

PIERGIORGIO DONATELLI

LA BIOETICA, LA VITA IN PRIMA PERSONA E L'ORDINARIO

Sommario: 1. La vita umana in prima persona. 2. L'ordinario. 3. Bioetica e vita ordinaria. 4. Vita quotidiana e biopolitica.

1. Ho sostenuto che nei temi della bioetica (ma non solo) dovremmo fare un lavoro di spostamento e di riconfigurazione¹. L'etica ha conquistato una sua autonomia come spazio genuino di pensiero, di deliberazione e di scelta nei campi medicalizzati, spazi in cui entrano anche la legge, la gestione di istituzioni come la sanità, le condizioni economiche delle persone. Questa autonomia è una conquista ma può portare a uno sviamento.

Nella mia prospettiva è fondamentale difendere le libertà guadagnate dalle democrazie all'inizio e alla fine della vita e nella cura delle persone. Sono libertà che riguardano le leggi. Inoltre sono libertà che riguardano il welfare, la gestione della sanità e più in generale il tenore di vita delle persone. Difendere queste libertà significa difendere la possibilità di non essere ostacolati dalla legge o dall'amministrazione nel fare determinate scelte ma significa anche difendere condizioni sociali, di welfare e di ricchezza materiale che consentano di avere i mezzi di fare queste scelte.

È fondamentale perciò la difesa delle libertà procreative, delle libertà di cura e delle libertà alla fine della vita, inclusa l'eutanasia attiva. Tuttavia questo potrebbe non bastare. Perché queste siano veramente scelte fatte con lo spessore che porta con sé la nostra individualità bisogna averle aperte come aree di scelta *in prima persona*. Così mi sono espresso in altre occasioni². Bisogna che sia stato fatto del lavoro sociale e individua-

1 Si v. P. DONATELLI, *La vita umana in prima persona*, Roma-Bari, 2012; *Lo sfondo del liberalismo e gli inizi della vita umana*, in *Iride*, 2013, 225-235; *Human Life and Subjectivity. Learning from Foucault*, in M. De Beistegui, G. Bianco e M. Gracieuse (a cura di), *The Care of Life. Transdisciplinary Perspectives in Bioethics and Biopolitics*, London, 2015, 165-180; *Manieres d'être humain. Une autre philosophie morale*, Paris, 2015.

2 P. DONATELLI, *La vita umana in prima persona*, cit.

le affinché questi momenti della vita attraversati dalla tecnologia medica siano accessibili come zone in cui possiamo fare scelte che non siano rubate dall'emergenza, dal parere di qualche autorità medica o familiare, o che siano fatte individualmente ma comunque subite, e quindi in realtà non volute. Quest'ultimo tipo di passività potrebbe spiegare perché alcune (o molte) persone preferiscono non sapere di fronte ad alcune malattie (il cancro è caratteristico), o fingere di non sapere, lasciando che siano altri a scegliere per loro conto. Se vogliamo mettere al centro la libertà, e quindi la responsabilità morale della scelta, non dobbiamo raffigurarci tali scelte isolatamente, ma come l'espressione di zone della vita che sono state rimosse, nel senso duplice: (1) che sono state fluidificate, vale a dire che sono state sottratte alla zona grigia di ciò che capita, di una normalità cieca, senza parole, spenta (la natura, la tradizione, il «si fa così»); (2) e che sono state trasformate in momenti della vita ai quali riusciamo a imprimere una forma personale. Si tratta perciò di sottrarre la procreazione e il morire alla zona grigia di ciò che capita e si fa e dalla mera naturalità e di condurle entro il cono di luce della soggettività attiva e consapevole.

