
FILIPPO M. FERRO

EBEFRENIE E SCHIZOFRENIE: CASI CLINICI E FIGURE LETTERARIE¹

Abstract

Life and story interact closely in building identity. In parallel, the case histories of psychopathology and the narratives of literature represent mirror images in describing reality and worldviews. Thus in German culture clinical figures such as the hebephrenia of Kahlbaum and Hecker, and therefore the schizophrenias of Bleuler and Binswanger, find precise consonances, and disturbing illuminations, if compared to the characters of Theodor Fontane and then to those eternalized by Thomas Mann and Franz Kafka.

Keywords: German Psychopathology; Hebephrenia; Narratives; Schizophrenias

La narrazione è costitutiva dell'identità: «Vita e intelligenza narrativa si intrecciano in realtà radicalmente. Non c'è una vita e poi il suo racconto»². Allora «narrare si configura come un bisogno/desiderio originantesi dalla necessità di frapporre uno spazio tra l'irruenza delle emozioni e il Sé che le deve, sì, vivere ma anche pensare e ordinare per non rimanerne sommerso»³, e in particolare «occorre ribadire come la psichiatria, qualunque psichiatria, abbia comunque a che fare con la persona nella sua globalità e questo 'fare' richieda inevitabilmente una mediazione narrativa»⁴, abbandonando l'idea che psichiatria e letteratura adottino punti di vista autonomi e divergenti⁵.

A volte tale 'mediazione' si configura quale racconto autonomo, come nei ritratti di forte naturalismo espressivo in Mario Tobino⁶ e nelle pagine di sottile sapore ricœuriano di Giuseppe Martini⁷. In verità, la scrittura psicopatologica trascrive quanto con fati-

1 Questo testo sviluppa parte di un intervento tenuto al XX Corso residenziale della Società Italiana per la Psicopatologia Fenomenologica, che si è tenuto a Figline Valdarno (Firenze) nel luglio 2021.

2 F. BARALE, *Prefazione. Paul Ricœur e la psicoanalisi*, in P. RICŒUR, *Attorno alla psicoanalisi*, edizione italiana a cura di F. Barale, Jaca Book, Milano 2020, pp. 5-50, citazione a p. 29.

3 G. MARTINI, *Ermeneutica e narrazione. Un percorso tra psichiatria e psicoanalisi*, Bollati Boringhieri, Torino 1998, p. 161.

4 ID., *Narrazione e ricostruzione dell'identità: paradigmi clinici*, in V. BUSACCHI, G. MARTINI, *L'identità in questione. Saggio di psicoanalisi ed ermeneutica*, Jaca Book, Milano 2020, pp. 159-178, citazione a p. 171.

5 È l'argomento messo in luce da Emanuele Trevi: «La psichiatria, che è un modello di conoscenza che ha lo scopo di formulare diagnosi e stabilire terapie, per essere efficace deve astrarre, ridurre la molteplicità dei casi e dei sintomi a delle costanti, creare delle definizioni: isteria, paranoia, depressione episodio maniacale [...] Al contrario, la letteratura deriva la sua stessa ragion d'essere dal rifiuto di ogni generalizzazione: è sempre la storia di *quella* persona, murata nella sua unicità, artefice e prigioniera della sua unicità. E dunque la letteratura se parla di una malattia, non potrà che trasformarla in una *malattia senza nome* ...» (E. TREVI, *Due vite*, Neri Pozza, Vicenza 2021, p. 66).

6 M. TOBINO, *Le libere donne di Magliano*, Vallecchi, Firenze 1953.

7 Martini, *Le storie infrante*, Fattore Umano Edizioni, Roma 2016.

ca emerge dalle biografie dei pazienti e ne registra il contesto antropologico⁸ e storico. Se dunque le ‘cartelle cliniche’ riflettono l’epoca storica in cui la sofferenza si è annunciata⁹, allora scrivere una storia della psicopatologia non significa solo tracciare una sequenza di invenzioni lineari, con andamento progressivo, bensì cogliere piuttosto l’avvicendamento di ‘visioni del mondo’ che si riflettono in declinazioni di esistenze in cambiamento incessante, sincrono con il battito della storia¹⁰. In questo senso la psicopatologia segue, in parallelo, lo sviluppo, dis-continuo, di modalità d’espressione epocali e soprattutto di altre ‘narrative’; meglio se ne coglie allora lo sviluppo se si adotta una prospettiva che, oltre a essere ‘sincronica’ all’interno della disciplina, sia anche ‘sinottica’ rispetto agli eventi della storia. Ne è esempio il recente racconto di Carlo Sini sulle vite di alcuni pensatori, dove l’analisi del pensiero degli autori si interseca con lo svolgersi delle loro vite e con la stessa esistenza dell’autore¹¹. D’altra parte psicopatologia e pensiero e letteratura si compongono in un ‘inizio’ esemplare in Jean Jacques Rousseau¹².

Coincidenze stringenti tra le due linee ‘narrative’ si possono ravvisare nell’ambito della cultura francese dell’Ottocento¹³, quando si colgano i nessi tra i casi clinici di Esquirol¹⁴ e i personaggi della *Comédie humaine* di Balzac¹⁵, e ancora tra i teorici delle *dégénérescences* Morel e Magnan¹⁶ e il verismo di Zola¹⁷; e lo stesso parallelo può ravvisarsi tra cultura positivista e letteratura in Italia¹⁸. Uno sguardo privilegiato va tuttavia riservato alla cultura tedesca e a una delle questioni cardine elaborate dalla sua tradizione psicopatologica, quella relativa alla ‘psicosi’ e alla sua genealogia¹⁹. In particolare si rivela di grande interesse mettere a fuoco due stagioni d’eccezione di tale storia e anche due luoghi di esperienza di cura del tutto singolari.

