

Viktor von Weizsäcker

Questioni fondamentali di antropologia medica

a cura di

Mariafilomena Anzalone



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

*Volume pubblicato con il contributo del
Dipartimento di Studi Umanistici dell'Università di Napoli Federico II*

© Copyright 2017

Edizioni ETS

Piazza Carrara, 16-19, I-56126 Pisa

info@edizioniets.com

www.edizioniets.com

Distribuzione

Messaggerie Libri SPA

Sede legale: via G. Verdi 8 - 20090 Assago (MI)

Promozione

PDE PROMOZIONE SRL

via Zago 2/2 - 40128 Bologna

ISBN 978-884674737-2

È difficile rimanere imperatore in presenza di un medico; difficile anche conservare la propria essenza umana: l'occhio del medico non vede in me che un aggregato di umori, povero amalgama di linfa e sangue.

(M. YOURCENAR, *Memorie di Adriano*)

Una sera mi tornarono improvvisamente alla mente le parole di Einstein: è la teoria a decidere che cosa possiamo osservare.

(W. HEISENBERG, *Fisica e oltre*)

I misteri della malattia testimoniano il grande prodigio della salute, che noi tutti viviamo e ci regala sempre la fortuna di dimenticare, la felicità dovuta al benessere e la leggerezza di vivere.

(H.G. GADAMER, *Dove si nasconde la salute*)

EPISTEMOLOGIA, ETICA E CLINICA
NELL'ANTROPOLOGIA MEDICA
DI VIKTOR VON WEIZSÄCKER

Mariafilomena Anzalone

Gli scritti del medico e filosofo Viktor von Weizsäcker che presentiamo in questo volume, sebbene abbiano un tema comune, l'antropologia medica, si differenziano non solo per il momento in cui sono stati elaborati, ma anche per l'intenzione che li muove. Mentre il primo, *Über medizinische Anthropologie*, è il testo di una conferenza del 1927¹ in cui Weizsäcker espone pubblicamente il suo ancora embrionale progetto di un'antropologia medica, il secondo, *Grundfragen medizinischer Anthropologie*, risalente al 1948, è ugualmente un testo preparato in occasione di una conferenza², ma con l'obbietti-

¹ Nel febbraio del 1927 Weizsäcker venne invitato da Max Scheler a tenere una relazione al convegno della *Kölner Kant-Gesellschaft* e, in quell'occasione, come egli stesso racconta, fu ospitato a casa di Scheler (cfr. V. v. WEIZSÄCKER, *Natur und Geist*, in *Gesammelte Schriften*, hrsg. v. P. Achilles, D. Janz, M. Schrenk, C.F. von Weizsäcker, Bd. 1, Frankfurt am Main 1986; d'ora in poi si citeranno le *Gesammelte Schriften* con la sigla *GS* seguita dal numero del volume). La sua relazione venne pubblicata, nello stesso anno, sulla rivista «Philosophischer Anzeiger. Zeitschrift für die Zusammenarbeit von Philosophie und Einzelwissenschaft», 2 (1927/28), pp. 236-254. Alla rivista, diretta da Plessner, collaborarono, tra gli altri, anche Heidegger e Scheler.

² Nel marzo del 1948 Weizsäcker intervenne alla III. *Plenarta-*

vo di tracciare un bilancio critico di venti anni di lavoro dedicati a questo progetto.

Si tratta, pertanto, di due scritti che, seppur concepiti in maniera autonoma, stanno in un rapporto che potremmo definire speculare: come due fotografie dello stesso “soggetto”, scattate a distanza di molti anni l’una dall’altra, ne mostrano i cambiamenti e le somiglianze, i tratti caratteristici e la loro evoluzione. Nel contempo lasciano trasparire sia lo sfondo teorico a partire dal quale Weizsäcker elabora la sua proposta antropologica – in cui si intrecciano fisiologia, psicoanalisi, psicosomatica, epistemologia, etica – sia l’ampio e spesso aspro dibattito che essa suscitò in alcuni ambienti medici tedeschi³.

gung der Studiengemeinschaft della Evangelische Akademie Bad Boll. Il testo della relazione, che in seguito fu pubblicato nel volume *Forschungen und Studien der Studiengemeinschaft der Evangelischen Akademie* (Bd. VI, Tübingen 1948), è presente in *GS 7*, pp. 255-282.

