

La metamorfosi estrema del corpo: i trapianti e l'intruso

Silvano Tagliagambe

English title The extreme metamorphosis of the body: transplants and the intruder

Abstract What are the differences between change and metamorphosis? The answer to this question can be given by *The adventures of Pinocchio* and Dostoevsky's novels, in particular *Crime and punishment* and *The brothers Karamazov*. The illness and the cures to heal it stimulate the body to the search and the realization of new balances: if the medical intervention involves the transplantation and the grafting of an "intruder" the question can become precisely: what is this "I", this enunciating subject, always foreign to the subject of its own utterance, necessary intruding upon it? Man recommences going infinitely beyond man and become the beginning of a mutation, of a metamorphosis.

Keywords change, metamorphosis, illness, cure, transplant, intruder

1. Pinocchio, emblema del concetto moderno di metamorfosi

Nel suo libro *Pinocchio o il romanzo dell'infanzia* Dieter Richter ricorda la fortuna che il personaggio di Pinocchio ha avuto tra gli scrittori italiani, tantissimi dei quali – tra i più noti Moravia, Malerba, Manganelli, Calvino, Pancrazi, Cassola, Santucci, Rodari, Magris e Tabucchi – si sono confrontati con il burattino diventato poi bambino. Lo storico della letteratura tedesco si sofferma, in particolare, sulla valutazione di Tabucchi che definisce l'opera di Collodi «uno dei libri più inquietanti che la letteratura ci abbia lasciato» e motiva questo suo giudizio facendo di Pinocchio una figura di valore letterario universale:

Bisognerebbe leggere *Pinocchio* da adulti, perché questo libro partecipa dello spirito della tragedia e del mito, il suo oggetto immediato è la vita stessa. La sgraziata figura di legno è destinata a essere sempre l'“altro”, l'altro Io che ognuno di noi porta in sé, l'“altro” rispetto alla norma: sta per il desiderio perduto, l'ambiguità dell'apparenza, l'illusione, il fantasma – in breve: Pinocchio è il rovescio del nostro Io, la sua dimensione, e in ciò consiste la sorprendente modernità del personaggio. È Gregor Samsa di Kafka, Mister Hyde di Stevenson, uno pseudonimo di Fernando Pessoa, Mattia Pascal di Pirandello, Niebla di Unamuno, la maschera di Yeats, la personificazione della dialettica.¹

Questi riferimenti letterari, in primo luogo al protagonista del racconto di Kafka del 1915 *La metamorfosi* e a Mister Hyde, ci dicono qual è il motivo di questa centralità che Tabucchi assegna a Pinocchio: il fatto di essere l'espressione e l'incarnazione di forme mutevoli, instabili, in continuo divenire, risultato o di un'opera di magia (come nel caso delle simboliche apparizioni della Fata) o di travestimento (la Volpe e il Gatto, mascherati da assassini), o del dissolvimento dell'involucro corporeo (l'ombra del Grillo parlante) o per gli effetti di un destino luttuoso (Lucignolo). Al di là di ciò che accade agli altri personaggi del racconto, ad attirare l'attenzione è ciò che avviene al protagonista, soggetto a continue trasformazioni: “animale da fuga”, come scrive Manganelli, fin dall'esordio il burattino trascende la condizione di pezzo di legno da catasta per affacciarsi alle soglie dell'umanità, ed è esposto lungo la narrazione alla forza attrattiva o repulsiva di altre possibilità e condizioni di esistenza, fino all'abbandono delle proprie spoglie legnose per rinascere bambino. Nel corso delle *Avventure* il suo corpo si definisce come forma plurale, oscillante, in una sorta di costante equilibrio metastabile, tra l'apertura al desiderio e l'esposizione all'asservimento. Non è certo un caso, come è stato notato, che la parola chiave del romanzo sia *diventare*, che ricorre a più riprese in relazione sia alle membra di Pinocchio (il naso, che “diventò in pochi minuti un nasone che non finiva mai”, i piedi, che dopo aver preso fuoco “diventarono cenere”, le orecchie che, crescen-

¹ D. Richter, *Pinocchio o il romanzo d'infanzia*, Edizioni di Storia e Letteratura, Roma 2002, pp. 138-139.

do, “diventavano pelose verso la cima”, le braccia e il volto che, durante la trasformazione in asino, “diventarono zampe (...) e muso”), sia al suo status (“Perché io oggi sono diventato un gran signore”; “il povero Pinocchio (...) senti che era destinato a diventare un tamburo”), sia agli oggetti che potrebbero giovargli e che invece gli sfuggono di mano (gli zecchini, che si immagina “potrebbero diventare mille e duemila”, o il battente sulla porta della casa della Fata, che “diventò a un tratto un’anguilla”). E via via che le *Avventure* si approssimano alla loro conclusione, la frequenza del termine aumenta, così nel testo come negli argomenti premessi ai singoli capitoli, a segnalare la duplice e compendiosa polarità della metamorfosi asinina e del raggiungimento della condizione umana, e a scandire la progressione inesorabile verso la comparsa finale, più volte prefigurata, del Pinocchio-bambino e la definitiva stasi del suo *alter ego* ligneo.²

Pinocchio è dunque la perfetta estrinsecazione della metamorfosi perché è un personaggio che vive in transito, vive per morire e trasformarsi continuamente in qualcos’altro.

La convergenza e la concentrazione di tutti questi significati su questo personaggio autorizzano un ulteriore passaggio: quello di assumere la tematica del corpo e del suo rapporto con la mente e la coscienza come una delle possibili chiavi di lettura del romanzo.

Proviamo a rileggere, applicandolo al Pinocchio burattino di legno, il passo di Cartesio che è alla base dell’idea del dualismo tra il corpo e la mente, e che ha influenzato per molti secoli il pensiero filosofico:

Ed in verità si può benissimo paragonare i nervi della macchina che vi descrivo ai tubi delle macchine di queste fontane; i suoi muscoli e i suoi tendini agli altri diversi congegni e molle che servono a muoverle; i suoi spiriti animali all’acqua che le muove, di cui il cuore è la fonte e le concavità del cervello sono i castelli. Inoltre, la respirazione e altre siffatte azioni che sono per essa naturali e ordinarie e che dipendono dal corso degli spiriti, sono come i movimenti di un orologio o di un mulino che il corso ordinario dell’acqua può rendere continui. Gli oggetti esterni, che con la loro sola presenza agi-

² N. Catelli, S. Scattina, Introduzione a “Il corpo plurale di Pinocchio. Metamorfosi di un burattino”, in «Arabeschi», 10, 2017, pp. 257-258.

scono contro gli organi dei suoi sensi, e che con questo mezzo la determinano a muoversi in parecchie maniere diverse, secondo la disposizione delle parti del suo cervello, sono come degli estranei che, entrando in alcune delle grotte di queste fontane, causano essi stessi, senza pensarvi, i movimenti che vi si fanno in loro presenza. Infatti, non possono entrarvi che camminando su certe piastrelle disposte in modo tale che se, per esempio, si avvicina a una Diana che si bagna, la faranno nascondere entro delle canne, e se procedono oltre per inseguirla, faranno venire verso di essi un Nettuno che li minaccerà con il suo tridente; o, se vanno da qualche altro lato, faranno uscire un mostro marino che vomiterà loro dell'acqua in faccia; o cose simili, secondo il capriccio degli ingegneri che le hanno fatte. E infine, quando l'anima ragionevole sarà in questa macchina, avrà la sua sede principale nel cervello e sarà lì come il fontaniere che deve essere nei castelli ove vanno a rendersi tutti i tubi di queste macchine, quando vuole provocare o impedire o cambiare in qualche maniera i loro movimenti.³

Il ciocco di legno di maestro Ciliegio è in possesso dei requisiti per diventare una macchina nel senso di Cartesio: ha voce, ode – ascolta il dialogo tra Geppetto e il suo proprietario – è in grado di vedere e può avvertire il dolore, come dimostra il fatto che nel primo capitolo lo ascoltiamo pregare il falegname di “non picchiar tanto forte” quando ancora l'ascia è “sospesa in aria” e soffre il solletico. Geppetto vuole mettere a frutto tutte queste opportunità presenti nella materia che gli viene offerta per realizzare un suo progetto ben preciso: “Ho pensato di fabbricarmi un bel burattino di legno... Il burattino deve ballare, tirare di scherma e fare i salti mortali”. Sotto le sue mani sapienti quel legno bizzarro acquista una sua vita, diventa un sistema meccanico autonomo, aggressivo, schernevole, “insolente e derisorio” nei confronti di chi gli sta dando forma, che non a caso comincia a essere “impermalito” con la sua creatura proprio perché si rende conto fin dall'inizio della sua insolenza e della sua refrattarietà a ogni indicazione altrui. Una volta finito e fuoriuscito dal tronco in cui era imprigionato, infatti, il burattino senza fili comincia ad agire a modo

³ R. Descartes, *L'uomo*, in Id., *Opere scientifiche*, a cura di G. Micheli, UTET, Torino 1966, pp. 57-58.

suo, secondo una logica e seguendo modalità di comportamento diversi e scissi da quelli di un'anima ragionevole e di una coscienza, che non a caso viene dislocata all'esterno, sotto le sembianze del Grillo parlante, e si sforza invano di richiamare la testa di legno all'esigenza di riflettere prima di prendere decisioni affrettate e al dovere di fare "la cosa giusta". Il corpo macchina non regge questa voce eterogenea e la mette brutalmente a tacere, col risultato di risultare "inaccessibile all'esperienza",⁴ di subire gli avvenimenti senza neppure chiedersi il perché delle cose, attento solo alle disordinate pulsioni interne che lo muovono, enunciate e compendiate nel suo celebre, fanciullesco programma narrativo: "mangiare, bere, dormire, e fare dalla mattina alla sera la vita del vagabondo".

