

ALESSANDRA PAPA\*

## TRA CURA E AGIRE TECNICO LINEE PER UNA RIFLESSIONE FILOSOFICA

*Between Care and Technical Act. Lines for a Philosophical Reflection*

Drawing upon Martin Heidegger's philosophical reflections on the concept of care and developing a theoretical framework that may rethink the concept itself, this paper explores and outlines the different forms and meanings that caring takes in a technological society. Specifically, the aim of this paper is to investigate the relationship-based care in its ontological, anthropological and ethical aspects, with a special focus on two fundamental and paradigmatic concepts: *Besorgen* and *Fürsorgen*. These Heideggerian concepts, defined by their theoretical opposition, are still alive as they continue to provide significant contributions to current ontological, ethical and political debate. Heidegger refused to produce an ethics and rather focused, in an almost exclusive way, on the question of Being; likewise, the German philosopher never referred to moral virtues to analyze the technological society. However, Heidegger's thought is still necessary to investigate the relationship-based care within complex scenarios such as those of modernity. As matter of fact, with the advance of specializations and professionalism, we have witnessed an overturning of the therapeutic relationship, which is no longer 'a two-way relationship' because of the interference of a medium: the machine. Too much specialization combined with hyper-medicalization processes have thus undermined the practice of caring; as a result, an urgent problem of justice has become a political issue.

*Keywords:* To Cure, To Care, Technology, Machine

### 1. *La cura come 'appartenenza'*

In *Essere e tempo*, nel celebre paragrafo 42 – *Riconferma dell'interpretazione [Interpretation] esistenziale dell'Esserci come Cura in base all'autointerpretazione [Selbstausslegung] preontologica dell'Esserci* – Heidegger, sollecitato da un saggio di Burdach, *Faust und die Sorge*, e indirettamente dalla poetica di Herder e di Goethe, riprende la *fabula* sul mito di Cura dello scrittore latino Hyginus, definendola una «testimonianza preontologica» utile per un'interpretazione ontologico-esistenziale dell'Esserci proprio in quanto Cura:

Questa testimonianza preontologica assume un particolare significato non solo perché vede nella «Cura» ciò a cui l'uomo appartiene «per tutta la vita», ma perché questo primato della «Cura» vi risulta connesso alla nota concezione dell'uomo come *compositum* di corpo (terra) e spirito. *Cura prima finxit*: questo ente ha l'«origine» del suo essere nella Cura. *Cura teneat*,

---

\* Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano. Email: [alessandra.papa@unicatt.it](mailto:alessandra.papa@unicatt.it)  
Received: 30.10.2018; Approved: 05.11.2018.

*quamdiu vixerit*: l'ente in questione non è abbandonato da questa origine, ma è tenuto sotto di essa e da essa dominato fintanto che «è nel mondo». L'«essere-nel-mondo» ha la struttura d'essere della «Cura». Il nome (*homo*) gli è conferito non in relazione al suo essere, ma in base a ciò di cui consiste (*humus*)<sup>1</sup>.

In effetti, quando in filosofia, si pone a tema la cura, il riferimento che non si può omettere, di fatto e di diritto, è proprio Martin Heidegger<sup>2</sup>.

La questione della cura, per il filosofo tedesco, su un piano ontologico-esistenziale va oltre il semplice dato che «tutti i comportamenti dell'uomo sono “pieni di cura” e guidati dalla “dedizione” a qualcosa», proprio perché la Cura non si può concettualmente limitare a mere «qualità ontiche costantemente presenti», poiché funge da loro fondamento in quanto «costituzione d'essere»<sup>3</sup>.

L'uomo appartiene a Cura *'per tutta la vita'*. E vi appartiene poiché *compositum* di corpo e spirito. Suggestioni forti, queste, relative all'«appartenere» in senso esistenziale, che ci permettono, peraltro, di superare un'idea meramente qualitativa dell'uomo<sup>4</sup>.

In questa direzione teorica, i suggerimenti heideggeriani continuano, infatti, a fornire spunti e pretesti di riflessione anche in chiave bioetica<sup>5</sup>, a partire anzitutto dalla definizione di cura quale radice primaria dell'essere umano: una «radicalità» proposta come una naturale propensione, nonché una peculiare forma di conoscenza e di «avvicinamento» degli altri<sup>6</sup>.

Heidegger, come è noto, si avvale linguisticamente, nelle sue specificazioni, del termine *Sorge*, dal gotico *Sorga*, che in tedesco significa «attenzione», o «interessamento»<sup>7</sup> e che egli presenta come la traduzione diretta del latino «cura»<sup>8</sup>. Questa scelta

<sup>1</sup> M. HEIDEGGER, *Essere e tempo*, tr. it. di P. Chiodi, Longanesi, Milano 2001, pp. 241-242. Nello specifico, in questo rimando in *Essere e tempo*, Heidegger, insiste sul doppio significato del termine Cura, suggeritogli da Konrad Burdach, di «pena angosciosa» e «premura». Inoltre nelle sue argomentazioni, alla favola di Hyginus, il filosofo tedesco affianca anche una lettera dello stoico Seneca. La testimonianza favolistica, a suo parere, inclina la *Sorge* verso l'esperienza esistenziale dell'apprensione, altresì, però, l'*Epistula CXXIV* – tratta dalla raccolta *Lettere a Lucilio* – gli offre lo spunto per arrivare alla formulazione ontologica del concetto di Cura quando Seneca scrive: «cura perficit natura hominis»; espressione, quest'ultima, da cui Heidegger ricaverà, in effetti, la concettualizzazione di *Sorge* come essere dell'esserci.

<sup>2</sup> Heidegger torna insistentemente sulla cura sia nella sua opera più celebre, *Essere e tempo*, così come nei *Seminari di Zollikon*, un resoconto, quest'ultimo, dei celebri seminari tenuti dal filosofo tedesco dal 1959 al 1969 nella omonima città Svizzera. La cura, heideggerianamente, è *fatticità*, ossia legame imprescindibile, che nulla ha a che fare con gli individualismi. Ma è nei resoconti dei suoi seminari svizzeri che la questione della cura viene riproposta in una chiave argomentativa particolarmente interessante, poiché i seminari costituiscono il tentativo di una vera e propria rifondazione ontologica della medicina, accusata di aver perso di umanità. Si veda M. HEIDEGGER, *Seminari di Zollikon. Protocolli seminariali – Colloqui-Lettere*, tr. it. di A. Giugliano, Guida, Napoli 2000.

<sup>3</sup> Id., *Essere e tempo*, p. 242.

<sup>4</sup> Per quanto come chiarisce, sul piano degli intenti, lo stesso Heidegger: «[...] l'analitica dell'Esserci non mira alla fondazione ontologica dell'antropologia; essa ha un intento ontologico fondamentale» (*ibi*, p. 243).

<sup>5</sup> In questa prospettiva abbiamo svolto alcune considerazioni in A. PAPA, *L'identità esposta. La cura come questione filosofica*, Vita e Pensiero, Milano 2013.

<sup>6</sup> Sulla *Sorge* come «radice» della struttura pratica dell'essere e sulla sua riformulazione in un senso pratico si veda F. VOLPI, *È ancora possibile un'etica? Heidegger e la “filosofia pratica”*, «Acta Philosophica», II (2002), 2, pp. 291-313, in particolare pp. 301 e ss.

<sup>7</sup> Cfr. HEIDEGGER, *Essere e tempo*, p. 155.

<sup>8</sup> Sull'argomento si veda F. CAMERA, *La critica heideggeriana al concetto di religio e il problema del Cristianesimo*, pp. 43-63, in L. ILLETTERRATI - A. MORETTO (a cura di), *Hegel, Heidegger e la questione della*

lessicale è di per sé indicativa, poiché esclude altri termini: non usa, per esempio, il termine medico tedesco *Kur*, né ricorre a quello più generico di *Pflege*, o *fleiß* (diligente), come pure non fa uso del sostantivo *Sorgfalt*, ossia accuratezza, precisione.

Notoriamente poi Heidegger distingue due forme di cura, che hanno a che fare con il dominio, l'una, e la liberazione, la seconda: ossia il «prendersi cura degli utilizzabili (*Besorgen*)» e l'«aver cura» (*Fürsorge*)<sup>9</sup>.

