



**HAL**  
open science

# Les personnages de médecins et hommes de science dans la littérature narrative de Luigi Capuana : une approche morale

Valeria Gravina

## ► To cite this version:

Valeria Gravina. Les personnages de médecins et hommes de science dans la littérature narrative de Luigi Capuana : une approche morale. Littératures. COMUE Université Côte d'Azur (2015 - 2019); Università degli studi di Napoli Federico II, 2018. Français. NNT : 2018AZUR2033 . tel-02073923

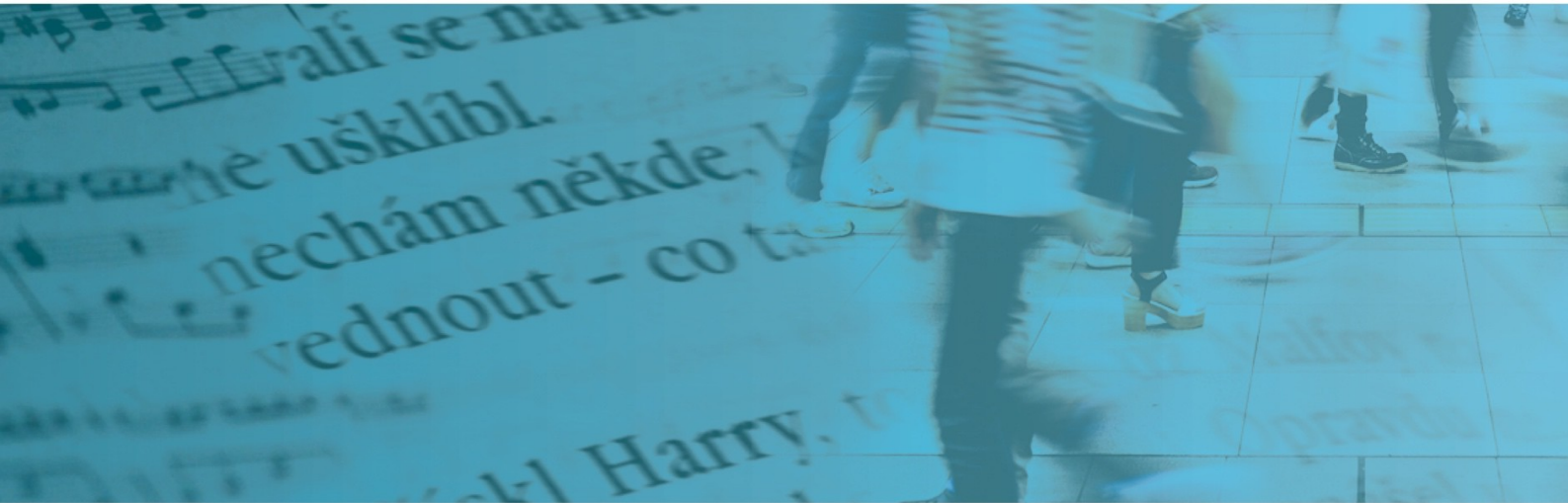
**HAL Id: tel-02073923**

**<https://theses.hal.science/tel-02073923>**

Submitted on 20 Mar 2019

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



**Les personnages de médecins et hommes de science dans la littérature narrative  
de Luigi Capuana : une approche morale**

**Valeria GRAVINA**

LIRCES - EA 3159

**Présentée en vue de l'obtention**  
**du grade de docteur en** Langue, littérature et  
civilisation italiennes  
d'Université Côte d'Azur  
**et de l'université Federico II, Naples**  
**Dirigée par :** Madame Edwige Comoy Fusaro  
**Co-dirigé par :** Monsieur Antonio Saccone  
**Soutenue le :** 14 Décembre 2018

**Devant le jury, composé de :**  
Monsieur Epifanio Ajello, Université de  
Salerno  
Madame Edwige Comoy Fusaro, Université  
de Nice Côte d'Azur  
Madame Laura Fournier-Finocchiaro,  
Université Paris 8  
Monsieur Antonio Saccone, Université de  
Naples Federico II



**Personaggi medici e scienziati nella narrativa di Luigi Capuana:  
una questione morale**

**Valeria GRAVINA**

LIRCES - EA 3159

**Dottorato di ricerca in** Filologia moderna  
**presso** Università di Nice, Côte d'Azur  
**in cotutela con** Università di Napoli Federico II  
**Relatrice:** prof.ssa Edwige Comoy Fusaro  
**Co-relatore:** prof. Antonio Saccone  
**Discussione :** 14 Dicembre 2018

**Membri di giuria :**  
Professor Epifanio Ajello, Université de  
Salerno  
Professoressa Edwige Comoy Fusaro,  
Université de Nice Côte d'Azur  
Professoressa Laura Fournier-Finocchiaro,  
Université Paris 8  
Professor Antonio Saccone, Université de  
Naples Federico II

**Les personnages de médecins et hommes de science dans la littérature narrative  
de Luigi Capuana : une approche morale**

Jury:

Rapporteurs:

Epifanio Ajello, Université de Salerno

Laura Fournier-Finocchiaro, Université Paris 8

Examineurs:

Edwige Comoy Fusaro, Université de Nice Côte d'Azur

Antonio Saccone, Université de Naples Federico II

# Les personnages de médecins et hommes de science dans la littérature narrative de Luigi Capuana : une approche morale

## Résumé en français

---

### Mots-clés: science, littérature et médecine, Luigi Capuana

Le XIX<sup>ème</sup> siècle est caractérisé par le progrès de la science et de la médecine: dans une société positiviste qui accorde toute sa confiance à la raison scientifique, la figure du médecin se professionnalise et l'approche thérapeutique change. Cela se reflète dans la littérature qui subit une sorte de «médicalisation».

Il y a eu beaucoup d'écrits sur le rapport entre science et littérature, sur le rôle des maladies littéraires – notamment les névroses - et sur les médecins-écrivains; pourtant un aspect a été négligé par les critiques: la morale des personnages de médecins dans la littérature. Cette recherche s'attache justement à la volonté de définir le médecin idéal au XIX<sup>ème</sup> siècle à travers la morale médicale, qui plus tard deviendra déontologie, dans une période où les événements historiques, culturels et scientifiques changent profondément l'idée de «bon» et de «méchant».

La recherche fait le jour sur un nouvel aspect de l'oeuvre de Luigi Capuana en tant qu'homme de science «raté».

La thèse dresse un catalogue des personnages de médecins dans la production narrative de Capuana dans une taxonomie morale, distinguant les «bons», caractérisés par empathie et professionnalité ; les «méchants», caractérisés par égoïsme et ignorance ; les médecins aux marges, anonymes ou *in absentia* (à la fonction instrumentale) ; les «savants fous» qui se consacrent à des expériences complètement immorales ; les médecins confesseurs qui utilisent le pouvoir du *logos* comme une nouvelle approche thérapeutique.

Les critères de moralité retenus afin de cataloguer les personnages de médecins ont été établis sur la base de trois idées principales: la morale utilitariste, l'idée portante est que le bonheur individuel dépend du bien-être de la collectivité ; la morale conçue comme «déontologie» professionnelle *ante-litteram*, à travers les *vademecum* des médecins théoriciens qui ont traité du médecin idéal et du charlatan dans le XIX<sup>ème</sup> siècle ; la morale humaniste de Capuana qui est plutôt liée aux sentiments d'empathie et de philanthropie.

Le *corpus* examiné comprend une partie de la production narrative et romanesque de Capuana entre 1867, date de la publication de sa première nouvelle, *Il dottor Cymbalus* et 1911, date de la publication du recueil *La voluttà di creare*.

Une partie de la thèse analyse le rôle instrumental du personnage du médecin, en particulier le personnage du Dottor Maggioli, qui apparaît dans plusieurs nouvelles. Il agit dans les textes en tant que médecin narrateur, moteur narratif et *plot generator*,

représentant de la science et de la rationalité, témoin et garant de la vérité, mais surtout *alter ego* de l'auteur. À travers le Dottor Maggioli, Capuana montre son ouverture par rapport à l'idée de morale: d'un côté il condamne l'immoralité des médecins méchants, de l'autre côté il est attiré, en quelque sorte, par les médecins les plus perfides et les plus diaboliques, qui osent violer les lois de la Nature à travers la science.

L'idiosyncrasie entre morale et expérimentalisme se révèle surtout dans les personnages des «savants fous», protagonistes des nouvelles typiquement fantastiques. L'élément fantastique chez Capuana est très particulier par rapport aux romans d'horreur et à la littérature gothique européenne. Le but de Capuana dans ses récits fantastiques n'est pas d'épouvanter le lecteur, mais de lui montrer un autre paradigme de réalité, dans lequel les règles de l'*ordo naturalis* du monde sont bouleversées, et la rationalité de la science positiviste cède la place aux phénomènes inexplicables, absurdes, et fantastiques. Dans ce monde, la morale change aussi et Capuana trouve un moyen pour justifier les méchancetés de ses personnages. Les expériences sur des cobayes humains (notamment des femmes) n'apparaissent pas aussi diaboliques aux yeux des lecteurs, parce qu'elles sont conçues comme possibles uniquement dans une réalité *autre*, fantastique.

En conclusion dans la production de Capuana les personnages de médecins «bons» sont très rares, alors que les «méchants» sont nombreux, et même les perfides «savants fous» sont en quelque sorte justifiés. En effet la position de Capuana sur la question de la morale dans les sciences n'est pas du tout nette ni constante. Si dans les premières nouvelles, il admet l'expérimentation scientifique au nom du progrès, dans les recueils les plus récents, il aspire à une médecine renouvelée, sur l'exemple de son maître Angelo Camillo De Meis. Cette médecine voit dans la relation médecin-patient une nouvelle approche thérapeutique fondée sur la confiance réciproque et sur l'empathie, mais aussi sur le respect des droits humains et des lois de la Nature.

## Indice

<b>Introduzione</b>	4
<b>1. Un approccio morale al <i>corpus</i> capuano</b>	7
<b>2. Contesto storico-letterario</b>	16
<b>3. Il medico nel XIX secolo: una nuova figura sociale</b>	28
<b>4. Mali fisici e mentali nell'Ottocento</b>	39
<b>Prima parte: per una definizione di deontologia medica nel XIX secolo</b>	
<b>1.1 I medici trattatisti: Macoppe, De Filippi, Sava, Del Chiappa</b>	54
<b>1.2 Il medico ideale e il ciarlatano nel XIX secolo</b>	59
1.2.1 Religiosità, beneficenza, empatia <i>Vs</i> delirio d'onnipotenza, avarizia, egoismo	61
1.2.2 Semplicità di linguaggio <i>Vs</i> “medichese”	67
1.2.3 Disposizione d'animo verso le donne <i>Vs</i> chiusura e diffidenza verso le donne	70
1.2.4 Sobrietà e austerità <i>Vs</i> vizi e svaghi	78
<b>Seconda parte: scienza e letteratura</b>	
<b>2.1 La medicina nella letteratura: il metodo sperimentale</b>	86
2.1.1 Il <i>topos</i> della malattia come strumento narrativo	90
2.1.2 Il personaggio del medico in letteratura	97
<b>2.2 Il caso Capuana: uno scienziato mancato</b>	101
2.2.1 La formazione medico-scientifica	104
2.2.2 Gli studi sulla morale	109
2.2.3 Gli studi in psicologia	111



2.2.4 La deviazione verso lo spiritismo	117
<b>2.3 La figura del medico nelle opere di Capuana</b>	125
2.3.1 Il caso del dottor Maggioli	131
2.3.2 Il dottor Maggioli come <i>alter ego</i> di Capuana	135
2.3.3 Il dottor Maggioli come narratore e testimone	143