- 8 L. FARANDA, *Etnografie della mediazione e della narrazione in una clinica neuropsichiatrica romana*, in «Voci», 14, 2017, pp. 101-120.
- 9 F.M. FERRO, *Le narrazioni mutano: rileggendo i casi della ‘Rivista Sperimentale di Freniatria’*, in «Rivista Sperimentale di Freniatria», CXXXIX, 2015.
- 10 G. LANTERI LAURA, *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*, Du Temps, Paris 1998.
- 11 C. SINI, *La vita dei filosofi*, Jaka Book, Milano 2019.
- 12 J. BOREL, *Génie et folie de Jean-Jacques Rousseau*, Corti, Paris 1966; J. STAROBINSKI, *Jean-Jacques Rousseau. La trasparenza e l’ostacolo*, Il Mulino, Bologna 1999.
- 13 FERRO, *Psicopatologia e narrativa in Francia tra fine ‘700 e primo ‘900*, in F. BELLATO (a cura di), *La rappresentazione delle Nevrosi in Letteratura*, atti del Convegno Fondazione Mario Tobino (Lucca, 8 aprile 2011), Lucca 2012, pp. 29-36.
- 14 J.E.D. ESQUIROL, *Des passions, considérées comme causes, symptômes, et moyens curatifs de l’aliénation mentale*, Paris 1805; ediz. it. a cura di M. Galzigna, Marsilio, Venezia 1982.
- 15 Balzac offre nella *Comédie humaine* un affresco della ‘società’ francese, quasi anno per anno, dal 1816 al 1848, e descrive nei dettagli la progressiva irruzione della nascente borghesia nella società nobiliare ricostituita dopo il 1815.
- 16 FERRO, *La deviation malade*, «Il piccolo Hans», 1985, 46, pp. 60-76; ora in *Psichiatria e Storia*, Pescara 2000, pp. 123-135.
- 17 E. ZOLA, *L’assommoir*, 1876 in *feuilleton*, in volume Georges Charpentier, Paris 1877.
- 18 E. GHIDETTI, *Immagini della follia nella narrativa italiana del secondo Ottocento*, in *Passioni della Mente e della Storia*, a cura di F.M. Ferro et al., Vita e Pensiero, Milano 1989, pp. 435-453, citazione a p. 447. E ancora: GHIDETTI, *Malattia, coscienza e destino. Per una mitografia del decadentismo*, La Nuova Italia, Firenze 1993.
- 19 C. MAGGINI, R. DALLE LUCHE, *Genealogia della schizofrenia. Ebefrenia, dementia praecox, neurosviluppo*, Mimesis, Udine 2018.

L'attenzione si posa anzitutto su Görlitz, una cittadina prussiana di confine, dove intorno al 1870 Kalbaum e Hecker descrivono, all'interno della 'psicosi unica' (*Einheitspsychose*) di Griesinger e di Neumann, la figura dell' 'ebefrenia', destinata a divenire il nucleo portante della *dementia praecox* di Kraepelin, attraverso la mediazione russa di Leon Daraszkievicz²⁰, Vladimir Tsisch e Vladimir Serbski²¹ e la descrizione in chiave 'degenerativa' del manicomiale Heinrich Schüle²². Scrive Carlo Maggini ed è un'intuizione esemplare:

La storia dell'Ebefrenia è un racconto delle origini, un mito fondativo e nello stesso tempo una specie di archeologia del sapere: una vicenda sorta nella nebbia königsbergica come diceva Nietzsche riferendosi a Kant, nata nelle fredde e caliginose pianure prussiane, polacche, estoni, russe e solo più tardi trasferita sulle morbide colline bavaresi. Se Kahlbaum non avesse intuito, se Hecker non avesse scritto, se Kraepelin non fosse andato in cattedra in Estonia a Dorpat, se lì non avesse avuto come allievo Daraszkievicz, se la Germania non fosse stata all'epoca in un periodo di crescita ed espansione imperialistica dopo aver sottomesso militarmente la Francia, la *Dementia praecox* avrebbe avuto un'altra configurazione e un altro nome, il concetto non si sarebbe imposto [...]²³.

In seconda istanza, dopo il cambio, metodologico e lessicale, imposto da Eugen Bleuler al Burghölzli di Zurigo, subentra la riflessione di Ludwig Binswanger a calamitare la nostra attenzione: e il luogo è Kreuzlingen, su altro confine, dove un'inedita sensibilità allo *Zeitgeist* configura il passaggio alla modernità di una entità clinica attorno alla quale ruota la concezione stessa di 'malattia mentale'.

Görlitz e Kreuzlingen, osservatori privilegiati di esistenze, dove peraltro acuti psicopatologi hanno pensato all'unisono con grandi scrittori.

1. Voci psicopatologiche prussiane

Kalbaum e Hecker vengono alla ribalta in un momento cruciale per la Germania. Dopo i venti di rivolta del marzo 1848, la Prussia, già ferita da Napoleone, si è accreditata quale volano del progresso tedesco e, sulle ali di una profonda innovazione tecnologica e industriale, le armate di *Wilhelm I* hanno messo in ginocchio la Francia, e il re di Prussia della casata degli *Hohenzollern* è stato incoronato imperatore nella 'galleria degli specchi' a Versailles²⁴. In parallelo alla politica e all'industria, si è assistito a un

20 L. DARASZKIEWICZ (1892), *Ueber Hebefrenie insbesondere deren schwere Form*, Reprint Elibron Classics, 2005.

21 W. SERBSKY, *Contribution a l'étude de la démence précoce*, «Annales Médico-Psychologiques», XVIII, 1903, pp. 379-388, e XIX, 1904, pp. 108-203.

22 H. SCHÜLE, *Handbuch der Geisteskrankheiten*, Vogel, Leipzig 1880.

23 MAGGINI, DALLE LUCHE, *Genealogia della schizofrenia. Ebefrenia, dementia praecox, neurosviluppo*, cit., 2018, p. 58.

24 A. VON WERNER, *Incoronazione di Wilhelm I a Versailles nel 1871*, tela (terza versione), 1885, Friedrichsruh, Bismarck-Museum.

progredire delle discipline biologiche e a Berlino Virchow ha segnato un profondo mutamento di ‘punto di vista’ nella clinica²⁵. Anche la psichiatria pretende, e a buon diritto, di essere riguardata in vista di stabilire un nuovo ‘Standpunkt’. Wilhelm Griesinger aveva, già nel 1845, provveduto a rivisitare le ‘Seelenstörungen’ quali ‘Geisteskrankheiten’ ed a riscrivere, secondo una inedita ‘ragione positiva’, la visione romantica della sofferenza²⁶.

Kahlbaum introduce, nell’individuare le figure cliniche²⁷ e nel dettagliarle²⁸, il parametro del tempo, quello relativo alla loro comparsa e alle vicissitudini del decorso. Questo avviene in osservanza al metodo clinico²⁹, e tuttavia la riflessione sul tempo appare essenziale, sia nell’ambito della gnoseologia kantiana e post-kantiana, sia nella concezione della storia introdotta da Hegel. Un parametro, il tempo, destinato a scandire la nozione di ‘progresso’, distintiva della storia nel secondo Ottocento.