Il *Besorgen*, come 'cura' nel senso di disbrigo, o semplice occupazione, nel lessico heideggeriano indica un mero essere presso le cose, un semplice pro-curare in termini materiali<sup>10</sup>. Da qui il procacciare all'*altro* ciò che gli 'serve', ossia quella *mérimna* che per il greco antico è necessaria alla stretta sopravvivenza<sup>11</sup>. Un agire pratico, peraltro esistenzialmente dettato dalla finitezza temporale, che si esprime nel 'portare a compimento', ma che secondo Heidegger, proprio in quanto lavoro necessario alla conservazione biologica, comporta pure un rischio: quello di ridurre plasticamente l'*altro*, nel senso greco di *plastiké* (*tékhne*)<sup>12</sup>.

In effetti, nel *Besorgen*, l'*altro* è estromesso dal suo posto di cura e, in questa riduzione plastica, resta come appartato all'interno della relazione: alleggerito da qualsiasi compito di cura verso se stesso, viene però condizionato e reso dipendente, persino subordinato e retrocesso a 'cosa' plastica, per ricevere solo cose fatte e già pronte. Da qui una sorta di vischioso paternalismo e di cura difettosa e palliativa che, nella necessità, rischia di sfinire l'*altro*, continuamente presupponendolo, trattandolo alla stregua di un qualcosa e dominandolo.

La cura, però, avverte Heidegger, quando intesa come decisione perentoria di ciò che è 'bene-per', perde qualsiasi movimento interno di liberazione, per essere ridotta all'accudimento, a un insieme di tecniche e provvidenze che governano l'*altro*: tecniche che trattano, *manipolano* e calcano un corpo organico, privo, dunque, di significati individuali e che, in quanto tale, può essere amministrato e coartato strumentalmente.

La cura autentica è perciò solo quella che conserva un forte intento emancipatorio: la *Fürsorge*. Espressione heideggeriana questa più vicina, per contenuti semantici, al greco *epiméleia*: termine che in italiano indica nella sua letteralità la 'dedizione', quindi in un senso più esteso la 'cura sollecita', ossia l'«aver cura» di qualcuno in modo amorevole.

Del resto la *Fürsorge* – nei suoi significati impliciti – è anzitutto 'apprensione', ma non nel senso empirico di uno sforzo immaginativo sollecitato dalla mera sensibilità, quanto, piuttosto, come apertura costitutiva dell'uomo e precipua modalità di interazione umana. Essa indica, dunque, uno stato doloroso che costringe inevitabilmente alla responsabilità del *farsi carico*, ossia del mettere in atto quella pratica che si traduce in un vero e proprio insegnamento, poiché lo scopo della cura è quello sì di tradursi in un aiuto, ma volto anzitutto a salvaguardare l'individuo, senza compromettere l'essere-assieme.

*Romanitas*, Atti del Convegno, Verona, 16-17 maggio 2003, Edizioni di Storia e letteratura, Roma 2004.

<sup>9</sup> HEIDEGGER, *Essere e tempo*, p. 153.

<sup>10</sup> Sui risultati che Heidegger consegue dal *Besorgen* si veda VOLPI, *È ancora possibile un'etica?*, p. 299.

<sup>11</sup> Cfr. HEIDEGGER, *Essere e tempo*, p. 153.

<sup>12</sup> In greco il termine *plastiké* indicava appunto una *tékhne*, in particolare l'arte di modellare i materiali molli (la creta, l'argilla ecc.) dando loro una forma lavorandoli e manipolandoli. Da qui la differenza con la scultura considerata un'arte meccanica volta alla lavorazione di materiali duri.

In questo senso, a differenza del *Besorgen*, la *Fürsorge* è scevra da qualsiasi intento di dominio: realizzando l'essere-insieme (*Mitsein*) e l'incontro attraverso legami autentici.

Scriva Heidegger:

Quanto ai modi positivi dell'aver cura ci sono due possibilità estreme. L'aver cura può in un certo modo sollevare l'altro dalla «cura» sostituendosi a lui nel prendersi cura, *intromettendosi* al suo posto. Questo aver cura assume, per conto dell'altro, ciò di cui ci si deve prendere cura. L'altro risulta allora espulso dal suo posto, retrocesso, per ricevere a cose fatte e da altri, già pronto e disponibile, ciò di cui si prendeva cura, risultandone del tutto sgravato. In questa forma di aver cura l'altro può essere trasformato in dipendente e in dominato, anche se il predominio è tacito e dissimulato per chi lo subisce. Questo aver cura, che solleva l'altro dalla «cura», condiziona largamente l'essere-assieme e riguarda per lo più il prendersi cura degli utilizzabili. Opposta a questa è la possibilità di aver cura la quale, anziché intromettersi al posto degli altri, li *presuppone* nel loro poter essere esistentivo, non già per sottrarre loro la «cura», ma per inserirli autenticamente in essa. Questa forma di aver cura, che riguarda essenzialmente la cura autentica, cioè l'esistenza dell'altro e non *qualcosa* di cui egli si prenda cura, aiuta l'altro a divenire trasparente *nella* propria cura e libero *per* essa<sup>13</sup>.

Heidegger, dunque, ha sempre riflettuto sulla cura anzitutto come agire progettante. Il tempo di cura è, infatti, un tempo dell'*ad-sistere*, nel senso più forte. *Ad-sistere* – verbo composto del tardo latino – significa, infatti, fermarsi, sostare presso qualcuno e vegliare su di lui.

Da qui il lascito più significativo del filosofo tedesco: quello di aver costruito una vera e propria '*Philosophie der Sorge*', con il merito di insistere sull'assistenza, ossia su un aspetto pratico della responsabilità di cura: l'atto dell'essere accanto all'*altro* per giovargli, dandosi 'pensiero'.

Per Heidegger quando si assiste l'*altro* – che nella relazione non è mai né 'cosa', né 'strumento' – dobbiamo anzitutto incontrarlo e fermarci presso di lui, stargli accanto dedicandogli tempo, poiché il senso della cura è nella temporalità<sup>14</sup>.

## 2. *L'essere in buone mani*

Un concetto, dunque, quello dell'aver cura heideggeriano, che conserva una sua forza normativa e che, a fronte di ciò, andrebbe recuperato – oggi, tanto di più – nella dimensione sociosanitaria oramai pervasa dalla tecnica e dalle prassi impersonali.

Del resto, un rapporto esistenziale, Heidegger *docet*, non può essere riassunto nel solo fatto dell'esser presenti', erogando, cioè, beni e servizi: dell'altro, infatti, non ci si prende cura attraverso il mero agire tecnico e la sola competenza, ma con una chiara e manifesta assunzione di responsabilità. L'altro, pertanto, deve essere sempre comunque accolto, ascoltato, continuamente interpellato, corrisposto e atteso, anche se *non fa niente*<sup>15</sup> e comunque non deve essere mai semplicemente 'ruminato', magari senza posa, in un modo esclusivo e autoreferenziale, con il movente di salvaguardare solo il *se stesso* e le proprie priorità.

A volere c'è, inoltre, in questa indicazione heideggeriana, una ripresa antica del concetto di cura declinata in due forme diverse, a fronte di due differenti concetti

<sup>13</sup> HEIDEGGER, *Essere e tempo*, p. 153.

<sup>14</sup> Cfr. *ibi*, § 26, pp. 148-157.

<sup>15</sup> Cfr. *ibi*, p. 151.

di ‘vita’ in senso greco: la prima semantizzazione (come procurare) assicura la vita ciclica e ripetitiva in senso naturale – ossia quella vita che abbiamo in comune a piante e animali, pertanto, sempre al limite tra l’umano e l’animale, ma che richiede risposte di cura, necessarie e obbligate, affinché possa essere garantita la sopravvivenza; invece la seconda semantizzazione del termine cura (come dedizione) è quella rivolta alla vita individuale – filo delle Parche che si svolge temporalmente tra un ‘inizio’ (la nascita heideggerianamente intesa come *Anfang* o *gebürtig*) e una ‘fine’ (la morte come *Tod*) – dotata autenticamente di senso<sup>16</sup>, che è poi la vita dell’uomo in relazione.

La *Fürsorge* si esprime, infatti, in un vivere con l’altro fuori dalla «corrente»<sup>17</sup>, ma non già con un «comportamento isolato dell’io»<sup>18</sup>, bensì sotto la pressione temporale del «“ne va di...”»<sup>19</sup>, poiché l’altro si incontra non già come ente tra gli enti; giammai semplice presenza o aggiunta alle cose, l’altro è pur sempre *con*. Del resto, sottolinea Heidegger, persino un battello ancorato alla riva non è una semplice ‘cosa’, ma evoca un qualcuno, rimanda cioè ad una presenza, «a un conoscente che sta per fare una gita»<sup>20</sup>: un «“battello sconosciuto”» indica comunque «gli altri»<sup>21</sup>, così come un campo coltivato, o un oggetto fabbricato.

