, ipseità, capacità di rapportarsi a sé e ad un ambiente esterno. Rapportarsi che è costitutivamente orientato da una sorta di sentire emotivo nei confronti di "*resistenze*" di cui viene recepito il "*valore* di attrazione o di repulsione"⁵⁷, mediante un'attività percettiva che, come un fascio di luce, illumina quella parte dell'ambiente che è rilevante in relazione agli interessi del vivente, lasciando nell'ombra il resto.

In questa visione, in cui ogni dualismo psiche/corpo è bandito, in cui l'orizzonte della psichicità e della stessa soggettività non coincide più con quello della coscienza⁵⁸, ma con l'intero mondo della vita, si danno livelli diversi di organizzazione del fenomeno vivente, a seconda della raffinatezza e complessità dei suoi processi. Si costituisce, così, una *Stufenfolge* che non è un mero succedersi di livelli, ognuno almeno in parte riducibile a quello precedente, secondo uno schema evoluzionistico, ma il presentarsi, ogni volta, di un riposizionamento del vivente rispetto alla

⁵³ *Ibidem*.

⁵⁴ Cfr. M. Scheler, *Tentativi per una filosofia della vita*, in *La posizione dell'uomo nel cosmo*, a cura di M.T. Pansera, Armando Editore, Roma 2010, p. 97.

⁵⁵ *Ivi*, pp. 83-84.

⁵⁶ Mentre l'essere psichico è *esser-per-sé*, l'essere fisico è *essere-per-un-altro*. Cfr. M. Scheler, *Schriften aus dem Nachlass, III: Philosophische Anthropologie*, in *Gesammelte Werke XII*, Bouvier, Bonn 1987, p. 177.

⁵⁷ M. Scheler, *La posizione dell'uomo nel cosmo* [1928], cit., p. 105.

⁵⁸ Poiché "essere psichico" non vuol dire essere "in riferimento all'io" ma "essere in riferimento a se stesso" (M. Scheler, *Philosophische Anthropologie*, cit., p. 177).

vita. In questo senso, l'interrogazione sull'uomo non può che configurarsi nei termini di una domanda sulla sua "posizione", domanda che, nel denunciare l'essenziale relazione del vivente uomo al mondo vegetale e animale, non rinuncia, com'è noto, a individuarne l'altrettanto essenziale "eccedenza" nella sua capacità di distanziarsi, in quanto persona, dal suo centro vitale e di essere, nel contempo, centro spirituale di atti personali.

Weizsäcker fa esplicito riferimento a questa concezione della soggettività in un saggio del 1928 intitolato *Kranker und Arzt*. Qui, riflettendo sulle rappresentazioni dell'uomo che emergono dalle scienze naturali e che sono alla base anche della progressiva tecnicizzazione del sapere medico, chiama in causa l'antropologia di Scheler, attribuendogli il grande merito di aver introdotto all'interno della considerazione del soggetto l'elemento biologico e corporeo dell'uomo. L'insistenza scheleriana sull'unità psico-fisica⁵⁹ del vivente non solo consente di superare l'antitesi tra meccanicismo e vitalismo, ma implica il riconoscimento alla vita stessa di quel carattere di soggettività su cui Weizsäcker richiamerà l'attenzione lungo tutto il suo itinerario teorico rivendicando, per lo studio del vivente, metodi di indagine autonomi e diversi rispetto a quelli usati nello studio della natura inorganica.

In questa prospettiva, le premesse teoriche da cui muove l'antropologia di Scheler sono pienamente condivise da Weizsäcker che, però, mostra di non ritenere altrettanto persuasivi e convincenti gli esiti cui Scheler è giunto in quella che egli classifica come una "seconda epoca"⁶⁰ del suo pensiero, dove si collocano gli ultimi sviluppi dell'antropologia scheleriana. In essi il medico tedesco vede il frutto di un "movimento regressivo"⁶¹ sia rispetto ai presupposti da cui Scheler era partito sia agli obiettivi cui aveva mirato. Se è vero che Scheler, sottolineando il valore dell'indagine sulla dimensione biologica del soggetto, ha profondamente messo in crisi la visione astratta e teoreticistica della soggettività⁶², egli, però, ha finito per cedere all'"idealismo"⁶³. Riferendosi esplicitamente al testo della conferenza *Die Sonderstellung des Menschen*⁶⁴, Weizsäcker osserva che questo cedimento si è realizzato