³ Emblematica, in questo senso, è la posizione fortemente critica assunta pubblicamente da Karl Jaspers nei confronti della visione weizsäckeriana della medicina e della malattia in tre saggi pubblicati tra il 1950 e il 1953: *Zur Kritik der Psychoanalyse, Arzt und Patient* e *Die Idee des Arztes* (trad. it. di M. Nobile in K. JASPERS, *Il medico nell’età della tecnica*, Milano 1991). Sul rapporto tra Jaspers e Weizsäcker cfr. P.A. MASULLO, *Patosofia*, Milano 1992, pp. 102 e ss.; M. BORMUTH, *Karl Jaspers und Viktor von Weizsäcker*, in K. GAHL, P. ACHILLES, R.-M.E. JACOBI (hrsg. v.), *Gegenseitigkeit. Grundfragen medizinischer Ethik*, Würzburg 2008, pp. 103-127. Nel recente volume di O. TOLONE, *Alle origini dell’antropologia medica. Il pensiero di Viktor von Weizsäcker*, Roma 2016, è possibile leggere parte del carteggio intercorso tra i due medici e pensatori e tra Jaspers e il nipote di Weizsäcker, Carl.

La ricchezza di riferimenti a questioni di ordine filosofico, psicologico o a specifiche ricerche sperimentali e ad esperienze cliniche, pur rendendo spesso complessa la lettura, restituisce intatta la cifra dell'itinerario intellettuale di Weizsäcker e, in particolare, della sua antropologia medica. Egli muove dall'amara constatazione del fatto che la scienza medica, pur avendo raggiunto traguardi significativi nell'ambito della patogenesi e delle tecniche diagnostiche, non possiede ancora un autentico sapere sull'uomo malato; mira, perciò, all'elaborazione di «una dottrina generale dell'uomo come scienza fondamentale della medicina»⁴, capace di oltrepassare gli steccati disciplinari che tradizionalmente dividono scienze della natura e scienze dello spirito. Il tentativo si traduce in un esercizio critico rispetto allo statuto epistemologico della medicina positivista, integrata pienamente e senza riserve nelle scienze della natura. Esercizio critico che porta Weizsäcker a sostenere una rinnovata concezione della medicina e della malattia e a proporre una nuova metodologia basata fondamentalmente sull'introduzione del soggetto nella medicina, considerato nella sua essenziale condizione diveniente e relazionale e nella pluralità delle sue dimensioni organiche, psichiche,

⁴ V. v. WEIZSÄCKER, *Randbemerkungen über Aufgabe und Begriff der Nervenheilkunde* [1925], in *GS* 3, p. 320.

sociali. In questa prospettiva, l'uomo al centro dell'antropologia medica weizsäckeriana, più che porsi come oggetto di conoscenza, è soggetto di un'esperienza che si decide ogni volta, costituendosi, nell'imprevedibilità della risposta alla crisi rappresentata dalla malattia e nelle possibilità dischiuse dall'incontro e dalla relazione tra medico e malato.

Nelle pagine che seguono, concentreremo la nostra attenzione su alcuni nuclei problematici del suo percorso intellettuale e professionale che, oltre a gettare luce sulla genealogia dell'antropologia medica, ne delineano significative linee di sviluppo nell'intreccio costante tra questioni di ordine epistemologico, pratica clinica e riflessione etica.

1. *Un deficit di teoria*

Scorrendo le pubblicazioni di Weizsäcker risalenti alla seconda metà degli anni Venti, si noterà facilmente che l'antropologia medica occupa un posto di primo piano tra i suoi interessi di studio e di ricerca. Il saggio del 1927, *Antropologia medica*, è preceduto nel 1926 da due scritti⁵, pub-

⁵ Cfr. *Der Arzt und der Kranke* [1926], *Die Schmerzen* [1926], in GS 5, pp. 9-66. Entrambi i testi si possono leggere in traduzione italiana in V. v. WEIZSÄCKER, *Filosofia della medicina*, a cura di T. Henkelmann, Milano 1990, pp. 81-117.

blicati sulla rivista *Die Kreatur*, nei quali svolge una serie di «difficili riflessioni preparatorie»⁶, e seguito da altri lavori⁷ di approfondimento delle tematiche antropologiche. Ma cosa spinge questo brillante neurofisiologo quarantenne, impegnato da molti anni in una rigorosa attività di ricerca e sperimentazione nell'ambito della fisiologia patologica, ad elaborare un'antropologia medica? Cosa lo induce a teorizzare la necessità di una profonda riflessione critica sullo statuto epistemologico della medicina, a spostare il «centro di gravità»⁸ dei suoi interessi dalla malattia all'uomo malato, ad intraprendere il cammino della ricerca filosofica e quello, considerato controverso, dell'indagine psicoanalitica?