Scrivendo Heidegger a proposito del nostro incontro *con* gli «altri»:

«Gli altri», in questo caso, non significa coloro che restano dopo che io mi sono tolto. Gli altri sono piuttosto quelli dai quali per lo più *non* ci si distingue e fra i quali, quindi, si è anche. Questo anche-esser-ci con essi non ha il carattere ontologico di un *esser-semplimente-presente-«con»* dentro un mondo. [...] Sul fondamento di questo essere-nel-mondo *con il carattere di «con»*, il mondo è già sempre quello che io *con-divido* con gli altri. Il mondo dell’Esserci è *con-mondo*<sup>22</sup>.

E poi in maniera più esplicita chiarisce:

Innanzitutto e per lo più l’Esserci si comprende a partire dal suo mondo, e il *con-Esserci* degli altri è incontrato, in varie forme, a partire dall’utilizzabile intramondano. Ma anche quando gli altri divengono per così dire tematici nel loro Esserci, non sono mai incontrati come persona-cosa semplicemente-presenti; noi li incontriamo «al lavoro», cioè, in primo luogo, nel loro essere-nel-mondo. Anche se ci limitiamo a guardare gli altri mentre «fanno niente», essi non ci appaiono mai come cose umane semplicemente-presenti [...] L’altro si incontra nel suo *con-Esserci nel mondo*<sup>23</sup>.

Insomma, per Heidegger, l’‘aver cura’ non ha niente a che fare con il ‘togliere’: non si può, cioè, espellere l’altro dal suo posto di cura, così come non ci si può togliere dal proprio. Essere-nel-mondo significa che ognuno ha il suo «posto (*Platz*)» di cura, un posizionamento rispetto all’altro che, però, non è un generico ‘dove’ del fare strumentale:

<sup>16</sup> Su questi temi per un approfondimento si veda anche R. PANNIKAR, *Mistica pienezza di vita*, vol. 1, tr. it. di M. Carrara Pavan, Jaca Book, Milano 2008.

<sup>17</sup> HEIDEGGER, *Essere e tempo*, p. 236.

<sup>18</sup> *Ibi*, p. 235.

<sup>19</sup> *Ibi*, p. 234.

<sup>20</sup> *Ibi*, p. 148.

<sup>21</sup> *Ibidem*.

<sup>22</sup> *Ibi*, p. 149.

<sup>23</sup> *Ibi*, p. 151.

Il posto e la molteplicità dei posti non possono essere intesi come il «dove» di un qualsiasi esser-semplimente-presenti delle cose. Il posto è sempre il determinato «là» e «qui» dell'esser-al-suo-posto di un mezzo<sup>24</sup>.

Ne segue che anche le distanze sono differenti e che la cura, affidata alle mani dell'uomo, assuma di per sé diverse forme, potendo essere o un'autentica relazione d'aiuto o un mero fare maneggiante e usante<sup>25</sup>.

Proprio a partire da questo fare maneggiante e usante, heideggerianamente, si viene a descrivere, dunque, una sorta di 'ontologia della mano'. La mano non semplicemente, infatti, afferra cose per usarle, ma 'pensa', non soltanto urta le cose, ma le porge all'altro e dall'altro le riceve.

Heidegger così scrive:

Cerchiamo qui di imparare a pensare. Forse pensare è semplicemente la stessa cosa che costruire un armadio. È comunque un mestiere (*Hand-Werk*), un'opera della mano. Ma l'opera della mano è più ricca di quanto non siamo disposti a credere usualmente. La mano non soltanto afferra e prende, non soltanto prende e urta. La mano porge e riceve, e non soltanto le cose, ma anche porge se stessa e riceve se stessa nell'altra mano. La mano trattiene. La mano regge. La mano traccia dei segni, perché probabilmente l'uomo è un segno. Due mani si congiungono quando questo gesto dell'uomo deve condurre alla grande semplicità. Tutto ciò che è la mano ed è il vero lavoro della mano. Ma i gesti della mano trapassano ovunque attraverso il linguaggio, e questo avviene nel modo più puro quando l'uomo parla tacendo. Infatti è solo in quanto parla, che l'uomo pensa: non il contrario, come crede la metafisica. Ogni movimento della mano in ciascuno delle sue opere si compie attraverso l'elemento del pensiero, in esso si mostra come gesto. Ogni opera della mano poggia sul pensiero. Per questa ragione il pensiero è la più semplice e quindi la più difficile, delle opere della mano dell'uomo. Quando viene il momento in cui essa vorrebbe essere completata<sup>26</sup>.

Come, appunto, scrive Jacques Derrida<sup>27</sup>, la mano heideggeriana è dotata di *Logos*, poiché in rapporto continuo con la parola e con il pensiero. Essa possiede, perciò, un suo linguaggio con il quale comprende l'uomo cosicché, nella relazione di cura, tocca e r-accoglie l'altro:

L'essere della mano (*das Wesen der Hand*) non si lascia determinare come un organo corporeo di prensione (*als ein leibliches Greiforgan*). Non è una parte organica del corpo destinata a prendere, ad afferrare, se non addirittura graffiare – aggiungiamo pure a prendere, comprendere, concepire, se si passa da *Greif* a *Begreifen* e a *Begriff*. Heidegger non ha potuto non lasciare che la cosa si dicesse e qui si può seguire, io ho tentato di farlo altrove, tutta una problematica della «metafora» filosofica, in particolare in Hegel che presenta il *Begriff* come la struttura

<sup>24</sup> *Ibi*, p. 131.

<sup>25</sup> Sulla cura come essere dell'esserci si veda A. FABRIS, *Essere e tempo di Heidegger. Introduzione alla lettura*, Carocci, Roma 2018, pp. 102 ss.

<sup>26</sup> M. HEIDEGGER, *Che cosa significa pensare?*, tr. it. di U.M. Ugazio e G. Vattimo, SugarCo, Milano 1996, pp. 108-109.

<sup>27</sup> Il testo *La Mano di Heidegger* è l'esito di un testo conferenziale pronunciato da Jacques Derrida nel marzo del 1985 a Chicago, presso la Loyola University, in occasione di un convegno organizzato da John Sallis, e i cui atti sono stati successivamente pubblicati due anni più tardi dalla University of Chicago Press, a cura dello stesso Sallis, con il titolo di *Deconstruction in Philosophy*. Si veda J. DERRIDA, *La mano di Heidegger*, tr. it. di G. Scibilia, Laterza, Bari 1991.

intellettuale o intelligibile «rilevante (*aufhebend*)» l'atto sensibile dell'afferrare, *begreifen*, del comprendere prendendo, impadronendosi, dominando e manipolando<sup>28</sup>.

La mano heideggeriana, in quanto 'capace di pensiero', si porta nelle vicinanze di ciò che è per sua natura lontano, si mette per così dire in viaggio per portarsi 'presso', e proprio come il pensiero è capace, a sua volta, di instaurare una autentica prossimità con l'altro e di dischiuderne il senso.

La mano resta, perciò, decisiva nella relazione terapeutica. Del resto, dice Heidegger, le mani appartengono solo all'uomo, segnano la differenza tra *animalia* e *humanitas*.

Scriva Heidegger:

L'uomo stesso «agisce» con la mano, giacché la mano è con la parola il contrassegno essenziale dell'uomo. [...] Per mezzo della mano avvengono al tempo stesso la preghiera e l'assassinio, il saluto e il ringraziamento, il giuramento e il cenno, ma anche l'«opera» della mano, il «manufatto» e l'utensile. La stretta di mano fonda il patto vincolante. [...] Nessun animale ha una mano, e mai da una zampa, uno zoccolo o un artiglio può nascere una mano. Anche la mano disperata non è mai, anzi, essa è meno che mai, un «artiglio» con cui l'uomo si «aggrappa» a qualcosa. [...] Non è l'uomo che «ha» le mani, è invece la mano che custodisce in sé l'essenza dell'uomo<sup>29</sup>.