A dire il vero, è difficile pensare ora alla procreazione e al morire come zone grigie, considerato che sono completamente attraversate nella larga parte dei casi dalla tecnologia medica, e quindi da scelte e dall'intervento umano: è saltato il quadro tradizionale che poteva fare leva su un senso della natura come un regno intangibile in alcuni suoi momenti o sul significato sociale di questi momenti della vita che li rendeva egualmente indisponibili. Ma se è saltato questo quadro ciò non significa che ne siamo consapevoli e che questa consapevolezza abbia trasformato la nostra vita morale riflessiva. La vita morale si è trasformata, sono caduti orizzonti antropologici, sono mutati concetti, pratiche e atteggiamenti, ma ciò non si è sempre accompagnato al cambiamento riflessivo, a una vita riflessiva appropriata con questi nuovi concetti, pratiche e atteggiamenti. La possibilità che trasformazioni profonde nella cultura morale non siano accompagnate da una corrispondente consapevolezza critica e riflessiva di tali cambiamenti è un fatto cruciale che può essere spiegato in modi diversi. A mio modo di vedere non va spiegato attraverso mosse divisioniste che separano dualisticamente la consapevolezza riflessiva rispetto al mutamento delle pratiche e dei concetti: la vita riflessiva è una parte della vita con tali pratiche, concetti e atteggiamenti. Nella mia prospettiva (per fare due esempi importanti) tanto la linea indicata da Hegel nella *Fenomenologia dello spirito* quanto quella indicata da Wittgenstein nel suo pensiero maturo vanno in questa direzione non divisionista. Perciò possiamo spiegarci come siano mutati gli sfondi concettuali, siano rimasti tra noi i gusci vuoti dei vecchi

sfondi (ad esempio espressioni linguistiche vuote che ostacolano però la comprensione delle situazioni attuali: come la nozione di «morte naturale») e non si siano consolidati nuovi modi di vedere e di esprimerci, che ci rendono perspicue le nuove situazioni, i nuovi modi di venire al mondo, di morire, di vivere la malattia e la vulnerabilità.

La mia idea è che la modernità ha trasformato in modi anche radicali l'antropologia ricevuta e ha trasformato quindi le basi delle nostre considerazioni morali, di ciò che è moralmente rilevante, dei nostri scrupoli e delle cose a cui teniamo. Ad esempio, ha trasformato momenti considerati centrali per lunghi secoli, messi al centro nell'antropologia cristiana, come la nascita, la morte e la sessualità. Sono cambiate le basi antropologiche sia come questione di fatti e di tecnologia sia come questione di pratiche, sentimenti e atteggiamenti. La procreazione è ora un processo fatto di scelte, attraversato dalla tecnologia, reso possibile dal volere e della responsabilità della donna. Il morire è analogamente un campo di tecnologia e di scelte ma anche di soggettività e di autonomia. La sessualità è stata anch'essa trasformata, sconnessa dalla procreazione e trasformata inoltre dalla caduta della dicotomia tra maschile e femminile, svincolata da ruoli fissati nella natura e lasciata ai modi creativi e soggettivi in cui si può rispondere alla propria natura, alla natura che si scopre dandole una voce, una espressione che dipende da ciascuno di noi.

Queste trasformazioni nell'antropologia hanno aperto nuovi campi per l'etica. Hanno aperto ad esempio il campo della procreazione come un luogo della soggettività e della responsabilità femminile, un campo del tutto diverso da quello della procreazione come luogo in cui onorare un processo più alto di noi, più alto del corpo e della soggettività della donna in gravidanza, in cui si rivela il mistero e la grandezza dell'umanità, il disegno di Dio. Hanno aperto il campo del morire egualmente come luogo di soggettività: quando e come morire sono diventati momenti fondamentali per essere fedeli a se stessi, integri, leali alla propria visione profonda del mondo o alle richieste irrinunciabili di momenti nuovi e dolorosi. Questo è un campo del tutto diverso da quello in cui la morte è, per così dire, il lato esterno del perimetro che circonda la propria vita: il lato irraggiungibile dalla propria soggettività, misterioso e solenne, dove si rivela il piano di Dio, ma anche, in termini secolari, dove si rivela il lato buio della vita. Ora stiamo portando la morte dall'altra parte del perimetro, essa sta diventando il lato illuminato. Queste trasformazioni hanno aperto il campo della sessualità come luogo dove esprimiamo noi stessi, i nostri piaceri, il nostro senso delle relazioni, dove scopriamo e inventiamo noi stessi, e questo è un campo diversissimo da quello in cui la sessualità è veicolata da obblighi e