Per superare questa condizione di scissione tra il corpo e la mente Pinocchio deve scegliere di far morire quel suo corpo durissimo di legno: solo così potrà cominciare a vivere, acquisendo una coscienza di sé non più separata da quel sistema meccanico originario che il nuovo bambino di carne guarda incuriosito "appoggiato a una seggiola, col capo girato su una parte, con le braccia ciondoloni e con le gambe incrociate e ripiegate a mezzo".

2. Metamorfosi e meta-noia: l'uomo di fronte al dolore e alla malattia

Pinocchio, come detto, avverte il dolore, ma non ne ha il senso, non può elaborare il corrispondente sentimento, perché ha un corpo di legno che essendo scisso dalla mente e dalla coscienza, non è in grado di sviluppare una qualsivoglia rappresentazione corporea corrispondente a quello che si percepisce quando ci si guarda esternamente, per esempio allo specchio e si pensa: "Questa cosa sono io", e non ha un ambiente interno come controparte della sua corteccia esterna. Di conseguenza non può effettuare quelle associazioni tra le rappresentazioni esterocettive e le pulsioni enterocettive che sono il presupposto e la "condicio sine qua non" per ogni modalità di apprendimen-

⁴ G. Manganelli, *Pinocchio: un libro parallelo*, Einaudi, Torino 1977, (ora Adelphi, Milano 2002), p. 85.

to e per la costituzione di rappresentazioni stabili innervate sia dall'esterno che dall'interno e tali, proprio per questo, da generare oggetti non solo a causa della percezione, ma anche della cognizione. È in questo senso che va interpretata quella "inaccessibilità all'esperienza" di cui parla Manganelli. L'impossibilità di far diventare conscie le reazioni immediate e automatiche provocate dagli stimoli provenienti dall'ambiente e di valutarle rende impossibile quella forma di elaborazione cognitiva necessaria per trasformare l'affettività primaria in sentimenti e in rappresentazioni capaci di essere tenute in mente e di guidare così il comportamento conscio.

Cartesio aveva ragione a ritenere che, considerato in sé stesso, il corpo esterno dell'uomo non è un soggetto, ma un oggetto, percepito nello stesso registro degli altri oggetti, e dunque rappresentato come una cosa. Non è perciò il soggetto stesso: è una rappresentazione del Sé-come-oggetto. Il suo dualismo si ferma però a questa constatazione di base, relativa a una situazione statica, e non è in grado di cogliere e spiegare il processo dinamico che questa rappresentazione subisce, determinando possibili sconvolgimenti radicali, allorché s'imbatte non nel dolore e nella sofferenza, ma nella loro consapevolezza. È questo il tipo di metamorfosi che Pinocchio, finché rimane burattino, non può mai avere e provare proprio per i vincoli del suo corpo di legno, incapace di rappresentarsi un ambiente interno come controparte e completamento di quello esterno.

Non a caso è proprio questo il terreno di confronto che Dostoevskij propone alle concezioni radicalmente dualistiche del rapporto tra il corpo e la mente e agli approcci eliminativistici, che pensano di poter fare a meno del riferimento a qualsiasi causa ed entità che non sia riconducibile alla dimensione puramente fisiologica e materiale. La sua è una sfida ingaggiata non sul piano delle situazioni di routine, ma su quello dei *breakdown*, sugli imprevisti, sulle situazioni di crisi e di rottura che bloccano il procedere del processo secondo le linee preordinate e consuete, quelle che allorché si presentano in forma estrema e radicale, possono essere superate solo con una vera e propria *rinascita*: con la capacità cioè che gli esseri umani mostrano di trovare, anche nelle situazioni più disperate e a prima vista prive di sbocchi, una via d'uscita che li riappacifici con la vita. Come quella così sinteticamente ed efficacemente descritta nel *Fratelli Karamazov* da Dimitrij ad Alësa:

Fratello, dentro di me, in quest'ultimi due mesi, io ho sentito la presenza d'un uomo nuovo: un uomo nuovo risuscitato in me! Era rinchiuso nel mio intimo, ma non si sarebbe mai manifestato, se non ci fosse stato questo colpo di fulmine.⁵

Questa può essere considerata la metamorfosi finale di Pinocchio: fare uscire dal suo involucro di legno che l'imprigionava, il bambino nuovo rinchiuso in esso. E che non si sarebbe mai manifestato se non avesse cominciato a sperimentare, nel finale, il dolore della perdita totale, e non avesse saputo contrapporre, nella pancia dello squalo gigante, alla filosofica rassegnazione del Tonno (secondo il quale è meglio morire in mare che in scatola), quel disperato desiderio di vivere che lo fa uscire, rigenerato e trasformato, dal ventre del mostro marino.

La vera metamorfosi, dice Dostoevskij, è quella della rinascita innescata dalla consapevolezza di una vita fallita, dall'intrusione di un tragico errore spirituale o dall'esperienza della malattia. Se si sta soffrendo, si può venire a capo dell'angoscia di cercare di dare un senso all'esistenza andata in pezzi soltanto cercando di reimmaginare e reinventare la propria vita. Questo è il senso autentico della *metamorphosis* come cambiamento di forma a cui si deve accompagnare, per giungere a un'autentica rinascita, la *meta-noia*, un profondo cambiamento di visione, di comprensione, di valori.

Questa concezione di Dostoevskij ha trovato una convincente espressione ed esemplificazione che è anche una significativa integrazione, negli approcci al problema della rappresentazione corporea che mettono in risalto la funzione di vero e proprio ribaltamento gestaltico che assume la malattia. A sintetizzare in modo efficace questa prospettiva è Canguilhem, laddove scrive che

riassumendo alcune ipotesi che abbiamo proposto nel corso dell'esame delle idee di Leriche, possiamo affermare che in materia biologica è il *pathos* che condiziona il *logos*, perché lo chiama in causa. È l'anormale a suscitare l'interesse teorico per il normale. Una norma non è riconosciuta come tale se non in

⁵ F. Dostoevskij, *I fratelli Karamazov*, Einaudi, Torino 1981, vol. II, p. 777.

un'infrazione. La vita non si innalza alla coscienza e alla scienza di sé stessa se non tramite lo sviamento, l'insuccesso, il dolore.⁶

Significativo è il riferimento a Leriche, il quale già nel 1936 aveva sostenuto che «la salute è la vita nel silenzio degli organi»,⁷ il che vuol dire, come ribadisce e approfondisce Canguilhem, che «lo stato di salute di un soggetto è l'inconsapevolezza del proprio corpo. Al contrario la consapevolezza del corpo risiede nel sentimento del limite, della minaccia, dell'ostacolo alla salute»,⁸ In tempi più recenti, LeDoux ha ripreso questo concetto, scrivendo che «sappiamo poco dello stato della nostra colecisti, dell'appendice, del pancreas, del fegato, dei reni e della maggior parte degli altri organi, a meno che il loro malfunzionamento non provochi dolore o altre conseguenze inaspettate».⁹

Oltre a rendere consapevole il corpo e a renderlo edotto della posizione e della funzione degli organi, generalmente ignorate o comunque poco conosciute in condizioni normali, la malattia, come sottolinea ancora Leriche, mette il corpo in condizioni non solo di scoprire, ma anche di mettere in pratica le proprie potenzialità: «Vi sono in noi, in ogni istante, molte più possibilità fisiologiche di quante ne dica la fisiologia. Ma è necessaria la malattia perché esse ci si rivelino».¹⁰ Il corpo viene così considerato il luogo di espressione e attuazione della libertà di esplorare il possibile e di utilizzare la riserva strutturale del ventaglio di opportunità che rimangono aperte e disponibili, una volta fissati i vincoli imposti dalla parte fenomenica della nostra organizzazione fisiologica. Anche in questo caso è Canguilhem a sviluppare e ad approfondire questo aspetto cruciale, sottolineando che per capire do-

⁶ G. Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, Presses Universitaires de France, Paris 1966; trad. it. Introduzione di M. Porro, Postfazione di M. Foucault, Einaudi, Torino 1998, p. 171.