### **Terza parte: per una tassonomia morale**

<b>3.1 Medici “buoni” nelle novelle di Capuana: empatia e professionalità</b>	154
3.1.1 <i>Giulia</i>	155
3.1.2 <i>Povero dottore!</i>	160
<b>3.2 I personaggi medici al margine: medici “buoni” anonimi</b>	169
3.2.1 <i>Adorata</i>	170
3.2.2 <i>Un consulto</i>	172
3.2.3 <i>I microbi del signor Sferlazzo</i>	177
<b>3.3 Medici “buoni” in absentia</b>	187
3.3.1 <i>Il Caso di Emilio Roxa</i>	188
3.3.2 <i>L'Inesplicabile</i>	193
<b>3.4 Medici “cattivi” nelle novelle di Capuana: egoismo e ignoranza</b>	205
3.4.1 <i>Il medico dei poveri</i>	210
3.4.2 <i>Il muletto del dottore</i>	217
3.4.3 <i>Un caso di sonnambulismo</i>	222
<b>3.5 I medici “cattivi” al margine</b>	234
3.5.1 <i>Storia Fosca e Convalescenza</i>	235
3.5.2 <i>Il Tabbùto</i>	237
3.5.3 <i>La Spina</i>	242
<b>3.6 Lo sperimentalismo a ogni costo: il caso di scienziati e professori</b>	247
<b>3.6.1 Esperimenti sul corpo</b>	257
3.6.2 <i>Il dottor Cymbalus</i>	258
3.6.3 <i>Americanata</i>	264

3.6.4 <i>Creazione</i>	268
3.6.5 <i>L'incredibile esperimento</i>	273
3.6.6 <i>La conquista dell'aria</i>	287
<b>3.6.7 Esperimenti sulla mente</b>	293
3.6.8 <i>In anima vili</i>	294
3.6.9 <i>Un vampiro</i>	298
3.6.10 <i>La scimmia del professor Schitz</i>	304
3.6.11 <i>Due scoperte</i>	307
<b>3.7 Medici “confessori” nei romanzi <i>Giacinta e Profumo</i></b>	315
3.7.1 Il dottor Follini, un medico scrutatore	320
3.7.2 Il dottor Mola, un medico logorroico	333
<b>Conclusioni</b>	349
<b>Bibliografia</b>	360

## Introduzione

Il XIX secolo è un secolo in cui la scienza e in particolare la medicina conoscono un grande sviluppo grazie alle scoperte e ai progressi tecnologici. L'introduzione di nuovi strumenti d'indagine, di nuove cure e di nuove branche della medicina, come la batteriologia e la microbiologia, portano ad una professionalizzazione della figura del medico e a una rivalutazione dell'approccio terapeutico.

La prima parte di questa ricerca è dedicata all'analisi delle caratteristiche che, nell'Ottocento, il medico ideale doveva possedere. L'aspetto che si è prediletto è quello della morale legata alla professione, per comprendere come cambia la figura del medico nel XIX secolo e come questi mutamenti si riflettono in letteratura. Per definire il concetto di morale e, soprattutto di medico ideale, si è scelto di prendere come punti di riferimento quattro medici-trattatisti che, nel corso dell'Ottocento, si sono cimentati nella scrittura di *vademecum*, galatei e guide per i giovani medici neodiplomati; questi sono Macoppe, De Filippi, Sava e Del Chiappa, tutti medici e docenti universitari, la cui produzione trattatistica copre un arco temporale che va dal 1826 al 1852. L'obiettivo principale di questi autori non è solo quello di delineare le caratteristiche del medico ideale, ma è anche quello di identificare i cosiddetti ciarlatani, gli “ammazza-pazienti”<sup>1</sup> come li definisce Benedetta Montagni, ovvero i falsi medici ignoranti che si spacciano per scienziati, che gridano al miracolo e che agiscono soltanto per il proprio interesse personale e non per il bene del paziente.

La seconda parte di questa ricerca è dedicata al rapporto fra scienza medica e letteratura. Infatti la nuova concezione del medico trova ampio spazio in narrativa, la quale subisce una vera e propria “medicalizzazione”<sup>2</sup> per usare le parole di Edwige Comoy Fusaro, in linea con i vigenti dettami letterari del Naturalismo e del metodo

---

<sup>1</sup>Montagni B., *Angelo consolatore e ammazzapazienti. La figura del medico nella letteratura italiana dell'Ottocento*, Roma, Le Lettere, 1999, pag. 12.

<sup>2</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 31.

sperimentale, teorizzati da Emile Zola e Hippolyte Taine. La scienza e la medicina invadono la letteratura, sia perché gli scrittori e gli editori assecondano la moda del momento, che vede una certa predisposizione per il tema medico-scientifico, sia perché si assiste a una rivalutazione dell'elemento patologico, che conduce a un processo di sublimazione della malattia. Essa non solo mostra aspetti profondi e universali dell'animo umano, ma prende anche la forma di un rifiuto dell'ordine, dell'autorità, di un'evasione dall'organizzazione dei rapporti socio-economici e diventa sintomo di una mancata integrazione dell'individuo nella società.

Tra le malattie favorite dagli scrittori ci sono le nevrosi, le quali rappresentano un campo aperto, polisemico e che offre al romanziere numerose possibilità espressive. In primo luogo le nevrosi riguardano la psiche, un territorio in via di esplorazione, il che permette agli scrittori di ribellarsi contro il materialismo della scienza positivista; inoltre esse permettono di penetrare nell'animo più profondo dei personaggi delineandone le personalità e fungendo così da strumento investigativo.

Il tema medico-scientifico e, quindi anche le nevrosi, sono spesso presenti nella produzione di Luigi Capuana, scrittore su cui si focalizza questa ricerca, anche per l'esigenza verista di trattare tematiche che concernono la realtà e la quotidianità. La formazione dell'autore si è sempre direzionata verso gli studi medico-scientifici, come hanno dimostrato le nostre ricerche presso il Fondo Capuana di Mineo nell'Aprile 2018. Attraverso autori quali De Meis, De Sanctis, De Sarlo, Zola, Martini, Capuana crea un modello di medico-scienziato ideale, che coniuga la razionalità della scienza esatta positivista, con la morale e l'empatia che devono contraddistinguere il buon medico. Tuttavia Capuana non si limita al racconto del reale, del quotidiano *tout court*; non trascurabile è l'attrazione per le pseudoscienze, infatti una costante nella sua produzione è anche l'elemento fantastico. Cristina Della Coletta (University of San Diego) definisce Capuana uno scrittore “bifronte” che “mentre elabora su basi scientifiche la teoria del realismo, ne collauda impegno e portata nell'inquietante arena del fantastico”<sup>3</sup>. Nel conflitto arte/scienza, essenziale

<sup>3</sup> Della Coletta C., *Teoria Realista e Prassi Fantastica: "Un Vampiro" di Luigi Capuana*, MLN 110 (1995), pag. 192.

per Capuana è infatti preservare l'autonomia dell'arte e dell'artista che deve sopravvivere alla rigidità della scienza, come si può leggere dalle sue parole:

Il difficile sta nel mantenere la giustezza delle proporzioni fra gli elementi della scienza e quelli della fantasia, in guisa che la libera natura dell'arte non ne sia tarpata, e il processo della creazione artistica si sottometta a tutte le esigenze del metodo positivo<sup>4</sup>.

Nello studio proponiamo anche l'analisi di un personaggio che si può qualificare come medico ideale per Capuana, ovvero il dottor Maggioli, che funge da medico narratore e da *alter ego* dell'autore e che ne veicola il pensiero, soprattutto dal punto di vista morale. Come vedremo, il Maggioli interviene spesso nella narrazione ad ammonire i medici senza scrupoli e gli “scienziati-pazzi”<sup>5</sup> e cerca di spingerli verso una medicina più umana ed empatica, evitando tuttavia di prendere posizioni nette, in linea con le intenzioni dell'autore.

La terza parte di questa ricerca concerne lo studio sincronico e tematico dei personaggi medici e scienziati nella letteratura di Capuana, attraverso una tassonomia morale. Sulla base dei dati raccolti nei trattati di medicina di Macoppe, De Filippi, Sava e Del Chiappa, nonché sulla formazione personale di Capuana, si sono delineate le figure del medico ideale e del ciarlatano attraverso la suddivisione dei personaggi medici in:

- medici “buoni” identificati con i criteri di empatia e professionalità.
- medici “cattivi”, identificati con i criteri di egoismo e ignoranza<sup>6</sup>.
- medici al margine, anonimi o *in absentia*.
- “scienziati-pazzi” e professori alle prese con esperimenti e fenomeni sensazionali.
- medici “confessori” e l'analisi del ruolo del *logos* nell'approccio terapeutico.

---

<sup>4</sup> Capuana L., *Studi sulla letteratura contemporanea*, I serie, Milano, Brigola, 1880, pag. 67.

<sup>5</sup> Essendo quello dello “scienziato-pazzo” un *topos* letterario polisemico e simbolico, come vedremo, manterremo le virgolette all'appellativo.

<sup>6</sup> Siccome le categorie di “buoni” e “cattivi” sono piuttosto sfumate e dai confini labili, come vedremo, abbiamo scelto di mantenere gli aggettivi tra virgolette.

In definitiva l'aspetto più innovativo che si intende sottolineare in questa ricerca è la morale per i personaggi medici e scienziati in Capuana e in particolare la difficoltà dell'autore di schierarsi in maniera netta in favore dei medici “buoni” e contro gli “ammazza-pazienti”. I risultati dello studio, infatti, mostrano, come vedremo, che Capuana, scrittore eclettico e sperimentale, non solo preserva una certa apertura verso i medici “cattivi”, ma utilizza sapientemente l'elemento assurdo nelle novelle a tema fantastico per giustificare le nefandezze degli “scienziati-pazzi”, attraverso *escamotages* e assoluzioni simboliche in nome di una scienza ideale, che è sempre meno legata ai dogmi positivisti e sempre più aperta a nuovi paradigmi conoscitivi.

## **1. Un approccio morale al *corpus* capuaniano**

Il tema principale analizzato in questa ricerca riguarda un particolare aspetto della narrativa capuaniana, ovvero la morale dei personaggi medici e scienziati nelle novelle e nei romanzi dell'autore di Mineo. L'idea di partenza di questo studio nasce dall'esigenza di approfondire il legame tra letteratura e scienza nel XIX secolo. A partire dai primi anni del percorso universitario la mia attenzione si è focalizzata su autori portanti della letteratura italiana e francese dell'Ottocento che hanno, in qualche modo, contaminato la narrativa con tematiche scientifiche, sociologiche, storiche, come Flaubert, i fratelli Goncourt, Zola, Huysmans, Verga, Capuana. La penuria di studi di critica su un secolo ancora così inesplorato com'è l'Ottocento ha reso, a mio avviso, necessaria un'apertura su tematiche nuove e ancora non esaminate ed è proprio questo che mi ha condotto a indagare su un aspetto così particolare quale la figura del medico come vettore morale in letteratura. L'occasione per sviluppare il progetto di ricerca è giunta con la lettura di un saggio di Benedetta Montagni<sup>7</sup> *Angelo consolatore e ammazzapazienti* (1999), un libro che accompagna la figura del medico

<sup>7</sup>Benedetta Montagni si è laureata in Lettere a Firenze con una tesi su Anna Banti. Ha frequentato poi per tre anni la scuola di Dottorato in Italianistica e ha conseguito il titolo di Dottore di Ricerca con una tesi di ambito ottocentesco. Dal 1993 ha insegnato letteratura italiana presso la sede fiorentina del Middlebury College. Ha pubblicato su «Paragone» e «Studi Italiani».

nel suo evolversi e mutare attraverso romanzi, racconti e poesie della letteratura europea, tra cui quella italiana post-unitaria, con Verga, Capuana, Faldella, Mantegazza, Dossi. Da ulteriori ricerche bibliografiche sullo stato dell'arte della figura del medico, in particolare nella letteratura italiana, è emerso che quest'aspetto è stato piuttosto trascurato dalla critica recente, soprattutto per quanto riguarda il tema etico e comportamentale del medico.