⁵⁹ La stessa spiritualità di Scheler era, secondo Weizsäcker, di natura "psicofisica" e faceva sì che egli filosofasse non solo con il cervello ma anche con il cuore, la "pancia" e tutta la sua "carne", cosa che lo rendeva "l'animale più spirituale che io abbia mai visto" (V. von Weizsäcker, *Natur und Geist*, cit., p. 32).

⁶⁰ Si tratterebbe, secondo Weizsäcker, del periodo che inizia nel 1919 con l'insegnamento di Scheler a Colonia. Cfr. V. von Weizsäcker, *Kranker und Arzt*, in *GS* 5, p. 229.

⁶¹ *Ibidem*.

⁶² Sulla critica scheleriana a una visione puramente gnoseologica e teoreticistica del soggetto cfr. G. Cantillo, *La soggettività tra "logos" e "pahtos"*, in D. Bosco, R. Garaventa, L. Gentile, C. Tuozzolo (a cura di), *Logica, ontologia ed etica. Studi in onore di R. Ciufardone*, Franco Angeli, Milano 2011, pp. 172-188.

⁶³ V. von Weizsäcker, *Kranker und Arzt*, cit., p. 229.

⁶⁴ La riflessione antropologica scheleriana trova nel testo di questa conferenza, tenuta a Darmstadt nell'aprile del 1927 e pubblicata pochi mesi dopo sulla rivista «Der Leuchter», la sua formulazione più nota. Più nota ma certamente non esaustiva rispetto alla ricchezza e alla vastità della riflessione di

con l'individuazione nel *Geist* della peculiarità dell'uomo, della "spiritualizzazione" come "via dell'uomo a se stesso" e momento della sua "liberazione" dalla pressione dell'elemento vitale⁶⁵. Affermando che lo spirito "si trova al di fuori di tutto ciò che possiamo generalmente definire vita", che è un "principio opposto alla vita nel suo complesso"⁶⁶, Scheler ha prodotto una cesura tra la dimensione vitale e quella spirituale. La sua concezione dello spirito evidenzia, inoltre, una "dipendenza" dalle "categorie dell'intelletto" che sono "superate", ma non "eliminate"⁶⁷.

Molto probabilmente, nel muovere quest'ultimo appunto a Scheler, Weizsäcker si riferisce alle pagine de *La posizione dell'uomo nel cosmo* in cui il filosofo di Monaco, introducendo il concetto di persona come centro degli atti spirituali, distinto anche dai centri psichici, si richiama a Kant come a colui che, con la dottrina dell'appercezione trascendentale, "ha posto per primo lo 'spirito' al di sopra della 'psiche'"⁶⁸, poiché ha posto il fondamento di ogni esperienza del soggetto, anche di quella psichica, al di là della psiche, nella funzione unificatrice dell'Io penso. Per Weizsäcker questo riferimento all'Io penso kantiano, in cui la coscienza di sé si esprime dal punto di vista trascendentale nei termini di "una rappresentazione intellettuale pura"⁶⁹, è indicativo di quanto in Scheler, che pure ha compiuto per molti versi un decisivo passo in avanti rispetto al trascendentalismo di Kant, agiscano ancora molte delle sue categorie che finiscono per strutturare anche il suo concetto di spirito.

La conclusione che ne trae Weizsäcker è piuttosto netta: *La posizione dell'uomo nel cosmo* offre, in definitiva, l'immagine di un uomo che non ha "i piedi per terra"⁷⁰, bensì compie un movimento di elevazione che sembra di fatto coincidere con una presa di distanza dal suo radicamento biologico. Per giungere ad una "dot-

questo pensatore sui temi dell'antropologia filosofica, cui intendeva dedicare un'opera più ampia (come del resto testimonia il vol. III del *Nachlass*). Sulla complessa vicenda editoriale di questa conferenza si veda G. Cusinato, *Guida alla lettura*, in M. Scheler, *La posizione dell'uomo nel cosmo* [1928], cit., pp. 7 e sgg.