⁷ R. Leriche, "Introduction générale; De la santé à la maladie; La douleur dans les maladies; Où va la médecine?", in *Encyclopédie française*, vi, 1936, pp. 16-21.

⁸ G. Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, trad. it., cit., p. 65.

⁹ J. LeDoux, *Ansia, come il cervello ci aiuta a capirla* (2015), trad. it., Raffaello Cortina, Milano 2016, p. 124.

¹⁰ R. Leriche, *Physiologie et pathologie du tissu osseux*, Masson, Paris 1939, p. 11.

ve cominci il *patologico*, la *malattia*, occorre allora prendere avvio da tre punti cruciali, indissolubilmente legati tra loro:

- la vita è caratterizzata non da un desiderio di stabilità, dall'oscillazione attorno a un equilibrio stabile al quale fare ritorno in caso di scostamento, ma da una continua ricerca degli *optima funzionali*, vale dire dei valori di ciascuno degli elementi dell'ambiente per i quali una determinata funzione si espleta al meglio;
- ciò comporta che la frontiera tra il normale e il patologico sia necessariamente imprecisa e mutevole per individui diversi, ma estremamente precisa per un solo e medesimo individuo considerato successivamente;
- questo riconoscimento della relatività individuale e cronologica delle norme non è scetticismo di fronte alla molteplicità, ma imprescindibile tolleranza della varietà, perché «la salute è un margine di tolleranza nei confronti delle infedeltà dell'ambiente».¹¹

Possiamo esprimere la sostanza di questi assunti introducendo un concetto recente, enunciato da Taleb: quello di *antifragilità*, contrapposto alla classica nozione di *resilienza*.¹²

Com'è noto Claude Bernard nella seconda metà dell'Ottocento propose per primo l'idea che nei Metazoi esistono *due ambienti*, quello *esterno*, nel quale è collocato e opera l'organismo, e quello *interno*, nel quale vivono gli elementi che lo costituiscono, rappresentato dal plasma e in senso più ampio da tutti i liquidi extracellulari e in possesso di caratteristiche tali da permettere l'esistenza delle condizioni fisico-chimiche necessarie per il perfetto funzionamento delle cellule e quindi degli organismi nel loro complesso. La seconda intuizione di Bernard consiste nell'ipotesi che, se il funzionamento delle cellule dipende dalle condizioni fisico-chimiche ottimali dell'ambiente interno, queste devono essere il più possibile costanti. Questa ipotesi fu da lui enunciata soprattutto nelle sue *Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et végétaux*, del 1878-1879,¹³

¹¹ G. Canguilhem, *op. cit.*, p. 161.

¹² N.N. Taleb, *Antifragile: Things that gain from disorder*, Allen Lane, London 2012; trad. it. *Antifragile. Prosperare nel disordine*, il Saggiatore, Milano 2013.

¹³ C. Bernard, *Leçons sur les phénomènes de la vie communs aux animaux et végétaux*, Baillièrè, Paris 1878-1879.

nelle quali la costanza dell'ambiente interno veniva presentata come la condizione della vita libera, indipendente. A renderla possibile doveva essere un meccanismo tale da assicurare all'ambiente interno il mantenimento di tutte le condizioni necessarie alla vita degli elementi e in grado di compensare istantaneamente e di equilibrare le variazioni esterne.

Questo meccanismo, che Bernard associava strettamente e indissolubilmente alla sua idea di equilibrio tra l'ambiente interno e quello esterno, non può essere sottovalutato, né tantomeno ignorato, dato che nel 1865 lo stesso Bernard, proprio richiamandosi alla complessità da lui presa in considerazione, aveva stigmatizzato il ricorso alle medie statistiche considerandolo un ostacolo alla comprensione del carattere essenzialmente oscillatorio e ritmico del fenomeno biologico funzionale:

In fisiologia non bisogna mai fornire descrizioni medie d'esperienza, giacché in tali medie scompaiono i veri rapporti tra i fenomeni; quando si ha a che fare con esperimenti complessi e variabili, è necessario studiarne le diverse circostanze, e in seguito fornire l'esperienza più perfetta come tipo; tipo che però rappresenterà sempre un fatto vero.¹⁴

È chiaro che un siffatto invito a “studiare le diverse circostanze” è da intendersi qui come imprescindibilità dell'attenzione per l'ambiente di riferimento in cui si svolgono questi “esperimenti complessi e variabili”.

Non a caso, proprio ponendosi in qualche modo linea di continuità con questa intuizione di Bernard, nel 1929 W.B. Cannon¹⁵ si pose il problema di dare una risposta concreta al problema di conciliare gli essenziali interscambi di materia ed energia con l'ambiente esterno, che caratterizzano ogni sistema vivente e sono un presupposto indispensabile della sua vita, con la capacità di mantenere il più possibile inalterata la propria organizzazione interna, *come se fosse un sistema non solo chiuso, ma addirittura isolato.*

Per venire a capo di questo dilemma egli introdusse una specifica funzione biologica che chiamò *omeostasi*, presentata come l'insieme delle rea-

¹⁴ C. Bernard, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, J.B. Baillière, Paris 1865; trad. it. Piccin-Nuova libreria, Padova 1994, p. 286.

¹⁵ W.B. Cannon, “Organization for physiological homeostasis”, in «Physiological reviews», 9, 1929, pp. 399-427.

zioni fisiologiche coordinate che mantengono la maggior parte degli stati stazionari del corpo e che sono così caratteristiche dell'organismo vivente.

Questo concetto di omeostasi presenta alcune analogie con quello di stato stazionario e a volte i due termini vengono ancor oggi utilizzati in modo interscambiabile. In realtà, in biologia per "stato stazionario" (o equilibrio dinamico) s'intende una condizione d'equilibrio determinata da forze che agiscono in senso contrario (così, una reazione biochimica si dice in stato stazionario quando la velocità di formazione di un composto, come un complesso enzima-substrato, è uguale alla sua velocità della scissione), mentre l'omeostasi è lo stato che risulta dall'interazione di una serie, anche elevatissima, di stati stazionari: una cellula, per esempio, è in omeostasi quando ogni singolo meccanismo necessario alle sue funzioni vitali è in stato stazionario.

Scegliendo questo termine, in contrapposizione a quello di "equilibrio", già lo stesso Cannon voleva indicare che si trattava di una stabilità *da intendersi in senso dinamico*. Nonostante ciò il concetto di omeostasi viene spesso abbinato a quello di resilienza, termine originariamente proveniente dalla metallurgia, dove indica la capacità di un metallo di resistere alle forze che vi vengono applicate e che rappresenta quindi il contrario della fragilità. Trasposto in campo biologico esso indica la capacità di far fronte alle sfide con l'ambiente e agli shock che ne derivano e di persistere nel perseguire i propri obiettivi superando in maniera efficace le difficoltà, i rischi e tutti gli eventi negativi che si incontrano via via sul proprio cammino. Il termine deriva infatti dal latino "resalio", iterativo del verbo "salio", che in una delle sue accezioni originali indicava l'azione di *risalire sulla barca capovolta dalle onde del mare*, ripristinando la situazione anteriore al ribaltamento.

Canguilhem, riallacciandosi alla linea tracciata da Schrödinger con la differenza radicale da lui istituita tra i due modi di produrre l'ordine, ordine dal disordine, generato da *meccanismi statistici*, e ordine dall'ordine,¹⁶ assume al contrario questo concetto in modo più vicino

¹⁶ E. Schrödinger, *What is life? What is life? The physical aspect of the living cell* (1944). Based on lectures delivered under the auspices of the Dublin Institute for Advanced Studies at Trinity College, Dublin, in February 1943. Reprint Cambridge University Press, Cambridge 1967; trad. it. a cura di M. Agno 3^a ed. Adelphi, Milano 1995.

all'idea odierna di antifragilità, che caratterizza i sistemi capaci di “prosperare nel disordine”, in grado cioè non soltanto di resistere agli shock, rimanendo gli stessi di prima, bensì di uscire migliorati da questo confronto con la casualità, l'incertezza e il caos, come fa tutto ciò che sa *cambiare nel tempo crescendo, producendo cioè nuovo ordine*: l'evoluzione, la cultura, le idee vincenti, la buona innovazione tecnologica. Fare riferimento a questa idea per quanto riguarda la vita e gli organismi viventi significa non soltanto mettere in risalto quella loro tendenza dinamica all'oltrepassamento e la loro capacità di superare gli ostacoli, alla costante ricerca di nuove modalità organizzative e di nuovi equilibri, ma soprattutto, come fa appunto Canguilhem, evidenziare che la guarigione non può essere considerata semplicisticamente il ripristino della condizione anteriore all'insorgere della malattia, in quanto quest'ultima introduce nella storia del vivente una *discontinuità reale*. Ne consegue che «la malattia non è soltanto scomparsa di un ordine fisiologico ma comparsa di un nuovo ordine vitale. (...) Non vi è disordine: vi è sostituzione, a un ordine abituale o amato, di un altro ordine con cui si deve entrare in contatto o di cui si deve soffrire».¹⁷

La guarigione, proprio per questo, non può essere considerata il ripristino della “vecchia normalità”, dell'“ordine antecedente”: essa invece s'identifica, a tutti gli effetti, con una *nuova normalità*, con un *ordine* inedito, caratterizzato da un più o meno accentuato cambiamento di contenuto. Canguilhem conclude infatti il suo saggio del 1943, che costituisce la prima e più corposa parte de *Le normal et le pathologique*, con un'affermazione perentoria e inequivocabile:

La guarigione è la riconquista di uno stato di stabilità delle norme fisiologiche. Essa si avvicina tanto più alla salute o alla malattia quanto più o meno questa stabilità è aperta a eventuali modificazioni. In ogni caso, nessuna guarigione è ritorno all'innocenza biologica. Guarire significa darsi nuove norme di vita, talvolta superiori alle precedenti. Esiste una irreversibilità della normatività biologica.¹⁸

¹⁷ G. Canguilhem, *op. cit.*, p. 158.

