

# METAMORPHOSEON

COLLANA DI STORIA DELLA SCIENZA E DELLE TECNICHE

IO

## *Direttore*

**Paolo Aldo Rossi**  
Storia della scienza e delle tecniche  
Università di Genova

## *Comitato scientifico*

**Evandro AGAZZI**  
Universidad Autónoma Metropolitana de México  
Presidente dell'Académie Internationale de Philo-  
sophie des Sciences (AIPS)  
Professore emerito dell'Università di Genova

**Davide ARECCO**  
Storia della scienza e delle tecniche  
Università di Genova

**Valeria Paola BABINI**  
Storia della scienza e delle tecniche  
Alma Mater Studiorum – Università di Bologna

**Sonia Maura BARILLARI**  
Filologia romanza  
Università di Genova

**Luisella BATTAGLIA**  
Filosofia morale  
Università di Genova  
Direttore dell'Istituto Italiano di Bioetica

**Patrizia CASTELLI**  
Iconografia e iconologia  
Università di Ferrara

**Dino COFRANCESCO**  
Storia del pensiero politico  
Università di Genova

**Mauro FRANCAVIGLIA**  
Matematica  
Università di Torino

**Adolfo FRANCA**  
Neurologia  
Criminologia e difesa sociale  
Università dell'Insubria

**Ivan IURLO**  
Direttore del Dipartimento di Bioetica e Diritti  
Umani della Lubelska Szkoła Wyższa di Ryki

**Ida LI VIGNI**  
Storia del pensiero medico e biologico  
Università di Genova  
Liceo Artistico Statale "Paul Klee" di Genova

**Carlo MACCAGNI**  
Storia della scienza e delle tecniche  
Università di Genova

**Valerio MEATTINI**  
Filosofia teoretica  
Università di Bari "Aldo Moro"

**Oscar MEO**  
Estetica  
Università di Genova

**Roberta PASSIONE**  
Storia della scienza e delle tecniche  
Università di Milano-Bicocca

**Lourdes VELÁZQUEZ GONZÁLES**  
Bioetica  
Universidad Anáhuac de México Norte  
Universidad Pontificia de México

# METAMORPHOSEON

COLLANA DI STORIA DELLA SCIENZA E DELLE TECNICHE

L'aver riconosciuto che il divenire del mondo rappresenta l'estrema minaccia in quanto in esso abitano le metamorfosi, le nascite e le morti, l'uscire dal Nulla e il rientrare nel Nulla, ha portato di necessità l'Occidente a percorrere la strada dell'*episteme*, della scienza che tende a costruire una conoscenza incontrovertibile, ossia un sapere che "sta fermo" (*episteme*) nella verità. L'iridescenza proteiforme del cosmo indifferenziato, i fenomeni cangianti, le apparizioni e le sparizioni, le metamorfosi degli oggetti provocano nell'uomo che li vive lo stupore ammirato: il *thaumazein*. Il farsi altro dall'*apeiron* è percorrere i sentieri della metamorfosi, le strade dell'apparire e dello scomparire, del nascere e del morire (l'origine da – l'annullarsi in). In definitiva è l'ingresso nella storia e il sottomettersi al destino.

In "Metamorphoseon" sono pubblicate opere di alto livello scientifico, anche in lingua straniera per facilitarne la diffusione internazionale. I direttori approvano le opere e le sottopongono a referaggio con il sistema del "doppio cieco" (*double blind peer review process*) nel rispetto dell'anonimato sia dell'autore, sia dei due revisori che scelgono: l'uno da un elenco deliberato dal comitato di direzione, l'altro dallo stesso comitato in funzione di revisore interno. I revisori rivestono o devono aver rivestito la qualifica di professore universitario di prima fascia nelle università italiane o una qualifica equivalente nelle università straniere. Ciascun revisore formulerà una delle seguenti valutazioni: *a*) pubblicabile senza modifiche; *b*) pubblicabile previo apporto di modifiche; *c*) da rivedere in maniera sostanziale; *d*) da rigettare; tenendo conto della: *a*) significatività del tema nell'ambito disciplinare prescelto e originalità dell'opera; *b*) rilevanza scientifica nel panorama nazionale e internazionale; *c*) attenzione adeguata alla dottrina e all'apparato critico; *d*) adeguato aggiornamento normativo e giurisprudenziale; *e*) rigore metodologico; *f*) proprietà di linguaggio e fluidità del testo; *g*) uniformità dei criteri redazionali.