⁶⁵ V. von Weizsäcker, *Kranker und Arzt*, cit., p. 229.

⁶⁶ M. Scheler, *La posizione dell'uomo nel cosmo* [1928], cit., pp. 119-120.

⁶⁷ V. von Weizsäcker, *Kranker und Arzt*, cit., p. 229.

⁶⁸ "Già Kant, nella sua profonda dottrina sull'appercezione trascendentale, ha sostanzialmente messo in luce una nuova *unità del cogitare* intesa come 'condizione di ogni possibile esperienza e con ciò anche di ogni oggetto d'esperienza' (...) unità quindi che ci rende accessibile la nostra vita interiore. *In tal mondo egli ha posto per primo lo 'spirito' al di sopra della 'psiche'* rifiutando espressamente di ricondurre tale unità al gruppo di funzioni di una presunta sostanza psichica, che potrebbe essere fittiziamente supposta solo come reificazione ingiustificata dell'*unità attuale dello spirito*" (M. Scheler, *La posizione dell'uomo nel cosmo* [1928], cit., p. 133).

⁶⁹ I. Kant, *Critica della ragion pura*, trad. it. a cura di P. Chiodi, UTET, Torino 2005, B 422, p. 347.

⁷⁰ V. v. Weizsäcker, *Kranker und Arzt*, cit., p. 229.

trina della realtà effettuale dell'uomo (non dello spirito)", è necessario, invece, secondo il medico tedesco "rovesciare"⁷¹ quell'ordine tradizionale dei valori di natura e spirito che in Scheler continua, nonostante tutto, a sussistere.

Se dunque Weizsäcker non esita nel riconoscere che Scheler, con le sue teorie, è venuto incontro al "bisogno di antropologia medica su quasi tutti i punti"⁷², in lui matura già alla fine degli anni Venti, la consapevolezza che all'antropologia medica spetta il compito di "costruire da sé la gerarchia dei suoi valori"⁷³.

3. SOGGETTIVITÀ E RELAZIONE

Come abbiamo avuto modo di rilevare, uno dei punti di più significativo contatto tra Scheler e Weizsäcker, considerato a tutt'oggi il fondatore della medicina psicosomatica, è rappresentato senz'altro dalla comune affermazione dell'unità psico-fisica del vivente e dall'esigenza scheleriana di "assumere l'ordine dell'orizzonte affettivo-pulsionale della vita come l'originario ineludibile che introduce la psichicità della vita"⁷⁴, esigenza che per molti versi sostanzierà la successiva elaborazione weizsäckeriana del concetto di patico⁷⁵. Ma, proprio con lo sviluppo di questa fondamentale categoria dell'antropologia medica e della teoria del *Gestaltkreis*⁷⁶, la presa di distanza critica da Scheler si delinea in maniera più risoluta. In particolare, in *Pathosophie* - opera che, negli intenti di Weizsäcker doveva costituire il compimento del progetto di un'antropologia medica - emergerà chiaramente uno dei piani sul quale la sua prospettiva antropologica diverge profondamente da quella di Scheler. Questo piano è rappresentato dall'interrogazione in cui si radica la loro antropologia: se per Scheler dobbiamo chiederci cos'è l'uomo, nel tentativo di trovare un'essenza⁷⁷ che ne legittimi la specifica "posizione" nel cosmo, per

⁷¹ *Ivi*, pp. 228-229. Il termine usato da Weizsäcker è *Umsturz* e appare come un diretto riferimento al volume scheleriano *Umsturz der Werte* (1919) e quindi a quel "primo" Scheler che egli mostra di preferire.

⁷² Cfr. V. von Weizsäcker, *Antropologia medica*, cit., p. 71.

⁷³ V. von Weizsäcker, *Kranker und Arzt*, cit., p. 229.

⁷⁴ P.A. Masullo, *Il patico come modo essenziale della "forma-vita"*, «Thaumazein», 2 (2014), p. 442.

⁷⁵ Su questo tema si veda il recente contributo di H. Wiedebach, *Pathische Urteilskraft*, Karl Alber, Freiburg-München 2014.