Hecker sviluppa, con notevole capacità narrativa, le intuizioni di Kahlbaum e, nel giro di pochi anni, dal 1863 al 1874, si configura una stagione di riflessione e di lettura attenta delle manifestazioni della *vesania*, destinata a riuscire determinante nella storia del sapere psicopatologico.

Appare importante soffermarsi sul luogo dove prendono forma e si stagliano con esattezza tali osservazioni. Al riguardo i nostri protagonisti seguono esperienze particolari. La psichiatria si va infatti organizzando, in Germania come un po’ in tutta Europa, in spazi asilari, e puntuali rapporti sulla situazione tedesca abbiamo nei resoconti dei nostri Bonacossa³⁰ e Girolami³¹. A differenza di questa pratica asilare, fortemente contrastata da Griesinger³², Kahlbaum e Hecker operano invece in uno spazio autonomo, laterale rispetto agli schemi ufficiali, incontrano i loro pazienti in una struttura clinica privata.

2. Il sanatorio Raimer

A Görlitz, il sanatorio del dottor Raimer è sorto per ospitare malati di epilessia, ha poi subito una trasformazione ed è divenuto un ambiente riservato, di grande decoro, arredato e gestito come un luogo di quiete. Gli ospiti appartengono a una classe sociale

25 R. VIRCHOW, *Über die Standpunkte in der wissenschaftlichen Medizin*, in «Archiv für Pathologische Anatomie und Physiologie klinische Medicine», I, 1847, pp. 3-19.

26 W. GRIESINGER, *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, Adolph Krabbe, Stuttgart 1845.

27 K.L. KAHLBAUM, *Die Gruppierung der psychischen Krankheiten*, A.W. Kafemann, Danzig 1863.

28 ID., *Die Sinnesdelirien (und ihre verschiedene Formen)*, in «Zeitschrift für Psychiatrie», 23, 1866, pp. 56-78.

29 ID., *Die klinisch-diagnostischen Gesichtspunkte der Pathologie*, in «Volkmann’s Sammlung klinischer Vorträge», 126, 1878.

30 G.S. BONACOSSA, *Sullo stato de’ mentecatti e degli ospedali per i medesimi in varii paesi dell’Europa. Narrazione con osservazioni critiche*, Tip. F.lli Favale, Torino 1840.

31 G. GIROLAMI, *Intorno ad un viaggio scientifico ai manicomi delle principali nazioni di Europa*, Nobili, Pesaro 1854.

32 GRIESINGER, *Vortrag zur Eröffnung der Klinik für Nerven- und Geisteskrankheiten in der Königl. Charité in Berlin*, in «Archiv für Physiologische Heilkunde», 7, 1866, p. 338, e in *Gesammelte Abhandlungen*, Berlin 1872, v. I.

distinta, comprendente proprietari terrieri di piccola nobiltà, la industriosa borghesia commerciale baltica e quella industriale, nel momento in cui la Prussia acquista rilevanza nella costellazione dei *Länder*. Classi in ascesa e presto in crisi, se diamo ascolto alle voci di due grandi scrittori del periodo, Theodor Fontane e il giovane Thomas Mann.

Il Raimer, altrimenti detto *Pedagogicum*, si configura quindi come un luogo privilegiato per osservare i pazienti, per trascriverne le loro storie ascoltate e condivise in uno spazio lontano dal mondo e tuttavia permeabile ai rumori della vita. Altro aspetto degno di nota: gli ospiti non provengono da un'area di marginalità confusa e anomica ma accedono al ricovero nei momenti in cui le loro vite entrano in crisi e manifestano una divergenza rispetto al funzionamento sociale. Questo avviene di regola nel segno dell'inadeguatezza, della perdita di un'abilità che, anziché ritornare in tempi brevi alla norma, sensibilmente, e più o meno rapidamente, se ne discosta e allontana. Più che di *vesania* si tratta di 'dis-frenie', anzi di 'para-frenie' come Kahlbaum le battezza.

Cambiamenti problematici che intervengono nei momenti di evoluzione e passaggio della vita (*Lebenskrisen*) e svelano appunto fragilità di difficile compenso, domande di rendimento di vita che sollecitano una problematica soluzione. Del resto alla visione romantica, fluida e creativa, si va sostituendo un ordine positivo che guarda a norme rigorose, al rendimento, al profitto. Si avvia una prospettiva destinata a divenire dominante, quella che ha come criterio di valutazione il funzionamento sociale e produttivo. La sofferenza caratterizza le vite che, anziché sperimentare percorsi originali, deragliano da quelli loro fissati dalle convenienze. Al centro dell'osservazione sono i giovani che, nella fase del travaglio puberale, anziché vivere esperienze emotive limite ma comprensibili all'interno di una fase di transito e di iniziazione, si ritrovano con i contatti allentati, con progetti che perdono di incisività e falliscono un congruo inserimento.

3. La figura dell'ebefrenia

Nel 1871 Hecker descrive l'ebefrenia³³. L'ebefrenia ha il volto della giovinezza, fulgente come nella scultura di Canova, acquistata dal Granduca, capolavoro del nuovo indirizzo estetico, e che certamente Hecker ha potuto ammirare a Dresda³⁴. Del resto Kahlbaum si è già forse soffermato, per confermare le sue intuizioni circa i momenti difficili dell'esistenza, di fronte alle bellissime raffigurazioni di adolescenza di Rudolph Schadow e alla sua *Die Spinnerin* (1820), novella 'Parca' attenta al filo della vita³⁵. L'E-

33 E. HECKER, *Zur Begründung des klinischen Standpunktes in der Psychiatrie*, «Archiv für Pathologische Anatomie und Physiologie klinische Medicine», 52, 1871, pp. 203 sgg.; Id., *Die Hebefrenie. Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie*, in «Archiv für Pathologische Anatomie und Physiologie klinische Medicine», 52, 1871, pp. 394-429; cfr. Ferro, *L'oro dell'esperienza: sintomo e struttura nella psicopatologia di E. Hecker*, in «Il piccolo Hans», 63, 1989, pp. 141-161.