Nel caso di giudizio discordante fra i due revisori, la decisione finale sarà assunta da uno dei direttori, salvo casi particolari in cui i direttori provvederanno a nominare tempestivamente un terzo revisore a cui rimettere la valutazione dell'elaborato. Il termine per la valutazione non deve superare i venti giorni, decorsi i quali i direttori della collana, in assenza di osservazioni negative, ritengono approvata la proposta. Sono escluse dalla valutazione gli atti di convegno, le opere dei membri del comitato e le opere collettive di provenienza accademica. I direttori, su loro responsabilità, possono decidere di non assoggettare a revisione scritti pubblicati su invito o comunque di autori di particolare prestigio.



# La salute della filosofia

Sintomatologie e politiche della cura  
tra l'antica Grecia e il contemporaneo

*a cura di*

Sara Baranzoni

Paolo Vignola

*Contributi di*

Sara Baranzoni  
Attilio Bruzzone  
Marco Damonte  
Francesco Ferrari  
Alma Massaro  
Letterio Mauro  
Selena Pastorino

Igor Pelgreffi  
Paolo Aldo Rossi  
Alessia Solerio  
Paolo Vignola  
Matteo Zoppi  
Giuseppe Zuccarino



Copyright © MMXIV  
ARACNE editrice S.r.l.

[www.aracneeditrice.it](http://www.aracneeditrice.it)  
[info@aracneeditrice.it](mailto:info@aracneeditrice.it)

via Raffaele Garofalo, 133/ A-B  
00173 Roma  
(06) 93781065

ISBN 978-88-548-6967-7

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,  
di riproduzione e di adattamento anche parziale,  
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie  
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: marzo 2014

# Indice

- 9 *Introduzione*  
*La grande salute della filosofia*  
di Sara Baranzoni e Paolo Vignola

## PARTE I

### **Sintomi e sintomatologie**

- 33 *La salute ed il senso. La sintomatologia nella filosofia di Nietzsche*  
di Selena Pastorino
- 47 *Corpo e pensiero in Nietzsche, secondo Klossowski*  
di Giuseppe Zuccarino
- 65 *Gustav Landauer: fisiopatologia della rivoluzione*  
di Francesco Ferrari
- 81 *La filosofia tra salute e malattia dell'uomo contemporaneo secondo Joseph Pieper*  
di Matteo Zoppi
- 97 *Sotto la maschera niente. Andy Warhol e la "profondità della superficie"*  
di Attilio Bruzzone
- 121 *Contro l'egemonia del simbolico*  
di Alessia Solerio

PARTE II  
**Teorie e pratiche della cura**

- 151 *Il mito di Cura ovvero di sollecitudine e d'inquietudine*  
di Paolo Aldo Rossi
- 161 *La salute cosmica. Il contributo di Thomas Berry  
all'ecoteologia cristiana contemporanea*  
di Alma Massaro
- 169 *Foucault e la filosofia antica. Cura, esperienza e  
scrittura di sé*  
di Sara Baranzoni
- 191 *La filosofia come cura di sé (e degli altri) in Edith Stein*  
di Letterio Mauro
- 207 *Salus hominum. Dalla terapia del linguaggio alla cura  
della filosofia*  
di Marco Damonte
- 227 *La follia, la filosofia e le lacrime di Nietzsche.  
Osservazioni a partire dalla lettura di Jacques Derrida*  
di Igor Pelgreffi
- 249 *Prendersi cura dell'intelligenza. La farmacologia di  
Bernard Stiegler*  
di Paolo Vignola
- 271 *Profili bio-bibliografici*



## INTRODUZIONE

# La grande salute della filosofia

DI SARA BARANZONI E PAOLO VIGNOLA

Nel momento in cui, con il dilagare del *counseling* filosofico, il valore terapeutico della filosofia pare soppiantare quello più propriamente euristico così come quello enciclopedico, l'obiettivo principale del presente volume risiede nel mostrare come invece già all'interno della stessa riflessione più specificamente teoretica si possano incontrare diversi elementi provenienti dall'ambito medico, che contribuiscono di per sé e in modo fondamentale allo sviluppo in profondità della teoresi filosofica. L'importanza di tali elementi di natura genericamente medica, assimilati dalla filosofia in modi e in forme assai differenti, è assolutamente cruciale, tanto per l'espressione quanto per la struttura stessa del pensiero, e il loro ricorrere, lungi dallo sdoganare pratiche di cura *prêt-à-porter* per la psiche, come appunto sembra proporre il *counseling*, rivela l'intenzione di *rispondere* a un'esigenza del pensiero e, al tempo stesso, di *interrogare* lo statuto singolare della filosofia. La raccolta di saggi qui presentata può dunque essere concepita come il tentativo di offrire un ventaglio di prospettive filosofiche, anche molto distanti tra loro, che manifestano il serio e consapevole intento di mettere al centro del discorso il rapporto tra teoria medica e pratica filosofica nonché, viceversa, tra salute e teoresi.