Il legame tra letteratura e medicina nell'Ottocento non è un argomento nuovo, infatti se ne sono già occupate alcune studiose italiane:

- Benedetta Montagni, *Angelo consolatore e ammazzapazienti*, 1999.
- Laura Nay, *Fantasmî del corpo, fantasmî della mente. La malattia fra analisi e racconto (1870-1900)*, 1999, un libro in cui si documenta l'attenzione ai narratori quali Capuana e Fogazzaro, alle nuove malattie psichiche e all'indagine dell'io profondo, frantumato dei singoli protagonisti.
- Maria Muscariello, *Gli inganni della scienza*, 2001, che offre un approfondimento sul ruolo della scienza nella narrativa verghiana, in particolare in *Una peccatrice*, *Storia di una capinera* e *Tigre reale*.
- Edwige Comoy Fusaro, «*Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)*», 2001, sulla letteratura capuaniana come precorritrice dei motivi psicanalitici che sopraggiungeranno con Freud. *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, 2009, *La nevrosi tra medicina e letteratura*, 2007. In quest'opera Edwige Comoy Fusaro offre un panorama sulla letteratura “medicalizzata”<sup>8</sup>, ovvero sulle patologie psichiche che, dagli anni del trionfo del pensiero positivista agli esordi del Novecento, invadono la letteratura italiana.
- Annamaria Cavalli Pasini, *La scienza del romanzo, romanzo e cultura scientifica tra Ottocento e Novecento*, 2006 e *Letteratura e scienza. Scontri e incontri tra immaginario letterario e sapere scientifico. I casi di D'Annunzio e Capuana*,

---

<sup>8</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 80.

Bologna, Guaraldi, 2015. In quest'ultima opera la studiosa esplora le interferenze e gli scambi culturali che si sono verificati nei due settori di scienza e letteratura, soprattutto nel periodo positivista, con particolare attenzione alla narrativa di Capuana e D'Annunzio, sullo sfondo dei testi di Cesare Lombroso e della sua scuola.

- Lara Michelacci, *Il microscopio e l'allucinazione. Luigi Capuana tra letteratura, scienza e anomalia*, 2015, un saggio sulla scienza come strumento e metodo per la diagnostica dei personaggi malati in Capuana, con un particolare *focus* sui personaggi femminili che offrono un terreno privilegiato dell'indagine in un confronto diretto tra la letteratura e scienze mediche.

In seguito allo studio degli esistenti contributi sull'argomento della scienza e della medicina nella letteratura, la scelta di concentrare il *focus* della ricerca su Luigi Capuana nasce da due motivi principali:

1. La recente rivalutazione dello scrittore di Mineo, il quale è tornato in auge tra le ricerche di giovani studiosi internazionali e sotto aspetti innovativi. Ricordiamo infatti le sessioni dedicate a Capuana, "New approaches in Capuana studies (in art and science)" dell'AAIS (*American association for italian studies*), durante il convegno internazionale tenutosi a Sorrento nel giugno 2018, in cui sono emersi nuovi aspetti della figura di Capuana come spiritista, critico, storico. È importante inoltre citare l'iniziativa dell'università del Sud Africa, attraverso ISSA (*Italian studies in southern africa/studi di italianistica nell'africa australe*) che ha da poco avviato un progetto previsto per il 2019 intitolato "Rethinking Luigi Capuana and Capuana studies", incentivando così la ricerca su aspetti ancora trascurati o inesplorati dell'autore di Mineo.

2. Un altro motivo che ha spronato il tema di questa ricerca è rappresentato dai limiti della critica su Capuana, che spesso, nel corso degli anni, ha approfondito soltanto alcuni aspetti della sua poetica, primo fra tutti lo spiritismo. Si ricordano, a tal proposito, i contributi più recenti come quelli di Annamaria Loria, *"La volontà di creare": teoria dell'arte e spiritismo nell'ultimo Capuana*, 2006; Andrea Cedola,



*Novelle del mondo occulto*, 2007; Fabrizio Foni, *Lo Scrittore E/È Il Medium. Appunti Su Capuana Spiritista*, 2007; Isabel Giabakgi, «Né in cielo né in terra». *Il Decameroncino di Luigi Capuana fra scienza, pseudoscienza e letteratura*, 2011; Giuseppe Sorbello, *Luigi Capuana: la fotografia e i fantasmi della scrittura*, 2014. In queste opere viene messo in rilievo, come già detto, non solo il Capuana spiritista attratto dai fenomeni pseudoscientifici, ma anche il principio del potere creativo della forza psichica nella sua poetica.

È a lungo stato in auge anche il Capuana novelliere e racconta-fiabe per la letteratura dell'infanzia, infatti sulle fiabe di Capuana si sono espressi Picone e Rossetti in *L'illusione della realtà. Studi su Luigi Capuana Atti del Convegno di Montréal*, 16-18 marzo 1989, con i contributi di Enrico Malato, con *Capuana e l'elaborazione artistica delle fiabe popolari*, 1989, e Roberto Fedi, in *Capuana scrittore di fiabe e la formazione di C'era una volta...*, 1989 e infine Spera, con *La sperimentazione costante di Luigi Capuana*, del 1994.

In realtà il ruolo del personaggio del medico – e dello scienziato – specificatamente nella produzione di Capuana non è mai stato analizzato come portatore (o meno) di valori morali.

Cruciale risulta, a questo punto, chiarire il concetto di “morale”, giacché è noto quanto esso sia essenzialmente cangiante, multiforme, polisemantico a seconda del contesto socio-culturale di riferimento. Dal punto di vista etimologico il termine morale, dal latino *moralis*, derivante da *mos*, *moris* (costume), fu coniato da Marco Tullio Cicerone per calco del greco antico ἠθικός (*etikòs*), derivato di ἦθος (*etos*, costume)<sup>9</sup>. La definizione teorica di morale, invece, è l'insieme dei valori o principi ideali in base ai quali l'individuo e la collettività stabiliscono la differenza tra bene e male, tra adeguatezza e inadeguatezza. Tali valori si originano dalla realtà sociale e politica, si riferiscono all'organizzazione economica e giuridica, si rifanno alle tradizioni di una collettività e quindi mutano nel loro percorso storico.

---

<sup>9</sup> Dizionario etimologico Treccani, *ad vocem*.

Sostanzialmente in questa ricerca si è tenuto conto del contesto di riferimento per definire la morale, in particolare in tre accezioni diverse:

1. La morale utilitaristica vigente nella seconda metà dell'Ottocento con riferimenti a Bentham, Comte e Nietzsche.
2. La morale intesa come deontologia medica *ante-litteram*, che forniscono i medici trattatisti presi in esame, cioè Macoppe, De Filippi, Sava, Del Chiappa.
3. La morale umanistica secondo Capuana, che, legata ad un aspetto più spirituale e psicologico, racchiude i concetti di empatia, umanità, cura dell'anima.

1. Nel XIX secolo la morale non è soltanto legata ai concetti di bene/male, giusto/sbagliato e opportuno/inopportuno. Spesso agire secondo morale significa piuttosto agire in maniera utilitaristica, ovvero compiendo azioni utili per il maggior numero di persone possibili, contribuendo al benessere dell'umanità e della società; è attraverso la felicità della collettività che si può raggiungere anche quella individuale<sup>10</sup>. Uno dei primi filosofi a menzionare il termine deontologia legata all'utilità sociale è l'inglese Jeremy Bentham (1748 – 1832) che, nella sua opera *Deontology or, The science of morality* edita da John Bowring nel 1834, intende mostrare l'utilità pratica dell'empatia e della morale deontologica, attraverso una giustificazione dell'altruismo partendo da presupposti egoistici. Secondo Bentham l'individuo deve ricercare l'altrui piacere ai fini egoistici, perché ogni essere beneficiato, produrrà a sua volta azioni positive di gratitudine verso chi ne ha provocato la felicità. Pertanto, secondo Bentham, la felicità individuale è strettamente collegata a quella collettiva. Per raggiungere il benessere Bentham istituisce un vero e proprio calcolo dei piaceri di una possibile azione, tenendo presenti i requisiti del piacere preferibile: intensità, durata, certezza, prossimità, fecondità (tendenza a produrre altri piaceri), purezza (ossia non mescolanza col dolore), estensione (il numero di individui che vengono a godere di quel piacere). È questa la “Moral

---

<sup>10</sup>Ricordiamo a tal proposito ricordiamo il teologo e filosofo tedesco Hildebrand, che si è occupato a lungo di morale e collettività, ma in rapporto alla religione. Hildebrand scrive che la motivazione è l'unico vero motore che ci fa agire per il bene degli altri e di farci così entrare in: “una relazione che essenzialmente presuppone il bene di una persona” (Hildebrand, *Christian Ethics*, David McKay, New York, 1953, cap. I, pag. 28).

Arithmetic” con cui Bentham crede di trasformare l'etica in una scienza d'indiscussa validità e la legislazione, che ha come fine quello di massimizzare la felicità, in una faccenda di calcoli: “Il deontologo non è altri che un matematico le cui cifre sono il dolore e il piacere, la sua scienza sono l'addizione, la sottrazione, la moltiplicazione e la divisione”<sup>11</sup>.

Anche secondo Auguste Comte (1798 – 1857) la condotta morale tende all'utilità pubblica, ma si collega direttamente anche alla solidarietà, alla filantropia e quindi alla felicità individuale. Il Comte maturo, rielaborando alcune concezioni mistiche ed ideali del romanticismo (de Maistre, Mazzini, Hegel, ecc.), le spoglia dalla derivazione religiosa e cristiana fondendole con la visione illuminista, per costruire una sorta di religione laicista e scienziata. Comte intende strappare gli uomini all'influenza delle istituzioni politiche e religiose tradizionali, rivalutando laicamente sentimenti come amore e altruismo: egli elabora una vera e propria religione dell'umanità, il cui compito dev'essere quello di fondare la nuova morale della vita associata. Questa religione è incentrata sul culto laico del “Grande Essere”, ovvero l'umanità intera: il suo motto è “vivere per gli altri”. Gli scienziati sono i “sacerdoti dell'umanità”<sup>12</sup> capaci di soddisfare il bisogno di adorazione presente nel cuore di ogni natura umana.

Infine in *Genealogia della morale* (1887) Nietzsche nel primo saggio dal titolo “Buono e malvagio - Buono e cattivo”, parla proprio di morale e asserisce che le azioni buone sono legate alla loro utilità: “in origine [...] sono state lodate e definite buone, azioni non egoistiche da parte di coloro che le avevano ricevute, cioè di coloro cui esse erano utili”<sup>13</sup>.

2. Il concetto di morale promulgato dai medici trattatisti Macoppe, De Filippi, Sava, Del Chiappa, invece è più legato a quello di moderna deontologia

---

<sup>11</sup>“The Deontologist is but an arithmetician whose cyphers are pains and pleasures; his science is that of addition, subtraction, multiplication, and division” (Bentham J., *Deontology; Or The Science Of Morality*, London, John Browning, 1834, pag. 19).

<sup>12</sup>Comte A., *Corso di filosofia positiva* [1830-1842] Torino, Utet, 1979, pag. 23.

<sup>13</sup>Nietzsche F., *Genealogia della morale* [1887], Milano, Adelphi, 1984, pag. 32

professionale. Questi medici infatti offrono dei *vademecum* e dei galatei ai giovani medici neodiplomati, indicando loro il giusto comportamento da adottare con i pazienti e con i colleghi. La regola d'oro individuata alla base di tutte le loro indicazioni è sempre che il medico garantisca e preservi il bene del paziente, come precisa Del Chiappa nel 1852: “Ed in tutti questi ed altri innumerevoli incontri convien che sia tale la sua condotta, il suo contegno i suoi atti le sue parole da rendere più lieve il male che altrui opprime e sconsorta”<sup>14</sup>.

3. Le azioni buone sono quindi utili non solo al progredire del benessere individuale, ma anche collettivo e si caricano inevitabilmente di sentimenti positivi che creano vicinanza e unione tra gli uomini. È questo l'aspetto che intriga di più Capuana, il quale, come vedremo più avanti, associa alla morale sentimenti come la filantropia, la solidarietà, l'empatia, mostrando una predisposizione alla sfera psicologica della morale.