In realtà, come è noto, già Aristotele stabiliva una connessione fra la mano e l'uomo, quando nel *De anima* affermava che la mano è lo strumento degli strumenti<sup>30</sup>, ed è solo perciò a partire dalla mano che, in senso aristotelico, la *praxis* di cura resta una pratica artistica. Ma per Heidegger la mano è anzitutto il tramite della cura ed è, in quanto tale, ciò che determina l'opposizione tra l'uomo e l'animale: essa è il *proprio* dell'uomo. Tuttavia, in quanto sempre esibita e *mostrata*, essa – per utilizzare una provocazione derridiana – è anche misura della «mostruosità»<sup>31</sup> umana. Mostruosità che si rivela a fronte del fatto che l'uomo è 'meraviglioso e terribile', per cui attraverso la mano, egli è sì capace di cura, ma anche di tecnica: un potere che, quando portato all'estremo, può indurre però l'uomo a pensarsi come *signore della terra* e a convincersi che tutto quanto gli appare e sussiste sia disponibile e manipolabile<sup>32</sup>.

Anche se le cose sono «“presenti sottomano” e a “portata di mano”», esistenzialmente molto accade in una relazione interumana: la cura, dunque, si declina anzitutto a seconda che si sia in 'buone' o 'cattive' mani.

Scriva Heidegger:

Da quanto detto risulta evidente il modo in cui la mano, nella sua essenza, custodisce in sé il rapporto reciproco tra l'«ente» e l'«uomo». C'è mano solo là dove l'ente come tale appare

<sup>28</sup> *Ibi*, p. 47.

<sup>29</sup> M. HEIDEGGER, *Parmenide*, tr. it. di G. Gurisatti, Adelphi, Milano 1982, p. 154.

<sup>30</sup> Cfr. ARISTOTELE, *De anima*, III, 8, 431b, 432a, in *Id.*, *L'anima*, a cura di G. Movia, Loffredo, Napoli 1999, p. 188. Qui si legge: «Non è la pietra che si trova nell'anima, ma la sua forma. Di conseguenza l'anima è come la mano, giacché la mano è come lo strumento degli strumenti, e l'intelletto è la forma delle forme e il senso la forma dei sensibili». (*Ibidem*)

<sup>31</sup> DERRIDA, *La mano di Heidegger*, p. 43.

<sup>32</sup> Sull'argomento si veda M. HEIDEGGER, *La questione della tecnica*, in *Id.*, *Saggi e discorsi*, tr. it. di G. Vattimo, Mursia, Milano 1976, pp. 63 ss. In particolare sull'uomo come 'mostruoso e terribile' si veda anche l'interpretazione che Heidegger fa del primo coro dell'*Antigone* di Sofocle in *Id.*, *Introduzione alla metafisica*, tr. it. di G. Vattimo, Mursia, Milano 1968, pp. 146-184. Sull'argomento ci permettiamo di rinviare a A. PAPA, *Natum esse. La condizione umana*, Vita e Pensiero, Milano 2018, pp. 127 ss.

svelato e l'uomo si comporta in modo disvelante nei confronti dell'ente. [...] la mano custodisce il riferimento dell'essere all'uomo e, solo in virtù di ciò, il rapporto dell'uomo con l'ente. La mano agisce. Nella cura (*Sorge*) conserva l'agire, ciò che viene trattato e di cui si tratta (*das Handeln, das Gehandelte und Behandelte*). In questo senso qualcosa di essenziale viene salvaguardato in modo essenziale, diciamo che è «in buone mani», anche se non sono direttamente e costantemente necessari maneggi e manipolazioni<sup>33</sup>.

Fa notare Hans-Georg Gadamer – come già Heidegger e, dunque, restando nel solco teorico di questi <sup>34</sup> – che nella parola tedesca *Behandlung* (trattamento, cura) è possibile rintracciare la «presenza del termine *Hand* (mano)»<sup>35</sup>. Tuttavia Gadamer, a sua volta, avverte che in una relazione di cura accanto alla mano occorrono lo sguardo e la parola giusta:

Strumento imprescindibile dell'«assistenza del malato» è la mano abile ed esperta – scrive Gadamer in *Dove si nasconde la salute* – che tastando sa riconoscere la trama. La «cura» supera ampiamente la corsa verso il progresso delle tecniche moderne. Non solo è necessaria la mano, ma anche l'orecchio sensibile, che sa ascoltare la parola giusta, e l'occhio scrutatore del medico, che cerca di dissimularsi in uno sguardo pieno di tatto. Molti elementi si rivelano essenziali per il paziente che affronta la cura<sup>36</sup>.

In una relazione di cura a *due*, il terapeuta in quanto *tèraps* – in senso greco compagno, aiutante, servitore, ma anche colui che 'sostiene' e 'tiene fermo' – non può affidarsi alle sole sue mani, poiché deve farsi *clinico*. Un aggettivo, quest'ultimo, che linguisticamente, però, non sta, di per sé, a indicare l'atteggiamento scientifico dato da una distanza fisica ed emotiva continuamente guadagnata rispetto a colui che, in quanto *in-fermo* – quando cioè in lui si nasconde la salute – deve essere 'tenuto fermo', dunque assegnato al suo 'posto' di cura. L'aggettivo *clinico* sta, invece, a indicare la 'piega' della cura: ossia la sua 'curvatura' e il suo 'andamento', il segno che si forma nella nostra corporeità quando siamo coinvolti in un processo di cura e siamo costretti a sporgerci verso colui che giace a letto.

Clinico, deriva dal greco *klinō*, ossia chinarsi, pendere o curvarsi, piegarsi appunto<sup>37</sup>, perché è questo che deve fare colui che vuole rispondere al bisogno dell'altro e accogliere la sua richiesta di aiuto: 'inclinarsi' di fronte all'esperienza di dolore altrui e ciò che obbliga alla passività del *klínē*.

Bisogna, dunque, rinunciare a fare della cura un sapere autoreferenziale, riconoscendo una soggettività della medicina clinica: quella di 'chi' è in una condizione di necessità e finitezza.

<sup>33</sup> HEIDEGGER, *Parmenide*, p. 162.

<sup>34</sup> Cfr. *ibidem*.

<sup>35</sup> H.G. GADAMER, *Dove si nasconde la salute*, tr. it. di M. Donati e M.E. Ponzo, Raffaello Cortina Editore, Milano 2011, p. 110.

<sup>36</sup> *Ibidem*.

<sup>37</sup> Dal greco *kliniké* (*tékhnē*), 'arte relativa a chi giace a letto', termine con cui si indicava l'insegnamento pratico della medicina al capezzale del malato. *Klínē* era appunto il letto, o la stuoia, su cui era disteso il malato, ma più in generale il termine indicava anche una sorta di divano da banchetto rivestito di stoffe preziose, su cui, durante i simposi, i greci erano soliti consumare i pasti e conversare.



In questo senso la mano, allora, per Heidegger, da sola non realizza la relazione di cura, ma necessita del parlare (*Sprechen*)<sup>38</sup>, dello sguardo, ma anzitutto di un tempo diverso: il tempo heideggeriano dell'*assistere*.

Un tempo, quello dell'assistenza dell'altro, quindi del 'farsi presso', del piegarsi, che non è, tuttavia, scorrimento di istanti, né calendarizzato, o scientificamente diviso in minuti, che non è, cioè, aristotelicamente, una sorta di numero del movimento secondo un 'prima' e un 'poi', bensì una esperienza cairologica: ossia una dimensione in cui si progetta la relazione di cura, il da-farsi per l'*altro*. Esso è, dunque, un tempo continuo, che non conosce fratture «da-quando-a-quando»<sup>39</sup>.

Il che non potrebbe essere altrimenti perché, come scrive Heidegger – quasi ammonendoci dal ridurre il tempo della cura su un sestante «al punto isolato di un'ora»<sup>40</sup> – quando si fa a pezzi il tempo, si riduce in pezzi l'uomo<sup>41</sup>.

### 3. Caring e macchinalità

In filosofia, dunque, la cura heideggerianamente ha sempre avuto a che fare con la responsabilità del rispondere, che è poi anche una sorta di responsabilità del *fare con le nostre mani*, poiché rispetto all'altro che *ci* chiama siamo sempre in debito (*verschulden*).

In una relazione di cura non è, pertanto, sufficiente fissare l'«ora»<sup>42</sup>, in termini di erogazione di cose materiali e servizi; un contenuto etico, questo, a lungo, in effetti, conservato dalla medicina.

Pur tuttavia negli ultimi anni si è assistito a un depotenziamento, anche temporale, del concetto di cura, sia su un piano sanitario, sia su un piano sociale. L'idea platonica del medico che *assiste* in virtù di uno spontaneo legame di amicizia si è indebolita. Più spesso, anzi, la relazione di cura, nella quotidianità nosocomiale, si trasforma in una prestazione tecnico-sanitaria che si risolve proprio nel 'qui e ora' della patologia. Il che è anche il risultato di un clima culturale che sta portando alle estreme conseguenze quella naturale asimmetria costitutiva che è insita nella relazione di cura.