norme legate a ruoli predefiniti a cui si è tenuti ad adeguarsi. Abbiamo alle nostre spalle, in larga parte realizzate, radicali trasformazioni antropologiche che hanno aperto nuovi campi dell'esperienza e dell'etica: il campo della procreazione, del morire e della sessualità come luoghi attraversati dall'esperienza in prima persona, dalla soggettività e quindi da una scrupolosità morale del tutto diversa da quella che operava nei campi tradizionali in cui la soggettività era esclusa.

Se comprendiamo che il quadro tradizionale è scomparso e che queste aree della vita sono state fluidificate e si sono aperte in campi dell'esperienza e quindi in luoghi di soggettività e di libertà, allora possiamo anche comprendere in modo diverso i diritti e le pratiche sociali che consentono alle persone di fare esperienza. Nella mia prospettiva i diritti e la difesa del tenore della vita vanno visti come mezzi per consentire a tutti noi di *diventare persone*: sono diritti negativi e diritti a un welfare che consentono alle persone di costruire la propria soggettività in aree ineludibili, in aree dove l'assenza di libertà annulla la propria persona individuale. Non possiamo essere persone individuali se ci sono negate la possibilità e le condizioni materiali di scegliere liberamente sulla procreazione, sulla propria morte, sulla propria vita intima, sui modi in cui si è curati. Difendere i diritti significa perciò difendere l'idea secondo cui essere persone si estende a queste aree, la soggettività si estende nella riproduzione, nel morire, nella vita intima, nella cura medica.

Se è vero che è difficile pensare ora alla riproduzione, al morire e alla sessualità come zone grigie, estranee alla soggettività libera e creativa, ci sono molti altri modi in cui queste zone possono ridiventare grigie, ad esempio lasciando che la gestione medica agisca da sola facendo spegnere la voce individuale, lasciando che gli interessi sociali della salute, i vari dispositivi che sono al servizio degli interessi irrinunciabili delle società democratiche, prendano il sopravvento trasformando di nuovo, anche se in modo del tutto diverso, il nascere, il morire, il fare sesso, e così via, in circostanze di cui si sono impadronite in modo esclusivo le tecnologie mediche, sociali e politiche della salute.

Perciò a mio modo di vedere rimangono aperti vari fronti. Da una parte non abbiamo ancora maturato riflessivamente la trasformazione antropologica ed etica in seguito alla grande caduta del quadro tradizionale; al contempo un nuovo quadro si sta facendo strada, ed è anch'esso poco congeniale alla libertà e alla soggettività. Diventare persone è quindi un compito aperto: potremmo dire che lo è costitutivamente, dato che il pensiero che non sia un compito sempre aperto significherebbe che potrebbe esserci una condizione di felicità realizzata, di armonia, tra le esigenze umane che

ha tutto l'aspetto di essere una fantasia, l'elusione della difficoltà e del lavoro che è sempre richiesto per costruire e conservare una condizione anche minimale di civiltà. Contro l'idea che sia possibile raggiungere una condizione finale perfetta dell'umanità e della coesistenza dei viventi sul pianeta dobbiamo ricordarci che la nostra è una condizione di trasformazione (ma lo è anche per il vivente) in cui il bene si presenta non già come un'uscita dall'imperfezione ma come una cura delle imperfezioni, una cura responsabile della vulnerabilità: un tema al centro di molte linee teoriche, certamente al centro di quella elaborata da Freud³.

Ma è anche un compito aperto nei modi specifici che ho descritto: di maturazione del nuovo terreno in larga parte acquisito, che chiama in causa l'elaborazione del lutto verso il mondo scomparso e al contempo la risposta verso gli sviluppi nuovi che sono chiaramente ambivalenti.