¹⁸ Ivi, p. 190.

Dunque, la guarigione è molto più produzione di un nuovo ordine che ripristino di quello precedente. E ciò impone alla fisiologia obiettivi e compiti molto diversi da quelli che sovente le sono assegnati:

La fisiologia è la scienza delle funzioni e degli andamenti della vita, ma è la vita che propone all'esplorazione del fisiologo gli andamenti di cui egli codifica le leggi. La fisiologia non può imporre alla vita i soli andamenti di cui le sia intelligibile il meccanismo. Le malattie sono nuovi andamenti di vita.¹⁹

Da queste premesse, poste in maniera così insistita e lucida, risulta chiaro

per quale motivi un'anomalia, e specialmente una mutazione, cioè un'anomalia ereditaria, non sia *patologica* per il solo fatto di essere anomalia, intendendo per anomalia uno scarto a partire da un tipo specifico definito tramite un raggruppamento dei caratteri più frequenti ai loro valori medi. In caso contrario bisognerebbe dire che un individuo mutante, punto di partenza di una nuova specie, è a un tempo patologico, giacché si differenzia, e normale, giacché si conserva e si riproduce.²⁰

Questa conclusione non può essere considerata frutto di una pura speculazione teorica, in quanto «è la vita stessa, e non il giudizio medico, che fa del normale biologico un concetto di valore e non un concetto di realtà statistica».²¹ Ecco perché non possiamo evitare di concludere che «il normale, in campo biologico, non è tanto la forma vecchia quanto la nuova, se essa trova le condizioni d'esistenza nelle quali apparirà normativa, il che avverrà declassando tutte le forme passate, sorpassate e forse presto trapassate».²²

¹⁹ Ivi, p. 74.

²⁰ Ivi, pp. 113-114.

²¹ Ivi, p. 100.

²² Ivi, p. 114.

3. Il caso estremo: il trapianto, il corpo e l'intruso

L'idea della malattia come momento di avvio di un processo di metamorfosi radicale del corpo e di rinascita è stata ulteriormente sviluppata e portata a conseguenze di indubbio interesse dal filosofo francese Jean-Luc Nancy, sicuramente una delle figure più interessanti sullo scenario filosofico immediatamente successivo a Lévinas, Foucault e Deleuze e considerato, insieme a Derrida, il maggior esponente del "decostruzionismo". Lo stretto legame personale e filosofico con Derrida è testimoniato da un importante studio-tributo che quest'ultimo gli dedica nel 2000,²³ nel quale mette in rilievo un aspetto cruciale del pensiero del collega e amico, che ne caratterizza il percorso filosofico, e che attiene al "tatto", al "con-tatto". Per Derrida, Nancy è il più grande filosofo del toccare dopo Aristotele ed è, nondimeno, il pensatore dell'esattezza che richiede l'incalcolabile, l'impossibile, che ormai segnano il nostro tempo.

Il suo interesse per il tema del corpo e della malattia si deve anche a una dolorosa esperienza personale, un trapianto cardiaco subito nel 1992 che gli ha permesso di continuare a vivere grazie al cuore di una giovane donna, ossia di quell'*Intruso* di cui egli parla in un omonimo saggio autobiografico del 2000.²⁴ In esso egli affronta senza remore e falsi pudori questo suo vissuto personale, raccontando *apertis verbis* le sofferenze provocate dal trapianto e, successivamente, da un cancro di origine immunodepressiva.

Questa esperienza lo conduce a un'ininterrotta e originalissima riflessione sul corpo, iniziata con un'opera del 1992,²⁵ seguita da diversi libri sul medesimo argomento.²⁶

²³ J. Derrida, *Jean-Luc Nancy, Le toucher*, Éditions Galilée, Paris 2000.

²⁴ J.-L. Nancy, *L'intrus*, Éditions Galilée, Paris 2000, trad. it. Cronopio, Napoli 2006, II ristampa 2016.

²⁵ J.-L. Nancy, *Corpus, Métailié (L'Élémentaire)*, Paris 1992; rééd. dans la collection Suite sciences humaines, deuxième édition augmentée, 2000; troisième édition revue et augmentée, 2006.

²⁶ Da segnalare, in particolare, *Le sens du monde*, Galilée, Paris 1993; *Être singulier pluriel*, Galilée, Paris 1996; *La Naissance des seins*, Erba, Valence 1997; *L'«il y a» du rapport sexuel*, Galilée, Paris 2001; *Noli me tangere*, Bayard, Paris 2003;

Nel 1996 scrive un altro testo molto importante nel panorama filosofico del secondo dopoguerra: “Essere singolare plurale”.²⁷ nel qual propone di assumere la singolarità e la pluralità come costitutive dell’essere stesso, che precedono ogni ipotetico soggetto, il che implica anche ripensare la metafisica occidentale attraverso la stessa simultaneità della dimensione Ontologico/esistenziale, Etica e Politica. Ne scaturisce un’idea cardine del suo pensiero, quella dell’*essere singolare plurale*, appunto, che lo porta a negare la possibilità di un assoluto solipsismo filosofico e ad affermare che tutto ciò che esiste, dal momento che esiste, “*coesiste*”, in quanto essere singolare plurale significa che l’essenza dell’essere è, ed è soltanto, una co-essenza; ma co-essenza o l’essere-con-l’essere-in-tanti-con designa a sua volta l’essenza del co-, o ancora meglio il co- (il cum) stesso in posizione o in guisa di essenza. Non si tratta allora dell’essere in prima istanza, cui si aggiunge il “con”, un “con” che figura quindi al cuore stesso dell’essere. Da ciò deriva la necessità di rovesciare l’ordine dell’esposizione filosofica tradizionale, per cui il “con” solitamente viene dopo l’essere. Dunque: non prima l’essere dell’essente e poi l’essere stesso come essente l’uno-con-l’altro, ma l’essente – ogni essente – determinato nel suo stesso essere come essente l’uno-con-l’altro. Singolare plurale: cosicché la singolarità di ciascuno è indissociabile dal suo essere-con-in-tanti.

Come detto, però, il cardine della sua filosofia è costituita dal riferimento al corpo, non solo per l’attenzione senza precedenti e che rasenta la mania di cui viene fatto oggetto nella società contemporanea, ma anche e soprattutto come verità opposta alle astrattezze dello spirito e della morale. In questa attenzione inquieta per il corpo, cui stiamo assistendo, oltre ad aspetti deteriori, che sono espressione di una vera e propria idolatria per esso, come l’immagine del corpo che

58 indices sur le corps, suivi de Ginette Micchaud, Appendice, Éditions Nota bene, Montréal 2004; *Pensare il presente*, Seminari cagliaritari 11-12 dicembre 2007, a cura di Gabriella Baptist, Cooperativa Universitaria Editrice Cagliaritano, 2010; *Dans quels mondes vivons-nous?*, avec Aurélien Barrau, Galilée, Paris 2011; *Vous désirez?*, Bayard, Paris 2013; *Signaux sensibles, entretien à propos des arts*, avec Jérôme Lèbre, Bayard, Paris 2017.