34 Il Conte Giuseppe Giacomo Albrizzi commissionò la prima statua di *Ebe* di Antonio Canova nel 1796, e la scultura giunse a Venezia poco prima della fine del 1799. Il nobile la vendette poi nel 1830 al Re di Prussia Federico Guglielmo III, e l'opera attualmente si trova a Berlino, *Alte Nationalgalerie*.

35 R. SCHADOW, *Spinnerin*, *Alte Nationalgalerie*, Berlin 1818.

be di Canova è un prodigio di armonia, eppure rivela, in drammatica tensione, l'equilibrio ancipite e instabile del cammino. Una lieve esitazione nell'incedere, ed è la caduta. La descrizione di Hecker si legge come un brano narrativo, è un autentico passaggio da *Bildungsroman*:

L'ebefrenia è malattia che si manifesta sempre al momento della pubertà. Nei casi messi a mia disposizione, e nei quali l'inizio è accertato con precisione, la malattia sopravviene tra i 18 e 22 anni, quando il 'rinnovamento e rimaneggiamento psicologico dell'io' (Griesinger) che si compie durante la pubertà è in un certo senso mantenuto in una permanenza patologica [...] si risveglia, nell'animo del giovane o della giovane, per lo stimolo di sensazioni fino a questo momento sconosciute, una serie di oscure rappresentazioni che entrano in conflitto con quelle esistenti e provocano una strana confusione. Il nuovo *Io* in gestazione fa intrusione nell'antico *Io* ma fatica a trovar spazio nelle forme esistenti; si dilata ed estende in tutti i sensi, corpo e mente, con cambiamenti maldestri, per adattarsi ai nuovi sentimenti e alle nuove rappresentazioni [...] è la fase chiamata 'età difficile', epoca in cui i contrasti più vivi si accavallano e si presentano, ancora senza equilibrio, l'uno contro l'altro e l'uno dopo l'altro. A una certa serietà romantica e al gusto per grandi idee e per conversazioni precocemente mature, si associano fatuità, gusto per frivolezze [...] Insieme a sensazioni e sentimenti intimi, delicati, si manifestano spesso e con vivacità goffe esitazioni dell'affettività³⁶.

Prima che la forma sia rimaneggiata e consolidata per incorporare il nuovo contenuto, questo appare informe e vago. Manca al pensiero, alle intenzioni, ai movimenti e all'attività, la forma concisa, sicura e ben delimitata che troviamo nel bambino, a suo modo, come nell'adulto. Si rivela una certa dissociazione (*Zerfahrenheit*), tanto interna che esteriore. Come il corpo dinoccolato e maldestro non sa ben armonizzare mani, braccia e gambe e fa ogni sorta di movimenti trasandati, a balzi, angolosi, e commette azioni frivole e sciocche secondo una pulsione sfrenata di attività, egualmente la mente mostra di non conoscere un modo adattato alle nuove rappresentazioni e sensazioni che si risvegliano in essa, e l'adolescente fa inutilmente buon mercato di tale tesoro allo stato grezzo, senza comprenderne esattamente il valore. Solo in seguito si installano, nel corso del 18°-19° anno, un certo raccoglimento e concentrazione e la forma, ancor esile e fragile, è tuttavia vera e comincia a essere compiuta.

Ora, è precisamente a quest'epoca che sopraggiunge il turbamento della mente che chiamiamo ebefrenia e la cui caratteristica principale consiste nel porre mano distruttrice su questa forma, colta nel momento in cui si fissa, si da produrre di nuovo una dissociazione del contenuto mentale ancora malleabile e plastico. È allora che la parte più preziosa di tale contenuto va perduta. Il processo morboso limita lo sviluppo mentale ulteriore e determina una particolare debolezza della mente che non trattiene come contenuto se non gli elementi morti della fase puberale appena attraversata. La lotta che

36 HECKER, *Die Hebefrenie. Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie*, cit.

abbiamo descritto è terminata, ma gli elementi combattenti sono in qualche modo fissati sul posto, come se continuassero a battersi³⁷.

A sostegno del quadro clinico da lui proposto, Hecker riporta due casi, tra i numerosi, particolarmente eloquenti. Karoline, 20 anni, figlia di un 'pastore', passata, dopo la scomparsa del padre che ha fatto in tempo a cresimarla, dalla campagna solitaria e tranquilla del presbitero alla più intensa vita di una piccola città. A partire da questo cambiamento di vita, Karoline non frequenta più la chiesa, diviene libera pensatrice. Già in età da marito, bella e con una certa fortuna, si interessa alla moda e ai divertimenti e, seguendo le ambizioni della madre, debutta nel mondo. Invitata a un ballo in un circolo di ufficiali, la modista le procura per l'occasione un corsetto e delle scarpe; alla consegna, le si dice che il luogotenente von S. le aveva molto ammirate e anche abbracciate. Ella partecipa con viva emozione al ballo, ma von S. non compare, e Karoline non viene, se non raramente, invitata a danzare. Inoltre, un parente le fa qualche appunto senza pensarci: «La tua taglia è cambiata» o «Come sei stata allevata? Ti hanno rimpinzato come un piccolo animale di campagna!». Di fronte a tali discorsi, lascia il ballo prima della fine.

Altra vicenda è quella del giovane in servizio presso l'enoteca di Königsberg e poi rimasto senza impiego e 'in qualcosa debole e nervoso', in clinica bizzarro, ombroso e strano; quando il medico gli chiede conto della salute, rilevando in lui una certa confusione, risponde: «Dopo tutto, uno deve avere la sua libertà»³⁸.

4. *Il leit-motiv della caduta*

Le descrizioni di Hecker, supportate dalle osservazioni sincroniche di Kahlbaum e dalle sue precisioni³⁹, trovano un impressionante riscontro nel clima della società prusiana e nel suo universo letterario. Non si pecca di fantasia se si immaginano le fitte quotidiane discussioni tra Hecker e Kahlbaum, nelle eleganti stanze della loro clinica e dimora, ambienti arredati in stile Biedermeier, quali vere e proprie 'causeries', le stesse cui si dedicano i personaggi dei romanzi di Theodor Fontane. Conversazioni amabili e al tempo stesso inquiete: i temi perturbanti dell'epoca romantica infiltrano sottilmente una visione in rapido cambiamento, e tuttavia domina ormai la limpida consapevolezza del mondo borghese, e si impongono i suoi nitidi fantasmi di rendimento e di efficienza. Pochi sono gli eventi a scandire lo scorrere del tempo, le crisi affiorano proprio dal mondo della vita.