2. Vorrei aggiungere un'altra angolatura da cui guardare a questa scena. La mia idea è che rimobilitare aree della vita significa ricondurle alla dimensione quotidiana e ordinaria dell'esistenza. Si tratta in effetti di un modo diverso di svolgere il ragionamento che ho appena proposto. Possiamo avere la possibilità di fare scelte che sono pur tuttavia sottratte alla nostra vita quotidiana. I giorni passati in stanze di ospedale, con ritmi e cibo che non sono i nostri, lontani dalle nostre abitudini, trattati come pazienti anziché come agenti della nostra vita, tutto questo ci può facilmente spostare fuori dalla nostra vita quotidiana, dalla vita in cui abbiamo un lavoro, affetti, abitudini, svaghi, eccentricità che sono nostri. Ma anche in condizioni di povertà e di abbandono, che non consentono di accedere in modo agevole alle cure, la malattia può spezzare il tessuto di una vita quotidiana. Abbiamo spesso presente i nostri paesi e in particolare le condizioni fortunate, ma se guardiamo alle situazioni meno fortunate e in particolare ai paesi in cui la tecnologia medica con le sue potenzialità e le sue fascinazioni si intreccia alla povertà e all'abbandono è facile vedere come la malattia, il dolore e la gestione medica e burocratica di queste cose, possano rompere la quotidianità delle vite, possano arrivare a spezzarle⁴.

Credo quindi che un modo importante per pensare alla libertà e alla responsabilità in bioetica sia di visualizzare il quotidiano, il lato ordinario e comune delle nostre vite. Ma che cos'è l'ordinario? Questa domanda apre a una costellazione di concezioni molto interessante a mio avviso. È ad

3 In questa linea si v. M. NUSSBAUM, *Nascondere l'umanità. Il disgusto, la vergogna, la legge*, Roma, 2005.

4 Si v. V. DAS, *Affliction. Health, Disease, Poverty*, New York, 2015.

esempio significativo il modo in cui Hobbes scopre il suo stato natura e le sue nozioni di una ragione e di una prudenza naturali come competenze ordinarie guadagnate contro il sapere libresco, degli scolastici e della tradizione, contro la sopravvivenza frammentaria della cultura della tradizione costituita da tutta una serie di gerarchie, interne alle facoltà umane, gerarchie sociali e cosmiche. Però, come è noto, Hobbes sostiene che questa vita ordinaria, quella nello stato di natura, non è sufficiente a garantire la vita associata e ha bisogno del sovrano che opera secondo una logica differente, una logica dall'alto che non si serve delle risorse della conoscenza e dell'esperienza ordinarie. C'è qualcosa di molto importante in questa rivendicazione della vita comune e ordinaria, che, oltre a Hobbes, segna tutta una linea moderna impegnata a rivendicare la competenza comune al riparo dai sofismi della tradizione. È una linea che si rende particolarmente visibile nelle critiche che gli autori moderni (filosofi così diversi come Hobbes, Locke, Spinoza, Rousseau e Kant) rivolgono al cristianesimo e nelle reinterpretazioni che offrono circa il ruolo del cristianesimo nella società politica, di cui sono impegnati a offrire una fondazione nei loro trattati. Ma non è questa dimensione dell'esistenza che è in primo luogo pertinente per i problemi che affrontiamo qui. Così non credo che sia immediatamente pertinente un'altra dimensione della vita quotidiana che è quella tematizzata da Hume. Per Hume (contro Hobbes) la vita quotidiana è quanto basta alla vita associata e in effetti ne è proprio la descrizione. Ma in Hume l'ordinario è un luogo a suo modo rassicurante: molto diversamente ma analogamente a Hobbes è il luogo della *natura umana* (con la sua generalità che può espellere con una certa facilità le particolarità e le eccezioni, ad esempio il fanatismo religioso e filosofico)⁵.