Il motivo più appariscente per sostenere che esiste l'esigenza, e quindi anche la necessità, da parte del pensiero filosofico,

specie nella sua dimensione etico politica ma non solo in essa, di ricorrere al sapere della medicina nella sua accezione più generale, è facilmente riscontrabile innanzitutto nell'utilizzo di immagini, metafore e nozioni mediche in diverse prospettive e correnti di pensiero. Tra queste, solo per indicare le più recenti e in ordine sparso, figura il *pharmakon* di Derrida, che proviene dal *Fedro*, con la conseguente farmacologia di Stiegler – ma sempre di Derrida è l'autoimmunità della decostruzione; troviamo poi l'anatomo-politica e la biopolitica di Foucault, la sintomatologia della civiltà di Deleuze, ma anche la diagnosi del pensiero debole di Vattimo e Rovatti, fino alla *Besorgen* di Heidegger e ai crampi mentali di Wittgenstein, oppure la sintomatologia epistemologica di Melandri e, ancor prima, la psicoanalisi della ragione scientifica di Bachelard. D'altra parte, si può ritrovare in questi casi anche l'intenzione di interrogare lo statuto stesso della filosofia e, in ultima analisi, della conoscenza, ponendosi perciò su di un piano essenzialmente euristico, volto a indagare, nel presente come nella tradizione, il senso del *philein* nel suo rapporto col sapere, fino a proporre un accento curativo e, perché no, energetico e potenziante, anziché solo contemplativo oppure critico, a questa forma di amicizia o di amore per la *sophia*. L'interrogazione, allora, è destinata a moltiplicarsi e sembra poter assumere, tra le altre, anche la forma della domanda attorno all'autentica natura della filosofia. In altre parole, per rispondere a “Che cos'è la filosofia?”, dovremo forse interrogarci anche su “che cos'è amare il sapere?” e chiederci se, a sua volta, quest'ultima domanda non possa essere tradotta in “che cos'è prendersi cura del sapere?”.

Per queste ragioni, se due sono le direzioni entro cui vuole muoversi questa raccolta di saggi – rispondere a un'esigenza del pensiero e interrogare la sua stessa forma –, duplice è anche il senso che il titolo esprime, sfruttando l'ambivalenza del suo genitivo: *La salute della filosofia*, per cui, in un caso, il tema è quello relativo alle lenti attraverso le quali il pensiero filosofico getta il proprio sguardo sulla salute umana e sulla medicina, traslando e trasformando una serie di nozioni e di conoscenze me-

diche dalla fisiologia alla teoresi, sia essa metafisica, morale o etico-politica; nell'altro caso, è la salute della stessa filosofia l'oggetto d'indagine, nel senso che verrà prestata attenzione a quelle prospettive filosofiche che hanno utilizzato gli "strumenti" del medico per prendersi cura del pensiero e del sapere, ossia per sollevare l'indagine filosofica dalle *impasses*, dalle aporie e dalle debolezze in cui la teoria spesso incappa. In altre parole, nel primo caso il lavoro di ricerca consiste nel portare alla luce il ruolo della medicina nell'in-formare la filosofia, ossia nel darle una forma specifica, fornendole immagini, nozioni e metodologie con cui osservare e, appunto, diagnosticare la realtà, mentre nel secondo caso, sempre grazie all'esempio terapeutico e seguendo i suoi assi portanti, il pensiero filosofico diviene medico – e perciò anche paziente – di se stesso.

### La cura dei filosofi

L'assunto da cui prende le mosse il lavoro di ricognizione e selezione delle prospettive medicali qui presentate riguarda il fatto che l'intera storia della filosofia, almeno sin da Platone, nel suo operare in vista della conoscenza, ha ripreso, tradotto e fatto proprio uno spettro di vocaboli e di nozioni provenienti dall'ambito medico e, più in generale, dall'attenzione che l'uomo ha rivolto alla propria salute. Ciò è sicuramente riscontrabile a partire dalle prime considerazioni di Ippocrate sull'osservazione dei sintomi e sulle analisi diagnostiche, dato che gli elementi del "vocabolario" medico sono stati trasposti dai filosofi delle generazioni successive, perlopiù a guisa di metafore, tanto su di un piano più astratto – quello dell'anima e delle idee – quanto nella dimensione politica, trattando in quest'ultimo caso la società come un organismo, con i suoi bisogni, le sue potenzialità e le sue debolezze<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Per una ricognizione generale del problema, cfr. E. DODDS, *I Greci e l'irrazionale*, trad. it. di V. Vacca de Bosis, BUR, Milano 2010; J.-P. VERNANT, *Le origini del pensiero greco*, trad. it. di F. Codino, SE, Milano 2007.