Lontana è la stagione romantica quando passioni e sentimenti seguivano i tumultuosi scenari della storia. In Germania le emozioni del movimento *Sturm und Drang* hanno portato alla luce aspetti profondi e complessi, la 'natura' è apparsa in giunzione stretta con l' 'anima' (Goethe) e le espressioni dei sentimenti si sono confrontate da un lato con

37 HECKER, *Die Hebefrenie. Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie*, cit.; cfr. FERRO, *L'oro dell'esperienza: sintomo e struttura nella psicopatologia di E. Hecker*, cit., pp. 141-161.

38 MAGGINI, DALLE LUCHE, *Genealogia della schizofrenia. Ebefrenia, dementia praecox, neurosviluppo*, cit., 2018, pp. 322-324.

39 KAHLBAUM, *Ueber Eboidophrenie*, in «Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie», 46, 1890, pp. 461-474.

le tradizioni popolari (Herder), dall'altro con il mistero della classicità (Winckelmann). Jean Paul⁴⁰, Chamisso⁴¹, Hoffmann⁴² suscitano ai nostri occhi una concentrazione di inquietudini che riflette la struttura stessa del soggetto; i loro racconti di accesa fantasia trovano corrispondenza nelle *Rapsodien* di Reil, lo psichiatra che, nel teatro annesso all'asilo da lui diretto, fa incontrare i pazienti con gli oggetti delle loro paure, in paesaggi scenici accuratamente predisposti e con effetto di brusca sorpresa⁴³. Ombre, sdoppiamenti, sosia etc. divengono elementi di una nuova teoria della mente, quella dell'inconscio, accennata in Griesinger e quindi compiutamente sviluppata, riprendendone l'evidenza della mitologia classica, da Freud⁴⁴.

Ora, e giustamente, i casi clinici non sono più determinati da passioni estreme ma da passioni messe alla prova da parte degli eventi, hanno le caratteristiche di autentici *Bildungsroman*. Gli sguardi degli psichiatri contemplano cadute silenziose, in un rapporto difficilmente percepibile rispetto al declinarsi di destini che divengono rischiosi solo perché non riescono a integrare nella tradizione e nelle convenienze il pulsare della vita e della storia. Se il caso di *Effi Briest*⁴⁵ ha un respiro europeo e ed esprime unità di intenti con le poetiche di Flaubert e di Tolstoj⁴⁶, il romanzo *Der Stechlin*⁴⁷ scorre quasi senza trama. Due giovani si sposano, muore serenamente un vecchio; si fanno visite al castello e ad una vecchia abbazia-pensionato; una battaglia elettorale è così poco vivace che i vinti alla fine fanno quasi più festa dei vincitori; ancora si narra un viaggio di nozze in Italia. In tale prospettiva la conversazione è il sangue stesso che circola nell'organismo letterario. Ed è, sì, «trama di pensiero, osservazione psicologica, presa di coscienza di fronte alla realtà, sfogo di umore, assaporamento dello stesso materiale linguistico, ma è soprattutto, e come punto d'arrivo, musica»⁴⁸. La malattia sembra allora, su questa scena, incrinarsi dell'armonia, dis-allineamento, e quindi flessione di prestazioni sempre più drammatica e irreversibile. Si evidenzia un importante iato a caratterizzare la sofferenza mentale: gli ospiti del *Pedagogicum* di Görlizt rientrano con fatica in una società che, al di là delle 'controversie', sempre meno li riconosce e li integra nella sua quotidiana fatica.

-
- 40 J.P.F. RICHTER, *Blumen-, Frucht- und Dornenstücke oder Ehestand, Tod und Hochzeit des Armenadvokaten F. St. Siebenkäs im Reichsmarktflecken Kuhschnappel*, 3 voll., Matzdorff, Berlin 1796-1797. Nel romanzo (che si può ritenere autobiografico) il tema del doppio fa la sua comparsa evidente (un sosia muore e ricompare sotto altre spoglie), tema già presente in *Flegeljahre* con i gemelli Vult e Walt.
- 41 A. VON CHAMISSO, *Peter Schlemihls wundersame Geschichte*, Johann Leonhard Strag, Nürnberg 1818.
- 42 E.T.A. HOFFMANN, *Nachtstücke*, 2 volumi, Realschulbuchhandlung, Berlin 1817.
- 43 J.Ch. REIL, *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrutungen*, Curt, Halle 1803.
- 44 FERRO, *Archeologia*, in V. BUSACCHI, A. IAPOCE, O. SOZER (a cura di), *L'Inconscio a più voci. Percorsi multidisciplinari tra psicoanalisi, ermeneutica, fenomenologia*, Fattore Umano Edizioni, Roma 2021, pp. 45-59.
- 45 TH. FONTANE, *Effi Briest*, 1895 (pubblicato sulla Deutsche Rundschau (Berlin) tra l'ottobre 1894 e il marzo 1895. Rainer Werner Fassbinder ne ha tratto una superba riduzione cinematografica nel 1974.
- 46 G. FLAUBERT, *Madame Bovary. Mœurs de province*, Michel Lévy frères, Paris 1857. L. TOLSTOJ, *Anna Karenina*, in «Russkij vestnik» dal 1875 al 1877, in volume (a spese dell'autore) 1878.
- 47 FONTANE, *Der Stechlin*, in *Über Land und Meer*, 1897/98, F. Fontane & Co., Berlin 1898.
- 48 A. CHIUSANO, *Theodor in concerto*, in «La Repubblica», Roma, 27 luglio 1985.

Il tema della ‘caduta’, che sottilmente si insinua nel mondo di *Effi Briest*, viene ripreso nei primi racconti di uno scrittore, Thomas Mann, che, suggestionato da Zola e dai vinti della letteratura verista⁴⁹, ne dà viva immagine nella storia di una donna⁵⁰ e poi nell’affresco che contempla il destino di una dinastia mercantile⁵¹. I Buddenbrook, una famiglia eccellente di Amburgo, vanno incontro a un lento tramonto che può essere considerato come parallelo stringente della parabola della psicopatologia tedesca da Kahlbaum a Kraepelin, e si propone quale autentica figurazione del ‘*Verfallen*’.

