

LETTERATURA ITALIANA

47

LETTERATURA E MEDICINA

A cura di

Maria Di Maro e Valeria Merola

visualizza la scheda del libro sul sito www.edizioniets.com



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

*Il volume è finanziato con il contributo del Dipartimento di Scienze Umane
dell'Università degli studi dell'Aquila*

© Copyright 2023

Edizioni ETS

Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa

info@edizioniets.com

www.edizioniets.com

Distribuzione

Messaggerie Libri SPA

Sede legale: via G. Verdi 8 - 20090 Assago (MI)

Promozione

PDE PROMOZIONE SRL

via Zago 2/2 - 40128 Bologna

ISBN 978-884676671-7

PERCORSI TRA LETTERATURA E MEDICINA

Maria Di Maro, Valeria Merola

Condurre un dialogo interdisciplinare

Non è possibile pensare un grumo di relazioni come finito, come un gnocco distaccato da altri nella pentola. I filamenti di questo grumo ci portano ad altro, ad altro, infinitamente ad altro.

C. E. Gadda, *Meditazione milanese*

Nel lungo percorso che ha determinato l'evoluzione dell'episteme in termini di complessità¹, il dialogo tra conoscenze e saperi ha interessato anche le scienze umane, spingendo la letteratura ad interloquire con le altre discipline e ad offrire loro strumenti ermeneutici e modelli narrativi. Il superamento del dualismo formulato da Charles Percy Snow² ha infatti alimentato un «ibridismo culturale trasversale»³ e una fittissima rete di «convergenze»⁴ tra il sapere letterario e gli altri saperi (scientifico, medico, economico, giuridico, filosofico, cognitivo, biologico-evolutivo). Nel gioco di rimandi con gli altri settori della conoscenza, la letteratura

¹ Cfr. C. Simonigh (a cura di), *Pensare la complessità. Per un umanesimo planetario. Saggi critici e dialoghi di Edgar Morin con Gustavo Zagrebelsky e Gianni Vattimo*, Mimesis, Milano 2012; E. Morin, *La sfida della complessità*, Le Lettere, Firenze 2017.

² Cfr. C. P. Snow, *Le due culture*, Marsilio, Venezia 2005.

³ S. Vasta, *Umanisti contro scienziati: ancora le due culture?* (<https://www.roars.it/umanisti-contro-scienziati-ancora-le-due-culture/>).

⁴ R. Ceserani, *Convergenze. Gli strumenti letterari e le altre discipline*, Mondadori, Milano 2010. Si veda in particolare il capitolo *Medici* (pp. 115-129) a cui rimandiamo per l'attenta ricostruzione del dibattito anglosassone sulle potenzialità, modalità e realizzazioni del rapporto tra letteratura e medicina.

è sia luogo dell'immaginario e del possibile, abitato da contaminazioni tematiche e ibridazioni interculturali, sia [...] terreno di scambio con altre discipline alle quali offre strumenti interpretativi e modelli di una narritività, nel senso di capacità di costruire significati che le è propria⁵.

Tra i diversi e possibili scambi osmotici, questo volume si interessa dei rapporti tra letteratura italiana e medicina in chiave diacronica. Lo studio di questa intersezione ha alimentato e alimenta un continuo dibattito sull'oggetto di indagine, gli obiettivi e i metodi di un campo di studi 'giovane'⁶, in continua espansione e che pone al centro della sua riflessione l'uomo. I due campi del sapere, infatti, si prestano al dialogo interdisciplinare e presentano diversi elementi di continuità. Un primo punto in comune è, ad esempio, rappresentato dalla polisemia dei due termini, risultato di una loro estensione semantica: 'letteratura' e 'medicina' indicano, al contempo, sia la disciplina che il corpus di opere di riferimento, di saperi e pratiche ad essa legate. Interpretazione e narrazione, poi, sono esercizi che uniscono strettamente le due attività. Infatti, lo studioso di letteratura e il medico interpretano rispettivamente la lettera del testo e i sintomi del malato servendosi di storie e patologie, come sottolineato da Kathryn Montgomery, una delle prime studiose americane a formulare l'ipotesi di una stretta collaborazione tra i due saperi⁷:

⁵ R. Bertazzoli, *Premessa*, in A. M. Babbi e A. Comparini (a cura di), *Letteratura e altri saperi. Influssi, scambi, contaminazioni*, Carocci, Roma 2020, p. 9.

⁶ Tra la fine degli anni '70 e l'inizio degli anni '80 del secolo scorso, negli Stati Uniti si diffonde una certa attenzione verso l'interazione fra letteratura e medicina. Nel saggio *Literature and medicine: the state of field* (1981), George Rousseau, denunciando la disattenzione degli studiosi di letteratura intorno all'argomento, proponeva dieci «topics» per indagare un rapporto che, già solo in superficie, si mostrava ricco sia tematicamente che metodologicamente: «historiography»; «from medicine to literature»; «internal/external problem»; «autobiography»; «biography and history case»; «medicine and science fiction»; «physician and patience»; «physician as a writer»; «physician as a cultural hero or anti-hero». In G. S. Rousseau, *Literature and Medicine: The State of the Field*, in «Isis», vol. 72, n. 3 (sep., 1981), pp. 406-424. Si veda anche Id., *Medicine and Literature: notes on their overlaps and reciprocities*, in «Gesnerus», XLIII (1986), pp. 33-46. Id., *La medicina e le muse*, a cura di A. La Vergata, Scandicci, La nuova Italia, 1993 e R. D. Tobin, *Prescriptions: The Semiotics of Medicine and Literature*, in «Mosaic», XXXIII (2000), n. 4, pp. 179-191.