Al di là del piano metaforico, esiste inoltre una dimensione sostanzialmente terapeutica della filosofia, almeno ai suoi albori, che, come hanno mostrato in particolare Michel Foucault e Pierre Hadot, rinvia direttamente a una cura, del corpo e dello spirito, e a un'attenzione costante alla salute. Dal «guarire attraverso la verità» di Epicuro, al gruppo filosofico dei “Terapeuti” descritto da Filone di Alessandria<sup>2</sup>, considerati superiori ai medici per la loro attività di cura delle anime, oltre che dei corpi, al trattato sulle passioni di Galeno, che, in quanto medico, consiglia di affidarsi a un «tecnico dell'anima» per guarire dalle passioni e dagli errori, il pensiero sembra muoversi tra *epimeleia* ed *episteme*, teso alla ricerca di un equilibrio ottimale che permetta la *paideia*, dunque la formazione delle anime, attraverso la garanzia dell'*enkrateia*, della padronanza di sé. A questo movimento appartengono saperi teorici (*episteme theoretike*) e saperi pratici (*episteme praktike*), così come un'*epimeleia* intesa sia in quanto atteggiamento, forma di attenzione, che come corpus di attività pratiche, legate a fini concreti: in primo luogo, quello di modificare se stessi in vista di una nuova salute<sup>3</sup>. In tal senso, Hadot ha parlato di filosofia come modo di vivere<sup>4</sup>, di scelta di vita intrecciata a una riflessione teorica. In merito al rapporto tra *epimeleia* ed *episteme*, è utile riportare una considerazione piuttosto recente di Bernard Stiegler, poiché può contribuire a chiarire l'intreccio tra cura e sapere che risulta contemporaneo al sorgere della filosofia – nonché originario rispetto alla *démarche* metafisica platonico-aristotelica – e che verrà indagato in alcuni testi di questa raccolta:

La difficoltà dell'insegnamento filosofico è allora quella di dividersi tra l'insegnamento in cui consiste la filosofia e questo oggetto che non può mai essere oggetto di un semplice insegnamento [...], ma che deve diventare un'esperienza e quasi un modo di vita: un'ascesi, una cura, un'*epimeleia* di un tipo particolare. [...] In quanto insegnamento, la fi-

<sup>2</sup> FILONE, *De vita contemplativa*, 471M, 2.

<sup>3</sup> Cfr. M. FOUCAULT, *Ermeneutica del soggetto*, trad. it. di M. Bertani, Feltrinelli, Milano 2003, pp. 254-313.

<sup>4</sup> P. HADOT, *La filosofia come modo di vivere. Conversazioni* (con Jeannie Carlier e Arnold I. Davidson), trad. it. di A.C. Peduzzi e L. Cremonesi, Einaudi, Torino 2008.

lo-sofia è una nuova forma d'attenzione e di cura e, in tal senso, essa vuole configurare un nuovo sistema di cura fondato sull'anamnesi. [...] L'anamnesi, attraverso cui la filosofia sperimenta la necessità per l'anima che conosce di trasformarsi con la propria conoscenza, è una forma dell'*epimeleia*, ossia della cura, nonché dell'attenzione in quanto cura presa su di sé e *da sé* che è però anche una cura rivolta a *quel che non è sé*, quindi a quel che più tardi si chiamerà un "oggetto". Come però insegnerà Michel Foucault, la filosofia, e con essa quel che è diventato il sistema accademico come corpo di discipline, ha dimenticato il fatto che la conoscenza è *anche e innanzitutto* un sistema di cura, una *epimeleia*<sup>5</sup>.