Nelle società odierne, del resto, a parere di Zygmunt Bauman, insieme alla premura per l'uomo pubblico è andata pure persa l'arte di costruire i legami sociali e di renderli stabili, così come il senso cristiano della relazione. Per la cristianità l'*agape* è una forma di amore che prescinde dalla reciprocità, o dal ricevere qualcosa in cambio per il proprio atto di devozione: colui che è più forte ama colui che è debole<sup>43</sup>.

L'amato è sempre una *mia* responsabilità. Da qui la follia della cura per amore, che è sempre «responsabilità per»<sup>44</sup>. Con una bella immagine linguistica, Bauman,

<sup>38</sup> Cfr. M. HEIDEGGER, *Il concetto di tempo*, tr. it. di F. Volpi, Adelphi, Milano 1998, p. 32.

<sup>39</sup> *Ibi*, p. 27.

<sup>40</sup> *Id.*, *Seminari di Zollikon*, p. 103.

<sup>41</sup> Sulla temporalità del *Dasein* in Heidegger si veda M. MARASSI, *Concezione dell'uomo ed ermeneutica del segno in Heidegger*, in V. MELCHIORRE (a cura di), *Simbolo e conoscenza*, Vita e Pensiero, Milano 1988, pp. 207-271, in part. pp. 213 ss.

<sup>42</sup> HEIDEGGER, *Il concetto di tempo*, p. 29.

<sup>43</sup> Sull'argomento si veda l'intervista di Zygmunt Bauman sulla relazione di cura come 'responsabilità per' e paradigma della democrazia in A. RAVAGLIA, *Attraverso Bauman. Processi di ermeneutica pedagogica*, Franco Angeli, Milano 2009, pp. 123-127.

<sup>44</sup> *Ibi*, p. 127.

descrive la cura come un atto privo di *ratio* e, dunque, irragionevole, intendendo per *ratio* un qualsiasi movente utilitaristico. Scrive, infatti, Bauman:

«Sì, ammettiamolo, non c'è alcunché di «ragionevole» nell'assumersi la responsabilità, nel prendersi cura degli altri e nell'essere morali. La morale non ha altro che se stessa per sorreggersi<sup>45</sup>».

Per Bauman la debolezza dell'altro ci costringe, insomma, a un'assunzione pubblica di responsabilità e a una risposta di cura solidale e politica. Messa in questi termini la cura si presenta, quindi, come un'effettiva questione di giustizia.

Ma se da una parte si pone il problema di come organizzare, in termini di equità, la cura – in quanto *scala graduum* della capacità di giustizia di una società – garantendo accessibilità e solidarietà, dall'altro, però, gli scenari odierni si complicano anche a fronte di quella perdita di sensibilità che si realizza a causa delle infrastrutture di supporto alla cura nella post-modernità: impianti che presentano un forte carattere di novità e che richiedono dei nuovi codici valutativi poiché rischiano di recidere le radici ontologiche che danno fissità e stabilizzano la relazione di cura.

L'interferenza della tecnologia sta evidentemente stravolgendo la struttura 'a due' della relazione terapeutica, come pure le sue grammatiche emotive e il modo in cui avviciniamo il corpo e l'altro. La relazione di cura sta diventando, infatti, sempre meno emotiva e meno dialogica.

Il pericolo, infatti, è quello di innescare un processo irreversibile di rimozione del soggetto. La stessa medicina, come dice Gadamer, si è rapidamente trasformata da *ars* in *scientia* e da *scientia* in *téchne*. Vittima del tecnologismo culturale, tra tutti i gesti di cura, l'agire medico, in particolare, si è appiattito sul mero 'prendersi cura', traducendosi in un semplice fornire prestazioni in presenza di una patologia, con il conseguente depauperamento dei concetti di cura e di protezione della salute.

In ambito medico e sociosanitario, del resto, sempre più frequentemente ci si fa carico dell'altro affidandosi al potenziale diagnostico come allo strumento quasi esclusivo e da qui un distacco emotivo, una presa di distanza rispetto al corpo danneggiato dalla malattia e/o 'invalidato'.

È pur vero che l'uomo non è mai stato 'privo' di tecnologia. Il problema, tuttavia, è che oggi con la tecnologia moderna si stanno artificializzando non solo gli spazi di cura, ma anche le relazioni, poiché è entrata in gioco la macchina: un 'terzo', il *medium*, all'interno di una relazione – quella terapeutica – che, storicamente, è sempre stata *a due*.

Nelle società contemporanee il *caring* rischia, a questo punto, di essere affidato *tout court* alla macchinalità: lo sviluppo degli artefatti tecnici è diventato pervasivo, essi sono oramai dei veri e propri *meta-medium*, che nei fatti stanno colonizzando luoghi di cura e spazi vitali.

La questione è allora anzitutto esistenziale, prima ancora che politica<sup>46</sup>. I robot, per esempio, condizionano oramai le nostre relazioni sociali<sup>47</sup>. In simili scenari meta-

<sup>45</sup> Z. BAUMAN, *La società individualizzata*, tr. it. di G. Arganese, il Mulino, Bologna 2002, p. 108.

<sup>46</sup> Cfr. M. PASQUINELLI, *Introduzione*, in Id. (a cura), *Media activism: strategie pratiche della comunicazione indipendente*, DeriveApprodi, Roma 2002, p. 16.

<sup>47</sup> Sull'argomento si veda S. TURKLE, *Insieme ma soli. Perché ci aspettiamo sempre più dalla tecnologia e sempre meno dagli altri*, tr. it. di S. Bourlot e L. Lilli, Codice Edizioni, Torino 2012. A proposito della relazione uomo/robot così scrive la tecnologa Sherry Turkley: «Dipendere da un robot sembra privo

poietici e tecno-narcisistici – in cui la tecnologia produce ideologia e sciamano nei corpi ibridizzandoli in quanto ridotti a «flussi di informazione mutanti»<sup>48</sup> – proprio i robot, in effetti, sembrano poter diventare i *care-giver* privilegiati del futuro. Già oggi si parla di ‘popolazione robotica’ e si censiscono oltre dieci milioni di ‘persone elettroniche’, espressione quest’ultima persino in uso nel linguaggio giuridico.

Con la ‘persona elettronica’ saremmo, dunque, entrati nell’era del *post-umano*, e dovremmo, oramai, perciò parlare di condizione *post-umana*, o addirittura *tecno-umana*, superando quella che Hannah Arendt aveva indicato come *human condition*.

A ogni modo, la delega alla tecnica di tutto o in parte delle attività umane non può investire, né sostituire, le relazioni di cura nella loro irripetibilità. Del resto, una peculiarità delle apparecchiature tecnologiche è la replicabilità: la macchina, per esempio, è abitudinaria, compiuta nel suo *habitus* algoritmico non è capace di ‘aver cura’, in un senso propriamente umano, perché incapace di sperimentare l’irripetibile, come pure di riconoscere sensorialmente il singolo nella sua unicità natale.

In questo scarto si gioca, appunto, la differenza ontologica. Un robot, a cui l’unicità del vissuto emotivo della persona-paziente resta estraneo, è incapace di un autentico incontro e di ‘atti taumaturgici’, ma solo di amministrare una cura regolamentata e abitudinaria.

L’uomo, invece, come dice Peter Sloterdijk, a differenza della macchina è capace di «catapulte»<sup>49</sup>: di portarsi fuori dalla «vasca dell’*habitus*»<sup>50</sup>.

Da qui, dunque, la necessaria ripresa della domanda antropologica, allo scopo di rispondere alla necessità di tenere la cura oltre il sovra-abituale, continuamente pensandola al di là della meccanicità. Impresa, tuttavia, questa affatto scontata nei risultati. È, infatti, evidente che la relazione di cura non è più quella relazione ‘duale’, così come l’abbiamo sperimentata dai tempi di Ippocrate. Con la macchina, le apparecchiature diagnostiche, o le cosiddette persone elettroniche, stiamo definitivamente alterando i luoghi della cura, che invece sono sempre stati un luogo di incontro *tra due*: quel *Dasein* di cui diceva, appunto, Heidegger, che è pur sempre un *cercare* qualcuno nel suo essere più profondo, per un dargli un *posto*, la dignità di un luogo di cura, in quanto *cercato*.