⁷ Individuare una linea di continuità tra i due saperi è, del resto, un ritorno alla cultura greca, quando – come ricorda Luciano Canfora – «l'unità del sapere era un dato generalmente acquisito». L. Canfora, *Le due culture*, in «Civiltà delle macchine», 1 (2019), p. 11.

Il dottore si trova nel suo rapporto con il paziente nella stessa situazione in cui si trova il critico letterario davanti a una poesia. Il compito è lo stesso: leggere e interpretare i segni, siano essi parole o fenomeni fisici⁸.

Al di là di queste suggestive sovrapposizioni, i campi di interesse e di studio di questo raccordo sono molteplici e alternativamente orientati verso un fuoco o l'altro. Pertanto, prima di presentare gli obiettivi di questo volume, può essere utile organizzare le modalità di interazione tra letteratura e medicina in tre gruppi per provare a tracciare una prima sistematizzazione della materia⁹ in base all'approccio investigativo preminente (se medico, letterario o interdisciplinare), senza tuttavia escludere tra questi incroci e sovrapposizioni: 1. letteratura in medicina; 2. medicina in letteratura; 3. letteratura e medicina.

Il primo gruppo ('Letteratura in medicina') accoglie le riflessioni nate in ambito medico che hanno determinato lo sviluppo delle *medical humanities*¹⁰ – l'impiego delle discipline umanistiche come

⁸ K. Montgomery, *Literature and medicine: standars for applied Literature*, in D. Callahan, A. Caplan, B. Jennings (a cura di), *Applying the humanities*, Plenum press, New York 1985, pp. 289-304; 301. Cito dalla traduzione italiana di Cesarani in Id., *Convergenze*, cit., p. 120. Su interpretazione e narrazione in medicina si veda anche Ead., *Doctor's stories: the narrative structure of medical knowledge*, Princeton University Press, Princeton 1991; Ead., *Narrative, Literature and the Clinical Exercise of Practical Reason*, in «Journal of Medicine and Philosophy», XXI (1996), pp. 303-320; Ead., *Literature, Literary Studies, and Medical Ethics: The Interdisciplinary Question*, in «The Hastings Center Report», 31 (May - Jun., 2001), n. 3, pp. 36-43.

⁹ La proposta classificatoria è modellata sulla triade usata da Paul Scher per delimitare i rapporti tra letteratura e musica. Cfr. P. Scher, *Literature und Musik. Ein Handbuch zur Theorie und Praxis eines komparatistischen Grenzgebietes*, Verlag, Berlino 1984. Sull'argomento vedi R. Russi, *Letteratura e musica*, Carocci, Roma 2005. Partendo dal presupposto che nessuna tassonomia può davvero contemplare tutte le svariate possibilità di intersezione tra i due saperi, questa triade ci è sembrata la più adatta per presentare i molteplici aspetti del rapporto tra letteratura e medicina sia per la sua estrema semplicità, sia per il suo tono non normativo, che permette grande libertà e completezza di metodo.

¹⁰ Cfr. P. C. Hogan, *What Literature Teaches Us about Emotion*, Cambridge UP, Cambridge 2014; T. R. Cole, N. Carlin, R. A. Carson, *Medical humanities: an introduction*, Cambridge UP, Cambridge 2015; A. Bleakley, *Medical Humanities and Medical Education: How the medical humanities can shape better doctors*, Routledge, London 2015; R. F. Canalis, M. Ciavolella, V. Finucci (a cura di), *Rethinking medical humanities: perspectives from the arts and the social sciences*, De Gruyter, Berlin-Boston 2023. Per una panoramica sulla situazione italiana si veda S. Scioli (a cura di), *Le medical humanities al tempo del Covid 19: temi, problemi, prospettive*, con premessa di G. Cenacchi e saggio introduttivo di G. M. Anselmi, I libri di Emil, Città di Castello 2021; Id. (a cura di), *Per le medical humanities:*

risorsa per le scienze mediche – della biblioterapia¹¹ – il ricorso ai libri come strumento terapeutico – e della medicina narrativa¹² – l'uso degli strumenti dell'analisi testuale e della narratologia nella pratica medica per migliorare il rapporto di fiducia e di empatia con il paziente. Questi campi di studio e di ricerca cominciano a prendere forma sul finire degli anni '60 negli Stati Uniti¹³ a seguito della crisi della medicina e, in una prospettiva geografica e storica più ampia¹⁴, rispondono soprattutto all'esigenza di arricchire la pratica e la formazione medica con le *humanae litterae* per potenziare le strategie a supporto della tutela della salute e soprattutto «contrastare gli inattesi e indesiderati effetti negativi prodottisi in seguito agli sbalorditivi progressi della scienza medica e delle sue applicazioni tecniche in ambito diagnostico e terapeutico»¹⁵. La medicina narrativa, infatti, nasce in relazione a questa esigenza: si tratta di una pratica clinico-assistenziale che attribuisce al paziente

sondaggi di letteratura e linguistica (serie 1.), I libri di Emil, Città di Castello 2021; Id. (a cura di), *Per le medical humanities: sondaggi di letteratura e linguistica* (serie 2.), I libri di Emil, Città di Castello 2021; R. Pegoraro, L. Caenazzo, L. Mariani (a cura di), *Introduction to medical humanities: Medicine and Italian artistic heritage*, Springer, Cham 2022.