⁷⁶ Il *Gestaltkreis* rappresenta per Weizsäcker il carattere essenziale dell'accadere biologico, il suo divenire attraverso il contrasto, il suo permanere nel mutamento, il suo ordine non lineare, "comparabile ad una retta, ma ad un cerchio, (...) al suo ritorno in se stesso" (V. von Weizsäcker, *La struttura ciclomorfa*, cit., p. 256). La circolarità che emerge sul piano epistemologico è in realtà il "riflesso" della struttura stessa del divenire del vivente, la "forma" del suo accadere. In questo senso il *Gestaltkreis* è teoria solo se per teoria intendiamo, con Weizsäcker, "un comportamento del pensiero che segue il suo oggetto", che prende parte, quindi, al suo divenire, lo incontra e lo esperisce (V. von Weizsäcker, *L'intento principale della mia vita*, trad. it. a cura di S. Spinsanti, in S. Spinsanti, *Guarire tutto l'uomo*, cit., p. 145).

⁷⁷ L'antropologia filosofica è una "scienza fondamentale dell'essenza e della struttura essenziale dell'uomo" (M. Scheler, *Uomo e storia*, cit., p. 91).

Weizsäcker fare antropologia non significa tanto trovare “una struttura comune a tutti gli uomini”, dire “cos'è l'uomo”, ma, piuttosto, “cosa diventerà”⁷⁸.

In Weizsäcker è proprio l'impossibilità di determinare l'uomo, in quanto vivente, a rappresentare il tratto caratteristico e originale della sua proposta teorica. Come mostrerà in *Der Gestaltkreis*, nell'incontro con la *Umwelt* l'organismo si comporta *soggettivamente*, in modo non casualmente prevedibile e, nel contempo, si sperimenta come costantemente esposto all'instabilità, alla trasformazione, se non proprio alla crisi, allorché *incontra* situazioni che, irrompendo impetuosamente, “minacciano” l'io, mettono in discussione l'unità del vivente, gli richiedono di trasformarsi, di passare “dalla finitezza instabile alla stabilità di una finitezza”⁷⁹. In queste situazioni di crisi⁸⁰ emerge come la stessa soggettività dell'organismo, la sua unità come io, non sia un dato di fatto, non sia “un possesso fisso”⁸¹ ma una continua conquista. La soggettività e l'unità dell'io si “costituisce soltanto nella sua incessante restaurazione lungo la strada dell'instabilità e della crisi”⁸².

L'esser soggetto del vivente si rivela, quindi, non come un attributo ontico ma come espressione dell'essenziale carattere patico della vita stessa. Quest'ultimo, infatti, “non indica l'essere, ma il subire (*das Leiden*)”, non indica una datità, ma un divenire che si manifesta “tanto nel fisico che nello psichico”⁸³. In *Der Gestaltkreis*, con l'attributo patico, Weizsäcker condensa e esprime la “situazione” e la “maniera di esistere del vivente” introducendo sostanzialmente una *Spaltung* tra due diversi modi di esistere: quello ontico e, per l'appunto, quello patico. “Lo stato patico è in fondo sinonimo della scomparsa dell'ontico” e nelle crisi di trasformazione patite dal vivente, in cui il vivente, potenzialmente è “tutto” ma “attualmente” è “niente” possiamo osservare proprio “la lotta a morte ingaggiata tra l'attributo patico e quello ontico”⁸⁴.

In quanto radicalmente patico, il vivente, e quindi anche l'uomo come vivente, non si dà come un ente, ma come un diveniente; anzi lo “stato patico”, segnando il tramonto dell'ente, segna la fine dell'indagine sull'uomo inteso come ente ed evidenzia i limiti delle categorie scientifiche tradizionalmente utilizzate in tale indagine. L'alterità tra ontico e patico, infatti, è tale da richiedere registri linguistici e categorie di studio diverse. Se gli enti, gli oggetti, le mere cose, per essere rappresentati, non

⁷⁸ V. von Weizsäcker, *Pathosophie*, cit., p. 224.

⁷⁹ V. von Weizsäcker, *La struttura ciclomorfà*, cit., p. 241.