Prima della separazione platonica del sensibile e dell'intelligibile, ma anche, sebbene in modo minoritario, nell'esito aristotelico della metafisica, una certa unione di cura dei corpi e di contemplazione dell'essere anima i pensatori greci e prosegue, spesso in modo sotterraneo o carsico, fino all'età contemporanea, in cui, come anticipato, si assiste a un riemergere importante di immagini mediche all'interno delle prospettive filosofiche più disparate. Il saggio *Nascita della clinica*, che Foucault pubblica nel 1963, intendendo compiere *una archeologia dello sguardo medico*, come recita il sottotitolo, è in tal senso emblematico, e mostra come tale sguardo si articoli con quelli scientifici, letterari, filosofici, e con diverse pratiche che ne mediano le possibilità applicative:

Se pensiamo che la malattia non è soltanto il disordine, la pericolosa alterità entro il corpo umano e persino entro il cuore della vita, ma anche un fenomeno di natura che ha le sue regolarità, le sue somiglianze i suoi tipi, è evidente l'importanza che potrebbe assumere un'archeologia dello sguardo medico. Dall'esperienza-limite dell'Altro alle forme costitutive del sapere medico, e da queste all'ordine delle cose e al pensiero del Medesimo, l'analisi archeologica accoglie l'intero sapere classico, o piuttosto ciò che ci separa dal pensiero classico e costituisce la nostra modernità. Su tale soglia apparve per la prima volta la strana figura del sapere chiamata uomo, schiudendo uno spazio proprio alle scienze umane<sup>6</sup>.

---

<sup>5</sup> B. STIEGLER, *PRENDRE SOIN I. DE LA JEUNESSE ET DES GÉNÉRATIONS*, FLAMMARION, PARIS 2008, pp. 199, 202-203.

<sup>6</sup> M. FOUCAULT, *Le parole e le cose. Un'archeologia delle scienze umane*, trad. it. di E. Panaitescu, Rizzoli, Milano 1967 (2013), p. 14.

Nella sua volontà di verificare come la congiuntura teorica malattia-sapere si sia intrecciata nella storia, Foucault considera infatti il discorso medico, insieme alle regole che lo compongono, come fondatore dell'individuo nelle sue irriducibili qualità: di rimando, la clinica consiste dunque in un certo equilibrio fra saperi teorici, pratiche artigianali e regolamentazioni istituzionali, che analizzandolo *producono* il proprio oggetto di conoscenza, rendendo possibile un gioco di concetti che conferiscono ad esso un significato, e permettendo, al contempo, un nuovo tipo di percezione, una nuova *episteme*, e dunque una nuova operatività del discorso filosofico.

Oltre alla critica genealogica di Foucault riguardante il discorso medico, e in generale al di là del movimento fin qui descritto e per così dire minoritario, di con-fusione stilistica e metodologica tra salute e pensiero, dunque tra cura e contemplazione, esiste comunque, al cuore e al cominciamento della stessa filosofia aristotelica, un elemento letteralmente patologico, ossia un discorso attorno al *pathos*, quindi inerente alla sofferenza e ai disagi del pensatore che, seguendo Aristotele, definiscono la cifra del suo rapporto al mondo e al sapere. Si tratta di quello che Peter Sloterdijk, sulla scorta di Nietzsche e comunque ancora in chiave genealogica, ha definito l'elemento melancolico dell'attività filosofica<sup>7</sup>.

Sloterdijk sottolinea come, per gli stessi Greci del periodo di Platone e di Aristotele, le ragioni dell'esistenza contemplativa ondeggiassero tra la debole attitudine al partecipare alla vita collettiva e la forte capacità di riuscirne a fare a meno. Pare plausibile, comunque, che l'*homo theoreticus* abbia sempre sofferto di una forma cronica di melanconia, caratterizzata da un sentimento di perdita o di mancanza irreparabile tale per cui egli non si possa mai sentire a proprio agio nel mondo:

Aristotele si spinse così avanti da stabilire che tutti gli uomini intelligenti fossero melanconici. In loro si univano, in una sintesi produttiva, l'acume e una costituzione interiore improntata alla tristezza. Coloro

---

<sup>7</sup> Cfr. P. SLOTERDIJK, *Stato di morte apparente. Filosofia e scienza come esercizio*, trad. it. di P. Peticari, Cortina, Milano 2011.

che per natura sono distanti dal mondo sembrano predestinati a essere colti da visioni e idee fulminee. [...] Quando il *melancholicus* si ritira dentro si sé, è spontaneamente disposto a compiere il passaggio dall'isolamento esistenziale alla metodica presa di distanza. Dall'abituale passo in disparte egli deriva il passo indietro che sollecita l'elaborazione teorica. Esercita la messa tra parentesi dei suoi legami con la vita in una *epoché* naturale<sup>8</sup>.