¹¹ Cfr. D. McCulliss, *Bibliotherapy: Historical and research perspectives*, in «Journal of Poetry Therapy», 25 (2012), n.1, pp. 23-38, DOI: 10.1080/08893675.2012.654944; E. Berthoud e S. Elderkin, *Curarsi con i libri. Rimedi letterari per ogni malanno*, Sellerio, Palermo 2013; M. Dalla Valle, *Biblioterapia: strumenti applicativi di base per le diverse professioni*, QuiEdit, Verona 2018.

¹² Cfr. G. Bert, *Medicina narrativa: storie e parole nella relazione di cura*, Il pensiero scientifico, Roma 2007; L. Zannini, *Medical humanities e Medicina narrativa*, Raffaello Cortina editore, Milano 2008; L. Sanders, *Ogni paziente racconta la sua storia*, Einaudi, Torino 2009; M. P. Zamagni, *Modelli di approccio alla malattia: evidenza scientifica e narrazione in medicina*, Bononia University Press, Bologna 2012; R. Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, Raffaello Cortina editore, Milano 2019; S. Savino, *La narrazione nei contesti di cura: medicina e infermieristica narrativa*, SaMa, Roma 2022; M. Marinelli (a cura di), *Dizionario di medicina narrativa: parole e pratiche*, Scholé, Brescia 2022; S. Calabrese, V. Conti, C. Fioretti, *Che cos'è la medicina narrativa*, Carocci, Roma 2022, a cui rimandiamo per la bibliografia critica aggiornata.

¹³ Il punto d'arrivo di un interesse ben radicato nelle scuole mediche statunitensi sin dagli anni '60 del secolo scorso è rappresentato dalla rivista «Literature and medicine» (1982-in corso), che esplora le rappresentazioni culturali riguardanti l'assistenza sanitaria e il corpo: <https://muse.jhu.edu/journal/118>.

¹⁴ Sull'evoluzione storica e pratica delle *Medical Humanities* cfr. G. Giarelli, *Le Medical Humanities nelle Facoltà di Medicina: una prospettiva internazionale*, in «Medicina e morale», 69 (2020), n. 4, pp. 435-452.

¹⁵ Calabrese, Conti, Fioretti, *Che cos'è la medicina narrativa*, cit., p. 11.

un ruolo centrale per garantire la qualità complessiva delle cure. Nello specifico,

con il termine Medicina narrativa (mutuato dall'inglese *Narrative medicine*) si intende una metodologia d'intervento clinico assistenziale basata su una specifica competenza narrativa. La narrazione è lo strumento fondamentale per acquisire, comprendere e integrare i diversi punti di vista di quanti intervengono nella malattia e nel processo di cura¹⁶.

All'approccio terapeutico evidenziato da questa definizione, va poi affiancato l'approccio umanistico-narratologico suggerito da Rita Charon, che intende la «medicina narrativa quella praticata con le competenze che ci permettono di riconoscere, recepire, interpretare le storie di malattia e reagirvi adeguatamente»¹⁷. La dottoressa americana ha infatti proposto di usare gli strumenti dell'analisi testuale e della narratologia per la stesura dei referti medici e per migliorare il dialogo fra medico e paziente: avvalendosi delle tecniche proprie del fare letterario e trasformando questo sapere «in qualcosa di tangibile» per un non addetto ai lavori, Charon ha ideato una cartella parallela¹⁸, da affiancare alla cartella clinica e in cui annotare le reazioni personali e del paziente.

In questo primo contenitore, dunque, si possono accogliere indagini, ricerche ed esperienze in cui la scienza letteraria è utilizzata come pratica ermeneutica dalla medicina per migliorare la relazione di cura. Il rapporto tra i due saperi è pertanto sbilanciato e la prospettiva è medico-professionale.

Nel secondo gruppo ('Medicina in Letteratura'), invece, la prospettiva è capovolta e si presenta specificatamente letteraria. Si pensi, ad esempio, alle indagini tematiche volte a verificare la presenza della topica medica e patologica nella storia letteraria¹⁹

¹⁶ F. Corea, *Qual è la definizione di Medicina Narrativa*, in *Conferenza di Consenso. Linee di indirizzo sull'utilizzo della medicina narrativa in ambito clinico assistenziale per le malattie rare e cronico-degenerative*. Supplemento a «Sole 24 Ore Sanità» (*I quaderni di medicina*), 24 febbraio-2 marzo 2015, p. 13.

¹⁷ Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, cit., p. 1.

¹⁸ «L'obiettivo è quello di arrivare a una rappresentazione efficace delle proprie esperienze. Perciò bisogna mettere in rilievo l'atto testuale prima ancora del comportamento emotivo e degli aspetti emotivi». Ivi, p. 170.