Invece credo che l'ordinario che è chiamato in causa nella rimobilitazione delle aree della vita in prima persona abbia un altro carattere. In effetti, la vita quotidiana che la malattia mette facilmente a repentaglio, in particolare se messa insieme alla povertà e all'abbandono, è quella che ha inscritto dentro di sé la vulnerabilità. La malattia incrina, indebolisce, mette a rischio o spezza completamente una quotidianità fatta di una vicinanza e di una prossimità con il nostro corpo, con gli altri, con il mondo (sociale, istituzionale, domestico, urbano, e così via) fatto di giornate e di stagioni che si susseguono, di ritmi naturali, sociali, relazionali. Questa quotidianità è costituita da un materiale – come la vicinanza agli altri, l'agio con il proprio corpo nelle attività di ogni giorno, il rapporto con il mondo – che è friabile, è vulnerabile. La garanzia, lo sfondo delle nostre vite, che consen-

5 Si v. P. DONATELLI, *Etica. I classici, le teorie e le linee evolutive*, Torino, 2015.

te la mobilità che è visibile nel senso dell'agio, della libertà e della creatività nelle varie attività, sono fatti di questa prossimità con noi stessi, con il senso dello svolgersi delle nostre vite, con il nostro corpo, con gli altri, nel piacere dei rapporti e nella responsabilità e nella cura nei loro confronti. Questa prossimità, questa intimità, il rapporto con ciò che è comune e terrestre – «l'amoroso desiderio della terra e della felicità in comune» di cui parla Nietzsche⁶, l'amore di ciò che è «vicino, basso, comune» in Emerson⁷ – è una coesione brulicante (*Gewimmel*, come la chiama Wittgenstein)⁸ di azioni, gesti e atteggiamenti intrinsecamente vulnerabile. Ad esempio, la prossimità con il nostro corpo è al contempo l'agio con cui ci muoviamo, parliamo, guardiamo, mangiamo, respiriamo con piacere e così via ma anche il senso di estraneità, di inciampo, di blocco in cui possiamo cadere, ad esempio in una malattia, in condizioni di abbandono sociale, in circostanze in cui le cose non ci tornano più e lo scorrere abituale delle cose si interrompe. Il punto filosofico qui è che l'agio e la felicità sono possibili proprio perché i nostri movimenti nelle diverse attività possono farsi incerti, fino a perdersi. Come scrive Wittgenstein, la condizione del movimento è l'attrito del terreno, e quindi anche la possibilità dell'inciampo, mentre un suolo che non ci oppone resistenza non ci consentirebbe di muoverci: «Siamo finiti su una lastra di ghiaccio dove manca l'attrito e perciò le condizioni sono in un certo senso ideali, ma appunto per questo non possiamo muoverci. Vogliamo camminare; dunque abbiamo bisogno dell'*attrito*. Torniamo sul terreno scabro»⁹.

Non troviamo questo senso del corporeo, delle relazioni umane e delle forme sociali della vita in autori come Hume e Hobbes. (La questione è in realtà molto più complessa, poiché Hobbes disegna una scena pervasa dalla crisi: la competenza ordinaria è conquistata proprio nel bel mezzo della crisi del quadro tradizionale quando gli individui recuperano fiducia nei propri sensi e nel proprio ragionamento naturale che rischia in ogni momento il fallimento; dal canto suo, Hume rappresenta la vita quotidiana minacciata

6 F. NIETZSCHE, *Richard Wagner a Bayreuth*, in Id., *Scritti su Wagner*, Milano, 1979, p. 120.

7 R.W. EMERSON, *The American Scholar*, in Id., *Selected Essays, Lectures, and Poems*, a cura di R.D. Richardson Jr., New York, 1990, p. 99.

8 L. WITTGENSTEIN, *Osservazioni sulla filosofia della psicologia*, Milano, 1990 (II, §629), 485: «Come potremmo descrivere il modo d'agire degli esseri umani? Di certo solo indicando le azioni dei diversi esseri umani, nel loro brulicante intreccio. Non quello che *uno fa in questo momento*, ma l'intero brulichio delle azioni umane, è lo sfondo sul quale noi vediamo un'azione, sfondo che determina il nostro giudizio, i nostri concetti e le reazioni che abbiamo».