Partendo da queste definizioni si è giunti all'ideazione della tassonomia morale dei personaggi medici in Capuana. Come si è accennato, nonostante l'individuazione delle categorie di “buoni” e “cattivi”, in realtà, la narrativa capuaniana è permeata di personaggi medici “misti” ovvero, né completamente “buoni”, né completamente “cattivi” o che spesso si evolvono *in itinere* e che da “buoni” diventano “cattivi” e viceversa, a seconda delle situazioni e dell'intento dell'autore. Questo accade perché in realtà i personaggi medici che dipinge Capuana sono soprattutto tipi umani che riflettono i limiti e le potenzialità dell'uomo comune, prima che del medico in una società in crisi e in continuo mutamento.

Il *corpus* preso in esame comprende alcuni racconti, novelle e romanzi in cui compaiono personaggi medici o scienziati degni di nota per il comportamento morale, ma anche per la caratterizzazione psicologica e per il peso narrativo. L'arco temporale della produzione capuaniana analizzata è compreso tra il 1867, anno della

---

<sup>14</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 147.

pubblicazione del primo racconto, *Il dottor Cymbalus* e il 1911, l'anno di pubblicazione della raccolta *La voluttà di creare*, il che ha permesso anche un'analisi dell'evoluzione del trattamento capuaniano della morale del medico o scienziato, evidenziando alcune differenze tra i personaggi dei primi racconti e quelli degli ultimi. Le raccolte di novelle analizzate sono: *Profili di donne* (1877), *Storia Fosca* (1886), *Le appassionate* (1893), *Le paesane* (1894), *Decameroncino* (1901), *Delitto Ideale* (1902), *Coscienze* (1905), *Un vampiro* (1906), *La voluttà di creare* (1911), mentre i romanzi presi in esame sono: *Giacinta* (1879) e *Profumo* (1890). Il romanzo *Il marchese di Roccaverdina* (1901) è stato volutamente escluso perché l'aspetto politico predomina nel racconto riducendo la figura del medico, il dottor Meccio, a portavoce delle idee politiche progressiste di Capuana<sup>15</sup>.

Si è deciso di suddividere i personaggi medici delle novelle in:

- medici “buoni” identificati con i criteri di empatia e professionalità. In particolare si segnalano *Giulia e Povero dottore!*
- medici “cattivi”, identificati con i criteri di egoismo e ignoranza. In particolare in *Il medico dei poveri, Il muletto del dottore, Un caso di sonnambulismo*.
- “scienziati-pazzi” e professori alle prese con esperimenti amorali e fenomeni assurdi, che si concentrano nelle raccolte *Il Decameroncino* (1901), *Un vampiro* (1906) e *La voluttà di creare* (1911). Le novelle analizzate per la categoria degli scienziati senza scrupoli sono state suddivise in quelle che trattano di esperimenti sul corpo, quali *Il dottor Cymbalus, Americanata, Creazione, L'incredibile esperimento, La conquista dell'aria* e quelle che trattano di esperimenti sulla mente quali *In anima vili, Un vampiro, La scimmia del professor Schitz e Due scoperte*.

---

<sup>15</sup>A tal proposito si segnala il saggio di Ambra Carta *Il cantiere Italia: il romanzo Capuana e Borgese costruttori*, del 2011 in cui nel capitolo *La scommessa di Luigi Capuana. Il Marchese di Roccaverdina: tra Scienza e Fede*, la studiosa offre un'attenta analisi della visione del mondo di Luigi Capuana: “*Il Marchese di Roccaverdina*, un romanzo in cui l'impianto strutturale, le ambientazioni e l'estrazione sociale dei personaggi restano legati al modello naturalistico ma nel quale si rintracciano anche atmosfere e temi moderni; un'opera nella quale l'autore ricorre sia al tradizionale racconto in terza persona sia alla più moderna tecnica del discorso indiretto libero che gli consente di dare voce ai pensieri più intimi del personaggio” (Carta A., *Il cantiere Italia: il romanzo Capuana e Borgese costruttori*, Palermo, due punti edizioni, 2011, pag. 46).

- medici “confessori” nei romanzi *Giacinta e Profumo* e l'analisi del ruolo del *logos* nell'approccio terapeutico con le pazienti nevrotiche. Siccome le categorie di “buoni” e “cattivi” sono piuttosto sfumate e dai confini labili si è scelto di mantenere gli aggettivi tra virgolette.

Una parte della tassonomia è dedicata ai personaggi medici anonimi o *in absentia* altrettanto importanti nella novellistica capuana giacché testimoniano l'esigenza dell'autore di mettere al margine e talvolta di screditare la voce della scienza e della razionalità. In particolare le novelle analizzate per questa categoria sono: *Adorata, Un consulto, I microbi del signor Sferlazzo, Il Caso Di Emilio Roxa, L'Inesplicabile Storia Fosca, Convalescenza, Il Tabbùto, La spina.*

Il lavoro più arduo nella ricerca è stato quello di individuare le fonti reali più adatte a definire i criteri per la tassonomia morale nella *fictio*. Sono stati indispensabili i saggi dei medici trattatisti, Macoppe, De Filippi, De Meis, Sava, Del Chiappa, come punti di riferimento per la morale medica, giacché essi offrono un modello esemplare di deontologia medica a cui i giovani dottori si ispirano nella prima metà del XIX secolo. Capuana non legge direttamente questi autori, infatti, non c'è traccia dei loro testi nell'archivio di Mineo; tuttavia sappiamo che il suo maestro De Meis conosce questi medici trattatisti, frequentando le università di Pavia e Padova.

I riferimenti letterari ad altri autori come Zola, Balzac, Dossi, i fratelli Boito, Mantegazza, Mary Shelley, sono risultati indispensabili per riconoscere e mostrare le influenze della narrativa europea e italiana su Capuana. Sono stati individuati infatti nella ricerca altri autori che sfruttano gli stessi temi e motivi di Capuana come la scienza e i suoi limiti, lo sperimentalismo, la figura del medico e quella dello scienziato nell'ambito della rappresentazione del reale e del fantastico.

Nella ricerca sono stati adoperati quattro approcci metodologici principali:

1. Un approccio storico per analizzare le interazioni tra i progressi della medicina del XIX secolo, i cambiamenti storici e i movimenti letterari;
2. Un approccio filosofico al concetto di morale, rapportato al campo della medicina del XIX secolo;
3. Un approccio strutturalista per esaminare il nuovo paradigma di lettura, la morale e le caratteristiche narratologiche: lingua, stile, temi, organizzazione narrativa e orizzonte d'attesa;
4. Un approccio comparatistico per analizzare i personaggi medici e gli scienziati nelle opere di Capuana e anche nelle opere degli altri autori.

Il *focus* della ricerca è sempre concentrato sull'aspetto morale della figura del medico nelle opere di Capuana, considerando trasversalmente i cambiamenti che interessano questa professione nella realtà, in un secolo di grandi scoperte scientifiche quale è l'Ottocento.

## **2. Contesto storico-letterario**

Il 1861, l'anno dell'Unità d'Italia, è una data che apre la strada verso la modernità storica, sociale e culturale, ma che porta con sé anche scontento, insofferenza e inquietudine. La fase d'approdo, lungamente attesa, del Risorgimento s'identifica con la consapevolezza diffusa di una crisi profonda. I miti eroici del passato, carichi di illusioni, si sgretolano e lasciano il posto alla mediocrità, nella totale assenza di un potere centrale forte e di punti di riferimento socio-politici, che obbligano la classe dirigente e intellettuale a una totale ri-equilibratura e ri-edificazione sociale, istituzionale e culturale.

La sfiducia politica e istituzionale si riflette anche nella cultura e nella letteratura; ne è un esempio lo svilimento della figura dell'artista, che vede esaurito il proprio ruolo di guida e di edificatore della patria, come asserisce Tellini:

Si svaluta l'idea della scrittura come missione civile, apostolato etico, vagheggiamento del sublime, tensione costruttiva o profetica espressa nelle forme ora implicite e profonde, ora scoperte e predicatorie, della passione educativa<sup>16</sup>.

Lo scrittore ha smarrito il suo istituzionale privilegio di maestro-vate, a causa dell'assenza di una letteratura moderna di diffusione nazionale. È proprio nella riedificazione di una cultura e di una letteratura nazionale che ha un ruolo di primo piano Francesco De Sanctis (1817 – 1883) protagonista indiscusso della vita nazionale italiana, ideologo del processo unitario, patriota, scrittore, uomo politico e, soprattutto, figura ideale di grande statura e dirittura morale per intere generazioni fino al Novecento. Con lui inizia il programma del risveglio culturale, morale e politico della nazione italiana; egli afferma che, all'indomani dell'unità, l'unico riscatto morale possibile per l'Italia è una nuova civiltà, che ricostruisca la storia italiana partendo dalle tradizioni:

Una storia della letteratura presuppone una filosofia dell'arte, generalmente ammessa, una storia esatta della vita nazionale, pensieri, opinioni, passioni, costumi, caratteri, tendenze; una storia della lingua e delle forme; una storia della critica, e lavori parziali sulle diverse epoche o sui diversi scrittori. E che ci è di tutto questo? Nulla, o, se v'è alcuna cosa importante, è per nostra vergogna lavoro straniero. [...] Una storia nazionale, che comprenda tutta la vita italiana nelle sue varie manifestazioni, è ancora un desiderio<sup>17</sup>.

Negli anni successivi all'unità l'intellettuale italiano si vede esposto all'accusa di improduttività, a causa di un sistema di produzione che lo costringe a omologarsi alle nuove richieste editoriali e a un pubblico sempre più esigente. Anche gli editori infatti s'adeguano al nuovo orizzonte culturale e puntano con decisione all'ampliamento delle collane nelle aree disciplinari di maggior fortuna come quelle scientifiche. Non a caso l'editore milanese Treves, per il quale “la scienza è il centro di gravità del

---

<sup>16</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 114.

<sup>17</sup>De Sanctis F., *Verso il realismo*, in *Opere*, a cura di C. Muscetta, Einaudi, Torino, 1961, vol. VII, pag. 316.



nuovo repertorio”<sup>18</sup>, lancia con successo le *Conversazioni scientifiche* (1865-1874).

L’attenzione al pensiero scientifico e filosofico contemporaneo, stimolata dall’attività critica e giornalistica crea degli intellettuali militanti che contribuiscono a rifondare il discorso letterario nazionale a partire dall’osservazione della realtà del proprio tempo. Il letterato è affascinato dal tema medico-scientifico perché sente l’esigenza di modificare i propri parametri conoscitivi e i propri oggetti d’indagine. Infatti il sostrato di molte opere capuaniane (e non solo) è scientifico e l’autore non teme di esplorare campi poco conosciuti dalla letteratura e di trasporli nella sua narrativa.

Anche l’ambientazione delle opere letterarie cambia: decade l’epopea storica, in favore di drammi familiari, intimi, fatti di *routine* e di conflitti interiori, in cui la disgregazione della realtà si riflette in quella dell’*io*. Essenziale diventa l’inchiesta sul reale e soprattutto l’analisi dei caratteri e delle loro psicologie, tratto distintivo della poetica verista. Al culto del bello si oppone l’attrazione morbosa, ossessiva per il brutto, il turpe e per un *io* turbato, smarrito, perso. Il romanzo diventa così uno strumento d’analisi scientifica e sperimentale dell’uomo, come afferma Emile Zola:

Il romanziere muove alla ricerca di una verità... È innegabile che il romanzo naturalista, quale ora lo intendiamo, sia un vero e proprio esperimento che il romanziere compie sull’uomo, con l’aiuto dell’osservatore<sup>19</sup>.

Alla base dei cambiamenti nella letteratura e nell’arte c’è un sempre maggior interessamento da parte degli scrittori per la scienza, con l’influenza della corrente filosofica del Positivismo. Uno dei maggiori rappresentanti di questo movimento è il francese Auguste Comte (1798-1857); nelle sue lezioni raccolte in *Corso di filosofia positiva* (1830-1842) Comte prefigura l’avvento dell’era positiva, definita “lo stato virile della nostra intelligenza”<sup>20</sup> in cui la scienza ha un posto centrale nella vita degli

---

<sup>18</sup>Ragone G., *La letteratura e il consumo: un profilo dei generi e dei modelli nell’editoria italiana (1845-1925)*, *Produzione e consumo*, vol. II, LIE, a cura di A. Asor Rosa, Einaudi, Torino 1983, pag. 727.