²⁷ J.-L. Nancy, *Être singulier pluriel*, Galilée, Paris 1996; nouvelle édition augmentée, Galilée, Paris 2013.

si fa adorare per sé stessa, e il concetto di corpo come meccanismo vivente a sé stante, vi è la ricerca genuina di una presenza sensibile e immediata di ciò che è proprio dell'uomo. La nostra epoca, a suo giudizio, è caratterizzata dalla convinzione che io non sono che il mio corpo, cioè una pura exteriorità, o, ancora, qualcosa di altro dall'io. Secondo Nancy non c'è altra evidenza – chiara e distinta come vuole Descartes – che quella del corpo. Se la peculiarità dell'esistenza è il non avere alcuna essenza, allora il corpo è l'essere dell'esistenza, il luogo del suo accadere, l'apertura, la spaziatura, l'articolazione, l'effrazione, l'iscrizione del senso; se l'esistenza appare come un'esposizione corporea, allora il pensiero avrà come oggetto il corpo e l'esperienza del toccare, l'istituzione del senso nell'estensione e vibrazione dei corpi, l'unica evidenza di un λόγος (*lógos*) sensibile, *incarnato*. A questo pensiero inscritto nella corporeità esposta al mondo corrisponde la nudità dell'esistenza priva di ancoraggi metafisici, orfana di fondazione e di trascendenza, costantemente disponibile nella sua precaria e vulnerabile ostensione, sensuale *ex-peau-sition*. Tramontato l'essere nella sua presenza permanente e impassibile a favore di una pluralità di presenze singolari, sovraneamente essenti meramente esistenti, rimane soltanto la nudità del mondo senza origine né fine, che si espone interamente a sé stessa. Il corpo è la pelle rivolta all'esterno, al mondo cui si espone, quel mondo intessuto della contingenza dei corpi in cui è gettato ogni *moi-dehors*.

Già Paul Valéry sosteneva che “la profondità dell'uomo è la sua pelle”: l'esperienza della nudità sembra rinviare a un sapere della superficie, a una cognizione dell'immanenza singolare, a un pensiero della *carne* dotato di un attributo relazionale o *comunitario*, derivante da una condizione di esistenza condivisa, quale si manifesta nella complicità della carezza, nell'atto del toccare che si trattiene dall'afferrare e non sfocia mai nell'appropriazione o nell'identificazione. Nancy sostiene che l'anima non costituisce l'interno di un corpo ma al contrario l'organo senziente della sua esteriorizzazione, la forma cioè di qualcosa che è sempre *au dehors*, che si rapporta esclusivamente verso l'esterno, come l'intera esperienza. Qui, cioè altrove, un corpo accede a sé stesso, a ciò che gli è più proprio, alla sua estensione esposta, offerta e aperta al di fuori, nella sua determinazione singolare, nella sua *ecceità*, nella sua inalienabile contingenza.

Nelle pagine di *Corpus* il corpo è la diversità o, meglio, con un gioco di parole concepibile forse solo in francese, la *divorçité*. Il mio corpo e la mia *diversità-divorçité*, ciò da cui sono separato, ciò che è sempre altro da me. Il rispetto dovuto all'altro che è il mio corpo dovrebbe perciò essere senza problemi esteso agli altri corpi. Ma questa è tuttora una sfida per nulla agevole, un compito che deve essere portato ancora a compimento e che espone a rischi tutt'altro che astratti, dato che siamo costretti a vedere e a constatare con frequenza ogni giorno maggiore che più si accresce questa *diversità-divorçité* tra i corpi, più si diffonde il razzismo, al punto che in Francia, per esempio, si è giunti a quello che il vocabolario medico-biologico chiama «delitto di facies». È sufficiente avere un'aria maghrebina per essere sottoposti a duri controlli. La sfida di cui si parlava consiste allora nell'assumere positivamente l'infinita alterità dei corpi, senza distorcerla in un discorso astratto che cancella le differenze in nome di una presunta uguaglianza generale. Così come è, del resto, ancora un compito, portare al pensiero e a sbocchi positivi l'inquietudine per il corpo che attraversa la nostra epoca.

Con riferimento all'eredità cartesiana e al dualismo radicale che la caratterizza, Nancy nell'opera *Ego sum*, che risale al 1979,²⁸ opera la decostruzione del *cogito*, opponendo a un presunto dualismo tra anima e corpo la loro distinzione che li tiene sempre avvinti nel plesso unitario dell'*unum quid*, formando un'identità che necessariamente si articola nella distinzione tra una sostanza pensante e una estesa, formulando altresì un'ontologia dell'*entre*, di un soggetto *exposto* e attraversato da emozioni, toccato da altri soggetti egualmente esposti. Concepire l'ego, il soggetto di enunciazione, conoscenza ed esperienza, come "unito a tutto il corpo" costituisce, a suo modo di vedere, la risorsa impensata del *cogito* cartesiano al di là delle letture di Nietzsche che ne sono state fornite: si dischiude un nuovo scenario che rinvia all'apertura/contrazione di una bocca senza volto che dice *io*, determinando la dimora dell'uomo in quella spaziatura, nell'*estensione incommensurabile del pensiero*. Così – conclude Nancy nel suo approfondito confronto/scontro con Descartes – «il soggetto

²⁸ J.-L. Nancy, *Ego sum*, Flammarion, Paris 1979; trad. it. Bompiani, Milano 1979.

sprofonda in questo abisso. Ma *ego* vi si annuncia: vi si esteriorizza, il che non significa che porti al di fuori la faccia visibile di un'interiorità invisibile». ²⁹ Si osserva pertanto l'eclisse della metafora *influenza* dell'interiorità, e viene ancora una volta ribadita l'estroversione del soggetto nel mondo dell'estensione plurale dei corpi.

Nel piccolo saggio *L'intruso*, accompagnato nell'edizione italiana da un'intervista della curatrice Valeria Piazza, i temi diventano la malattia, il dolore che l'accompagna, la cura e la questione dell'identità personale, che balza in primo piano allorché la cura si conclude con l'espianto di un organo ormai compromesso e il trapianto di un organo sostitutivo appartenente a un altro, vivo o defunto:

Io (chi, "io"? è proprio questo il problema, il vecchio problema: qual è questo soggetto dell'enunciazione sempre estraneo al soggetto del suo enunciato, di cui è per forza l'intruso, pur essendone per forza anche il motore, la leva o il cuore) – io, dunque, ho ricevuto il cuore di un altro quasi dieci anni fa. Me l'hanno trapiantato. ³⁰

Questa intrusione è tutt'altro che un fatto neutro e innocente: oltre ai contraccolpi psicologici è infatti gravida di conseguenze indesiderabili sul piano fisico e dell'equilibrio del corpo:

Otto anni dopo e dopo molti altri disturbi avrei avuto un cancro provocato dalle cure; ma ancora sopravvivo. ³¹

Questa conseguenza è l'effetto collaterale, il rovescio della medaglia della cura:

La possibilità del rigetto mette in una doppia estraneità: da una parte quella del cuore trapiantato, che l'organismo identifica e attacca in quanto estraneo, e dall'altra quella della condizione in cui la medicina pone che ha subito il trapianto per proteggerlo. Essa abbassa la sua immunità in modo che egli possa sopportare l'estraneo. Lo rende dunque estraneo a sé stesso e a questa identità

²⁹ Ivi, trad. it. p. 155.

³⁰ J.-L. Nancy, *L'intruso* (2000), trad. it. Cronopio, Napoli 2016, p. 13.

³¹ Ivi, pp. 13-14.

immunitaria che è in qualche modo la sua firma ideologica. L'intruso è in me e io divento estraneo a me stesso. Un rigetto sarebbe molto forte, bisogna quindi farmi resistere alle difese dell'organismo umano (e lo si fa con un'immunoglobulina estratta dal coniglio e destinata a quest'uso "antiumano", com'è specificato nella sua avvertenza, e di cui mi ricordo gli effetti sorprendenti, i tremiti quasi convulsi. (...) Questo è quel che accade: identità equivale a immunità, l'una si identifica con l'altra. Abbassare l'una è abbassare l'altra. L'estraneità e l'essere straniero diventano comuni e quotidiani. Questo si traduce in una costante esteriorizzazione di me: è necessario misurarmi, controllarmi, testarmi. Ci vengono fatte mille raccomandazioni riguardo al mondo esterno (le folle, i negozi, le piscine, i bambini, i malati). Ma i nemici più pericolosi sono all'interno: i vecchi virus da sempre nascosti all'ombra dell'immunità, gli intrusi di sempre, perché ce ne sono sempre stati.³²

La metamorfosi sul piano fisico è dunque qualcosa di concreto e facilmente specificabile, e ha conseguenze tali da mettere in crisi le abitudini pratiche di identificazioni dell'"io":

Il trattamento più complesso si chiama "auto-trapianto" (o trapianto delle "cellule staminali"): dopo aver riavviato la mia produzione linfocita attraverso i "fattori di crescita", mi vengono prelevati, per cinque giorni di seguito, globuli bianchi (si fa circolare tutto il sangue fuori dal corpo, li si preleva durante il passaggio. Vengono congelati. Poi mi mettono in una camera sterile per tre settimane, mi praticano una chemioterapia molto forte, che abbatte la produzione del midollo, prima di rilanciarla nuovamente iniettandomi le cellule staminali congelate (uno strano odore di aglio regna durante questa iniezione...). L'abbassamento delle difese immunitarie è al suo culmine e ne derivano forti febbri, micosi, disturbi di tutti i tipi, prima che riprenda la produzione di linfociti. Dall'avventura si esce sperduti. Non ci si riconosce più. Ma "riconoscere" non ha più senso. Si diventa, rapidamente, solo un ondeggiamento, una sospensione di estraneità fra stati non ben identificati, fra dolori, impotenze, cedimenti. Riferirsi a sé stessi è diventato un problema, una difficoltà o un'opacità: lo si fa mediante il dolore o la paura, e non è più niente di immediato – e le mediazioni stancano. L'identità vuota di un "io" non può più fondarsi sulla