9 L. WITTGENSTEIN, *Ricerche filosofiche*, Torino, 1983 (I, §107), 65.

dallo scetticismo ed essa è riguadagnata vincendo le sue attrattive. Tuttavia mi sembrano altre scene di crisi). Lo troviamo invece in autori di un'altra epoca che appartengono a una diversa temperie culturale, che è più incline a inscrivere dentro le forme di vita umane la vulnerabilità, l'inciampo e la crisi: autori come Emerson, Nietzsche (in diversi modi in diverse fasi del suo pensiero), Wittgenstein, e tra gli autori contemporanei Stanley Cavell, che ha recuperato in modo sofisticato le diverse linee teoriche¹⁰.

3. È questa nozione di vita ordinaria e di quotidiano che ci è di aiuto per riflettere sulla libertà e sulla responsabilità in bioetica. Essere liberi nelle condizioni legate alla tecnologia medica chiama in causa la possibilità di fare rientrare la malattia, il dolore, gli screening, le visite, l'ospedale, tutto questo e ancora di più, nel tessuto quotidiano. È un lavoro che chiaramente trasforma il quotidiano e potremmo non riuscirci se le condizioni della malattia, della sua gestione economica, psicologica e così via, sono troppo gravose e avverse. Ma è solo se la malattia è portata dentro la vita quotidiana, chiaramente non nella vita quotidiana di prima ma nei suoi solchi, in modo che possiamo viverla e pensarla come qualcosa in cui intravediamo ancora lo scorrere della *nostra vita* (riconosciamo lo stesso disegno, lo stesso motivo, come in un tessuto, secondo l'immagine di Wittgenstein)¹¹, è solo in questo caso che le scelte sono nostre, vengono da noi e portano il segno della nostra individualità.

In modo analogo anche la responsabilità e la cura nei confronti degli altri sono riconoscibili se sono portate dentro la vita quotidiana, nelle sue possibilità e nei suoi limiti, e quindi contro ideali morali potenzialmente infiniti nelle loro richieste, che possono distruggere la tessitura della vita quotidiana di chi si occupa di un malato. Un discorso analogo riguarda le aspettative nei confronti delle donne in gravidanza nei confronti della tecnologia medica e dello stile di vita e così anche successivamente come madri. La responsabilità va vista dentro la quotidianità, e se essa sembra richiedere una sua rottura (ad esempio, se sembra porre richieste rispetto alle quali la donna non è mai all'altezza) si tratta di una dimensione che non rende conto della morale ma del sacrificio di sé o comunque di un altro ordine di valori. Ci spostiamo in un altro territorio. Con la vita ordinaria perdiamo anche la vita morale.

10 Si v. S. CAVELL, *In Quest of the Ordinary. Lines of Skepticism and Romanticism*, Chicago, 1988. Rielabora questa linea S. LAUGIER, *Etica e politica dell'ordinario*, Milano, 2015.

11 L. WITTGENSTEIN, *Ricerche filosofiche*, Torino, 1983 (II, §1), 229: «Per noi, “dolore” descrive un disegno [Muster] che ritorna con differenti variazioni nel tessuto della vita».