Non si tratta senz'altro di ragioni di opportunità «politica», visto che questa scelta lo porrà ben presto nella scomoda condizione di essere guardato con sospetto dai suoi colleghi medici – a cui apparirà troppo «filosofo» – e di non essere preso del tutto sul serio negli ambienti filosofici – perché troppo «medico»⁹ –. Alla base c'è piut-

⁶ V. v. WEIZSÄCKER, *Vorwort*, in *Arzt und Kranker. Stücke einer medizinischen Anthropologie*, Leipzig 1941, p. 5. In questa raccolta Weizsäcker ripubblica anche il saggio *Über medizinische Anthropologie*.

⁷ Cfr. *Krankengeschichte* [1928], *Medizin, Klinik und Psychoanalyse* [1928], *Kranker und Arzt* [1929], *Medizin und Seelsorge* [1930], in *GS* 5, pp. 48-66 e pp. 195-258.

⁸ V. v. WEIZSÄCKER, *Natur und Geist*, cit., p. 118.

⁹ Sulle difficoltà incontrate da Weizsäcker tanto tra i medici quanto tra i filosofi e i teologi, i quali facevano fatica ad inquadrare una

tosto l'esigenza di colmare quello che a Weizsäcker appare come una sorta di deficit di teoria nella medicina e più in generale nelle scienze che si occupano del vivente. Nella prefazione alla quarta edizione di *Der Gestaltkreis*, coeva al saggio *Grundfragen medizinischer Anthropologie*, osserva che mentre la fisica e la chimica, nel loro sviluppo, «sono state accompagnate da un più alto grado permanente di fisica teorica» e si sono potute avvalere di una profonda quanto accurata analisi critica delle loro procedure dimostrative e dei loro contenuti concettuali, alla biologia, alle scienze del vivente, invece, per «un concatenamento finora non ben conosciuto di fattori»¹⁰, tutto questo non è accaduto. Di conseguenza, i risultati della biologia non sono stati «elaborati né da un punto di vista di teoria della conoscenza ancora metabiologica in una necessaria connessione con una biologia teorica – né tantomeno in un qualcosa che fosse considerato e riconosciuto da ogni specialista»¹¹. Questa carenza si riflette e si acuisce nella medicina in cui, nonostante i progressi enormi sul piano del-

proposta teorica che volutamente tentava di intersecare scienze della natura e scienze dello spirito, cfr. M. V. RAD, *Krankheit als psychosomatisches Problem*, in M. V. RAD (hrsg. v.), *Anthropologie als Thema von psychosomatischer Medizin und Theologie*, Stuttgart 1974, pp. 9-45.

¹⁰ V. v. WEIZSÄCKER, *La struttura ciclomorfa. Teoria dell'unità di percezione e movimento* [1940], trad. it. di P.A. Masullo, Napoli 1995, p. 14.

¹¹ *Ibidem*.

la spiegazione dei fenomeni patologici e delle tecniche diagnostiche, manca ancora una «teoria generale della malattia»¹², sia essa considerata malattia organica o psichica, così come manca ancora un autentico sapere sull'uomo malato.

In questa prospettiva, il ricorso alla filosofia è molto di più che un mero esercizio di curiosità intellettuale¹³. Fin dagli anni giovanili, la filosofia è per Weizsäcker strumento e risorsa essenziale di una riflessione critica sui fondamenti concettuali e sulle procedure euristiche delle scienze della vita che entra a pieno titolo nel suo metodo scientifico. Nelle sue prime pubblicazioni¹⁴, tale riflessione si struttura nei termini di un'interrogazione sui limiti e le possibilità di comprendere la natura a partire dai paradigmi epistemologici vigenti. Interrogazione condotta anche alla luce dell'influenza esercitata su di lui dalla filosofia della natura romantica e più in generale dall'idealismo tedesco¹⁵ per la sua capacità di elaborare una visione del vivente che non espunge ma ne

¹² V. v. WEIZSÄCKER, *Antropologia medica, infra*, p. 67.

¹³ Tale interesse era così radicato da indurlo a mettere in discussione la stessa prosecuzione degli studi di medicina. Cfr. V. v. WEIZSÄCKER, *Natur und Geist*, cit., pp. 110 e ss.

¹⁴ Si vedano i saggi: *Neovitalismus* [1911], *Kritischer und spekulativer Naturbegriff* [1916] e *Empirie und Philosophie* [1917], in *GS 2*.