¹⁹ Cfr. G. Barberi Squarotti, V. Boggione e B. Zandrino (a cura di), «*E se permette faremo qualche radioscopia*»: *Letteratura e medicina*, Rubettino, Soveria Mannelli 2009;

o in un'opera specifica della tradizione (esemplificativo è il nuovo commento al *Decameron* curato da Marco Veglia)²⁰, alle descrizioni metaforiche della malattia (es. la rappresentazione delle pestilenze come punizione divina)²¹, all'interesse per le rappresentazioni degli operatori sanitari in chiave eroica e satirica²². Infatti, come ricorda Stefano Manferlotti nella prefazione al volume *La malattia come metafora nelle letterature d'Occidente*,

Che la letteratura di ogni tempo e luogo si sia cimentata così spesso e in forme così variegata ed alte nella rappresentazione della malattia, è comprensibile, costituendo la condizione morbosa non soltanto un'esperienza pressoché ineludibile di ogni vivente, ma anche una delle più intense e significative: un'esperienza che riguarda in modo congiunto il corpo e l'anima, la vita e la morte, il tutto e il nulla²³.

Gli studi tematici, del resto, sono numerosi e hanno orientato l'analisi letteraria verso elementi di interesse medico (oggetti, dunque, dalla doppia rilevanza estetica e sanitaria come la malattia, il corpo, la morte). D'altro canto, la pratica clinica della medicina narrativa ha anche determinato un certo interesse per il racconto della malattia²⁴. Se in campo medico si invitano i professionisti sa-

N. Vallorani e S. Bertacco (a cura di), *Sul corpo: culture, politiche, estetiche. Atti del Convegno Internazionale di Sesto San Giovanni 17-19 maggio 2006*, Cisalpino, Milano 2007.

²⁰ Giovanni Boccaccio, *Decameron*, a cura di M. Veglia, Feltrinelli, Milano 2020.

²¹ Per una storia delle rappresentazioni letterarie della peste cfr. P. Sisto, «Quell'ingordissima fiera». *Letteratura e storia della peste in Terra di Bari*, Schena, Fasano 1988; A. Di Veroli, *La Peste. Colpa, peccato, destino nella letteratura italiana*, ETS, Pisa 2014; M. Geddes Filicaia e C. Geddes Da Filicaia, *Peste: il flagello di Dio fra letteratura e scienza*, Polistampa, Firenze 2016; P. Sisto, S. Valerio (a cura di), *L'ultima peste: Noia 1815-16, Atti del Convegno di Studi, Noicattaro 28-29 ottobre 2016*, Progedit, Bari 2020.

²² Cfr. M. Malatesta, *Doctors and Patients. History, Representation, Communication from Antiquity to Present*, Medical Humanities Press, San Francisco 2014.

²³ S. Manferlotti (a cura di), *La malattia come metafora nelle letterature d'Occidente*, Liguori, Napoli 2014, p. IX. Cfr. anche S. Sontag, *Malattia come metafora: aids e cancro*, Einaudi, Torino 1992. Del resto, «La malattia appartiene non soltanto alla storia visibile dei progressi scientifici e tecnologici, ma anche a quella, più profonda, delle pratiche e dei saperi legati alle strutture sociali, alle istituzioni, all'immaginario e alle mentalità. [...] E c'è una storia della sofferenza. Questa storia delle malattie conosce la febbre congiunturale delle epidemie, ma anche l'onda strutturale delle endemie. È una storia drammatica che di epoca in epoca disegna il quadro di una malattia emblematica, che unisce l'orrore dei sintomi alle angosce di un senso di colpa individuale e collettivo», in J. Le Goff e J.C. Sournia (a cura di), *Per una storia delle malattie*, Dedalo, Bari 1986, pp. 9-10.

²⁴ Cfr. A. Woods, *Beyond the wounded storyteller: Rethinking narrativity, illness*

nitari ad «onorare le storie dei pazienti» e si suggerisce un'anamnesi costruita anche su una lettura del racconto del paziente con le categorie proprie della critica letteraria per migliorare appunto il rapporto di fiducia tra le due parti, il campo letterario accoglie la sfida di studiare la traduzione retorica e narrativa dell'esperienza di malattia, prestando particolare attenzione alle strategie testuali, al linguaggio e alle modalità di dialogo con la controparte. Tra afasie, traumi, rimosso e celebrazioni epiche collettive, il racconto della malattia prova a comprendere l'esperienza patologica, ad affrancarsene o a tenerla in modo apotropaico lontana. D'altra parte, l'indagine letteraria si occupa anche di patografie e autopatografie²⁵ e in senso generale di *illness narratives*²⁶ (storie di malattia), ovvero dell'insieme di pratiche narrative e discorsive usate da chi (malato o vicino ad un malato) propone una visione soggettiva della malattia e prova a razionalizzare (e dunque ad accettare) tale esperienza «parlando *dal* corpo». Infatti, come sottolineato da Arthur Frank ne *Il narratore ferito*,

Nell'ambito della malattia la narrazione ha un doppio compito: se da un lato tenta di ristabilire un ordine che è stato infranto, dall'altro permette di riconoscere che in verità la vita continuerà ad essere interrotta²⁷.

Nel terzo e ultimo gruppo ('Letteratura e Medicina'), infine, possono essere riunite le interazioni e le relazioni interdisciplinari tra i due saperi, intendendo le prime come momenti di reciproca

and embodied self-experience, in H. Carel and R. Cooper (a cura di), *Health, Illness and Disease: Philosophical Essays*, Routledge, London 2014, pp. 113-128; G. M. Anselmi e P. Fughelli (a cura di), *Narrare la medicina*, Petali, Bologna 2017; S. Calabrese, *La fiction e la vita. Letteratura, benessere, salute*, Mimesis, Milano 2017; D. De Liso e V. Merola (a cura di), *La medicina dell'anima. Prosa e poesia per il racconto della malattia*, Loffredo, Napoli 2020; M. Di Maro e M. Petriccione (a cura di), *Il racconto della malattia. Atti delle sessioni parallele del convegno internazionale di studi (L'Aquila, 19-21 febbraio 2020)*, Loffredo, Napoli 2021; D. De Liso, V. Merola, S. Valerio (a cura di), *Il racconto della malattia. Intersezioni tra letteratura e medicina*, Peter Lang, Bruxelles 2023.