5. *L'altra parte*

La linea cambia con Eugen Bleuler, all’immagine dell’ebefrenia e all’area più estesa e comprensiva della ‘*dementia praecox*’, si sostituisce il gruppo delle ‘schizofrenie’. Questa designazione non è un semplice cambio di etichetta, inaugura bensì un nuovo modo di approccio ai malati che si ritirano dalle relazioni e sviluppano diversificazioni della loro identità⁵². Del resto la concezione del soggetto non è più quella unitaria della gnoseologia ottocentesca, rivela bensì la complessità dialettica messa a fuoco da Freud e dalla teoria psicoanalitica. Tornano attuali le intuizioni della letteratura romantica esemplarmente rivisitate nel saggio di Rank⁵³, che inizia con l’analisi di un film di Stellan Rye⁵⁴, tratto da un racconto di Ewers, autore anche della vicenda di un altro studente a Parigi⁵⁵: da questo momento peraltro l’invenzione letteraria si estende, tramite il cinema, ‘la settimana arte’, a ricercare e a rendere, con migliori effetti, la complessa interazione degli stati d’animo e dei vissuti. Se il riaffiorare delle tematiche romantiche ripropone la complessa struttura del soggetto, l’esplorazione da parte di Freud della psicologia del profondo e dei mondi onirici trova un equivalente letterario immediato in Arthur Schnitzler⁵⁶. In una lettera del 8 maggio 1906, Freud scrive a Schnitzler: «È sorta in me l’impressione che Lei conosca intuitivamente (in realtà in seguito a una fine auto-osservazione) tutto quello che io ho scoperto negli altri grazie a un faticoso lavoro. Credo che lei sia soprattutto un esploratore in profondità»⁵⁷. Inoltre «si potrebbe affermare che psicoanalisi e narrazione siano legate dalla condivisa funzione di ri-attraversare la perdita e ri-flettere sulla separazione»⁵⁸. In questa prospettiva Freud riprende anche le ‘memorie’ di Daniel Paul

49 ZOLA, *Les Rougon-Macquart, histoire naturelle et sociale d’une famille sous le Second Empire*: è un ciclo di venti romanzi pubblicati a Parigi tra il 1871 e il 1893.

50 TH. MANN, *Gefallen*, 1894, in *Frühe Erzählungen 1893-1912*, S. Fischer, Frankfurt am Main 2009.

51 ID., *Buddenbrooks. Verfall einer Familie*, S. Fischer, Berlin 1901.

52 L. DEL PISTOIA, *La schizofrenia di Bleuler: un esempio dell’effetto paradigma’ nella clinica psichiatrica*, in C. MAGGINI (a cura di), *Schizofrenia. Attualità del pensiero di Eugen Bleuler*, Edizioni ETS, Pisa 2005, pp. 69-96.

53 O. RANK, *Der Doppelgänger*, trad. it. *Il doppio*, Sugarco, Milano 1987.

54 STELLAN RYE (da Ewers), *Lo studente di Praga*, film 1913.

55 H.H. EWERS, *Il Ragno e altri racconti del terrore*, Il Sigillo Nero Editore Del Bosco, Roma 1972.

56 A. SCHNITZLER, *Traumnovelle (Doppio sogno)*, S. Fischer, Berlin 1926.

57 S. FREUD, *Saggi sull’arte, la letteratura e il linguaggio*, Boringhieri, Torino 1969.

58 G. MARTINI, *Narrazione e ricostruzione dell’identità: paradigmi clinici*, in BUSACCHI, MARTINI, *L’iden-*

Schreber, presidente della Corte d'Appello di Dresda, e illustre paziente del neurologo Flechsig⁵⁹, dando un senso ad un caso che egli rubrica ancora sotto l'etichetta 'demenzialista' di Kraepelin⁶⁰.

Eugen Bleuler pubblica le 'schizofrenie' sul limite di un abisso⁶¹. Il, 'malo delirio' invade l'Europa e introduce con forza un cambiamento di visione del mondo. Il soggetto smarrisce la centralità, diviene un'orchestra senza direttore. Si descrivono l'atassia intrapsichica di Erwin Stransky (1909) e la 'folie discordante' di Philippe Chaslin e ne sono immagini eloquenti i dipinti cubisti, il ritratto di Daniel-Henry Kahnweiler ultimato da Picasso nel 1910, e le scomposizioni analitiche di figura di Georges Braque e di Juan Gris. Alfred Kubin intuisce acutamente l'urgenza di tale spaccatura e racconta la sua esperienza di estraneazione nella mistica città di Perla, la capitale del Regno del Sogno, localizzata nell'Asia centrale⁶².

6. Morbo di Bleuler

In ogni caso anche la psicopatologia è passata dal metodo clinico-descrittivo a quello psicologico-narrativo, e ha trovato un altro paradigma, in Karl Jaspers⁶³ e nel pensiero fenomenologico⁶⁴. Ed è Ludwig Binswanger a promuovere una seconda fase osservativa della 'schizofrenia', articolata e raffinata ben oltre i resoconti, peraltro limpidi, dei taccuini di Bleuler a Waldau e al Burghölzli e della interpretazione originale di Minkowski⁶⁵. Una stagione che non a caso si svolge, come già per Kahlbaum e Hecker, all'interno di un altro osservatorio privilegiato.

L'aria di malessere, e il sottile fascino, apparenta alcuni pazienti di Binswanger ai personaggi che Thomas Mann descrive quali ospiti del sanatorio di Davos. Biografie speculari. Ancora Mann, dopo aver raccontato il *Verfallen* dei Buddenbrook, ci intro-

tità in questione. *Saggio di psicoanalisi ed ermeneutica*, cit., p. 166.

59 D.P. SCHREBER, *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*, 1903; ed. it. *Memorie di un malato di nervi*, Adelphi, Milano 1974.

60 FREUD, *Il presidente Schreber: Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoidea) descritto autobiograficamente*, in O.S.F. 6, Boringhieri, Torino 1974, pp. 335-406.

61 E. BLEULER, *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*, Deuticke, Leipzig-Wien 1911; trad. it. J. Vennemann e A. Sciacchitano, Roma 1985.

62 A. KUBIN, *Die andere Seite. Ein Phantastischer Roman*. Venne scritto nell'autunno del 1908 e pubblicato nel 1909, con 52 illustrazioni dello stesso Kubin, dall'editore G. Müller di Monaco/Lipsia.