L'*epoché* della sospensione scettica a cui fa riferimento il filosofo delle *Sfere* sarebbe allora all'origine di quell'*epoché* trascendentale attorno a cui ruota la fenomenologia di Husserl. Ed è lo stesso filosofo delle *Idee*, che con *La crisi delle scienze europee* diverrà anche sintomatologo del sapere e della civiltà, ad essere sostanzialmente una sorta di melancolico trascendentale: Sloterdijk riprende infatti, con una punta di sarcasmo, la "confessione" resa da Husserl in tarda età<sup>9</sup>, secondo la quale pare che egli non potesse smettere di filosofare per riuscire a vivere nel mondo dei fatti e delle contingenze, da cui in effetti il padre della fenomenologia sembra volersi continuamente accomiatare con il suo atto e i suoi esercizi di *epoché*.

Di fronte a questo atteggiamento melancolico, Sloterdijk sembra propendere per un'interpretazione nietzscheana dell'origine relativa al *bios theoretikos*, ossia all'uomo che contempla, pensa, riflette e produce sapere. Per Nietzsche, come è noto, questa capacità di astrazione e di distacco dal mondo è il sintomo di una decadenza nei confronti della vita e va smascherata come tale, sebbene non al fine di smettere di pensare, bensì di pensare altrimenti e creare valori che non neghino la vita, ma precisamente la affermino:

Lo smascheramento scaturisce da un *élan* terapeutico nei confronti della civiltà, con il quale Nietzsche, all'interno della civiltà occidentale presa nel suo complesso, anzi rispetto a tutte le civiltà che bramano in misura malsana il mondo ultraterreno, voleva effettuare la conversione epocale dalle tendenze negative del mondo e della vita alle virtù affermative<sup>10</sup>.

---

<sup>8</sup> Ivi, p. 4.

<sup>9</sup> Cfr. ivi, p. 48.

<sup>10</sup> Ivi, p. 77.

Al di là dell'indagine genealogica che Sloterdijk, sempre ispirato da Nietzsche, istruisce nei confronti dell'origine della contemplazione e della vita teoretica, resta letteralmente fondamentale la questione relativa al rapporto tra le necessità del pensiero e le condizioni di salute necessarie al suo esercizio, quand'anche queste ultime non risultino oggettivamente buone, come è stato appunto il caso del filosofo della Volontà di potenza.

### **Per una grande salute**

In quella che può essere considerata la più orgogliosa e sprejudicata autobiografia filosofica di tutti i tempi, *Ecce homo*, Nietzsche ci fornisce in poche righe non solo un affresco illuminante della propria salute precaria, bensì anche un metodo euristico, quello prospettico, destinato ad avere grande fortuna nella filosofia continentale del Novecento:

Con ottica di malato considerare le nozioni e i valori più sani, poi, inversamente, a partire dalla pienezza e dalla sicurezza tranquilla della vita ricca, guardare in basso il lavoro segreto dell'istinto di *décadence* – questo è stato il mio più lungo esercizio, la mia vera esperienza, l'unica in cui, semmai, sia diventato maestro. Ora è in mano mia, mi sono fatta la mano a *spostare le prospettive*<sup>11</sup>.

È in effetti proprio grazie alla sua capacità di spostare le prospettive, guardando la salute con occhi di malato e viceversa, che Nietzsche, pur nella malattia, ha goduto di una “grande salute”, quella che, come ha saputo mostrare Deleuze, non soltanto ha reso possibile la sua opera, ma ha anche illuminato il filosofo<sup>12</sup>. La “grande salute” di Nietzsche, che per Deleuze accomuna gli scrittori più eccelsi, è, in sostanza, la salute del medico, o meglio di un medico particolare, quello che, per dirla

---

<sup>11</sup> NIETZSCHE, *Ecce Homo*, in *Opere*, a cura di G. Colli e M. Montinari, Adelphi, Milano 1964, vol. VI (III), p. 273.

<sup>12</sup> Cfr. G. DELEUZE, *Nietzsche e la filosofia*, trad. it. di F. Polidori, Einaudi, Torino 2002, p. 11.



con Elena Pulcini, si prende «cura del mondo»<sup>13</sup>. Da malato, sofferente e disagiato, Nietzsche ha infatti messo in luce i sintomi di quella *décadence* della civiltà<sup>14</sup> su cui, ancora oggi anche se con lenti diverse e di fronte a problemi differenti, proviamo a riflettere e da cui sarebbe opportuno curarci, prima che sia troppo tardi.

Non solo, ma la prospettiva nietzscheana, che a sua volta consiste appunto nell'attitudine euristica a «spostare le prospettive», con la sua tendenza a ricercare le forze e i valori vitali, ha ispirato esplicitamente l'idea di salute espressa da uno dei più importanti filosofi della medicina novecenteschi, Georges Canguilhem. Affermando che essere “in buona salute” significa essere capaci di produrre nuove norme per adattarsi all'ambiente, ossia nuovi valori vitali, Canguilhem fa infatti riferimento a un'idea di salute dinamica, plastica e performante come quella che Nietzsche aveva in mente, seppur ancora in una forma embrionale.