<sup>19</sup>Zola E., *Il romanzo sperimentale* [1880] tr. ita. di Zaffagnini I., Parma, Pratiche, 1992, pagg. 6-8.

<sup>20</sup>Comte A., *Corso di filosofia positiva* [1830-1842] Torino, Utet, 1979, pag. 234.

uomini. Lo spirito positivo rigetta le congetture e la metafisica per considerare i fatti, “le loro leggi effettive, cioè le loro relazioni immutabili di successione e somiglianza”<sup>21</sup>. Il ricorso ai fatti, alla sperimentazione, alla prova di realtà, è ciò che permette di uscire dai discorsi speculativi e dalla ricerca dell'assoluto, accettando i limiti connaturati alla ragione e quindi la relatività della conoscenza. È il primo principio del positivismo: mentre lo spirito metafisico ricorre a dei concetti eterni e universali, che non sottomette alla realtà, lo spirito positivo confronta le ipotesi al mondo reale:

Il vero spirito positivo consiste soprattutto nel sostituire sempre lo studio delle leggi invariabili dei fenomeni a quelle delle loro cause propriamente dette, prime o finali, in una parola la determinazione del come a quella del perché<sup>22</sup>.

Nel suo saggio *Discorso sullo spirito positivo* (1844) Comte individua cinque significati diversi del termine positivo, i quali concorrono tutti a definire il carattere della nuova concezione filosofica. Parafrasando Comte, positivo è anzitutto ciò che è reale, effettivo, sperimentale, in opposizione a ciò che è astratto, chimerico, metafisico. Positivo è anche ciò che appare fecondo, utile, efficace, in opposizione a ciò che è inutile ed ozioso. Positivo è ciò che è preciso, cioè determinante il proprio oggetto, in contrasto con il vago del pensiero e del linguaggio teologico-metafisico. Positivo è ciò che è certo e si basa sul dato di fatto, in opposizione all’indecisione e ai dubbi esistenziali; un sapere, quindi, ben saldo entro i propri limiti. Infine positivo è costruttivo e ben organizzato: “destinato, per sua natura, non a distruggere ma a organizzare”<sup>23</sup>.

Applicando questi criteri allo studio della società Comte individua nella sociologia la scienza più adatta a definire i cambiamenti che interessano il suo tempo, che si sta avviando verso un tipo di società, scientifica e industriale, in cui la scienza e la

---

<sup>21</sup>Comte A., *Corso di filosofia positiva* [1830-1842] Torino, Utet, 1979, pag. 234.

<sup>22</sup>Comte A., *Sistema di politica positiva*, [1851-1854], cit. in Vidal E., *Saint-Simon e la scienza politica*, Milano, Giuffrè, 1959, pag. 329.

<sup>23</sup>Comte A., *Discorso sullo spirito positivo* [1844] Bari, Laterza, 2003, pagg. 51-52

tecnica prendono il sopravvento sulle altre discipline. Questo tipo di società idealmente dominata dal progresso e dalla scienza dovrebbe anche obbedire secondo Comte alla “religione positiva”, una sorta di istituzionalizzazione del sapere scientifico come sapere religioso, cui giungerà Comte nell'ultima fase della sua vita.

Come applicazione diretta del pensiero positivista, che si propone di descrivere la realtà psicologica e sociale con gli stessi metodi usati nelle scienze naturali, nasce il Naturalismo, un movimento letterario che si sviluppa in Francia nella seconda metà dell'Ottocento. Esso riflette in letteratura l'influenza della generale diffusione del pensiero scientifico, che basa la conoscenza sull'osservazione, sulla sperimentazione e sulla verifica e in particolare la medicina sperimentale teorizzata dal fisiologo francese Claude Bernard nella sua opera *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* (1865). Il Naturalismo si oppone all'ideologia spiritualistica del periodo romantico e abbraccia le teorie deterministiche.

Il critico e storico positivista Hippolyte Taine è considerato il primo teorico del movimento: egli menziona per la prima volta il termine Naturalismo in un saggio dedicato a Honoré de Balzac e pubblicato sul “Journal des débats” nel 1858, in cui afferma che anche in letteratura è possibile trattare la realtà con il medesimo rigore utilizzato dal metodo scientifico. I naturalisti promuovono un modello di romanzo che, ponendosi al pari della scienza e finanche a supporto di essa, sappia analizzare i mutamenti della società con scrupolosa obiettività, con l'occhio clinico di uno scienziato, in modo da restituire la realtà con un atteggiamento di studio distaccato, come farebbe “un medico che percorre le sale di uno spedale in mezzo a' suoi ammalati, e niente gli sfugge”<sup>24</sup>.

*Il romanzo sperimentale* (1880) di Zola viene considerato il manifesto letterario del Naturalismo. Nel saggio di apertura di quest'opera troviamo il programma dello scrittore, che definisce il romanzo:

una conseguenza dell'evoluzione scientifica del secolo [...] il romanziere

---

<sup>24</sup>De Sanctis, *Nuovi saggi critici*, Napoli, Morano, 1890, pag. 388.

come lo scienziato deve essere insieme osservatore e sperimentatore, considera l'arte come una riproduzione oggettiva del reale governata dalle leggi della natura, rivendica l'impegno morale dello scrittore che, mettendo in luce le cause dei fenomeni sociali deve indurre la società stessa a intervenire per modificarli e migliorarli<sup>25</sup>.

L'autore sostiene che il metodo sperimentale applicato all'arte permette uno stile impersonale, sottopone il sentimento dell'artista alla verifica della verità ed è intessuto di logica e di chiarezza. Nella narrazione lo scrittore sperimenta il determinismo dei fenomeni studiati, attraverso la concatenazione dei fatti che coinvolgono i personaggi.

Dobbiamo operare sui caratteri, sulle passioni, sui fatti umani e sociali, come il fisico e il chimico operano sui corpi inanimati e come il fisiologo opera sugli organismi viventi. Il determinismo regola l'intera natura<sup>26</sup>.

Questo determinismo di cui parla Zola si attua in forma narrativa attraverso il rigido canone dell'impersonalità, tale per cui il narratore deve rimanere nascosto e non far sentire la sua presenza all'interno della vicenda. In tal senso – anche con Flaubert (1821-1880), Guy de Maupassant (1850- 1893) o i fratelli Goncourt – il Naturalismo francese supera i modi e i temi della letteratura romantica e tardo-romantica, ponendo sotto la lente della propria indagine gli ambienti della piccola borghesia, del proletariato e del sottoproletariato urbano, colti molto spesso negli aspetti più degradanti, con schietto realismo e, attraverso meccanismi narrativi di tipo mimetico, restituisce anche il linguaggio degli individui.

Influenzato dal clima positivista, dal metodo sperimentale e dal Naturalismo francese nasce il Verismo italiano, elaborato alla fine degli anni Settanta dell'Ottocento. Si sviluppa a Milano, allora il centro culturale più vivo della penisola, in cui si raccolgono intellettuali di regioni diverse, che contribuiscono a una narrativa

---

<sup>25</sup>Zola E., *Il romanzo sperimentale* [1880] tr. ita. di Zaffagnini I., Parma, Pratiche, 1992, pagg. 6-8

<sup>26</sup>Zola E., *Il romanzo sperimentale* [1880] tr. ita. di Zaffagnini I., Parma, Pratiche, 1992, pagg. 6-8

variegata fatta di lingue, culture, usi e costumi diversissimi all'interno della stessa Italia. Accanto alle analogie di fondo che accomunano le due correnti del Naturalismo e del Verismo, le quali si configurano al tempo come le evoluzioni più radicali del realismo ottocentesco, occorre però registrare le notevoli differenze che fanno del Verismo una corrente letteraria originale nel contesto europeo.

Come già asseriva Benedetto Croce, il merito del Verismo è stato quello di spogliare l'Ottocento dalla necessità di incasellare ed etichettare ogni fenomeno in nome di quel rigido determinismo impostato precedentemente dal Naturalismo:

celebrazione della vita terrena e dell'amore carnale [...] E voleva dire anche guardare alla realtà senza falsi pudori e ipocrisie e idealizzamenti, dando alle cose le parole che meritano, e perciò stracciare i veli che celano le piaghe sociali, iniziare la ribellione contro le tirannie d'ogni sorta<sup>27</sup>.

Più recentemente anche Giorgio Tellini evidenzia l'originalità dei veristi nell'applicare il metodo sperimentale alla letteratura, in modo molto più intimo e personale rispetto ai naturalisti; ecco le sue parole a proposito di Verga:

Indubitabile è il fondamento positivista e materialistico della cultura di Verga. Ma indubitabile è anche il valore di scoperta conoscitiva che compete alla sua prosa esito laborioso di un processo elaborativo che giunge non a registrare e catalogare la realtà, ma a interpretarla in modo originalissimo: non descritta con la solerzia del *reporter*, ma ridisegnata “da lontano” nella solitudine della distanza memoriale, come “ricostruzione intellettuale” libera immagine figurativa scaturita dallo sguardo della mente<sup>28</sup>.

In realtà già nel 1898 nel saggio *Gli “ismi” contemporanei*, è lo stesso Luigi Capuana, teorico tra i più importanti del Verismo, che definisce questo movimento, il cui obiettivo è, come suggerisce il nome, narrare il “vero”, ossia la realtà così come appare. Capuana non rinuncia ai principi estetici e al metodo di indagine scientifica cui aveva ripetutamente professato fedeltà. Tuttavia, infastidito dalle etichette

---

<sup>27</sup>Croce B., *Tra i giovani poeti, veristi e ribelli*, in “La letteratura della Nuova Italia”, vol. V, 1938, pag. 1.

<sup>28</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 193.

letterarie, prende le distanze dalle poetiche del Naturalismo zoliano e dallo sperimentalismo ormai declinanti, rivendica in questi termini l'originalità e la peculiarità della via italiana al realismo narrativo. Capuana polemizza con chi lo designa "lo Zola italiano" e avoca a sé una nuova concezione dell'opera d'arte basata sulla sincerità e sulla schiettezza rappresentativa:

In un certo paese di questo mondo, la questione è stata capita dirittamente: i novellieri e i romanzieri di quel paese non hanno infatti parlato di naturalismo o di sperimentalismo; e poiché pareva occorresse che mettessero fuori una bandiera anche loro, per avere un segno attorno a cui raccogliersi durante la mischia, inalberarono il vessillo del *verismo*, il quale accennava più particolarmente al *metodo* che non alla materia di cui l'arte loro si serviva<sup>29</sup>.

Il Verismo di fine secolo è dunque un tratto distintivo ostentato dai narratori italiani per differenziarsi dal Naturalismo di marca francese, e dal modello zoliano in particolare, più innervato di implicazioni sociali e politiche rispetto alla tradizione verista.

Mentre in Francia il Naturalismo si sviluppa in una società industriale e in un contesto cittadino, il Verismo in Italia ha spesso a che fare con la realtà ancora arretrata da un punto di vista economico e con uno sfondo soprattutto rurale. In Italia, infatti, l'industrializzazione che aveva investito l'Europa, in particolare l'Inghilterra e la Francia, era solo agli inizi, per di più l'unità politica aveva aggravato problemi già esistenti, come il profondo divario tra Nord e Sud. Inoltre, mentre i Naturalisti francesi rappresentavano soprattutto la vita del proletariato urbano, i Veristi focalizzavano la loro attenzione sulle condizioni di miseria e di sfruttamento a cui era sottoposto un sottoproletariato fatto di contadini, pescatori e minatori. Tuttavia sarebbe inopportuno limitare il Verismo a una corrente letteraria che analizza solo contesti poveri o rurali, anzi, gli ambienti borghesi o aristocratici non sono rari, giacché l'obiettivo principale degli scrittori veristi è essenzialmente quello di fornire una poetica del vero, ossia dipingere ritratti umani e fornire caratterizzazioni

---

<sup>29</sup> Capuana L., *Gli "ismi" contemporanei*, Catania, Giannotta, 1898, pag. 247.

personali ben definite, a prescindere dalla classe sociale o dal contesto culturale di appartenenza, non a caso afferma Verga: “Viviamo in un'atmosfera di Banche e di Imprese industriali, e la febbre dei piaceri è la esuberanza di tal vita”<sup>30</sup>. Si pensi, ad esempio, ai contesti borghesi e aristocratici di alcuni romanzi di Verga, come *Eva* (1873), *Mastro Don Gesualdo* (1889) o ai romanzi di Capuana *Giacinta* (1879) e *Profumo* (1890).