Tuttavia riportare la malattia e le altre esperienze messe al centro dalla bioetica dentro la vita quotidiana significa riportarle dentro una vita che è segnata dalla vulnerabilità, una vita in cui lo scorrere naturale dei giorni, delle attività, delle parole e dei gesti è aperto alla rottura, alla crisi e alla possibilità di riannodare i fili, di ritrovare l'orientamento. Le esperienze di dolore, di desolazione, di solitudine, di mortalità possono essere prese in cura in condizioni ordinarie perché la vita ordinaria è stata maturata sin dall'inizio come un luogo trasformativo e curativo, come un luogo in cui l'inciampo e la rottura fanno parte dello scorrere naturale delle cose, dove sono possibili riparazioni, compensazioni, adattamenti, accomodamenti, dove la naturalità dello scorrere è un movimento fatto di adattamenti e compensazioni ma anche di continuazioni (proiezioni è il termine usato da Cavell)¹² nuove e inattese. La nozione pertinente è quella di una vita ordinaria che non si è irrigidita in ruoli, codici, cerimonie, relazioni ed emozioni date e immobili, ma che trova invece il suo fondamento e la fiducia (la fiducia in se stessi di Emerson) nella sua capacità trasformativa, nella capacità di affrontare crisi e trovare compensazioni alle perdite o trovare nuove inizi e quindi nuovi modi di andare avanti naturalmente. È in questo tipo di vita ordinaria, attraversata sin dall'inizio dalla sollecitudine a sfuggire dalla fissazione e dall'irrigidimento, che è possibile affrontare le situazioni di rottura gravi che riguardano il nostro corpo, la vulnerabilità e la mortalità. La possibilità di ricondurre la malattia, la perdita di funzioni, le dimensioni dell'esistenza alla fine e all'inizio della vita dentro la quotidianità, intesa come un processo in cui ritroviamo un ordine e un senso nella crisi e nella straordinarietà di ciò che ci capita, è legata al potere che possiede la vita ordinaria (un potere che ci siamo conquistato, se ce lo siamo conquistato) di offrirci solchi nei quali le nostre vite possono scorrere, trame in cui ritrovare un ordine in modo creativo e trasformativo.

Al centro compare perciò l'educazione all'ordinario come luogo naturale e comune e al contempo trasformativo e rivoluzionario, e quindi, se vogliamo – per stare con la linea filosofica che Cavell ha chiamato perfezionismo morale¹³ –, con un'attenzione continua verso il pericolo che lo scorrere naturale delle vite perda questa mobilità e diventi un movimento meccanico, un insieme di automatismi e di fissazioni. La malattia e le altre circostanze in cui il corpo ritorna a noi estraneo e problematico ci disorienta e ci fa perdere la possibilità di trovare un nostro ordine, un nostro

12 S. CAVELL, *The Claim of Reason. Wittgenstein, Skepticism, Morality, and Tragedy*, Oxford 1979.

13 S. CAVELL, *Condizioni ammirevoli e avviliti. La costituzione del perfezionismo emersoniano*, Roma, 2014.

disegno nello scompiglio di ciò che ci sta accadendo; in queste condizioni possiamo perdere la possibilità di fare scelte che risuonino con le nostre vite. Ricondurre queste situazioni, e noi stessi con esse, dentro la quotidianità significa riuscire a renderci capaci di ritrovare un ordine, un disegno, nel caos che si è abbattuto su di noi. Ma lo possiamo fare se e se ci siamo educati – ed è un lavoro individuale e sociale, morale e politico, emotivo e intellettuale, che richiede un superamento delle tradizionali opposizioni tra questi ambiti, come ha argomentato in un altro contesto Joan Tronto, difendendo un'etica della cura¹⁴ – a vivere normalmente, quotidianamente; a nutrire fiducia in noi stessi e nel mondo, ma una fiducia guadagnata attraverso uno scarto continuo e pervasivo. È la fiducia guadagnata guardandoci di lato, da un punto di osservazione e di sentimento accanto al nostro, come individui che potrebbero essere diversi, altri, e quindi anche migliori perché capaci di affrontare crisi, di compensare perdite o di aprire nuovi modi di vivere. Lo scorrere ordinario delle nostre vite a cui si richiamano Emerson e Cavell, tra gli altri, è la naturalità vista nella sua potenzialità trasformativa, non il ruolo o il codice irrigiditi. È, ad esempio, il matrimonio (nella magistrale trattazione che ne ha dato Cavell)¹⁵ come condizione che richiede sempre una crisi e un rimatrimonio; e così per i rapporti amicali e affettivi, per i rapporti politici con le nostre istituzioni ma anche per i rapporti con noi stessi e gli altri nei modi intimi e profondi che riguardano la corporeità. È perché la fiducia nel nostro corpo, nel movimento, nella visione, nella parola, nell'espressione delle emozioni, nella sessualità, ha un potenziale di cambiamento, di compensazione e di innovazione, è perché la fiducia che abita l'ordinario è nutrita di questa competenza nei confronti della mobilità del mondo che essa può raggiungere le situazioni di crisi e rottura nelle circostanze messe al centro dalla riflessione bioetica, e dare un aiuto nel processo individuale, in prima persona, di riorientamento, in cui possiamo provare a ritrovare noi stessi e scegliere.