Scriva Heidegger a proposito del *Dasein*:

Il problema del senso dell’essere deve essere *posto*. [...] Ogni posizione di problema è un cercare. Ogni cercare trae la sua posizione preliminare dal cercato. [...] Ogni cercare qualcosa è in qualche modo un interrogare qualcuno<sup>51</sup>.

E poi, a proposito del problema dell’essere, aggiunge:

---

di rischi. Ma quando ci si abitua alla “compagnia” senza impegni, vivere con le persone può essere opprimente. Dipendere da una persona è rischioso – ci si rende soggetti al rifiuto – ma ci apre alla conoscenza profonda di qualcun altro. La compagnia robotica può sembrare innocua, ma ci consegna a un mondo chiuso, in cui si ama solo ciò che è sicuro e fatto su misura» (*ibi*, p. 89).

<sup>48</sup> L. PALAZZANI, *Dalla bio-etica alla tecno-etica: nuove sfide al diritto*, G. Giappichelli Editore, Torino 2017, p. 387.

<sup>49</sup> P. SLOTERDIJK, *Devi cambiare la tua vita*, tr. it. di S. Franchini, Raffaello Cortina Editore, Milano 2010, p. 233.

<sup>50</sup> *Ibi*, p. 234.

<sup>51</sup> HEIDEGGER, *Essere e tempo*, p. 16.

Elaborazione del problema dell'essere significa dunque: rendere trasparente un ente (il cercante) nel suo essere. La posizione di questo problema, in quanto modo di *essere* di un ente, è essa stessa determinata in linea essenziale da ciò a proposito di cui in esso si cerca: dall'essere. Questo ente, che noi stessi sempre siamo e che fra l'altro ha quella possibilità d'essere che consiste nel porre il problema, lo disegniamo col termine di *Esserci (Dasein)*<sup>52</sup>.

Se, però, questo *cercare*, è alterato dalla tecnologia, o dai tecnicismi, il rischio è che si creino dei non-luoghi in cui la cura diventa una pratica difficile. Luoghi, cioè, in cui tutto rovescia nell'artificiale, o nell'artefattuale, e si scava una distanza drammatica tra sani e insani, per cui la malattia non è neanche più *disease* (disturbo), ma *sickness* (cattiva salute): malattia socialmente riconosciuta, dunque una dimensione nella quale si è riconosciuti socialmente malati.

Introducendo nel *caring* le macchine e, in particolare, le cosiddette appunto 'persone elettroniche', di fatto negli spazi di cura stiamo, pure, al contempo, introducendo un *terzo*, che interrompe la relazione *duale* e, per conseguenza, stiamo creando un ambiente artificiale in cui le distanze sono anzitutto distanze percettive a causa di una perdita di sensorialità: va, infatti, perduto lo sguardo, la parola, il tatto, la mano.

La macchinalità sta stravolgendo gli spazi della cura, così come la temporalità, la quotidianità, le relazioni umane e sociali, ma anche le idee di reciprocità, di scambio e di dono che sono alla base del *caring*.

Il problema è allora che se noi smettiamo di pensare la cura heideggerianamente come incontro *tra due* – come luogo fisico di empatia – e lo artificializziamo delegando la cura alla macchina o a 'persone' elettroniche di forma umanoide, quello che va perduto è, purtroppo, la persona con la sua carnalità. Quella, cioè, che – da un punto di vista filosofico ed educativo – resta schiacciata nel mezzo di questo processo di evoluzione autodiretta è, appunto, la persona che *noi siamo* nella nostra unicità carnale: ossia la persona con una sua propria corporeità.

Da qui la distorsione del *telos* metafisico, lo scarto differenziale tra individuo e persona: l'essere umano non è neanche più creato, ma fatto o fattibile.

#### 4. La persona e il dis-incarno

Eppure 'persona' è una nozione che appartiene alla tradizione cristiana, che, però, stiamo usando facendola coincidere, di volta in volta, con la coscienza, la persona sana, la salute integra. Tuttavia se pensiamo lo spazio fisico della cura come un ambiente tecnologicamente definito, o una sorta di infosfera, e la persona come una *inforg*<sup>53</sup>, ciò che perdiamo è il nostro essere empirico, corporeo: vale a dire che la corporeità perde di valore per diventare semplice materiale.

Come sottolinea Adriano Pessina, è anzitutto la corporeità, in quanto valore di per sé, «l'aspetto proprio dell'essere personale umano»<sup>54</sup>. L'uomo, del resto, è «un *soggetto* in senso proprio», differente da qualsiasi altro ente, e il termine persona serve «per

<sup>52</sup> *Ibi*, p. 19.

<sup>53</sup> Sull'argomento si veda L. FLORIDI, *Philosophy and Computing: An Introduction*, Routledge - Taylor & Francis, Abingdon - Oxford 1999.

<sup>54</sup> A. PESSINA, «Venire al mondo». *Riflessione filosofica sull'uomo come figlio e come persona*, in C. CARIBONI- G. OLIVA- A. PESSINA, *Il mio amore fragile. Storia di Francesco*, XY.IT Editore, Arona - Novara 2011, pp. 63-93, qui p. 84.

ricordarlo, per renderlo esplicito. Da questo punto di vista, l'essere persona dell'uomo è una costante ontologica»<sup>55</sup>.

La persona umana è allora il «singolo uomo», unità di spirito e materia, di anima e di corpo, un'unicità che gli viene dalla sua nascita, dal fatto incontrovertibile che è *persona nata* da altri esseri umani, con un «nome proprio».

Scrive Pessina:

Perciò, quando si afferma che l'uomo ha una sua peculiare dignità in quanto persona, non si deve mai dimenticare che questo significa riconoscere non soltanto la soggettività dell'uomo, la sua unicità, ma il valore della sua stessa corporeità. La dignità della persona umana non è quella di un essere puramente pensante, razionale e volente, ma di un essere umano, cioè di un soggetto che è una sostanza corporea, vivente, pensante e volente. Non esiste persona umana senza corpo. [...] l'uomo non soltanto non è un puro essere pensante, ma può pensare perché è anche un corpo, che lo mette in relazione con l'ambiente, da cui trae la sua conoscenza, e perciò non ha senso separare l'io dal corpo, dimenticando che l'esistenza dell'io precede la conoscenza che l'io ha del suo stesso esistere<sup>56</sup>.

Nondimeno, oggi, si sta assistendo a una sorta di dispersione di quel corpo fatto tomi- sticamente *di carne e di ossa*<sup>57</sup>, poiché quello che conta in una società tecnologica e artefattuale è, di fatto, il corpo indisturbato, sano, dunque un corpo senza disturbo e che soprattutto non *ci* arrechi disturbo.

Ma la persona umana, già concettualmente, sfugge agli avanzamenti della tecnica, come pure alla 'casistica'. Al centro della cura deve, perciò, restare la persona umana, non già la macchina, o robot domestici di forma umanoide.

Bisogna allora introdurre delle forme di resistenza. Ciò significa che quando attiviamo prassi di cura dobbiamo farci noi stessi mediatori culturali: occorre, cioè, portarsi fuori dalle secche del pregiudizio che il danno da malattia, o la disabilità, siano una sorta di *apriori* della persona. Il che comporta anche il fatto che, noi per primi, ci si debba affrancare dall'idea che la corporeità possa essere sovrintesa tecnologicamente e la cura amministrata. Del resto, se si cede al *fare amministrativo*, la cura perde la sua natura filosofica. Cioè – per dirla con le parole di Gadamer – andrebbe perduta la capacità del curante di ascoltare, domandare, ricercare e di farsi presso l'altro a fronte della sua vulnerabilità. Quando si ha a che fare con la persona non si può, però, pensare in termini di «caso», né la malattia come a un qualcosa che lessicalmente rimandi al «gioco dei dadi»<sup>58</sup>.

Per uscire da questa impasse, la filosofia resta, in questo senso, l'unica risorsa della scienza biomedica. L'essere umano – oggetto dell'agire medico e terapeutico – non può essere compreso nel suo bisogno di cura se non facendo ricorso agli strumenti di comprensione che sono propri della filosofia: anzitutto il dialogo e la parola, come pure le argomentazioni razionali. La stessa prassi medico-sanitaria non potrà mai affrancarsi – proprio in quanto 'pratica' – da una prospettiva antropologica e, dunque, da una visione dell'uomo.

<sup>55</sup> *Ibi*, p. 85.