²⁵ Cfr. M. Loddo, *Patografie: voci, corpi, trame*, Mimesis, Milano 2020.

²⁶ L. C. Hyden, *Illness and Narrative*, in «Sociology of Health & Illness», January 1997, DOI: 10.1111/j.1467-9566.1997.tb00015.x; L. C. Hyden, J. Brockmeier (a cura di), *Health, illness and culture: broken narratives*, Routledge, London 2008.

²⁷ A. Frank, *Il narratore ferito*, a cura di C. Delorenzo, Einaudi, Torino 2022, p. 59. Si veda anche B. J. Good, *Narrare la medicina. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Einaudi, Torino 2006.

influenza e le seconde come «il trasferimento di metodi da una disciplina all'altra [trovando] soluzioni che non sarebbero possibili con il solo sguardo di una disciplina»²⁸. Pertanto, in questo contenitore i due saperi sono posti sullo stesso piano e messi in dialogo e in confronto. Se gli studi tematici hanno alimentato indagini sui soggetti poetabili e sulle modalità retoriche utili al racconto, non va però esclusa la possibilità che la medicina e il sapere ad essa connesso possano essere il 'motore' creativo di un testo letterario. Infatti, la pervasività del sapere medico in un dato momento storico informa (nel senso di dare forma) il testo letterario e l'idea stessa che alla base di un'opera. La medicina ha assistito nel corso della sua storia ad una continua evoluzione di idee, valori, orientamenti, pratiche, istituzioni e condizioni umano-sociali e le rotture del paradigma non solo hanno determinato un cambiamento ontologico nella sua percezione ma hanno segnato momenti della storia culturale in cui il rapporto con la parola letteraria è orientato alla produzione, diffusione e condivisione delle conoscenze²⁹. L'analisi di momenti della storia culturale in cui i due saperi si arricchiscono vicendevolmente, proponendo nuove modalità di narrazione e interpretazione della realtà, può essere una prospettiva utile per interrogarsi sullo scambio reciproco tra storia della letteratura e storia della medicina. La prima, infatti, può fornire un punto di vista privilegiato per seguire le tappe che hanno determinato un cambiamento nelle modalità di esercizio della professione del medico e nella pratica della scienza medica stessa; i cambi di paradigma di quest'ultima, d'altro canto, possono chiarire le ragioni della larga diffusione dei suoi temi e saperi in determinati momenti della storia letteraria e culturale. In tal senso l'analisi delle relazioni interdisciplinari consente di spiegare in una

²⁸ M. Cini, *Oltre la disciplinarietà*, in Ead. (a cura di), *Humanities e altre scienze. Superare la disciplinarietà*, Carocci, Roma 2017, p. 38.

²⁹ A tal proposito, le osservazioni di Pier Paolo Antonello sul rapporto tra letteratura e scienze sono valide anche per la medicina che ha assistito nel corso della sua storia ad una continua evoluzione: «le rivoluzioni epistemiche e paradigmatiche non nascono *ex nihilo* e non vengono preparate solo all'interno dei laboratori di ricerca, ma da un complesso riorientamento metaforico, di visione e pensiero, da concomitanti sviluppi e cambiamenti ideologici, estetici, percettivi, che interessano la società e la cultura nel senso più ampio», in P. P. Antonello, *Letteratura e scienza*, in F. Cassata e C. Pogliano (a cura di), *Storia d'Italia. Annale scienza*, Einaudi, Torino 2011, pp. 923-948.

prospettiva storico-culturale più ampia non solo la ricorsività di temi, immagini e questioni, ma anche di interrogarsi sulle modalità con cui la letteratura accoglie stili e modelli epistemologici della medicina per esprimere precise e nuove visioni del mondo o per trovare nuove strade ermeneutiche (si pensi alla letteratura anatomica³⁰, all'analisi narrativa del caso clinico³¹, al racconto del trauma³², alla presenza della disabilità nelle pagine letterarie³³). In questa prospettiva, l'analisi delle interazioni consente di tratteggiare una rappresentazione complessiva del rapporto tra letteratura e medicina nel corso dei secoli ricostruendo il significato complessivo dell'immaginario delle varie età e la sorgente comune a una pluralità difforme di generi testuali. Sono, infatti, numerosi i testi in cui si intrecciano sapere letterario e sapere medico: indagare il modo in cui le idee di letteratura diventano idee di medicina e viceversa consente anche di inficiare la rigida idea di canone e cogliere l'evoluzione storica ed epistemica dei due saperi attraverso le loro forme di dialogo e di scontro. La letteratura è pertanto un prisma del reale e il testo diventa un campo di indagine complesso, in cui il sapere medico non è una semplice fonte ma elemento determinante nell'immaginario proposto.