⁸⁰ “Fa piacere quando noi possiamo spiegare in modo causale una paralisi attraverso l'interruzione dei nervi (...). Ma vi sono condizioni o eventi nei quali il processo vitale sembra interrompere le strade così indicate dalla catena causale. Possiamo conoscere un esempio del fenomeno che vogliamo riassumere col nome di *crisi*” (*Ivi*, p. 240). Sulla connessione tra crisi e soggettività, cfr. V. Rasini, *Antropologia della soggettività. Il destino dell'ente “patico” e l'uomo*, in «S&F_ scienzae filosofia.it», 3 (2010), pp. 118-125.

⁸¹ V. von Weizsäcker, *La struttura ciclomorfà*, cit., p. 244.

⁸² *Ibidem*.

⁸³ *Ivi*, pp. 256-257.

⁸⁴ *Ivi*, p. 258.

hanno bisogno di nessun'altra determinazione "che il loro semplice esserci"⁸⁵ (di una pietra, dirò che è grande, è grigia, è levigata), per esprimere qualcosa di essenziale in relazione ad un oggetto che è anche soggetto, ad un essere vivente quale è l'uomo, non saranno sufficienti il verbo essere e una serie di enunciati assertivi: "Qualora io prenda in considerazione me stesso o qualche altro essere vivente, più che il mio esserci sarà molto più essenziale il mio vivere"; e in questo vivere, continua Weizsäcker, io "non dico infatti 'io sono', ma io *vorrei* o *voglio*, oppure io *posso*, *devo*, mi è *lecito*, mi *sen*to *obbligato* o al contrario, *non* voglio questo, *non* mi è lecito quell'altro, etc."⁸⁶.

La biologia e la medicina ampliano così di molto il campo delle categorie di comprensione della vita includendovi le categorie patiche (*können*, *wollen müssen*, *sollen*, *dürfen*) intese da Weizsäcker come "modi" del soggetto che si concretizzano su qualcuno nella sua relazione con qualcun altro e svelano così, l'essenziale relazionalità della vita stessa, il suo fondamento sociale e intersoggettivo.

Appare evidente che, nella prospettiva assunta dall'antropologia medica weizsäckeriana, l'uomo non è tanto oggetto di conoscenza, ma soggetto di un'esperienza: l'esperienza della malattia, che ogni volta si decide e si configura nell'imprevedibilità della risposta alla crisi che essa determina, così come nelle possibilità aperte dall'incontro e dalla relazione tra medico e paziente. Alla luce di quella che Weizsäcker non esita a definire come la "struttura intersoggettiva dell'organico" in cui si radica l'originaria apertura intersoggettiva del soggetto⁸⁷ e la costitutiva eticità dell'umano, la sua antropologia medica non muove dallo studio di "un essere, ma di un incontro"⁸⁸, mette al centro non tanto l'uomo ma l'indefinita dinamica del suo mutamento.

Nella relazione terapeutica tra medico e malato questa dinamica si configura in un processo reciproco quanto speculare che, investendo entrambi i protagonisti della relazione, manifesta esemplarmente il carattere *bipersonale*⁸⁹ o *duale* del soggetto individuale. Esso agisce dal piano dei legami vitali e biologici fino a quello dei legami morali e spirituali, rivelando l'esistenza di una sorta di vincolo originario tra

⁸⁵ V. von Weizsäcker, *Anonyma Scriptura*, trad. it. di T. Henkelmann in *Filosofia della medicina*, cit., p. 178.

⁸⁶ *Ibidem*. Sulle categorie patiche nel rapporto medico-paziente, cfr. D. Janz, *Sul pentagramma patico di Viktor von Weizsäcker come linea direttrice pratica nelle relazioni tra medico e paziente*, in «Teoria», XXXI/1 (2011), pp. 93-101.

⁸⁷ "L'atto biologico, è già, in quanto tale, apertura intersoggettiva, poiché esso, in quanto *atto*, è immediata *relazione-con* qualcosa di altro da sé" (P.A. Masullo, *Patosofia*, cit., p. 77).

⁸⁸ V. von Weizsäcker, *Pathosophie*, cit., p. 103.