Più in particolare, la prospettiva di Canguilhem rappresenta una reazione critica alla medicina di stampo positivista che, accogliendo gli sviluppi dell'anatomia e della patologia, mutuava direttamente dalla fisiologia una concezione della malattia come variazione quantitativa dei parametri fisiologici “normali”, ottenendo di conseguenza un'idea di salute definita unicamente dalla normalità statistica e, inoltre, tutta in negativo, poiché assimilabile alla “vita nel silenzio degli organi”<sup>15</sup>, secondo la famosa espressione di Leriche – perciò, in ultima analisi, ontologicamente indistinguibile dalla malattia. Per Canguilhem, invece, la

<sup>13</sup> “La cura del mondo” è l'immagine che offre Elena Pulcini per descrivere quello che dovrebbe essere il compito della filosofia sociale, il quale, seguendo la pensatrice italiana, risulta intrinsecamente duplice, poiché indirizzato sia ad una diagnosi del presente, in presa diretta sul mondo ed estremamente attenta a evidenziarne gli eventi più significativi, sia ad una critica serrata nei confronti delle aporie, delle contraddizioni e degli aspetti patologici che accompagnano il processo di civilizzazione e, più in particolare oggi, la globalizzazione. Cfr. E. PULCINI, *La cura del mondo*, Boringhieri, Torino 2009.

<sup>14</sup> Cfr. F. NIETZSCHE, *Frammenti postumi 1888-1889*, 16 [86], in Id., *Opere*, cit., Vol. VIII, III.

<sup>15</sup> G. CANGUILHEM, *Il normale e il patologico*, trad. it. di M. Porro, Einaudi, Torino 1998, p. 65. Canguilhem riprende l'espressione da Leriche: cfr. R. LERICHE, “De la santé à la maladie”, in *Encyclopédie Française*, VI, 1936.

salute si identifica con «la possibilità di oltrepassare la norma che definisce il normale momentaneo, la possibilità di tollerare infrazioni alla norma abituale e di istituire norme nuove in situazioni nuove. [...] La salute è un margine di tolleranza nei confronti delle infedeltà dell'ambiente»<sup>16</sup>.

La normalità come salute, per il filosofo francese, è ben più che la corrispondenza a una media statistica: essa è normatività, dunque non soltanto la possibilità da parte dell'organismo di adattarsi a condizioni ambientali mutevoli, ma la capacità di adattare tali circostanze alle proprie esigenze, trasformando perciò l'ambiente, che per Canguilhem è sempre in qualche misura ostile. Ed è proprio nella relazione tra il vivente e l'ambiente che si decide quale norma ha valore *vitale*: «La vita è di fatto un'attività normativa. [...] L'uomo non si sente in buona salute – che è la salute – se non quando si sente non solo normale – vale a dire adattato all'ambiente e alle sue esigenze – ma normativo, capace di seguire nuove norme di vita»<sup>17</sup>. Essere in buona salute significa allora, nietzscheanamente, essere capaci di produrre nuovi valori per ambientarsi, così come sembra del resto suggerire l'etimologia: «*Valere*, da cui “valore”, significa in latino “stare bene”. La salute è un modo di affrontare l'esistenza sentendosi non soltanto possessori o portatori ma, al bisogno, creatori di valore, instauratori di norme vitali»<sup>18</sup>.

È in questo modo che, con la sua concezione della relatività delle categorie del “normale” e del “patologico”, il filosofo della medicina “riattiva” le considerazioni nietzscheane sul rapporto prospettico tra salute e malattia. In tal senso, se la normalità è la normatività biologica che si esprime in base alla relazione tra il vivente e il suo ambiente, la patologia rappresenta un mutamento restrittivo nella qualità della vita, ossia *un restringimento nelle modalità di vivere* che riduce i margini di libertà dell'individuo. L'analogia è dunque lampante con il discorso di Nietzsche sulla malattia e sulla debolezza, intese dal filosofo di Röcken come espressioni delle “forze reattive”, le quali *sot-*

<sup>16</sup> G. CANGUILHEM, *Il normale e il patologico*, cit., pp. 160-161.

<sup>17</sup> Ivi, pp. 96, 164.