L'indagine condotta in questo volume rientra in quest'ultimo gruppo. La nostra operazione non è finalizzata semplicemente a rintracciare la presenza di interessi medici in scrittori e poeti della tradizione italiana o a delineare le modalità di rappresentazione di motivi o temi legati alla malattia e alla pratica medica nelle opere li-

³⁰ Cfr. L. Bisello, *The «Civilization of Anatomy»: the reception of anatomical knowledge*, «Intersezioni», XLII, (2022), n. 1, pp. 5-24; L. Bisello, I. Iaccarino, M. Schellino, *La 'Biblioteca anatomica' (1552-1699): consistenza e ragioni di un corpus*, (2023): https://bibdig.museogalileo.it/MaterialiBD/Corpus%20Bibl%20%20anatom.pdf?_ga=2.125456074.1909736211.1677920245-1982711677.1676649548; M. Di Maro, «La fatica de i corpi egri mortali / la sua meraviglia ora a me narra»: per uno studio sul sapere anatomico nella produzione in versi di età barocca, in «Critica Letteraria», n. 199, fascicolo II, 2023, pp. 263-283.

³¹ Cfr. P. Barbetta, *Follia e creazione. Il caso clinico come esperienza letteraria*, Mimesis, Milano 2012.

³² Cfr. M. Balaey, *Trauma studies*, in D. H. Richte, *A Companion to Literary Theory*, John Wiley, Oxford 2018, pp. 360-373.

³³ Cfr. M. Di Maro, *Bibliografia ragionata. Un percorso tra letteratura e disabilità*, in D. De Liso, V. Merola, F. Millefiorini, F. Pierangeli (a cura di), *Oltre il limite. Letteratura e disabilità*, Loffredo, Napoli 2022, pp. 228-238.

riche e di narrativa. Senza pretese di esaustività, l'obiettivo dei saggi qui raccolti è mostrare le potenzialità di uno studio interdisciplinare e gli apporti significativi che un tale approccio – che pone dunque in dialogo e in interazione i due saperi – può fornire alla storia della cultura e delle idee, guardando con attenzione alla produzione, diffusione, condivisione e scomposizione della conoscenza in determinati snodi storici, significativi e per la storia della medicina e per la storia letteraria.

Il volume attraversa la letteratura italiana, dall'Umanesimo alla contemporaneità, e raccoglie studi in cui gli autori indagano modi, tempi e luoghi d'intersezione delle due discipline, così da poterne valutare gli esiti e la proficuità delle inferenze. Poste parimente sul tavolo di lavoro, letteratura e medicina contribuiscono a chiarire la diffusione e la condivisione delle conoscenze in una data epoca e a meglio comprendere e interpretare immagini largamente usate nella produzione letteraria.

Maria Di Maro

Riconoscere l'individualità della testimonianza

I saggi qui raccolti rispondono all'esigenza di tracciare lo spazio della contaminazione tra letteratura e medicina, osservando il momento in cui i due linguaggi si sovrappongono e si intersecano. La sfida che abbiamo lanciato agli autori, che hanno generosamente accolto il nostro invito a partecipare al volume, consisteva nel non considerare quello medico soltanto un tema letterario, ma invece nel notarne la particolare affinità soprattutto nella dimensione umanistica dell'approccio. Leggere la scienza medica come scienza dell'uomo consente di individuare il punto di contatto principale con la letteratura, la «contiguità tra l'abito del medico e l'abito dell'umanista», per usare le parole di Luca Serianni³⁴. Non è un caso che su questo elemento si fondi anche l'interpretazione della medicina narrativa, che cerca di apprendere dagli studi umanistici

³⁴ L. Serianni, *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*, Garzanti, Milano 2005, p. 36.

«come funzionano le narrazioni, come trasmettono conoscenze sul mondo, come organizzano l'esistenza permettendo di coglierne il significato, come mobilitano capacità complesse quali l'immaginazione, l'interpretazione e l'identificazione»³⁵.

Se la medicina di Rita Charon prova ad entrare, grazie agli strumenti letterari, «negli universi narrativi degli altri prendendoli per veri, almeno provvisoriamente», la letteratura è da sempre tentata di costruire rappresentazioni realistiche o comiche della malattia e della medicina. Usando ancora le parole di Charon, potremmo riassumere il rapporto speculare nell'idea che «il sapere non-narrativo getta luce sull'universale trascendendo il particolare; il sapere narrativo, osservando da vicino le persone alle prese con la vita, getta luce sull'universale della condizione umana rivelando il particolare»³⁶. In questo legame si può rintracciare l'essenza della dinamica interdisciplinare e cogliere quella che è probabilmente la ragione più forte della reciproca fascinazione tra le due. Se la medicina è attratta dalla capacità che ha la letteratura di offrire rappresentazioni dell'animo umano, la letteratura è a sua volta vicina all'immaginario medico che diventa uno strumento del realismo. Bisogna però resistere dalla tentazione di leggere la relazione solo in chiave tematica, per cercare nell'affinità tra i due linguaggi e tra i due ambiti del sapere una *liaison* più radicale, che riguarda in primo luogo la contestualizzazione del testo letterario. Il confronto con il sapere medico deve essere interpretato in modo specifico come una relazione con il pensiero scientifico e con i fenomeni sociali, dato che la letteratura riflette tanto le innovazioni e le rivoluzioni dei sistemi di pensiero quanto le trasformazioni in ambito sociale. Al testo letterario è deputato per esempio il compito di stigmatizzare e ridicolizzare i comportamenti del medico, ma anche di esorcizzare la paura della malattia. Come abbiamo cercato di dimostrare nel volume collettaneo *Il racconto della malattia*³⁷, è la letteratura che si occupa di codificare in una narrazione coerente i fenomeni del contagio e dell'epidemia, offrendo gli strumenti per interpretarli. Ma l'immaginario letterario propone anche il filtro per la restituzione

³⁵ Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, cit., p. 24.