⁸⁹ "(...) ogni terapia e direzione dell'anima non è un atto causale unilaterale, ma sorge sulla base di una originaria dualità, tanto dal punto di vista biologico, perché ogni relazione ha il destino che le assegna il tipo di legame vitale sussistente tra due persone, e dal punto di vista metafisico perché la norma etica rivela il suo reale significato soltanto se è espressa nel rapporto tra due persone, senza di cui resta un mero apparire privo di essere" (V. von Weizsäcker, *Biologia e metafisica*, trad. it. a cura di P.A. Masullo, Edizioni 10/17, Salerno 1987, p. 89).

i viventi, per cui Weizsäcker, in un ciclo di lezioni tenute nel 1926⁹⁰, giunge ad affermare che noi: “non siamo originariamente un individuo (...), ma siamo originariamente persone legate, né *I'io* è l'assoluto metafisico, bensì il *noi*”⁹¹. Nella relazione medico-paziente questo legame si presenta nei termini di una sorta di “solidarietà metafisica” che rende possibile l’*“Ausgleich”*⁹² tra medico e paziente: essi non sono un *soggetto* e un *oggetto* (di studio o di cura), ma due soggetti che condividono tanto l'evoluzione quanto la responsabilità del processo terapeutico.

Opera qui su Weizsäcker, in maniera potente, la lezione scheleriana dell'inoggettivabilità della persona, dell'impossibilità di ridurla a una cosa⁹³. Ma, come lo stesso Scheler riconoscerà, riferendosi proprio al ciclo di lezioni del 1926, Weizsäcker “applica all'antropologia medica la teoria della ‘solidarietà degli atti personali’ esposta nel *Formalismo*”⁹⁴. Riprende, cioè, la “dottrina dell'originaria *corresponsabilità* d'ogni persona per la salvezza morale della totalità degli ambiti personali (principio di solidarietà)”⁹⁵, secondo la quale ogni atto spirituale è caratterizzato da “oggettiva reciprocità”⁹⁶; di conseguenza, ogni singolo individuo condivide con gli altri la responsabilità di realizzare, attraverso il suo agire, l'ordine dei valori, così come i meriti o le colpe che da tale agire conseguono.

È nell'orizzonte di queste dottrine scheleriane che può essere inquadrata compiutamente la critica condotta nel 1926 da Weizsäcker a quelle prospettive teoriche, filosofiche e terapeutiche⁹⁷ che guardano all'io nella sua isolatezza e astrazione, tralasciando il fatto che la persona “è essenzialmente e originariamente per l'altro”⁹⁸, sia da un punto vista fisico, vitale che spirituale. È, invece, solo dall'originaria

⁹⁰ Si tratta delle lezioni tenute nel 1926 presso il Seminario apologetico di Helmstedt. Esse furono raccolte e pubblicate nel 1926 con il titolo *Seelenbehandlung und Seelenführung. Nach ihren biologischen und metaphysischen Grundlagen betrachtet* (cfr. *GS* 5), poi ripubblicate nel 1955 con il titolo *Menschenführung. Nach ihren biologischen und metaphysischen Grundlagen betrachtet* (trad. it. a cura di P.A. Masullo in *Biologia e metafisica*, cit.). In esse Weizsäcker, come ricorderà anni dopo, aveva cercato di costruire un “ponte tra la psicoterapia medica di impianto psicoanalitico e la cura spirituale dell'anima” (V. von Weizsäcker, *Begegnungen und Entscheidungen*, in *GS* 1, p. 318).

⁹¹ V. von Weizsäcker, *Biologia e metafisica*, cit., p. 129.

⁹² V. von Weizsäcker, *Begegnungen und Entscheidungen*, cit., pp. 318 e 319.

⁹³ Cfr. M. Scheler, *Il formalismo nell'etica e l'etica materiale dei valori*, cit., p. 460. Sull'apparente aporia tra l'impossibilità di oggettivare la persona e il progetto di un'antropologia filosofica, cfr. almeno H.R. Sepp, «*Esse in actu*». *Margini dell'antropologico nell'ultimo Scheler*, «Discipline filosofiche», XX-2 (2010), pp. 21-132.

⁹⁴ M. Scheler, *Il formalismo nell'etica e l'etica materiale dei valori*, cit., p. 35.