L'educazione alla vita quotidiana, vale a dire una vita quotidiana educata alla mobilità del quotidiano, al suo potenziale di adattamento e di cambiamento, è una prospettiva dalla quale guardare i contesti di vita e di scelta della bioetica, una prospettiva alla quale ricondurli per ritrovare le condizioni della vita personale e della scelta.

14 J. TRONTO, *I confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*, Reggio Emilia, 2006.

15 S. CAVELL, *Alla ricerca della felicità. La commedia hollywoodiana del rimatrimonio*, Torino, 1999.

4. L'ambiente della libertà e della responsabilità è la vita quotidiana. Come ho suggerito, la vita quotidiana non è una dimensione facilmente raggiungibile perché abita un'ambivalenza: è comune e vicina ma proprio perché è così prossima e intima può rovesciarsi in qualcosa di estraneo che perde la sua familiarità e diventa perturbante. Proprio per questo c'è bisogno di un'educazione alla vita quotidiana: l'ordinario è oggetto di educazione, individuale, sociale, politica.

La vita quotidiana non è immediatamente accessibile anche per un altro motivo. Ho parlato prima di tecnologia medica e di gestione della vita, e potremmo anche parlare di poteri, se vogliamo anche di biopoteri, in relazione alle nuove difficoltà che sono di ostacolo al progetto di vivere in prima persona. Ma le stesse difficoltà ostacolano il progetto di educare la vita ordinaria. Vorrei concludere con una breve osservazione su questo tema.

A mio modo di vedere non si tratta di giustapporre piani di analisi separati. Non dovremmo pensare al potere economico, alla gestione biomedica delle vite e alla vita quotidiana come piani separati. Non è certamente una via fertile quella di immaginare che vi sia una condizione ordinaria innocente rispetto al potere biomedico e a quello economico. Invece nelle vite individuali abbiamo incontri diversi – medicalmente, socialmente, economicamente configurati – con la malattia. L'idea al cuore dell'approccio che sto suggerendo è proprio quella di non eliminare piani di analisi ma di integrarli, esaminando in che modo contesti sociali, ricchezza e povertà, istituzioni sanitarie, e altro ancora, sono portati dentro la vita quotidiana di qualcuno che affronta una malattia e che fa delle scelte. Così, ad esempio, la possibilità di accedere a una diagnosi di cui ci si impossessa, nei limiti delle proprie capacità, può giocare come un fattore di liberazione rispetto alla passività con cui si subisce la malattia, può entrare nella vita come fattore di *empowerment*. Ma per altre persone l'insormontabilità della conoscenza medica (o l'incapacità oppure il rifiuto di rielaborarla in termini personali) può stabilire una relazione più difficile con il personale medico che richiede un grado maggiore di fiducia nei suoi confronti ma che non per questo indica un desiderio di cedere sulla propria autonomia.

È vero tuttavia che a mio modo di vedere la vita quotidiana è al centro della scena: alla fine non si tratta solo di sistemi di sapere-potere biomedico e di equilibri economici che si riproducono o si trasformano ma di *vite individuali*, di singole esistenze che vanno incontro alla vita e che in condizioni fortunate fanno delle scelte in cui lasciano una traccia di sé, un filo, magari caotico e insensato, tenue e appena visibile, ma che hanno disegnato loro.