<sup>18</sup> Ivi, p. 165.

traggono alle “forze attive” ciò che è in loro potere, ossia precisamente la capacità normativa di istituire valori vitali, riducendo così la *potenza di agire* di queste ultime<sup>19</sup>.

Ora, il concetto di salute sviluppato da Canguilhem, in cui è sano, normale, ciò che è normativo, permette di pensare l'*epimeleia* del filosofo, ossia la cura che la filosofia rivolge al sapere, non solo in termini diagnostici e terapeutici, bensì anche nel senso di un rinvigorismento e di un potenziamento, dunque di un superamento dei limiti e delle modalità di produzione e diffusione dei saperi. In altre parole, la cura del filosofo, nell'ottica di Nietzsche e di Canguilhem, deve essere rivolta ad aumentare la potenza di agire della filosofia, tanto sul piano teoretico quanto su quello etico politico. In tal senso, la salute della filosofia, così come quella dell'organismo, dovrebbe diventare normativa, capace di istituire nuovi valori, per il pensiero e per la società, di fronte all'ostilità dell'ambiente contemporaneo. Questa può essere la grande salute della filosofia nel XXI secolo.

## Sintomi e cure

Chiaramente, le brevi considerazioni esposte attorno al tema della salute e della malattia descrivono solo in diagonale la dimensione terapeutica alla quale è chiamata la filosofia, in particolare quella contemporanea, ma è precisamente su questa linea obliqua che possono essere colti i contributi di una molteplicità di filosofi che, con modalità, metodi, effetti e orizzonti sicuramente eterogenei, hanno legato il tema della cura, in senso generale, tanto alla filosofia quanto alla società.

I grandi autori della filosofia contemporanea, nel prendersi cura di questi pazienti letteralmente straordinari – la filosofia o la società – e, perciò, nel tentativo di fare segno verso una salute possibile, hanno concentrato i loro sforzi *teorici* (perché si tratta sempre di teoria rigorosa) in particolare e tendenzialmente

---

<sup>19</sup> Cfr. F. Nietzsche, Genealogia della morale, in Id., Opere, cit., vol. VI (II), cap. II, par. 11. Cfr. inoltre Id., Così parlò Zarathustra, I, II, in Opere, cit. vol. VI (I); Id., Frammenti postumi 1888-1889, in Opere, cit., vol. VIII (III), pp. 18 e ss.

verso due aspetti dell'*atto* curativo: la diagnosi e la prognosi, ossia, e per essere più precisi rispetto agli interventi che compongono il volume, la sintomatologia e la cura in senso proprio, la terapia.

Se, in entrambi i casi, l'atto curativo nel suo duplice aspetto può essere indirizzato verso la filosofia o verso la società, la prima sezione del volume, "Sintomi e sintomatologie", ha l'obiettivo di mostrare, attraverso esempi fondanti o comunque significativi, l'esistenza e lo sviluppo di vere e proprie sintomatologie, le quali, a seconda del paziente, prendono la forma di sintomatologie sociali o di sintomatologie filosofiche. In particolare, per comprendere questa doppia declinazione della sintomatologia, è sufficiente fare riferimento al filosofo che può essere a buon diritto considerato il padre della filosofia contemporanea, e la cui presenza all'interno del volume è pertanto maggioritaria. Ci riferiamo ancora una volta a Friedrich Nietzsche, che nel 1889 aveva preso seriamente in considerazione la possibilità di sviluppare una "sintomatologia della *décadence*"<sup>20</sup>, possibilità nel cui vivo introduce il saggio di Selena Pastorino, *La salute ed il senso. La sintomatologia nella filosofia di Nietzsche*. Mediante l'analisi del significato relativo ai "sintomi" e alla "sintomatologia" nell'opera di Nietzsche, l'autrice descrive i due aspetti più evidenti e gravidi di senso, presenti in tutta la produzione nietzscheana, che determinano il rapporto tra filosofia, salute e malattia: la malattia come disgregazione – del corpo, del senso, della civiltà – e il filosofo come medico, il cui ruolo è «coadiuvare le forze organizzanti e creare l'intero a dispetto o meglio proprio a partire dalla disgregazione malsana». E riguardo la suddetta "sintomatologia della *décadence*", Pastorino evidenzia come sia possibile «rilevare tanto una critica di più ampio respiro alla cultura ed alla società, quanto una più specifica critica alla morale ed alla religione, quali esempi emblematici della progressione del patologico». Nietzsche, in sostanza, mediante il significato generico del termine "sintomo", scaglia una critica tanto teoretica quanto morale. Sul piano teoretico, «sin-

---

<sup>20</sup> Ivi, pp. 18 e ss.