³² Ivi, pp. 25-27.

semplice adeguazione (sul suo «io=io»): quando si enuncia “io soffro” implica due io estranei l’uno all’altro (che pure si toccano). Lo stesso vale per “io provo piacere” (si potrebbe mostrare come ciò emerga nella pragmatica dell’uno e dell’altro enunciato): ma in “io soffro” un io rifiuta l’altro, mentre in “io provo piacere” un io eccede l’altro. In verità le due situazioni si assomigliano come due gocce d’acqua: né più, né meno.³³

Tutto questo per parlare soltanto di ciò che avviene all’interno del corpo del trapiantato, senza riferirsi al disagio psicologico conseguente al fatto di avvertire la presenza di un altro dentro di sé, il donatore con il suo organo. Alla metamorfosi fisica si intreccia così, inestricabilmente, quella psicologica con i suoi effetti non meno dirompenti: «Dove sono in questo caso il giusto e la giustizia? Chi li misura e chi li pronuncia? In questa storia tutto mi verrà da altrove e da fuori – così come il mio cuore e il mio corpo mi sono venuti da altrove, sono un altrove “in” me».³⁴ Nel caso poi di un cuore prelevato da una persona che non è più in vita si ha «la possibilità di una rete in cui la vita/la morte viene condivisa, in cui la vita si connette con la morte, in cui l’incomunicabile comunica».³⁵

Dopo un’esperienza di questo genere non è facile rispondere alla domanda relativa alla propria identità personale:

Io sono la malattia e la medicina, io sono la cellula cancerosa e l’organo trapiantato, io sono gli agenti immunodepressori e i loro palliativi, io sono i pezzi di filo di ferro che tengono insieme il mio sterno e io sono in questo sito di iniezione cucito sotto la clavicola, così com’ero già queste viti nell’anca e questa placca nell’inguine. Divento come un androide della fantascienza o piuttosto come un morto-vivente, come ha detto un giorno il mio ultimo figlio.³⁶

La conclusione è struggerente e inquietante:

L’intruso non è nessun altro se non me stesso e l’uomo stesso. Non è nessun altro se non lo stesso che non smette mai di alterarsi, insieme acuito e fiaccato,

³³ Ivi, pp. 30-32.

³⁴ Ivi, p. 19.

³⁵ Ivi, p. 24.

³⁶ Ivi, p. 35.

denudato e bardato, intruso nel mondo come in sé stesso, inquietante spinta dello strano, *conatus* di un'infinità escrescente.³⁷

Non è difficile vedere quanto questa esperienza di vita abbia influito sul pensiero filosofico di Nancy, e in particolare sulla sua concezione del corpo come *diversità-divorçité*, "ciò da cui sono separato, ciò che è sempre altro da me". E infatti la curatrice italiana, nell'intervista che segue il testo, non manca di rilevarlo:

Sembra che l'episodio del trapianto nella tua vita e il motivo dell'esposizione, cardine della tua filosofia, non siano separabili e che insieme costituiscano l'intreccio che sta alla base del tuo pensiero.³⁸

Un altro tema presente nella sua riflessione, e su cui non può non aver inciso il trapianto, è l'intreccio fra la morte e la vita:

Invece d'essere un momento di passaggio in un processo (quello della salvezza religiosa o quello della riproduzione della specie), la morte diventa una presenza familiare ed estranea contemporaneamente. Si scopre che essa agisce al cuore della vita: esistono meccanismi estremamente complessi di morte cellulare (o addirittura di ciò che i biologi chiamano "suicidio cellulare" che contribuiscono allo sviluppo degli organismi. All'estremo opposto, l'umanità si è dotata di mezzi di morte di portata incommensurabile: non alludo solo alle armi, ma anche a ogni tipo di manipolazione della natura o dei corpi, ossia degli equilibri che una volta erano considerati immutabili.³⁹

Il bilancio induce a considerare come aspetto predominante sulla scena della vita, protagonista del vissuto e sua forza propulsiva il dolore che «fa un taglio nel senso e impedisce che ci sia senso: quando si prova un grande dolore niente ha senso. Il solo senso possibile è quello di respingere il dolore, di rifuggirlo o di essere scaltri nei suoi confronti».⁴⁰

³⁷ Ivi, p. 37.

³⁸ Ivi, p. 42.

³⁹ Ivi, p. 47.

⁴⁰ Ivi, p. 45.

Il rapporto tra salute e malattia diventa così centrale nell'economia del pensiero filosofico, come già era stato in Nietzsche, per il quale il corpo malato costituisce la condizione trascendentale (o meglio, il presupposto empirico-trascendentale di carattere patico) di ogni pensiero genealogico-decostruttivo, perché disgrega la compattezza monolitica dell'io, la sua rigida travatura concettuale, rivelando una pluralità di passioni e affezioni capaci di scardinare la totalità unitaria del soggetto. L'idea di Canguilhem della malattia come occasione per la ricerca di nuovi equilibri e per la scoperta e l'attivazione di potenzialità inedite e inesplorate, che il corpo neppure presumeva di possedere, deve certamente molto al rifiuto di Nietzsche di considerare la malattia come espressione di una vita che appassisce e declina e alla sua ricerca di una salute di livello superiore alla pura sopravvivenza, capace di sottomettere la malattia al proprio servizio e di utilizzarne l'energia decostruttiva per configurare nuove possibilità estetiche, cognitive e pragmatiche di vita, processo che dà luogo a quella che Nietzsche non esita a definire *grande salute*.

In questo gioco dialettico tra il grande dolore, così ben descritto da Nancy, e la grande salute di Nietzsche e poi di Canguilhem la filosofia non solo come stile di pensiero, ma anche e soprattutto come pratica di vita, assume il ruolo di esperienza che può aiutare a guarire, in quanto, se ben interpretata e vissuta, fornisce gli strumenti per affrancarsi dall'egemonia del dolore e riuscire a intravedere nuove possibilità, nuove avventure, approdi magari solo sperati e creduti, ma non per questo meno salvifici.

4. *Metamorfosi dopo il trapianto*

Un tema dibattuto e oggetto di attenzione è quello delle metamorfosi causate dal trapianto. Il caso più noto è quello di Claire Sylvia, un'ex ballerina professionista americana che rischiava di morire per una ipertensione polmonare primaria e nel 1988, a quarantotto anni, fu sottoposta a un trapianto pionieristico di cuore e polmoni eseguito nel New England. Nei giorni e nelle settimane successivi al suo intervento, si rese conto di avere delle strane nuove voglie. Per prima cosa, si ritrovò a "morire per una birra", anche se questa bevanda prima non

le era mai piaciuta. Inoltre ha iniziato ad aggiungere peperoni verdi a tutto ciò che mangiava, mentre prima li aveva sempre scansati dal suo cibo. E quando finalmente riuscì a guidare di nuovo, si ritrovò a dirigersi verso il Kentucky Fried Chicken per le crocchette di pollo, anche se in passato aveva sempre rinunciato ai fast food. Questi cambiamenti di gusti e di stili di vita furono corredati da una rinnovata energia che la rendeva costantemente irrequieta e la portava alla febbrile ricerca di più attività. C'erano anche altre stranezze. Come il fatto che raramente si ammalava, anche se si trovava in terapia con immunosoppressori per prevenire il rigetto dei suoi organi trapiantati. O la repentina perdita di un'abilità, lo spelling, nella quale eccelleva, cui subentrò la curiosa e inspiegabile tendenza a invertire costantemente le lettere.

Ma la cosa più sorprendente erano i sogni, specialmente questo "in-solitamente vivido" fatto cinque mesi dopo il trapianto, raccontato in modo dettagliato nel libro best-seller *A change of heart*⁴¹ scritto dalla stessa protagonista di questa storia con la collaborazione di William Novack, autore di biografie di personaggi famosi, come Lee Iacocca, Nancy Reagan, Oliver North e Magic Johnson:

È una calda giornata estiva. Sono in un posto aperto, fuori, un campo erboso. Con me c'è un giovane che è alto, magro e muscoloso, con i capelli color sabbia. Il suo nome è Tim, e penso che il suo cognome potrebbe essere Leighton, ma non ne sono sicura. Penso a lui come a Tim L. Siamo in una relazione giocosa e siamo buoni amici.