63 K. JASPERS, *Allgemeine Psychopathologie*, 1913, ediz. it. a cura di R. Priori, Il Pensiero Scientifico, Roma 1956.

64 E. MINKOWSKI, *Etude psychologique at analyse phénoménologique d'un cas de mélancolie schizophénique*, in «Journal de Psychologie», 20, 1923, pp. 543-560. Il saggio, concepito nel 1922, rappresenta un importante contributo alla psicopatologia di orientamento fenomenologico; presenta intima connessione cronologica e speculativa con l'intervento di Binswanger *Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie* (1922), e viene presentato nel novembre 1922 in una riunione dove figura un nuovo contributo di Binswanger, *Ueber Phänomenologie*.

65 MINKOWSKI, *La schizofrenia / Psicopatologia degli schizoidi e degli schizofrenici*, a cura di e con introduzione di S. Mistura, Einaudi, Torino 1998.

duce al concetto di malattia come ‘dissolutezza’ nel racconto Tristan e poi nel romanzo *Der Zauberberg*⁶⁶. Sempre è il modello borghese a contrapporsi in modo dialettico alla malattia: «da un lato l’esigenza di un equilibrio borghese e dignitoso [...], dall’altro l’eccitazione febbrile della malattia, che significa dissoluzione della volontà e della disciplina, voluttà di esperienze libere e avventurose». E tuttavia la malattia è al massimo degna dell’uomo: essa è spirito, e spirito è opposizione logica alla natura, dalla quale tende così ad affrancarsi. Lo spirito, e dunque la malattia, contraddistingue l’uomo che si sente ‘sciolto’ dalla natura. Libero dalla natura e malato coincidono, e la malattia si configura quale ansia di conoscenza e ricerca di umanità. Johann Castorp ne *La montagna incantata* incarna l’anima tedesca per eccellenza, interpreta il fervore mistico di quel romanticismo che assale con i suoi impeti, che divora con la sua sfrenata voluttà musicale l’anima ansiosa di eccitamenti cerebrali, che diffonde il torbido fascino delle tenebre, che ama la notte, il mistero e la morte come degni di estremo rispetto. Ed è un personaggio pericoloso, proprio perché incline a lasciarsi tentare. Eppure, nel momento che precede la prima guerra mondiale, epoca in cui i valori borghesi sono crollati e altri non li hanno sostituiti e nel mondo produttivo dilaga il capitalismo, la cosa che risulta più che mai necessaria è il ‘capire’.

‘Schizofrenia’ e ‘tisi’ sembrano quasi sconfinare nel ‘mal di vivere’ anche nell’esperienza di Franz Kafka, convinto di essere affetto da una ‘malattia spirituale’. «Sono malato di mente, la malattia polmonare non è altro che lo straripare della malattia mentale».

La caduta dell’ebefrenia denota ora, specie nella figura *simplex* di Bleuler e poi nell’accezione di schizofrenia ‘pauci-sintomatica’, non propriamente un ‘defekt’ quanto piuttosto un arresto e una corrosione della linea vitale, uno ‘svuotamento della personalità’. In questo senso il ‘morbo di Bleuler’ ambisce a corrispondere con il ‘morbo di Koch’, parallelo prospettato da Viktor von Gebssattel nella sua tesi svolta sotto la direzione di Kraepelin⁶⁷: due volti del secolo malato. E non si può non cogliere l’analogia tra il sanatorio *Berghof* di Davos descritto da Mann e il *Bellevue* di Binswanger. Del resto Ernst Ludwig Kirchner è stato a *Kreuzlingen* nel 1917-1918, e vi ha eseguito i ritratti della famiglia Binswanger, prima di recarsi a Davos dove muore suicida nel 1938⁶⁸.

7. Kreuzlingen

Sulle rive del *Bodensee*, Binswanger eredita una clinica destinata ad essere un luogo di cura elettiva per la classe alta europea e per gli intellettuali. Un luogo dove approdano tra gli altri Kirchner, Aby Warburg e altre anime della più raffinata cultura europea. Ma quello che qui interessa è l’arrivo di una giovane ereditiera, inviata da Monaco e paziente

66 MANN, *Der Zauberberg*, S. Fischer, Berlin 1924.

67 V. VON GEBSSATTEL, *Beitrag zum Verständnis atypischer Tuberkuloseformen* (Diss.). In: L. BRAUER (Hrsg.), *Beiträge zur Klinik der Tuberkulose*, Leipzig und Würzburg 1920.

68 E.L. KIRCHNER, *Per vie incognite*, dal *Diario di Davos*, a cura di S. Mati, Via del Vento edizioni, Pistoia 2000.

prediletta di Gebattel e poi in analisi da Hans von Hattingberg. Una paziente di grande intelligenza e fascino, una personalità votata al ‘sentimento’. Binswanger già la conosce, ma ora lo preoccupa la sua determinazione al suicidio. Così al capezzale di Ellen (questo sarà il suo *nom de plume*) accorrono sia Kraepelin (che parla di ‘malinconia’) sia Bleuler che avanza con prudenza la diagnosi di ‘schizofrenia’, ed Ellen annota nel diario un po’ stupita di sentirsi affetta da ‘una malattia, non so come si chiama’, il che non la consola, e anzi forse la conferma nella sua decisione tragica e fatale nella notte tra il 4 e il 5 aprile 1921⁶⁹. Binswanger ripercorre la storia di Ellen West e alla sua figura associa altre delicate immagini femminili che sfilano come eleganti dame di Kirchner ai margini del bosco: Lola Voss, Suzanne Urban ... Il loro mondo non è più quello della società prussiana e baltica, ma quello di una alta borghesia tedesca e mitteleuropea uscita dal conflitto che ha lacerato il cuore dell’Europa e turbata per il presentimento della *Götterdämmerung* del nazismo. Già Ellen nel togliersi la vita è consapevole che il suo gesto non fa che anticipare il destino. Ebraica e ‘guscio vuoto’ secondo il giudizio crudele di Alfred Hoche, la giovane paziente di Binswanger è la Cassandra di una classe ormai votata alla fine. E l’esperienza del ‘terribico’ di Suzanne Urban si iscrive nello stesso presagio. Fatuità, debolezza mentale non sono più i caratteri distintivi della condizione di malattia. Vengono in primo piano segni che evocano nel modo più subdolo l’esistenza mancata e ne definiscono sottilmente le ‘*Grundformen*’⁷⁰.