Manifestando un'esigenza tipicamente verista, Luigi Capuana rivendica nella sua narrativa l'autonomia non solo dello scrittore, ma anche dei suoi personaggi; ciò si traduce nel metodo dell'impersonalità, che conduce a una visione obiettiva, quasi scientifica dei personaggi:

Un romanziere ha l'obbligo di dimenticare, di obliterare sé stesso, di vivere la vita dei suoi personaggi. E se tra essi c'è un mistico, il romanziere deve sentire e pensare come lui, non ironicamente, non criticamente, ma con perfetta obbiettività, lasciando responsabile il personaggio di tutto quel che sente e pensa. In questo senso il romanziere non deve avere nessuna morale, nessuna religione, nessuna politica sua particolare, ma penetrarle e intenderle tutte, spassionatamente, almeno per quanto è possibile<sup>31</sup>.

Anche la narrativa verista, come quella naturalista, rappresenta la realtà oggettiva quasi come un'inchiesta sociologica: essa deve essere il documento umano della società contemporanea. Ciononostante Capuana sembra mantenere una sorta di distacco dai canoni del movimento verista, giacché l'impersonalità non è sempre garantita, come vedremo; i suoi personaggi sono spesso portavoce delle idee o dei sentimenti dell'autore e non solo espressione di sé stessi, del loro ambiente e della loro classe sociale, come pretendeva il Verismo. Se si pensa a un'opera come *Giacinta*, ad esempio, è facile riscontrare la persistenza di un narratore onnisciente che osserva i fatti dall'esterno e interviene con i suoi commenti. Come osserva Maria Luisa Ferlini: “Il romanzo presenta squilibri di struttura e di tono (come testimoniano le diverse riscritture dell'autore)”<sup>32</sup>.

<sup>30</sup>Verga G., *Eva* [1873], Milano, Mursia, 2009, pag. 67.

<sup>31</sup>Capuana L., *Gli “ismi” contemporanei*, Catania, Giannotta, 1898, pag. 61.

<sup>32</sup>Ferlini M.L., *Il romanzo italiano nell'Ottocento e nel Novecento*, Bolzano, Edizione Bignami, 1997, pag. 62.

Anche Capuana, come i Naturalisti francesi, soprattutto i fratelli Goncourt, è attratto, come si è detto, dal patologico, dalla malattia, il che porta a definire la sua produzione una scrittura del “negativo” e della crisi, in cui non è importante giungere a una soluzione o alla (ri-)composizione di un idillio narrativo, ma è interessante analizzare la psicologia del personaggio proprio durante i suoi momenti di tormento interiore. È in questo che si svela il Capuana naturalista e determinista, giacché il suo interesse è l'analisi soprattutto di un *caso*, ma fuori dagli schemi, perché si tratta di un *caso* con implicazioni sociali, psicologiche, personali; è un'analisi del cuore umano e non delle fibre.

Raccogliendo l'invito a svecchiare e rinnovare il panorama artistico e letterario nazionale, a partire dagli anni Sessanta, gli intellettuali intraprendono una vera e propria battaglia culturale, interrogandosi spesso sulle cause del ritardo italiano e sulle strategie da promuovere per mettere il paese al passo con le altre nazioni europee. Le istanze di rinnovamento poste dalla nuova società italiana all'indomani dell'unità politica trovano eco nei salotti, nei teatri e sulle riviste fiorentine e milanesi dove critici e artisti si confrontano con i linguaggi e i temi della contemporaneità. In questa direzione si volge dunque la ricerca del movimento milanese della Scapigliatura, che ha una notevole influenza sul Verismo, soprattutto per temi e motivi. A questo movimento partecipano intellettuali come Arrigo e Camillo Boito, Luigi Gualdo, Cletto Arrighi, Carlo Dossi, Iginio Ugo Tarchetti, Vittorio Imbriani. Il termine è proposto per la prima volta da Cletto Arrighi (pseudonimo di Carlo Righetti) nel suo romanzo *La Scapigliatura e il 6 febbraio* del 1862.

Nella lettera inaugurale del 1865 che Arrigo Boito invia a Cletto Arrighi, direttore di “Cronaca grigia”, troviamo una definizione convincente degli scapigliati:

Noi scapigliati romantici, in ira alle regolari leggi del Bello, prediligiamo i Quasimodi nelle nostre fantasticherie. Ecco la causa del mio ritornello. Se vuoi sapere anche lo scopo ti dirò che non è filosofico, né politico ho voluto



semplicemente esercitarmi nella scabrosa rima in *iccio*<sup>33</sup>.

Nella dichiarazione d'intenti si legge l'autoritratto di un gruppo di letterati che individua i semi della propria identità in una appassionata battaglia anti-romantica condotta in nome di un principio irrinunciabile, ovvero l'autonomia della creazione artistica. Nel loro maledettismo e nella disillusione post-risorgimentale gli scapigliati veicolano già istanze opposte a quelle positivistiche. Essi vivono profondamente il conflitto arte-scienza tipico del Positivismo, in cui l'artista “si inserisce attivamente (...) nello stesso motivo storico dello scienziato”<sup>34</sup>, come asserisce Annamaria Cavalli Pasini. Si vuole ridare autonomia all'arte, bistrattata troppo spesso dall'infatuazione per la scienza positivista, come afferma il medico “ignorante” di Rajberti: “Ma che cosa sono la critica e la scienza? Brente d'acqua che spengono il sacro fuoco del vergine entusiasmo”<sup>35</sup>.

Non sorprende perciò, in questo secolo, il forte senso di frustrazione che i giovani letterati maturano per via dell'appannamento progressivo del loro ruolo sociale. Scrive infatti Rosa:

Già emarginati entro la sfera delle decisioni politiche, spiazzati dalla logica economica del mercato delle lettere, gli artisti intuiscono che la società borghese in via di sviluppo valorizza innanzitutto le competenze utili dei tecnici, scienziati, medici, relegando in un ruolo subalterno i cultori del Bello disinteressato<sup>36</sup>.

Anche la Scapigliatura, come il Naturalismo e il Verismo, approfondisce la tematica scientifica benché attraverso una più spiccata sregolatezza e un più espresso anticonformismo. Il gruppo scapigliato dominante comprende alcuni scrittori provenienti da ambienti soprattutto lombardi - in particolare Milano, definita dalla

---

<sup>33</sup>Boito A., *Lettera a Cletto Arrighi*, in “Cronaca grigia”, 1 gennaio 1865.; citato in Mariani G., *Storia della Scapigliatura*, Caltanissetta-Roma, Sciascia, 1967.

<sup>34</sup>Cavalli Pasini A., *La scienza del romanzo, romanzo e cultura scientifica tra ottocento e novecento*. Bologna, Patròn, 2006, pag. 17.

<sup>35</sup>Rajberti G. *Il viaggio di un ignorante a Parigi* (1857) Milano, Farmaceutici Italiani, 1938, pag. 114.

<sup>36</sup>Rosa G., *La narrativa degli Scapigliati*, Bari, Laterza, 1997, pag. 69.

Rosa “il microscopico Parigi della Lombardia”<sup>37</sup> - che si lanciano in una scrittura nuova, anticonformista, ribelle, estetica e sperimentale, in cui le tematiche si ampliano, l'intreccio si dissolve, il narratore onnisciente scompare, per lasciar spazio all'io “che sparpaglia la planimetria compositiva”<sup>38</sup>. La Scapigliatura dà voce al conflitto tra artista e società: come si è visto, il processo di modernizzazione post-unitario aveva spinto gli intellettuali italiani ai margini della società, ed è così che tra gli scapigliati si diffonde un sentimento di ribellione e di disprezzo radicale nei confronti delle norme morali, delle convinzioni correnti, della ri-edificata cultura ufficiale, attraverso il mito della vita dissoluta ed irregolare.

Non è facile orientarsi nella galassia dei temi e motivi che coesistono nella narrativa scapigliata: la costellazione del fantastico si interseca con i campi semantici propri alla rievocazione memoriale, i *topoi* del gotico e del macabro deviano spesso verso l'umorismo, le suggestioni ricavate dagli autori europei si innestano sull'immaginario post-risorgimentale e anticipano i motivi decadenti.

Il rapporto con la scienza, o più in generale col progresso, diventa un banco di prova comune e attrae gli scapigliati per la propria carica intrinseca di novità, di negazione del passato e di slancio verso un non ben precisato futuro. Proprio il rapporto ambiguo con la scienza e il progresso denuncia matrici contraddittorie in ambito ideologico ed una radicata incapacità di cogliere i processi reali di sviluppo e di crisi del paese.

Caratteristica della letteratura scapigliata sono i nuclei dualistici antitetici che elaborano in modo specifico un più vasto campo di contrapposti: scienza-arte, scienza-bellezza, scienza-ideale diventano perni tematici ricorrenti che, accostati ed allontanati, forniranno ampio materiale a prospettive letterarie future, naturaliste e decadenti. Il ruolo della scienza nella letteratura “medicalizzata”<sup>39</sup> fa emergere un personaggio che subisce un'importante evoluzione nella realtà come nella *fictio*, ossia

---

<sup>37</sup>Rosa G., *La narrativa degli Scapigliati*, Bari, Laterza, 1997, pag. 14.

<sup>38</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 136.

<sup>39</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 80.

il medico, vero protagonista del secolo del progresso scientifico.

### 3. Il medico nel XIX secolo: una nuova figura sociale

Se tu guarisci qualche ammalato, è Maria Vergine che l'ha salvato;  
ma per disgrazia s'egli ti muore, t'urlano dietro: - Can d'un dottore!<sup>40</sup>.

In un secolo di grandi e importanti cambiamenti quale è l'Ottocento la figura del medico subisce delle importanti evoluzioni che ci sembra opportuno evidenziare in un quadro sinottico sulla realtà, prima di affrontare l'analisi della *factio*.

Nel primo Ottocento quella del medico è considerata una vera e propria vocazione religiosa, di qualcuno che “sente tutta l'importanza della sua missione”<sup>41</sup>; spesso la cura dei malati è affidata direttamente ai preti che si recano spontaneamente e soprattutto gratuitamente ai capezzali dei degenti. Secondo De Meis “la medicina, la scienza della vita, della salute, della malattia, della guarigione, al pari di tutte l'altre umane discipline, non comincia nella storia come scienza, ma come religione”<sup>42</sup>. Il sentimento religioso affranca la professione da ogni margine d'errore e la dispensa da qualsiasi forma retributiva perché, come asserisce Dazio Olivi in *I doveri del medico* (1869): “Noi abbiamo ancora questa nobile missione da compiere”<sup>43</sup>, per cui le cure mediche si prestano più per beneficenza che per professionalità. Nessuno sembra prendere sul serio il mestiere del medico e, di conseguenza, anche la formazione dei giovani medici è piuttosto lacunosa.

Per buona parte del XIX secolo l'Italia segue il modello francese<sup>44</sup>, puntando sulla

---

<sup>40</sup>Fusinato A., *Ode dedicata al dottor Leonzio Sartori, medico condotto nella città di Schio* [1845], contenuto in *Poesie Illustrate*, Volume 1, P. Carrara, 1868, pag. 44.

<sup>41</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 2.

<sup>42</sup>De Meis A. C., *La medicina religiosa, Prelezione*, Bologna, Monti, 1875, pag. 12.

<sup>43</sup>Dazio Olivi, *Dei doveri del medico: discorso al chiarissimo professore Luigi Cav. Malagodi per tenue segno di profonda stima e d'inalterabile affetto*, Monza, Tipografia di Gio. Lana, 1869, pag. 12.