È giunto il momento per me di lasciarlo, di unirsi a un gruppo di acrobati. Comincio a camminare lungo un sentiero, lontano da Tim. All'improvviso mi volto, sentendo che qualcosa rimane incompiuto tra noi. Torno verso di lui per salutare. Tim mi guarda mentre mi avvicino, e sembra essere contento di tornare a lui.

Ci baciamo e, mentre lo facciamo, lo inaliamo dentro di me. Mi sembra il respiro più profondo che abbia mai fatto. E so che in quel momento noi due, Tim e io, saremo insieme per sempre.

⁴¹ C. Sylvia with W. Novak, *A change of heart: A memoir*, Time Warner, New York 1997; trad. it. *Con il cuore di un altro*, Mondadori, Milano 1997.

Al risveglio Claire ebbe la precisa sensazione che l'uomo sognato fosse il suo donatore e che alcuni aspetti della sua personalità fossero dentro di lei. La misteriosa nuova entità all'interno del suo corpo le ricordava la gravidanza, quando sentiva di incarnare qualcosa di "estraneo e al di fuori del mio controllo, eppure terribilmente prezioso e vulnerabile (come se) una seconda anima condividesse il mio corpo". E quell'anima era stereotipicamente maschile, rendendola più aggressiva e sicura di sé. Si sentiva un "ibrido", come se due persone condividessero lo stesso corpo.

All'epoca della sua operazione le era stato detto che il suo donatore era un uomo di diciotto anni morto in un incidente motociclistico nel Maine, ma non le era stato rivelato il nome. Due anni dopo il suo trapianto, Claire riuscì a trovare il suo necrologio, pubblicato su un giornale del Maine con l'indirizzo della sua famiglia, la quale, contattata, accettò di incontrarla, permettendole di scoprire una grande quantità di informazioni.

Il suo donatore si chiamava effettivamente Tim, era estremamente energico, odiava la vita sedentaria e a scuola aveva avuto problemi in seguito a una disabilità di apprendimento che gli rendeva difficile la lettura. Non si ammalava quasi mai. Gli piacevano la birra e i peperoni verdi e aveva un'autentica passione per le crocchette di pollo: infatti al momento dell'incidente in moto che gli era costato la vita ne aveva un contenitore sotto la giacca.

Dopo la lunga conversazione con la famiglia di Tim Claire andò a visitare la sua tomba. Sulla lapide c'era l'iscrizione: "PER SEMPRE INSIEME". Un brivido le corse lungo la schiena, in quanto non poté fare a meno di pensare che quella era la sensazione precisa che aveva avuto alla fine del suo sogno. Con la famiglia del suo donatore, Claire Sylvia instaurò un bellissimo rapporto che è durato fino alla sua morte, avvenuta nel 2009.

Un caso meno controverso, perché basato su dati certi e controllabili, è quello di Demi-Lee Brennan, una bimba di nove anni che ha subito un trapianto di fegato nell'ospedale infantile Westmead di Sydney e dopo l'intervento si è ritrovata ad avere lo stesso gruppo sanguigno e il medesimo sistema immunitario del suo donatore. Il suo gruppo sanguigno era di gruppo 0 Rh-, quello del donatore 0 Rh+. Inoltre le cellule staminali del suo nuovo organo hanno invaso il midollo osseo e

cambiato il suo intero sistema immunitario, rendendo superflui i farmaci antirigetto. I medici che hanno eseguito l'intervento non sanno come spiegare il caso, finito sulle pagine del "New England Journal of Medicine" e ripreso dai media di tutto il mondo, dato che non esiste alcun precedente. Si limitano a sottolineare l'importanza di capire cosa sia successo, dal momento che ne potrebbe scaturire un'autentica rivoluzione nella terapia post-trapianto, con il vantaggio di non dovere più fare ricorso a immuno-soppressori. L'unica cosa certa in questa seconda vicenda è il commento rilasciato ai media locali da Demi-Lee Brennan: "È come la mia seconda possibilità di vita", raccontando come il suo corpo abbia raggiunto quello che i medici che l'hanno in cura hanno definito "il santo graal della chirurgia dei trapianti".

5. Un progetto di ricerca a Cagliari

Il quadro complessivo presentato evidenzia come la questione dei trapianti proponga numerose questioni irrisolte e meriti per questo di diventare oggetto di specifici progetti di ricerca di carattere interdisciplinare che consentano di analizzarne i diversi aspetti sul piano delle reazioni del corpo e della mente.

A Cagliari all'Ospedale San Michele – Azienda Ospedaliera "G. Brotzu", specializzata da anni nel trapianto di organi e tessuti, un'équipe di medici, psicologi e filosofi composta da:

- Mauro Frongia, direttore della Struttura complessa di Urologia, Chirurgia robotica e Trapianto renale, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" Cagliari;
- Antonello Pani, direttore della Struttura complessa di Nefrologia e Dialisi, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" Cagliari;
- Gian Benedetto Piredda, Nefrologo, Trapiantologo, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" Cagliari;
- Danilo Sirigu, Medico Gastroenterologo, Radiologo, Ipnologo, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" Cagliari;
- Fabrizia Salvaggio, Psicologo clinico, Psicoterapeuta, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu" Cagliari;
- Silvano Tagliagambe Professore emerito di filosofia della scienza;

sta dando avvio a un progetto di ricerca su “Ipnosi clinica ed ecografia nel trattamento integrato del trapianto di rene”.

Benché il trapianto renale costituisca il miglior trattamento terapeutico per la malattia renale cronica e permetta alla maggior parte dei pazienti il ritorno a una qualità della vita soddisfacente, i risvolti psicologici legati a esso sono estremamente complessi e per molte persone, così come nel caso del trapianto di altri organi solidi, al di là della riuscita chirurgica, l'intervento può determinare l'insorgenza di una problematica caratterizzata da ambivalenza emotiva, nella quale si alternano sentimenti di gratitudine, timore e sensi di colpa.

Questa circostanza, come si è visto, si realizza con riferimento a un vissuto di malattia che conduce alla rottura dell'integrità dell'immagine corporea. Ne emerge la necessità di approfondire tutta una serie di considerazioni e riflessioni circa la propria identità, che rappresenta il nucleo intorno al quale ruota il gravoso problema dell'accettazione emotiva e cognitiva di una presenza “estranea” all'interno di sé.

In questo senso il trapianto di rene sia da vivente, ma soprattutto da donatore cadavere, evidenzia il complesso processo di ricostruzione corpo-mente-corpo, cioè tra un'unità mente-corpo malata che deve confrontarsi con la perdita e la conseguente integrazione di una porzione di altro corpo funzionante ma estranea, e coinvolge delicati aspetti biologici e psicobiologici dell'esperienza umana.

Numerosi autori ritengono che i conflitti psichici che potrebbero generarsi in ordine alla percezione del corpo estraneo sarebbero anche capaci di generare una vulnerabilità immunologica, che potrebbe avere ripercussioni cliniche evidenziabili anche sull'incidenza di un rigetto.

La ricerca si pone come intervento interdisciplinare integrato tramite l'abbinamento ipnosi-ecografia, per sostenere l'adattamento psico-biologico del paziente attraverso un processo di visualizzazione e di accorpazione del nuovo organo.

Questa strategia si basa su un approccio che mira a cambiare o sostituire l'immagine mentale del corpo dei pazienti, tenendo presente che nessuna modifica potrebbe essere accolta finché non si riesce a riprogrammare la mente attraverso il ricorso a un'altra immagine, alternativa a quella che risulta dominante o addirittura esclusiva, che esige una diversa “strategia dello sguardo”, basata su un contatto visivo simile a un contatto fisico.

Questo contatto visivo può essere effettuato con l'ecografia: la possibilità di vedere, proiettate su schermo, le immagini ecografiche dei propri organi, in questo caso del rene trapiantato, può contribuire a ristabilire un giusto rapporto con il sé corporeo, consentendo di acquisirne una nuova e più profonda consapevolezza. Per avere pieno successo e soprattutto radicarsi nel profondo, e quindi avere la necessaria continuità, questa strategia deve però essere accompagnata e integrata dall'ipnosi clinica, grazie alla quale le immagini del profondo, che portano al rifiuto e al rigetto del nuovo organo sentito come "corpo estraneo", vengono fatte emergere e sostituite con una rappresentazione in grado di trasformare il senso di frammentazione e di perdita di identità in una nuova forma di coerenza, di integrità, di unità.

L'abbinamento ipnosi-ecografia attraverso la visualizzazione degli organi tramite l'ecografia in uno stato modificato di coscienza, determinato dall'ipnosi, potrebbe permettere di realizzare una coerente rappresentazione della propria immagine corporea, facilitando così la reintegrazione dell'organo trapiantato in un nuovo concetto di integrità e identità corporea.