<sup>56</sup> *Ibi*, pp. 86-87.

<sup>57</sup> Cfr. *ibi*, pp. 84 ss.

<sup>58</sup> GADAMER, *Dove si nasconde la salute*, p. 117.

La filosofia, ancora oggi, resta quindi indispensabile in un qualsiasi processo di cura. E questo è tanto più vero per la medicina, come pure più in generale per qualsiasi sapere di natura scientifica che abbia al centro della propria riflessione l'essere umano. Ma è in particolare il sapere medico, come già sottolineava Heidegger, che non può prescindere dalla filosofia per rappresentare l'uomo e indagare la malattia non già come un lancio di dadi, poiché è «quanto tocca in sorte ad un uomo in quel gioco che è la vita»<sup>59</sup>, ma anzitutto come una sorta di 'condizione umana': ossia una condizione sì privativa, ma non già negativa dell'umano, poiché inguaribile non è incurabile.

Se, del resto, pensiamo la persona – così come oggi si congetture – come un *inforg*, come cioè una sorta di *database relazionale*, il corpo cessa di essere un *proprium*, per dir così, ornato della sua unicità e diventa muto, accessorio, non è più *Leib* (corpo vivente), ma fisicità animale evidente, mero *Körper*: cumulo materico che possiamo tagliare, sezionare, guardare clinicamente da lontano<sup>60</sup> e di fronte al quale non si pratica alcuna umanità ma solo il «potere di “far vivere”»<sup>61</sup>, in risposta alla domanda di salute del *mero* individuo.

Da qui allora una stortura e un'ulteriore eventualità di danno: la «decostruzione della figura umana»<sup>62</sup>. Oramai totalmente dimentichi che non siamo platonicamente ospitati nel nostro corpo, ma che siamo hegelianamente il nostro corpo, quest'ultimo viene disperso e persino ripensato nelle sue funzioni.

### 5. *Il corpo dis-perso*

Altro problema è che la tecnologia, applicata ai processi di cura, stravolge i linguaggi e apre delle vere e proprie faglie antropologiche. La tecnologia di per sé nella relazione *a due* introduce inevitabilmente una valutazione qualitativa: mi serve/non mi serve, è utile/non è utile, normale/anormale. Tuttavia la qualità riferita all'essere umano sottende sempre l'esercizio di un potere antidemocratico: quello dello scarto e dell'esclusione; un *aut aut* che si consuma sempre a spese del soggetto vulnerabile.

Come dice Miguel Benasayag il punto è che si sta tentando di affermare la qualità senza l'uomo<sup>63</sup>. Il che è poi particolarmente evidente, a suo parere, quando si parla di 'handicap'. L'obiettivo, oramai, nei quadri di comprensione tecnico-scientifici dell'uomo, non è neanche più la «scomparsa qualsiasi dell'handicap», ma la «scomparsa decretata»<sup>64</sup> della persona umana in quanto *humus* dove potrebbe radicarsi una «qualsiasi qualità»<sup>65</sup>.

<sup>59</sup> *Ibidem*.

<sup>60</sup> Sull'argomento si veda M. FOUCAULT, *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, tr. it. di A. Fontana, Einaudi, Torino 1998.

<sup>61</sup> M. BENASAYAG, *La salute ad ogni costo. Medicina e biopotere*, tr. it. di M. Porro, Vita e Pensiero, Milano 2010, p. 11.

<sup>62</sup> *Ibi*, p. 10.

<sup>63</sup> Cfr. *ibi*, p. 24.

<sup>64</sup> *Ibidem*.

<sup>65</sup> *Ibidem*. Benasayag lessicalmente insiste, alla maniera francese, sulle parole «handicap» e «handicapato»; termini questi che appaiono, però, assai disturbanti per un lettore italiano. In Italia, infatti, come è noto, il termine 'handicappato' – in uso, nel linguaggio burocratico e amministrativo, a partire dagli anni Settanta e veicolato dai documenti UNESCO – sulla scia di un vivace dibattito etico è stato, in effetti, da tempo bandito, preferendogli espressioni come 'diversamente abile', o ancor più semanticamente propositive come 'persona con disabilità': espressione, quest'ultima, introdotta nel 2001, dapprima in ambito medico e a seguire,

Scrive Benasayag, con una bella suggestione letteraria:

La rottura rispetto all'uomo glorioso dell'umanesimo dà origine a una figura della dispersione ontologica: «Un uomo senza qualità» scriveva Musil, «è fatto di qualità senza l'uomo». Quest'uomo è l'istanza minimale e unidimensionale che definiremmo volentieri «flessibile», ma che, in realtà, è radicalmente de-territorializzata, senza essenza alcuna: vi si possono appiccicare competenze positive, oppure attenuare o, addirittura, sopprimere competenze negative (handicap). Dietro l'uomo «senza qualità», l'uomo delle competenze, si cela il vecchio fantasma del «Tutto è possibile!»...<sup>66</sup>.

La nozione di persona, in questo processo di dispersione, resta dunque stravolta, oramai ridotta a un'istanza minimale. Per mezzo dell'etichettatura – sociale, linguistica, culturale – si costruisce una sorta di «trasparenza»<sup>67</sup> personale di coloro che sono «definiti per difetto»<sup>68</sup>. Di conseguenza anche il corpo è dis-perso.

Ed è in questo qualitativo che emerge tutto il biopotere, anche linguistico, della tecnologia, la quale nega la singolarità e predilige un corpo de-sostanzializzato: un aggregato di organi, se non addirittura un involucro, da vigilare e curare in modo sorvegliato, affinché qualsiasi fragilità sia eliminata<sup>69</sup>.

Da qui un nuovo quadro di comprensione dell'umano in cui non solo la vita è controllata, ma anche diminuita, attraverso un complesso sistema di etichettature: ritardato, minorato, menomato, handicappato ecc.

Cosicché, in un modo o nell'altro, nelle società post-moderne, produttivistiche ed efficientiste, anche il gesto di cura deve misurarsi con questo scavalcamento della persona: localizzata inevitabilmente in modo differente. Con l'avanzare degli specialismi e dei professionismi si è assistito, infatti, a un'erosione imperiosa della semantica morale del termine 'persona': all'origine una concettualizzazione forte, ereditata nei suoi contenuti più pregnanti dalla cultura cristiana, che ha trovato poi, sia pure in senso ampio, una formulazione filosofica morale dell'etica kantiana, ma che – nel postmoderno – sembra stressata dallo sviluppo tecnologico.

Il problema è, però, che de-localizzando la persona si stravolge inevitabilmente lo spazio della cura, ergo la stessa relazione di cura e il modo in cui avviciniamo l'altro. Nelle società tecnologiche post-moderne dobbiamo allora fare i conti – come sottolinea

---

per impulso, in ambito giuridico – con l'ICF. È, del resto, ancora oggi, proprio della cultura francofona un uso diffuso del termine difettivo *handicapé*, come pure la sostituzione dell'italiano *non* con *mal*: come nel caso di *malentedant* (non udente), o *malvoyant* (non vedente). Tali espressioni lessicali di per sé – nelle intenzioni – non conservano forse un particolare significato spregiativo, tuttavia restano ambigue in quanto segno, da un punto di vista culturale, di un'ostinazione sociale nel vedere anzitutto il *deficit* e la patologia e non già la persona, quando invece sarebbe più opportuno fare il contrario, anche alla luce della riflessione che la disabilità è una *condicio humana* che, in quanto tale, richiederebbe una particolare attenzione linguistica nell'uso degli iperonimi. Le questioni terminologiche sono, infatti, decisive, poiché sovraordinano e categorizzano, cosicché, nello specifico, l'iperonimia rischia di generare fraintendimenti e inevitabilmente dei modelli di comprensione collettivi distorti dell'umano. Sui processi di rimozione della disabilità e sulla possibilità di una prospettiva umanistica si veda M. GENSABELLA FURNARI (a cura), *Vedere la disabilità. Per una prospettiva umanistica*, Rubbettino Editore, Soveria Mannelli 2014.

<sup>66</sup> BENASAYAG, *La salute ad ogni costo*, p. 24.

<sup>67</sup> *Ibi*, p. 21.

<sup>68</sup> *Ibidem*.

<sup>69</sup> Cfr. *ibi*, p. 9.

Benasayag – neanche più con un uomo senza particolari ‘qualità’, poiché stiamo costruendo le qualità stesse senza uomo e a prescindere dall’uomo<sup>70</sup>.