⁹⁵ *Ivi*, p. 15. Scrive ancora Scheler, difendendo il suo personalismo dall'accusa di individualismo, “non la persona ‘isolata’ ha un valore morale (...) ma la persona che sa di essere originariamente unita a Dio, che si sente orientata verso il mondo nell'amore solidale con l'intero mondo dello spirito e dell'umanità” (*ibidem*).

⁹⁶ Cfr. M. Scheler, *Politica e morale*, trad. it. a cura di L. Allodi, Morcelliana, Brescia 2011, p. 136.

⁹⁷ I due riferimenti critici di Weizsäcker in queste pagine sono Kant e Freud.

⁹⁸ V. von Weizsäcker, *Biologia e metafisica*, cit., p. 128.

unità degli uomini” che “ogni antropologia può ancora partire⁹⁹: se non si assume questo punto di vista, se si rimane nella prospettiva di una conoscenza oggettivante diretta a una realtà data, definita e isolata, il problema da cui è scaturita la riflessione antropologica weizsäckeriana – chi è colui che dice io? – rimane “insoluto”¹⁰⁰.

Per tentare di risolverlo, o quanto meno di non perderlo di vista, l’antropologia medica compie un mutamento di ordine epistemologico¹⁰¹, individuando nell’incontro e nella relazione (tra psiche e corpo, tra io e *Umwelt*, tra medico e malato) il “nucleo concettuale” di una nuova concezione della scienza e della scientificità della medicina, che “introduce” il soggetto al suo interno. Ma, in una prospettiva del genere, lo scheleriano riconoscimento della “soggettività” come qualità propria di tutti gli organismi viventi, non si traduce in una superficiale negazione o limitazione dell’oggettività. Introdurre il soggetto in biologia e quindi anche in medicina, significa, piuttosto, tener fermo il legame indissolubile tra soggettivo e oggettivo, che non possono più essere nettamente distinti. Scrive infatti: “Non si tratta né di una pura soggettività né di una pura oggettività bensì dell’unione di ambedue. Proprio per questo è (...) da sottolineare un cambiamento del concetto di scienza. Questo significa che scienza non vale qui semplicemente come “conoscenza oggettiva”! Ma scienza vale come un *corretto modo di relazione di soggetti e oggetti*”¹⁰².

⁹⁹ *Ivi*, p. 138.

¹⁰⁰ V. von Weizsäcker, *Il medico e il malato*, cit., p. 95.

¹⁰¹ Si tratta di un mutamento che, come lo stesso Weizsäcker sosterrà, si inserisce nell’orizzonte più ampio di una rivoluzione epistemologica che ha prodotto una nuova concezione della scienza, visibile già nella fisica quantistica. Con il principio di complementarietà di Bohr e quello di indeterminazione di Heisenberg veniva in primo piano sia il comportamento dell’oggetto osservato sia l’azione del soggetto osservante che, così facendo, veniva “introdotto” in fisica. Sulle analogie tra le riflessioni epistemologiche weizsäckeriane e le teorie di Bohr e Heisenberg cfr. C.F. v. Weizsäcker, *Gestaltkreis und Komplementarität*, in P. Vogel (hrsg.), *Viktor von Weizsäcker. Arzt im Irrsinn der Zeit. Eine Freundesgabe zum 70. Geburtstag am 21.4.1956*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1956, pp. 21-53; Id., *Viktor von Weizsäcker zwischen Physik und Philosophie*, in P. Hahn, W. Jakob (hrsg.), *Viktor von Weizsäcker zum 100. Geburtstag*, Springer, Berlin 1987, pp. 72-79. Indaga la possibile ma non molto probabile influenza esercitata da Weizsäcker su Bohr, K. M. Meyer-Abich, *Komplementäre Erfahrung von Ganzheit im Gestaltkreis*, in R.-M. E. Jacobi (hrsg.), *Selbstorganisation. Jahrbuch für Komplexität in der Natur-, Sozial- und Geisteswissenschaften*, Duncker & Humblot, Berlin 1997, pp. 21-39.

¹⁰² V. von Weizsäcker, *La struttura ciclomorfa*, cit., pp. 14-15.