³⁶ *Ibidem*.

³⁷ De Liso, Merola, Valerio (a cura di), *Il racconto della malattia*, cit.

dell'esperienza individuale, elevandola su un piano universale, pur mantenendone la specificità di particolare, come osserva Charon. Il discorso sul rapporto tra letteratura e medicina non può dunque non passare per l'analisi delle strutture retoriche e narrative, dei sistemi di costruzione dell'immaginario e di elaborazione di codici linguistici.

Nel dialogo con alcuni degli specialisti di ambito medico, la richiesta che arriva a chi si occupa di letteratura è spesso quella di proporre dei campionari di storie di malattia e di medicina. Capita di incontrare una curiosità rivolta in modo specifico alla trattazione di una fenomenologia della malattia, finalizzata alla costruzione di *exempla* ad uso del medico, affinché sulla finzione letteraria possa esercitare il proprio senso pratico o al limite raffinare le proprie doti empatiche. La medicina narrativa non intende in tal senso il rapporto con la letteratura, di cui cerca di imitare la «relazione dinamica» tra forma e contenuto, usando la storia del paziente e i suoi sottotesti per «leggere la malattia non solo sul piano della superficie corporea e della sottostante struttura fisiopatologica»³⁸. Perché il dialogo sia proficuo è necessario alimentare lo scambio di strumenti e analizzare la reciproca contaminazione, senza limitarsi a quello che potrebbe essere uno sterile repertorio di aneddoti narrativi. Diverso è il discorso dell'uso terapeutico della letteratura, in termini di biblioterapia per esempio, che però esula completamente dall'approccio scientifico che qui si vuole proporre. Il progetto del volume non nasce dalla convinzione di una presunta utilità della letteratura o della sua spendibilità in ambiti che non le pertengono naturalmente. La prospettiva adottata è fortemente radicata nei confini della letteratura e gli strumenti scientifici che si impiegano sono solo quelli di una critica del testo che si misura con il contesto.

Nel saggio che conclude il volume, Raffaella Pajalich offre la sua visione sulla medicina narrativa, anche riportando un aneddoto autobiografico, di quando appena diciottenne incontrò casualmente Alberto Moravia e con lui si intrattenne a parlare del proprio futuro di studentessa universitaria indecisa tra Lettere e Medicina. Nelle parole dello scrittore che la incoraggiò verso il suo futuro di medico, si può leggere una delle chiavi con cui interpretare la fe-

³⁸ Charon, *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, cit., p. 123.

lice combinazione tra sapere medico e letteratura. Pajalich ricorda come Moravia la invitasse a intraprendere gli studi di Medicina sempre dedicandosi alla lettura, perché la letteratura completa la formazione del medico, offrendogli la possibilità di accedere alla complessità dell'essere umano nella sua interezza. Nel saggio l'autrice insiste sulla dimensione particolare delle storie, che nella loro unicità conferiscono consistenza alle astrazioni scientifiche.

Il percorso diacronico del volume intende rispondere sia a questa ricerca del particolare nella letteratura, sia alla capacità dei testi e degli autori di inserirsi nel dibattito scientifico, anche arrivando ad orientarlo. Rientra in questa seconda tipologia il saggio di Sebastiano Valerio, che ricostruisce la presenza della scienza medica nella trattatistica umanistica, analizzando la polemica «che investe ogni arte dalla [...] teologia alla filosofia naturale e morale, all'arte della guerra». Le opere di Antonio Galateo mettono in evidenza la crisi dell'arte medica, tra legame umanistico con i fondamenti della disciplina, e quindi con i testi classici, e «moderna degenerazione», che arriva a mettere in discussione anche la tradizione. Valerio considera poi il caso di Michele Savonarola e la sua adesione al genere letterario tipico della discussione umanistica, il dialogo, per la sua riflessione scientifica.

La codificazione letteraria non è solo un tramite, ma ha anche la funzione di costruire storie a partire dal dibattito scientifico. È il caso della lettura che propongo di alcune novelle degli *Ecatommiti* di Giraldo Cinzio, nelle quali rintraccio il riflesso della contemporanea cultura medica in situazioni e personaggi. Il tema della gravidanza è trattato secondo le conoscenze anatomiche dell'epoca, ma anche in relazione al crescente interesse per le questioni legate alla medicina delle donne. Nel novelliere il personaggio del medico è poi una figura ricorrente, che appare con diverse caratterizzazioni, in parte legate alla sfera del comico e del grottesco, in parte capaci di intercettare la nuova realtà medica e sociale, che vede nell'anamnesi e nell'ascolto del malato lo scopo principale della funzione sanitaria.

Analoga prospettiva caratterizza l'analisi critica di Linda Bisello, che studia l'anatomia come «radicato stile cognitivo di un'epoca» che cerca di disegnare «la topografia dello spazio interiore». Il

saggio osserva il «diffrangersi della norma nella pluralità dei casi clinici» e il modo in cui il sapere anatomico diventa uno schema conoscitivo e di visione del mondo. «Codice culturale della prima età moderna», l'anatomia rende il corpo una struttura dell'immaginario, su cui si esercita lo sguardo dell'anatomista.