<sup>44</sup>In Francia, la professione medica godette della massima protezione durante il XIX secolo. La legge del 10 marzo 1803 creò due ordini di medici, quelli che avevano conseguito una laurea in medicina o chirurgia presso una scuola medica, e quelli con una preparazione di tipo più pratico, gli *officiers de santé*, destinati alle aree rurali e al lavoro medico di *routine*. Soltanto chi possedeva una di queste qualifiche era autorizzato a praticare la medicina, mentre i ciarlatani dovevano essere perseguiti. La laurea poteva essere conseguita in una delle tre scuole autorizzate a rilasciare titoli

netta distinzione fra medico laureato e medico diplomato, al fine di favorire un più alto grado di professionalità ai pazienti<sup>45</sup>.

Agli inizi dell'Ottocento la gran parte dei giovani laureati in medicina prendevano la via della condotta medica<sup>46</sup>, caratterizzata da incertezze e scarsa remunerazione, come asserisce anche Forti Messina: “in condotta nulla v'ha di sicuro, né decoro né indipendenza né stabilità”<sup>47</sup>.

I giovani laureati che si apprestano ad intraprendere la carriera medica non hanno certo dinanzi un futuro facile. Data la penuria di punti di riferimento e la difficoltà di praticare, spesso i giovani medici sono costretti ad affidarsi a qualche raccomandazione e a offrire prestazioni gratuite ai malati, pur di cominciare a lavorare sul campo. Per i giovani le speranze di professare liberamente la scienza medica sono ancor meno se si considera il pregiudizio del popolo che spesso si fida esclusivamente dei medici anziani, perché considerati saggi e con più esperienza:

Tale è pur tuttavia lo errore del popolo; egli non domanda se il tal medico sia istruito, penetrante, di genio, ma se abbia canuti i capelli<sup>48</sup>.

In realtà è impossibile affermare la bravura di un medico in base alla sua età perché se è vero che il medico anziano “possiede il prezioso vantaggio d’una lunga esperienza”<sup>49</sup>, come asserisce il medico trattatista Sava, è vero anche che “non per lo scoprire una calva testa o adorna di capelli bianchi, può un pratico manifestare d’aver

---

accademici sopravvissute alla Rivoluzione, e cioè quelle di Parigi, di Montpellier e di Strasburgo. Il modo più casuale in cui gli *officiers de santé* ottenevano i loro diplomi da commissioni mediche dipartimentali non fu mai ben visto dagli altri medici o dai funzionari dello Stato, ciononostante sia gli *officiers* sia la legge del marzo 1803 rimasero in vigore fino al 1892 (Weisz G., *The emergence of modern universities in France, 1863-1914*, Princeton, Princeton University Press, 1983, pagg. 123-133).

<sup>45</sup>Per approfondimento, si segnalano: Forti Messina A. *Studenti e laureati in medicina a Pavia nell'Ottocento preunitario*, Roma, Ecole française de Rome, 1985, pagg. 489-530, Caffaratto M. T., *L'insegnamento universitario e lo stato della medicina in Piemonte nel sec. XVIII*, contenuto in *Pagine di storia della medicina*, 1972, n. 3, pagg. 34-54, e Vallauri T., *Storia delle università degli studi del Piemonte*, Torino, Stamperia reale, 1845-46.

<sup>46</sup>Il medico condotto era un medico, dipendente dei comuni italiani, che prestava assistenza sanitaria gratuita ai poveri e, dietro pagamento dei compensi stabiliti secondo un tariffario, agli altri cittadini. Tali medici erano spesso aiutati da persone prive di formazione universitaria, noti come medici illetterati e *chirurghi rurales*. (Simeoni M., *Un Medico Condotto in Italia, Il Passato Presente, Un'Analisi Qualitativa*, Milano, Franco Angeli editore, 2009).

<sup>47</sup>Forti Messina A., *I medici condotti e la professione del medico nell'Ottocento*, in “Società e storia”, a. VII, n. 23, gennaio-marzo 1984, pag. 158.

<sup>48</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 208.

<sup>49</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 54.

del merito”<sup>50</sup>. Sava difende i giovani medici talentuosi: “ciò che manca all’età, lo compensa il talento”. Secondo la sua opinione soltanto nella chirurgia è necessario “che il chirurgo sia giovane, almeno poco inceppato dagli anni [...]. Egli unisce il fuoco dell’immaginazione alla destrezza ed alla fermezza della mano”<sup>51</sup>. La questione dell’età e soprattutto i pregiudizi sui medici giovani e/o vecchi, come vedremo, tornerà spesso nei personaggi medici presi in esame in narrativa.

Accanto alla figura del medico cresce quella del ciarlatano che opera impunemente per tutto l'Ottocento. Egli non ha laurea né autorizzazione alla professione, si mette in vendita, urla il prezzo migliore, vende pozioni ed *elisir* che si rivelano puntualmente inefficaci. La medicina ufficiale, già indebolita dallo screditamento della sua categoria, deve combattere l’ignoranza di una popolazione che continua a credere a “polveri di scorpione e di rospo, di olio di lucertola, di pelle di rana, di orina di bimbo (o di giovenca) e di altri ingredienti alquanto singolari”<sup>52</sup>.

Giorgio Cosmacini in *Storia della medicina* (1994) illustra a tal proposito un’Italia fortemente arretrata nel XIX secolo in cui vige ancora la pratica del salasso, spesso abusata dai medici poco accorti, e in seguito “imputata di vampirismo”<sup>53</sup>, ancorata alla magia e al misticismo (concetto che si rivela fruttuoso proprio in letteratura):

La medicina ufficiale, ortodossa e professionalizzata deve fare i conti con i ciarlatani dell’altra medicina, quella della magia e dell’eresia, che viene dichiarata abusiva<sup>54</sup>.

Intorno alla seconda metà del XIX secolo inizia il processo di professionalizzazione della categoria medica, soprattutto nel momento in cui subentra il ruolo ufficiale dello Stato. Questi viene chiamato in causa quando deve fronteggiare una serie di epidemie

---

<sup>50</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 54.

<sup>51</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 54.

<sup>52</sup>Brunelli B., *Figurine e costumi nella corrispondenza di un medico del '700*, Milano, Mondadori, 1938, pag. 181.

<sup>53</sup>Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale (1348-1918)*, Roma-Bari, Laterza, 1994, pag. 269.

<sup>54</sup>Cosmacini G., *L’arte lunga, storia della medicina dall’antichità a oggi*, Roma-Bari, Laterza, 2006, pag. 44.

e malattie contagiose<sup>55</sup> che gravano su tutta la popolazione. La vera novità sta nel fatto che per la prima volta si considerano nuovi aspetti della malattia, come quello sociale e politico, in cui lo Stato ha una grande responsabilità. Nuova importanza assumono l'ambiente, il contesto che condizionano fortemente l'individuo nella sua totalità e che danno un valore diverso alle malattie, che sono sempre più legate alla miseria<sup>56</sup>. Si distinguono i doveri sociali dello Stato, che è responsabile dei suoi cittadini<sup>57</sup>, della tutela dei bisognosi e quelli scientifici del medico, che non è più un missionario devoto, ma un professionista, che deve intervenire per preservare il benessere degli uomini e deve essere ricompensato. Infatti scrive Giuseppe Berruti in *I medici condotti e la medicina pratica in Italia* (1872):

Il medico cura le malattie e per questo deve essere pagato. Essere compassionevoli non rientra nella deontologia professionale, è lo Stato che deve occuparsi delle classi meno abbienti<sup>58</sup>.

Un'importanza straordinaria ha avuto la riforma del sapere negli studi di medicina, grazie al contributo di Angelo Camillo De Meis<sup>59</sup> sul quale vale la pena di soffermarsi perché, oltre ad aver influenzato il sapere scientifico e letterario nella società italiana di metà Ottocento, è stato anche un modello ispiratore per Luigi Capuana, che infatti lo cita spesso nelle sue opere letterarie. De Meis promulga un recupero della conoscenza scientifica sulle basi dello storicismo hegeliano, in una concezione

---

<sup>55</sup>Si ricorda la l'ultima grande peste del 1815, la peste di Noja (Noicattaro), il cui contagio si sparse per il Regno di Napoli dal 1815 al 1816

<sup>56</sup>Cosmacini infatti parla proprio di “la malattia come danno sociale” per le popolazioni italiane dell'Ottocento e insiste sulla “questione industriale come complesso patogenetico d'insieme”, ovvero sugli effetti nocivi delle città industrializzate e insalubri, pestifere, in cui il medico diventa “uomo necessario al quale si rivolgono i governi positivi” (Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale (1348-1918)*, Roma-Bari, Laterza, 1994, pag. 276).

<sup>57</sup>De Meis cita Albicini nell'opera *Dei principi della politica*, archivio giuridico, dicembre 1868: art.1: “cosa è lo Stato? Lo Stato è l'uomo grande; è la società umana individuata” in De Meis A.C., [1866] *Delle prime linee della patologia storica. Preselezione al corso di storia della medicina detta l'8 gennaio 1866*, Bologna, Stabilimento Tipografico di Giacomo Monti, nota personale dell'autore.

<sup>58</sup>Berruti G., *I medici condotti e la medicina pratica in Italia*, Torino, fratelli Bocca librai, 1872, pag. 177.

<sup>59</sup> Per quanto riguarda la carriera accademica di Angelo Camillo De Meis, si ricorda che egli fu professore di fisiologia all'Università di Modena e docente di storia della medicina all'università di Bologna. Assistente di Francesco De Sanctis a Napoli, ministro dell'istruzione nel governo provvisorio, venne eletto Membro straordinario del Consiglio Superiore della Pubblica istruzione. Dal 1863 fu professore di Storia della medicina presso l'Università di Bologna, dove morì nel 1891. Naturalista hegeliano, egli cerca un fondamento filosofico-spirituale alle scienze della natura.

olistica del sapere. Egli disdegna la figura del medico-scienziato materialista e positivista, che, riducendo la medicina a una scienza determinista, nega l'aspetto della psiche e della spiritualità. De Meis professa uno studio della natura attraverso la pratica della medicina, cui si avvicina con passione ed amore, infatti, come si legge nel romanzo *Dopo la laurea*:

Io studierò, io ti cercherò o Natura, io t'incalzerò da per tutto, ti frugherò piega per piega, ti rovesterò molecola per molecola. Fu così che risolvette di mettersi allo studio della natura, non trovando altra via per farlo che di entrare nella carriera della medicina, da quel primo tempo sua inesauribile ed unica passione e non platonica affatto, ma praticata con grande amore e soprattutto allo spedale<sup>60</sup>.

Lo scopo di De Meis è “rialzare gli studi” con uno sguardo che mira non solo alla concretezza dei problemi di un medico, ma anche all'alta cultura scientifica e letteraria attraverso una vera riforma degli atenei italiani, “per far sì che a tutti serva di base la scienza delle idee”<sup>61</sup>. De Meis capisce che se il medico deve possedere certe qualità umane e intellettuali, esse vanno formate e affinate nel percorso di formazione universitaria, in modo tale da provvedere alla preparazione tecnica dei futuri clinici, ma pure alla loro educazione intellettuale, che determina fattivamente il corretto uso logico-critico della scienza clinica e la sua conseguente efficacia terapeutica. De Meis ha modo di manifestare chiaramente il suo duro giudizio su quella che era stata fino ad allora la formazione culturale dei giovani medici. Infatti il *Discorso inaugurale di A. C. De Meis nell'assumere l'ufficio di rettore del Collegio medico di Napoli* (Napoli 1848) costituisce un'autentica condanna della politica culturale del passato regime e propone la necessità di sostituire alla predominanza dell'insegnamento religioso un “catechismo” sociale e politico.

Il progetto di De Meis è quello di mediare positivismo, filosofia naturale e hegelismo all'interno di un punto di vista che egli stesso definiva “ideorealismo”<sup>62</sup>e

<sup>60</sup> De Meis A.C., *Dopo la laurea*, Bologna, Monti, 1868, pag. 98.

<sup>61</sup> De Meis A.C., *Dopo la laurea*, Bologna, Monti, 1868, pag. 98.