L’etichetta è infine dichiarata quando, dopo ulteriori riflessioni, il caso Ellen viene pubblicato nel 1957: a Ellen (caso principe), a Jürg Zünd e a Lola Voss, si aggiungono, a ulteriore conferma della novità nosografica, le immagini di più severa patologia di Suzanne Urban, Ilse⁷¹ e Aline⁷². Esempi di ‘schizofrenia semplice polimorfa’ e Binswanger precisa: «si tratta di schizofrenie senza rilevanti sintomi ebefrenici, catatonici e paranoici, con decorso molto lento, con una significativa perdita delle capacità prestazionali, con nette oscillazioni maniaco – depressive, sintomi apparentemente ossessivi, isterici, e tendenza all’abuso di sostanze»⁷³.

L’etichetta per la verità lascia perplessi sia Rümke⁷⁴ sia Kuhn⁷⁵. L’essenza destina-

69 FERRO, *Una malattia, non so come si chiama / Ellen West e il suo incontro con la psichiatria*, in AA.VV., *Un’altra volta, ancora Nuove riflessioni su Ellen West*, Fioriti, Roma 2013, pp. 9.

70 L. BINSWANGER, *Grundformen und Erkenntnis menschliches Daseins*, Niehans, Zürich 1942.

71 ID., *Schizophrenie*, Neske, Pfullingen 1957.

72 ID., *Wahn. Beiträge zu seiner phänomenologischen und daseinsanalytischen Erforschung*, Neske, Pfullingen 1965.

73 Danilo Cargnello si chiede come mai Binswanger, esperto conoscitore di pazienti con schizofrenia, abbia preso in considerazione, nel momento in cui voleva approfondire tale disturbo, casi che non eccellono certo ‘per purezza clinica’, e tuttavia afferma: «Quest’opera costituisce probabilmente il capolavoro di Binswanger; e lo scrivente è del parere che, anche se la polvere del tempo dovesse cadere inesorabile sul resto della sua produzione, difficilmente potrebbe cancellare le testimonianze sul ‘propriamente umano’ del malato di mente, in genere, e degli schizofrenici in particolare, ch’essa racchiude»: D. CARGNELLO, *Ludwig Binswanger e il problema della schizofrenia*, Giovanni Fioriti, Roma 2010, p. 7.

74 H.C. Rümke nella relazione al Congrès International de Psychiatrie del 1950 a Parigi: «So che Binswanger pone la sua paziente Ellen West tra gli schizofrenici. Io devo ammettere che la sua storia della malattia non mi ha convinto».

75 R. KUHN, *Daseinanalyse und Psychiatrie*, in ID., *Psychiatrie der Gegenwart*, Springer, Berlin-Göttingen-Heidelberg 1963, p.871.

le della ‘schizofrenia’ rimane isolata nella psicopatologia di lingua tedesca e l’aspetto pauci-sintomatico trova piena illustrazione in Wolfgang Blankenburg: e tuttavia va riconosciuto come la ‘perdita dell’evidenza naturale’ in Anna Rau assuma una radicalità estrema rispetto alla ‘perdita delle capacità prestazionali’⁷⁶. Le pagine di Blankenburg portano i nostri pensieri a risalire a quell’epoca della vita in cui il dialogo tra interno ed esterno si annuncia quale dialettica costruttiva e dove il progetto dell’evidenza è di fatto architettuale, e quindi indecidibile non solo tra vissuti ed eventi ma anche tra psicologico e fisico⁷⁷. Questo è il modello delle attuali concezioni sull’essenza di quanto abbiamo chiamato in un primo tempo ‘ebefrenia’ e in un secondo ‘schizofrenia’⁷⁸, una diversificazione di esistenza, o meglio una ‘nuova forma di esistenza’⁷⁹, che forse riconosce la sua origine in carenze e fragilità del neurosviluppo, di quel *Vor-Ich* su cui Edmund Husserl ha fatto annotazioni profonde⁸⁰, in una dialettica puntuale con i fatti della vita e della storia, quasi un aspetto ontologico del ‘male di vivere’. Ancora i resoconti della clinica e le testimonianze letterarie suggeriscono, in un affascinante corrispondenza di sentimenti, le fervide immagini di poeti quali Georg Trakl⁸¹ e Rainer Maria Rilke⁸².

76 W. BLANKENBURG, *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*, Enke, Stuttgart 1971, ediz. it. *La perdita dell’evidenza naturale / Un contributo alla psicopatologia delle schizofrenie pauci-sintomatiche*, Raffaello Cortina, Milano 1998.

77 Prefazione dei curatori, in BLANKENBURG, *La perdita dell’evidenza naturale*, cit., p. 177.

78 A. BALLERINI, G. DI PETTA, *Oltre e di là dal mondo: l’essenza della schizofrenia. Fenomenologia e psicopatologia*, Fioriti, Roma 2015.

79 G.E. MORSELLI, *L’esistenza psicopatologica*, a cura di G. Gamna, Minerva Medica, Torino 1975. Cfr.: E. Borgna, G.E. Morselli in M. MAJ, F.M. FERRO (a cura di), *Anthologies of Italian Psychiatric Text*, Marietti, Genova 2003, pp. 253-259.

80 E. HUSSERL, *Il bambino. La genesi del sentire e del conoscere l’altro*, a cura di A. Ales Bello, Fattore Umano Edizioni, Roma 2019.

81 «Ombra io sono, lontana dai villaggi scuri. | Silenzio di Dio | bevvi alla fonte del bosco. || Freddo metallo mi affiora sulla fronte, | ragni cercano il mio cuore. | C’è una luce e si spegne alla mia bocca». (G. TRAKL, *Opere poetiche*, a cura di Ida Porena, Edizioni dell’Ateneo, Roma 1963, p. 99).

82 Oh la presenza del terribile in ogni atomo d’aria! Lo respiri con la trasparenza stessa dell’atmosfera; e, in te, si deposita; si solidifica cristallizzandosi; prende forme geometriche, poliedriche, entro i visceri tuoi. Perché tutte le pene e tutti gli orrori che avvennero sulle piazze dei patiboli, nelle camere di tortura, nei manicomi, nelle sale operatorie, sotto gli archi dei ponti sul morir dell’autunno, hanno una lor propria tenace vitalità, si avvinghiano alla lor propria orribile realtà, gelosi di tutto ciò che vive (R.M. RILKE, *I quaderni di Malte Lauris Brigge*, in *Liriche e prose*, traduzione di V. Errante, Sansoni, Firenze 1967, p. 611, citato in E. BORGNA, *I conflitti del conoscere. Strutture del sapere ed esperienze della follia*, Feltrinelli, Milano 1988, pp. 184-185).