Maria Di Maro osserva due diversi aspetti del riflesso del dibattito medico sulla letteratura settecentesca. Da una parte investiga la questione dell'innesto del vaiolo, ripercorrendone la discussione scientifica attraverso un articolo di Verri e l'ode in cui Parini critica lo scetticismo dell'opinione pubblica e le resistenze della medicina tradizionale. Su un altro fronte, Di Maro segue l'affermarsi degli studi sulle patologie nervose e il legame tra isteria, ipocondria e condizione intellettuale.

Nel suo saggio Daniela De Liso mette in relazione il positivismo con la «nuova trama di corrispondenze tra narrazione e scienza medica», inserendo la *curiositas* di Manzoni e di Leopardi in questa prospettiva. L'interesse di Leopardi per le questioni legate alla medicina viene rintracciato nelle *Operette morali*, ma anche nelle pagine dello *Zibaldone* e nell'*Epistolario*, sovrapponendo finzione letteraria e esperienza autobiografica. Sul discrimine tra vero storico e invenzione si muove anche l'indagine su Manzoni, che osserva come lo scrittore voglia «costruire il fondamento scientifico del discorso narrativo», anche dimostrando le responsabilità di governanti e scienziati nella diffusione dell'epidemia.

Il versante novecentesco offre a Riccardo Castellana la possibilità di affrontare il legame tra amnesia e trauma nell'immaginario letterario, teatrale e cinematografico. Definendo il campo di indagine come specifico del XX secolo e rimarcando la netta distinzione rispetto all'oblio classico, lo studio si concentra in modo particolare sul tema dell'amnesia traumatica. Castellana specifica come l'analisi proponga una «storia dell'immaginario individuando temi e motivi caratteristici di un'epoca e rilevanti anche da un punto di vista formale».

In una prospettiva simile si pone il saggio di Massimiliano Tortora che propone una lettura della novella di Pirandello *Il dovere del medico*, anche confrontandola con la versione precedente e con il riadattamento teatrale. La centralità del personaggio del medico

curante serve allo scrittore per mostrare l'umoristico contrasto tra la sua positivistica capacità di applicare la scienza medica e la sua mancanza di buon senso e umanità. Tortora nota come per Pirandello «la medicina serve a mostrare l'insensatezza del mondo», perché pur sentendosi una scienza esatta non può adeguarsi a quella parte del reale che «sfugge alla comprensione umana».

Lo studio di Antonio R. Daniele parte dal presupposto che la narrazione della malattia sia un paradigma radicato nella cultura novecentesca e legge *Il Padrone* di Goffredo Parise in stretto rapporto con la letteratura industriale. Il romanzo non è direttamente legato al tema medico, ma «le occorrenze e i lemmi che attengono alla malattia, all'ammalarsi, al male o a mali di varia natura sono tutt'altro che pochi». Come nota Daniele, la storia è segnata dal deforme e la malattia diviene «sistema di esistenza e [...] sistema – cercato e perseguito – della condizione del lavoratore». Nella prospettiva delineata dallo studio di Daniele, la malattia è quasi uno stigma che segna il corpo di chi lavora, contaminato dal sistema produttivo che lo assorbe nella sua logica.

In un saggio del 1995 apparso in Italia solo nel 2022, Arthur W. Frank insiste sul concetto di «narratore ferito», alludendo all'esigenza dei corpi di raccontare la propria sofferenza, «per costruire nuove mappe e percezioni del rapporto con il mondo». Nel tentativo di entrare in equilibrio con il corpo, la malattia rappresenta l'alterazione della simmetria, la rottura dell'equilibrio. La letteratura non può non essere collegata a questo tentativo di dire e di riflettere sul corpo, perché solo attraverso la mediazione narrativa si può arrivare a «riconoscere l'individualità»³⁹ della testimonianza.

Valeria Merola

³⁹ Frank, *Il narratore ferito*, cit., p. 14.

INDICE

<i>Maria Di Maro, Valeria Merola</i> Percorsi tra Letteratura e Medicina	5
<i>Sebastiano Valerio</i> Medici, medicina e polemiche letterarie nell'età dell'Umanesimo	23
<i>Valeria Merola</i> Medici e medicina nelle corti rinascimentali: le novelle di Giraldo Cinzio	39
<i>Linda Bisello</i> «L'occhio della medicina»: l'anatomia come strumento euristico nella cultura della prima età moderna	59
<i>Maria Di Maro</i> Letteratura e medicina nel secolo dei lumi	77
<i>Daniela De Liso</i> Letteratura e medicina nell'Ottocento. Leopardi e Manzoni	97
<i>Riccardo Castellana</i> Trauma e amnesia nell'immaginario del Novecento	113

Massimiliano Tortora

Limiti e doveri dei medici pirandelliani 131

Antonio Rosario Daniele

Goffredo Parise e *Il padrone*.

Ossia, lasciarsi rovinare dalla malattia 145

Raffaella Pajalich

Note di medicina narrativa 161

Edizioni ETS

Palazzo Roncioni - Lungarno Mediceo, 16, I-56127 Pisa

info@edizioniets.com - www.edizioniets.com

Finito di stampare nel mese di settembre 2023