¹⁵ Per una ricostruzione delle problematiche teoriche affrontate da Weizsäcker in questi scritti in relazione alla filosofia di Schelling e Hegel cfr. V. RASINI, *Teorie della realtà organica. Helmuth Plessner e Viktor von Weizsäcker*, Modena 2002, pp. 23 e ss.

integra gli aspetti contraddittori. Come spiegherà in seguito, il suo intento non era tanto quello di negare validità alla visione meccanicista della natura, ma di inserirla «in un più alto concetto di natura»¹⁶. Cosa che, se richiedeva il ricorso alla filosofia per produrre un profondo mutamento nella *Naturforschung*, non sfociava nella decisione di sposare *tout court* una visione filosofica alternativa al meccanicismo, come ad esempio il vitalismo di Hans Driesch.

Il punto di partenza per Weizsäcker è sempre e comunque il dato sperimentale, da cui si può dedurre «la forma della realtà sottratta al nesso finora vigente, quello delle scienze esatte»¹⁷. E i dati sperimentali, per esempio quelli delle sue ricerche sulla percezione dello spazio, sulle illusioni dei sensi o sui movimenti volontari, mostrano che i modelli fisiologici tradizionali, che distinguono rigidamente lo stimolo dal riflesso o dalla reazione, le funzioni motorie da quelle senso-percettive, che tracciano una linea netta di separazione tra i dati di fatto oggettivi e i vissuti soggettivi dei pazienti, producono descrizioni insufficienti, incoerenti di tali fenomeni se non addirittura contraddittorie e sempre impigliate in qualche dualismo.

Se la ricerca sperimentale ha mostrato che gli

¹⁶ V. v. WEIZSÄCKER, *Natur und Geist*, cit., p. 116.

¹⁷ Ivi, p. 78.

aspetti soggettivi non possono essere semplicemente ignorati, anche la pratica medica e l'esperienza clinica hanno dato un segnale in questa direzione. Emblematica, in questo senso, è stata per Weizsäcker l'attività di medico al fronte durante la prima guerra mondiale¹⁸. Consentendogli di sperimentare in prima persona «cosa è di importanza vitale e cosa non lo è»¹⁹ nella cura dei malati, ha fatto emergere nella loro decisiva rilevanza una serie di elementi che il tradizionale impianto positivistico della medicina trascurava completamente, come, ad esempio, gli aspetti psichici della malattia e la dimensione spirituale della relazione con il paziente²⁰. Ricordando quei giorni, Weizsäcker significativamente scrive: «Si imparò a conoscere il significato morale della volontà di lotta, il fondamento psichico

¹⁸ Cfr. U. BENZENHÖFER, *Viktor von Weizsäcker und der Erste Weltkrieg*, in W.U. ECKART, CH. GRADMANN (hrsg. v.), *Die Medizin und der Erste Weltkrieg*, Pfaffenweiler 1996, pp. 71-84.

¹⁹ V. v. WEIZSÄCKER, *Natur und Geist*, cit., p. 47.

²⁰ La riflessione di Weizsäcker si inserisce nell'intenso dibattito sullo statuto epistemologico e sulle finalità della medicina moderna che attraversa la Germania negli anni travagliati della Repubblica di Weimar. Al centro di questo dibattito, che venne percepito nei termini di una vera e propria "crisi" della medicina positivista, stava l'idea che la medicina, nel perseguire 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. Cfr. E.-M. KLASSEN, *Die Diskussion um eine „Krise“ der Medizin in Deutschland zwischen 1925 und 1935*, Diss. Med., Mainz 1984; C. TIMMERMANN, *Constitutional Medicine, Neo-Romanticism, and the Politics of anti-Mechanism in Interwar Germany*, «Bulletin for the History of Medicine», 75 (2001), pp. 717-739.

della volontà di guarire. La nevrosi si rivelò un problema di importanza vitale, un fattore di importanza strategica»²¹.

Lo “shock” della prima guerra mondiale, così come le difficoltà affrontate in clinica nella cura dei pazienti nevrotici, contribuirono a rinforzare il suo interesse per la psicoanalisi di Freud, al cui studio si era avvicinato durante gli studi universitari. A Freud, incontrato nel 1926, Weizsäcker presentò qualche anno dopo l’analisi del “caso A”, quello di un paziente con un disturbo nevrotico della minzione, sottoposto a psicoterapia, che era inspiegabilmente guarito dopo un attacco di angina²². Questo caso lo spinse a provare ad unificare in modo sistematico le conoscenze di tipo fisiologico e anatomico con quelle di or-