6. Conclusioni

Finché rimane un burattino, Pinocchio *diventa*, cioè muta e si modifica sì, ma all'interno di un processo che non presenta alcuna rottura e cesura, che non è segnato da una effettiva discontinuità. La sua autentica metamorfosi si verifica nel momento in cui muore come burattino e rinasce come bambino in carne e ossa. Questa è la geniale intuizione di Dostoevskij messa in atto da Collodi con il suo racconto che, lo ricordiamo, risale agli anni tra il 1881, quando sul primo numero del periodico per l'infanzia *Giornale per i Bambini* (pioniere dei periodici italiani per ragazzi diretto da Ferdinando Martini), uscì, con il titolo *Storia di un burattino*, la prima puntata del suo romanzo, e il 1883, quando *Le avventure di Pinocchio* furono raccolte in volume. La prima pubblicazione de *I fratelli Karamazov* è del novembre del 1880, ma il concetto di rinascita era ben presente già in *Delitto e castigo* del 1866, il cui nucleo narrativo essenziale è costituito da un brano evangelico di notevole lunghezza, inserito come testo nel testo, incentrato sul momento della

rinascita. Si tratta dell'episodio della risurrezione di Lazzaro, tratto dal Vangelo di Giovanni, che Sonja legge a Raskol'nikov e che costituisce il cuore e il centro irradiante del romanzo, il momento in cui al protagonista, e con lui al lettore dell'opera, viene data una chiave per interpretare la vicenda della sua vita, chiave che in quel momento il personaggio non è in grado di utilizzare. Inizia di qui tuttavia il processo che realisticamente l'autore fa compiere al suo protagonista non grazie a un'improvvisa rivelazione, ma attraverso un lungo, penoso e soprattutto combattuto percorso, prima che il velo gli cada dagli occhi ed egli si veda per quello che realmente è.

La rilevanza di questo testo nel testo per lo sviluppo della narrazione sta nell'analogia tra la situazione di Lazzaro, prigioniero della pietra tombale, e quella di Raskol'nikov, che uccidendo a sangue freddo un altro essere umano per impadronirsi del suo denaro, ha compiuto un atto che lo ha reso "muto e sordo" e ha ridotto la sua vita a quella di un uomo chiuso in un sepolcro che lui stesso si è costruito. Questa rilevanza è ulteriormente accresciuta e arricchita da un elemento centrale dell'episodio di Lazzaro: il ritardo di Cristo, che non va subito in aiuto dell'amico ammalato, perché ancor non è giunta l'ora, ritardo che ha nella vicenda di *Delitto e castigo* un significato profondo. Cristo non agisce subito per aiutare Lazzaro (nome che significa 'Dio viene in aiuto') né per soccorrere i due protagonisti di *Delitto e castigo* perché il progetto divino è più largo di quello che appare ai "ciechi giudei" e ai personaggi più tormentati di Dostoevskij. Richiede infatti da parte degli uomini un processo d'autocoscienza spesso doloroso, una partecipazione attiva e la disponibilità a essere strumenti di rinascita, testimoni l'uno per l'altro.

La "risurrezione" di Raskol'nikov, com'è noto, è l'epilogo del romanzo, che si chiude con la descrizione dei volti del protagonista e di Sonja sui quali «splendeva l'aurora di un avvenire rinnovato, di una completa risurrezione per una nuova vita». E qui, conclude Dostoevskij, «comincia una nuova storia, la storia del graduale rinnovarsi di un uomo, la storia della sua graduale rigenerazione, del suo graduale passaggio da un mondo in un altro, dei suoi progressi nella conoscenza di una nuova realtà, fino allora completamente ignota». ⁴² Questo passaggio

⁴² F. Dostoevskij, *Delitto e castigo*, Einaudi, Torino 1964, pp. 653-654.

ulteriore, che “potrebbe formare argomento di un nuovo racconto”, interessa la coscienza di Raskol'nikov e coinvolge la sua sfera emotiva e razionale: il percorso di cui si è occupato il romanzo, e che costituisce l'oggetto del suo svolgimento, avviene invece per lo più a livello sotterraneo, nel “sottosuolo”, ed è la storia di un serrato scambio interattivo, una sorta di “dialogo” interiore, frutto di una profonda divisione dell'io, una parte del quale, ancora inavvertita anche perché oggetto di un prolungato e tenace tentativo di repressione, assume la funzione di “osservatore” e “giudice” dell'altra, di quella ospitata nella coscienza, ed influisce lentamente, lavorando in profondità, su di essa.

Ho ricordato la “risurrezione” e la rinascita di Raskol'nikov e questo serrato dialogo intimo che la prepara e la realizza, tra la coscienza del protagonista e il suo “sottosuolo”, il suo inconscio, perché la chiave del racconto autobiografico di Nancy sul trapianto da lui subito è il concetto di *intrusione*, con la rottura del percorso di identità che essa implica e il suo radicale salto qualitativo rispetto a un normale processo di crescita e di mutamento attraverso il quale l'io diviene, come abitualmente fa. Il trapiantato *rinasce*, ne sia o meno pienamente consapevole, inizia una nuova vita, non solo dal punto di vista psicologico, ma anche da quello propriamente fisico, perché ha dentro di sé la presenza di un intruso. Il senso di discontinuità che ne consegue è tanto più forte e dirompente se l'organo che gli è stato donato è di un defunto. In questo caso, come sottolinea Nancy, si diventa un “morto vivente” e “invece d'essere un momento di passaggio in un processo la morte diventa una presenza familiare ed estranea contemporaneamente. Si scopre che essa agisce nel cuore della vita”. Così vita e morte, anziché essere poste in sequenza e in successione, l'una dopo l'altra, diventano *coesistenti*, in una simultaneità che non può non essere avvertita come inquietante. Una rinascita che contempla la presenza incombente della morte, strettamente e inscindibilmente legata alla vita: ecco la metamorfosi estrema che le nuove frontiere della medicina, con il trapianto d'organi, realizza concretamente e attualizza.

Si infrange così non solo nel pensiero, ma anche nel vissuto, una coppia opposizionale i cui poli sono stati fin qui ritenuti mutuamente esclusivi, che va di conseguenza pensata e trattata sotto le insegne della logica dell'aut aut. A essa subentra la logica dell'atque, della congiunzione, della coesistenza in cui i due estremi sono entrambi veri: vita e

morte non solo intrecciati, dunque, ma protagonisti e artefici di un processo in cui è la morte a dare (anzi, più esattamente, a *ridare*) la vita.

Le nuove possibilità, i nuovi equilibri di cui, come si è visto, parlava Canguilhem che la malattia e la cura dischiudono e che non possono essere interpretati come un ritorno alla condizione pregressa, antecedente all'insorgere della malattia, sfondano la frontiera del noto, del già pensato e visto, e si avventurano nell'oceano non semplicemente del "non ancora conosciuto", ma dell'imprevisto, dell'ignoto. Ecco perché questo passaggio non solo giustifica, ma esige un'analisi filosofica ed epistemologica che ne approfondisca il significato e cerchi di mettere a fuoco le conseguenze psicologiche che produce.

Riassunto Quali sono le differenze fra cambiamento e metamorfosi? La risposta a questa domanda ce la possono fornire *Le avventure di Pinocchio* e i romanzi di Dostoevskij, in particolare *Delitto e castigo* e *I fratelli Karamazov*. La malattia e le cure per guarirla stimolano il corpo alla ricerca e alla realizzazione di nuovi equilibri: se il trattamento terapeutico comporta il trapianto e l'innesto di un "intruso" il problema può diventare precisamente: chi è questo "Io", qual è questo soggetto dell'enunciazione sempre estraneo al soggetto del suo enunciato, di cui è per forza l'intruso? L'uomo comincia a superare infinitamente l'uomo e diventa l'inizio di una mutazione, di una metamorfosi.

Parole chiave cambiamento, metamorfosi, malattia, cura, trapianto, intruso

Silvano Tagliagambe Professore emerito di Filosofia della scienza, ha insegnato presso le università di Cagliari, Pisa, Roma "La Sapienza" e Sassari. Ha al suo attivo più di trecento pubblicazioni tra le quali: *Il sogno di Dostoevskij. Come la mente emerge dal cervello* (Milano 2002); *Come leggere Florenskij* (Milano 2006); *Lo spazio intermedio* (Milano 2008, ed. spagnola *El espacio intermedio*, Madrid 2009); *People and Space. New forms of interaction in city project* (con G. Maciocco, Berlin 2009); *Pauli e Jung. Un confronto su materia e psiche* (con A. Malinconico, Milano 2011); *Il cielo incarnato. L'epistemologia del simbolo di Pavel Florenskij*, (Roma 2013); *Jung e il Libro rosso. Il Sé come sacrificio dell'io* (con A. Malinconico, Bergamo 2014); *La divergenza nella rivoluzione. Filosofia, scienza e teologia in Russia (1920-1940)*, (con G. Rispoli, Brescia 2016); *Lo sguardo e l'ombra*, (Roma 2017); *Il paesaggio che siamo e che viviamo* (Roma 2018).