Gli *idola*, tuttavia, sono sempre antichi: anzitutto quello di organizzare una società *sana* che, nella sua ipocrisia, si fa sollecita nei confronti dell’«handicappato», con la pretesa che questi, con il suo «corpo anormale» si adegui docile all’obbligo della invisibilità<sup>71</sup>.

Scriva Benasayag:

[...] il farsi socialmente carico dell’handicap costituirà un laboratorio a grandezza naturale del potere disciplinare della società, permettendo a quest’ultima di sperimentare la marcatura, l’inquadramento, insomma: la normalizzazione. In questo, l’atteggiamento nei confronti dell’handicappato è, dunque, fondamentalmente ambivalente. Ovviamente si tratta di aiutarlo [...] ma con l’intento di renderlo ‘normale’. L’handicappato deve [...] accettare con riconoscenza la sollecitudine della società. Che vuole soltanto – ma certo! – il suo bene. Il modo buono di essere handicappato è l’essere invisibile [...] Da una decina d’anni assistiamo a un superamento di questa figura dell’handicap. [...] Non si vuole più parlare di handicappati. [...] l’handicap non si radica più nell’essere profondo della persona. Stiamo comunque attenti a registrare questa novità: la vera ragione del discorso non è la scomparsa qualsiasi dell’handicap, ma la scomparsa decretata della persona in quanto terra dove potrebbe radicarsi qualsiasi qualità<sup>72</sup>.

È indubbio che la tecnologia possa contribuire a un miglioramento della vita personale e comune, in effetti nell’era del post-umano è fuori luogo propagandare un «impraticabile luddismo»<sup>73</sup> per sabotare con zoccoli di legno gli arsenali tecnologici della modernità. Tuttavia è pur vero che la tecnologia introduce dei cambiamenti affatto neutrali e apre scenari ambivalenti. Ed è proprio tale ambivalenza che ci autorizza, oggi, jonasianamente a sottoporre la tecnica – quantomeno nelle sue applicazioni, quali contenuti sostanziali – a un «vincolo etico»<sup>74</sup>, moralmente obbligante.

Se, infatti, come sottolinea Peter Sloterdijk, oramai curare significa «selezionare» per mezzo delle biotecnologie, o addirittura «sovvertire» il «fatalismo della nascita in una nascita opzionale»<sup>75</sup>, se cioè la cura rischia di degenerare in una *antropotecnica* per pianificare esplicitamente le caratteristiche umane<sup>76</sup>, allora è evidente che la tecnologia non è neutra e che conserva un carattere fortemente entropico e problematico che ci costringe – da un punto di vista sociale e filosofico – a non avallare acriticamente la svolta post-umana.

La cura, perciò, non deve deteriorarsi in una «sorveglianza medica»<sup>77</sup> o, come ammonisce appunto Benasayag, in un disciplinamento del corpo in senso biopolitico, né la tecnologia può scadere in un biopotere in cui i tecnici della cura e/o della salute

<sup>70</sup> Cfr. *ibi*, pp. 24 ss., ma anche pp. 98 ss.

<sup>71</sup> *Ibi*, p. 23.

<sup>72</sup> *Ibidem*.

<sup>73</sup> P. BECCHI, *Introduzione*, in H. JONAS, *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio responsabilità*, tr. it. di P. Becchi e A. Benussi, Einaudi, Torino 1997, p. XXVI.

<sup>74</sup> *Ibidem*.

<sup>75</sup> P. SLOTERDIJK, *Regole per il parco umano. Una replica alle ultime lettere di Heidegger*, «aut aut», 301-302 (2001), pp. 132 ss.

<sup>76</sup> *Ibidem*.

<sup>77</sup> BENASAYAG, *La salute a ogni costo*, p. 27.



diventano i nostri *referee* privilegiati. In questo senso la presa in carico deve rimanere un agire carico di senso filosofico.

La cura, tanto più in un'ottica medico-sanitaria, non è una tecnica «disciplinare», o di «gestione», o di «regolazione» del corpo individuale quale organismo biologico<sup>78</sup>, *Körper* controllato, trasformato in «cartelle mediche», o «oggetti sotto lo sguardo della norma»<sup>79</sup>. Essa, dunque, non deve e non può risolversi in un 'protocollo', poiché non è un dispositivo bio-politico atto a integrare i corpi in un sistema di controllo sociale, né deve diventarlo. Un esempio di questo fraintendimento della cura è, d'altra parte, assai esplicito in quella pratica nota nel linguaggio ordinario come 'prevenzione' dell'handicap.

Scrive Besanayag a questo proposito:

Per illustrare l'estensione del biopotere alla società nel suo insieme, prendiamo l'esempio della prevenzione dell'handicap; in effetti, essa serve da scusa per l'estensione del biopotere a processi sani e normali. L'assistenza continua della gravidanza è un buon esempio del trattamento medico dell'handicap – anche se, in realtà, si tratta di un trattamento 'a monte' – nel tempo del biopotere e della sua biopolitica. Nel caso della sorveglianza medica della gravidanza, quel che si cerca di evitare è chiarissimo, cioè che venga al mondo un bambino handicappato, senza che i suoi genitori abbiano potuto essere informati del rischio e abbiano avuto la possibilità di interrompere la gravidanza. In questo caso, la medicalizzazione della gravidanza sembra del tutto razionale: possono effettivamente nascere bambini malformati; ma allo stesso tempo, dietro questa razionalità si intravede perfettamente il celarsi di un potere medico di controllo sempre più spinto dei nostri comportamenti. [...] Si assiste né più né meno che all'assunzione da parte del biopotere di un controllo su processi del tutto normali della vita con il pretesto di «prevenire l'handicap». [...] E il potere del medico non apparirà ideologico: è in funzione dei passi in avanti della tecnica, delle indagini e degli esami che rende possibili<sup>80</sup>.

La sorveglianza medica – ha ragione Benasayag a dare l'allarme – sta evidentemente allargando i modelli concettuali delle analisi di rischio uniformando la vita, attaccando la biodiversità, superando le differenze in nome di presunti «modelli egenomici»<sup>81</sup> perfettamente normati in nome di un presunto 'bene comune', controllando gravidanze e nascite sbagliate<sup>82</sup>. Cioché nelle società post-moderne, proprio in funzione dei lunghi passi in avanti della tecnica che hanno potenziato la diagnostica e la lettura profonda del corpo, si sta introducendo esplicitamente una «eugenetica *soft*»<sup>83</sup>, quale pratica di controllo che non fa nascere un bambino portatore di handicap in nome di una sorta di beneficiabilità sociale.

Ed è proprio allargando la cornice di rischio sociale che si sta tenacemente cercando di realizzare un uomo dalla «superficie liscia (quindi senza qualità), senza rugosità, né sporgente»<sup>84</sup>. Una persona umana diventata un mero organismo «migliorabile

<sup>78</sup> *Ibi*, pp. 11-12.

<sup>79</sup> *Ibi*, p. 12.

<sup>80</sup> *Ibi*, pp. 27-28.

<sup>81</sup> *Ibi*, p. 29.

<sup>82</sup> Cfr. *ibidem*.

<sup>83</sup> *Ibi*, p. 28.

<sup>84</sup> *Ibi*, p. 96.

all'infinito dalla tecnica»<sup>85</sup>, persino programmabile, e, in ogni caso, una sorta di *chimera* da laboratorio: una creatura mobile e metamorfica che risponde a prospettive e progetti di felicità, piani dell'avvenire, offerti dall'«artefattualizzazione»<sup>86</sup>.

Tuttavia quando la tecnologia – quale risultato di una formidabile e ininterrotta impresa collettiva che risponde a proprie «leggi di movimento»<sup>87</sup> – diventa alla somma un 'destino' cupo, si rischia di pensare la 'persona umana' slegata dal sacro, o alla stregua di una macchina cartesiana fatta di terra che, se difettosa, può essere continuamente riprogettata e riposizionata nelle sue parti con un intervento diretto<sup>88</sup>, e i suoi 'pezzi' sostituiti se deteriorati, potendo oramai – per dirla con le parole di Hans Jonas – «armeggiare con quei tasti elementari su cui la vita dovrà suonare la sua melodia per generazioni»<sup>89</sup>.

---

<sup>85</sup> *Ibi*, p. 97.

<sup>86</sup> *Ibi*, p. 99.

<sup>87</sup> JONAS, *Tecnica, medicina ed etica*, p. 8.

<sup>88</sup> Cfr. *ibi*, pp. 7 ss.

<sup>89</sup> *Ibi*, p. 27.