²¹ V. v. WEIZSÄCKER, *Natur und Geist*, cit., p. 47. In seguito a questa esperienza, che lo segna profondamente, Weizsäcker nel 1920 inizia a dirigere il reparto di neurologia a Heidelberg. Qui, sotto l’influenza di Ludolf von Krehl, si muovevano i primi passi in direzione di una pratica medica capace di rivolgersi all’uomo malato più che alla sola malattia. Per una ricostruzione dell’esperienza di Weizsäcker nel contesto della clinica di Heidelberg cfr. P. HAHN, *The Medical Anthropology of Viktor von Weizsäcker in the Present Clinical Context in Heidelberg*, in B. PFLEIDERER, G. BIBEAU (eds.), *Anthropologies of Medicine*, Braunschweig 1991, pp. 23-35. Sulla figura di Krehl e sul suo rapporto con Weizsäcker cfr. Th. HENKELMANN, *V. v. Weizsäcker. L’uomo e la sua opera*, in V. v. WEIZSÄCKER, *Filosofia della medicina*, cit., pp. 24 e ss.; M.T. RUSSO, *La ferita di Chirone. Itinerari di antropologia ed etica in medicina*, Milano 2006, pp. 52 e ss.

²² Cfr. V. v. WEIZSÄCKER, *Körpergeschehen und Neurose. Analytische Studie über somatische Symptombildungen* [1933], in *GS* 6, pp. 119 e ss.

dine psicoanalitico, ad andare oltre la distinzione tra sintomo fisico e sintomo psichico e a riflettere non solo sul ruolo della psiche nell'insorgere dei disturbi organici ma anche su quello, spesso ignorato, del corpo e della malattia organica per la soluzione dei conflitti psichici. Ma tutto questo, ancora una volta, confermava l'esigenza di un nuovo modello teorico e di un nuovo metodo che guidasse l'indagine biologica, la ricerca sperimentale e la pratica terapeutica.

2. Il «dono» dell'antinomia e il valore dell'ambivalenza. Rivoluzioni epistemologiche

Nel settembre del 1927, durante un convegno tenutosi a Como in occasione del centenario della morte di Alessandro Volta, il premio Nobel per la fisica Niels Bohr formulò il principio di complementarità, destinato a rivoluzionare la fisica e a costituire, con il principio di indeterminazione di Heisenberg, l'orizzonte di riferimento entro cui indagare i fenomeni della fisica quantistica. Quest'ultima si era trovata di fronte allo "scandalo" della doppia natura, corpuscolare e ondulatoria, della materia atomica e all'impossibilità, a livello sperimentale, di considerare e misurare contemporaneamente questi due aspetti. Bohr, dinanzi a questo dualismo in cui la fisica quanti-

stica sembrava impigliarsi e che di fatto produceva due teorie della materia atomica coerenti ma tra di loro discordanti, affermò: «Non abbiamo a che fare con descrizioni contraddittorie dei fenomeni, bensì con descrizioni complementari che, considerate nel loro insieme, offrono una generalizzazione naturale del modo di descrizione classico»²³. I due aspetti, quello ondulatorio e quello corpuscolare, sono, secondo Bohr, in una relazione di complementarità: sono entrambi necessari alla descrizione completa del fenomeno, sebbene, o meglio, proprio perché l'osservazione dell'uno esclude quella dell'altro. Infatti, che la luce ci appaia come un fenomeno ondulatorio o come un fenomeno corpuscolare non dipende da qualche mutamento della luce, ma dalla scelta fatta dall'osservatore di utilizzare determinate apparecchiature o strumenti di misura per studiarla. Scelta, che a livello microfisico, come aveva dimostrato Heisenberg sempre nel 1927, introduce un "disturbo": ad esempio, se uno scienziato per individuare la posizione di un elettrone avesse la possibilità di illuminarlo tramite un microscopio ad alta risoluzione, ne disturberebbe la velocità rendendo impossibile una determinazione precisa della sua posizione²⁴.

²³ N. BOHR, *Teoria dell'atomo e conoscenza umana*, Torino 1961, p. 327.

²⁴ Quello di cui Heisenberg si serve è un esperimento mentale, logicamente possibile ma praticamente irrealizzabile perché, ovvia-

INDICE

Epistemologia, etica e clinica nell'antropologia medica di Viktor von Weizsäcker di <i>Mariafilomena Anzalone</i>	7
Nota editoriale	61
Antropologia medica	63
Questioni fondamentali di antropologia medica	99
Indice dei nomi	149

Edizioni ETS

Piazza Carrara, 16-19, I-56126 Pisa

info@edizioniets.com - www.edizioniets.com

Finito di stampare nel mese di gennaio 2017