<sup>62</sup>Per approfondimento si segnala, Vaccari G., *Dall'Hegelismo all'ideorealismo: la filosofia della natura di Angelo Camillo De Meis*, Eigenverl, 1994.

che ha il compito di riformare l'educazione nazionale. Del resto quest'idea è condivisa dal suo maestro Francesco De Sanctis il quale sostiene che senza il riscatto della vita morale del popolo, l'Italia non avrebbe superato la crisi dei valori nella quale era sprofondata un'intera generazione di giovani scrittori la cui lingua e la cui cultura non rispecchiavano quelle del paese reale. De Sanctis propone dunque di affidare proprio alle università italiane il compito di riformare l'educazione nazionale degli intellettuali, mediando tra passato e presente, tra l'idealismo e il Positivismo:

Divenute fabbriche di avvocati, di medici e d'architetti, [le università italiane] se intendessero questa missione della scienza odierna, se, usando la libertà che loro è data, affronteranno problemi attuali e taglieranno sul vivo, se avranno l'energia di farsi esse capo e guida di questa restaurazione nazionale, ritorneranno, quali erano un tempo, il gran vivaio delle nuove generazioni, centri viventi e irraggianti dello spirito nuovo<sup>63</sup>.

Grazie a questo tipo di rivendicazioni identitarie e agli studi approfonditi, la categoria dei medici muta nella seconda metà del XIX secolo, si costruisce un'identità più precisa fatta di regole, ma soprattutto di competenze e professionalità. La svolta per l'evoluzione si raggiunge con la legge Crispi-Tagliani (1888), che segna il passaggio ufficiale dalla medicina intesa come vocazione a quella intesa come professione<sup>64</sup>. Questa legge rappresenta un incisivo intervento da parte dello Stato per regolamentare la professione medica e difenderla dai ciarlatani, apponendo chiare e valide distinzioni tra i medici laureati, diplomati da un lato e gli impostori dall'altro.

In teoria la legge Crispi-Tagliani dichiara guerra ai medici ciarlatani, attraverso l'imposizione del pagamento di ingenti multe per coloro i quali esercitano senza autorizzazione, ma di fatto, i falsi medici continuano ad agire a lungo pressoché indisturbati.

---

<sup>63</sup>De Sanctis F., *La Scienza e la Vita*. Discorso inaugurale, letto all'Università di Napoli il 16 novembre 1872, in Id., *Saggi critici*, a cura di L. Russo, vol. III, Roma-Bari, Laterza, 1972, pag. 186.

<sup>64</sup> Per approfondimento si segnala: Foschi F., *Cent'anni fa la sanità: la legge Crispi-Pagliani del 1888*, Milano, Nuova CEI, 1988.



Il cambiamento della figura del medico risente soprattutto del grande sviluppo che conoscono la scienza e la tecnologia poste al servizio della medicina. La seconda metà del secolo conosce una serie di importanti scoperte, ad esempio: l'invenzione dello stetoscopio, da parte di René Laennec, nel 1816 o ancora il termometro clinico da parte di Karl Wunderlich (1815-1877), la scoperta dei raggi X nel 1895, da parte del professore tedesco Wilhelm Conrad Röntgen.

Inoltre i campi delle scienze si ampliano: dalla batteriologia e microbiologia di Koch e Pasteur<sup>65</sup> alla patologia generale ed anatomia patologica, dall'analisi descrittiva e statistica delle malattie (cartella clinica e statistica medica) all'utilizzo di efficaci farmaci di sintesi, dalla medicina quantitativa a quella sperimentale, insomma tutte queste scoperte rendono la corsa allo sperimentalismo assolutamente necessaria al benessere dell'uomo.

Anche la concezione degli ospedali cambia con strutture più adeguate, corsie più salubri. Si tratta di una vera e propria rivoluzione della pratica nosocomiale dovuta proprio al nuovo clima culturale che mette la clinica al primo posto, come scrive anche Aurora Scotti: “il rilancio dell'istituzione ospedaliera non venne dalla carità ma dalla scienza: la rivoluzione partì dalla clinica”<sup>66</sup>. È proprio negli ospedali che comincia a nascere l'integrazione tra la chirurgia e la medicina che comporta il riconoscimento definitivo delle specialità chirurgiche, con l'incorporazione della traumatologia aggiunta al suo campo d'azione. La sconfitta dei tre avversari classici della chirurgia, ovvero l'emorragia, l'infezione e il dolore, rappresenta la vittoria di questa disciplina.

La formulazione della teoria microbica delle malattie infettive (Semmelweis, Pasteur, Lister), l'evoluzione della tecnica anestesologiche<sup>67</sup>, la scoperta dei raggi X,

---

<sup>65</sup> Koch riuscì a descrivere per la prima volta il ruolo di un agente patogeno alla nascita di una malattia. Nel 1882 scoprì l'agente eziologico della tubercolosi (*Mycobacterium tuberculosis*) e in seguito ne sviluppò l'estratto antigenico che poteva dimostrare l'avvenuta infezione in un organismo ospite (compreso l'organismo umano), la tubercolina. Nel 1905 è stato insignito del Premio Nobel per la Medicina. Robert Koch è ritenuto – assieme al suo collega-rivale Louis Pasteur – il fondatore della moderna batteriologia e microbiologia.

<sup>66</sup>Scotti A., *Malati e strutture ospedaliere dall'età dei lumi all'Unità*, in F. Della Peruta (a cura di), *Malattia e medicina*, in *Storia d'Italia*, Annali 7, Torino, Einaudi, 1984, pag. 247.

<sup>67</sup>Lo scrittore tedesco Jurgen Thorwald parla di “benedizione dell'anestesia” a partire dal 1846: “il 16 ottobre di

sono elementi fondamentali per la crescita delle pratiche medico-chirurgiche. Il tasso di mortalità comincia quindi a scendere, tanto da poter parlare di una vera e propria rivincita della chirurgia<sup>68</sup>.

Nell'Ottocento la concezione olistica della malattia e l'esigenza di osservare il male all'interno del corpo, attraverso gli esami scopici, equiparano il medico al chirurgo. Non è forse un caso se è proprio il XIX il secolo dell'esplorazione cadaverica, infatti scrive Cosmacini sull'importanza dell'autopsia:

Negli ospedali si eseguono le prime autopsie serie: per gli esami sui cadaveri all'anatomia patologica servono i corpi dei ricoverati<sup>69</sup>.

Se la figura del medico, l'ospedale e la scienza cambiano, cambia pure la concezione del malato. In *Nascita della clinica* (1963) Foucault parla della necessità di una nuova definizione dello statuto del degente. Lo scopo è quello di “avvolgere il malato in uno spazio omogeneo, controllabile e ben regolamentato com'è appunto quello dell'ospedale”<sup>70</sup> per permettere al medico di dedicarsi all'osservazione globale del paziente. Un simile mutamento di prospettiva, secondo Foucault, dipende in primo luogo dall'emergere di un nuovo tipo di percezione medica, che si basa sulla “correlazione perpetua e oggettivamente fondata del visibile e dell'enunciabile”<sup>71</sup>. Il rapporto fra ciò che si vede e ciò che si dice, l'esigenza di dire solo quel che si vede, trasforma dunque l'osservazione del malato nel fondamento stesso dell'esperienza clinica. L'ospedale, in questo contesto, acquista una funzione centrale: esso “non è il

---

quell'anno segnò la nascita dell'arte di produrre insensibilità al dolore mediante l'inalazione di gas chimici” (Thorwald, *il secolo della chirurgia*, Milano, Feltrinelli, 1958, pag. 113). La prima operazione indolore, in Europa, è l'amputazione di gamba eseguita da Robert Liston, a Londra il 21 dicembre 1846.

<sup>68</sup>Thorwald in *Il secolo della chirurgia* (1958) parla della chirurgia come vera protagonista del XIX secolo. Le operazioni chirurgiche aumentano e cambiano le tecniche, gli stipendi più alti sono quelli dei chirurghi perché la grande interventistica richiede grandi abilità e rapidità, “tutta la letteratura sul tema, fino all'era dell'anestesia, sottolinea la necessità di manovrare i ferri con destrezza onde evitare il più possibile i dolori al paziente e limitare i conseguenti contorcimenti” (Thorwald, *Il secolo della chirurgia*, Milano, Feltrinelli, 1958, pag. 81).

<sup>69</sup>Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale (1348-1918)*, Roma-Bari, Laterza, 1994, pag. 229.

<sup>70</sup>Foucault M., *Nascita della clinica Una archeologia dello sguardo medico* [1963], Torino, Biblioteca Einaudi, 1998, pag. 209.

<sup>71</sup>Foucault M., *Nascita della clinica Una archeologia dello sguardo medico* [1963], Torino, Einaudi, 1998, pag. 209.

paesaggio mitico in cui le malattie appaiono in sé stesse e del tutto senza veli”<sup>72</sup>, ma è un laboratorio a cielo aperto, un luogo nel quale osservare fenomeni scientifici riproducibili. È il secolo dello sperimentalismo:

La casistica individuale e le stesse interferenze ambientali, una volta sottoposte a un rigido sistema di controllo, possono essere ricondotte a una serie di costanti riconoscibili, calcolabili, dunque neutralizzabili<sup>73</sup>.

In un luogo divenuto così professionale non può che esserci una figura di medico nuova, che non solo detiene autorità scientifica, ma anche morale e pertanto ogni sua parola viene presa dal paziente per “oro colato”. Infatti a questo proposito Foucault scrive in *Storia della follia nell'età classica* (1961):

La figura del medico detiene l'autorità morale che prima era della famiglia, viene visto dal malato come un taumaturgo che ha una scienza infusa per divinazione, che può guarirlo per onnipotenza. [...] *L'homo medicus* acquisterà autorità non come sapiente dell'asilo, ma come saggio”<sup>74</sup>.

Medici e scienziati del secondo Ottocento si ritrovano così ad avere un sempre più ampio potere in termini di posizione, preparazione tecnica, mezzi scientifici e tecnologici, strutture nosocomiali all'avanguardia senza, tuttavia, avere un ufficiale *vademecum* deontologico *ad hoc* per la professione. Dopo la laurea in medicina nessun novizio era davvero capace di gestire una situazione complicata dal punto di vista deontologico e morale e, senza un mentore da seguire, ci si ritrovava indifesi nel caotico mondo degli ammalati, in un secolo in cui nuove malattie proliferano spesso senza cure efficaci.

L'unico vero regolamento che sin dall'antichità avesse dettato le norme del buon medicare era il Giuramento d'Ippocrate, che riportiamo di seguito:

---

<sup>72</sup>Catucci S., *Introduzione a Foucault*, Bari-Roma, Laterza, 2000.

<sup>73</sup>Foucault M., *Nascita della clinica Una archeologia dello sguardo medico* [1963], Torino, Einaudi, 1998, pag. 122.

<sup>74</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 579.

Giuro per Apollo medico, per Esculapio, per Igea e per Panacea e per gli Dei tutti e le Dee, facendoli testimoni di adempire esattamente, secondo mia forza e intelligenza, questo giuramento e questa scritta. Pari a miei genitori stimerò chi mi imparava quest'arte; gli sarò compagno di vita; e se privo del bisognevole gliene farò parte; i suoi figli considererò come fratelli germani, e se ameranno apprendere quest'Arte io la insegnerò senza mercede od accordo. — Del precetto, delle istruzioni segrete, e di tutta la restante dottrina farò parte a' miei figliuoli e a quelli del mio maestro, e ai discepoli iscritti e giurati nella Legge Medica; e non ad alcun altro. — Delle regole di vitto userò pel vantaggio dei malati, giusta il mio potere e giudizio, impedendo qualsiasi nocumento ed ingiuria. — A veruno che ne chieda porgerò medicina mortifera, nè proporrò consiglio tale; egualmente non darò a femmina alcun suppositorio corrompitore. — Castamente e santamente conserverò la mia vita e l'Arte mia. — Io non taglierò i calcolosi, e lascerò codesto agli uomini operatori di siffatta pratica. — In qualunque casa entrassi, andrò per l'utile degli infermi, tenendomi alieno da ogni iniquità volontaria e guastatrice, e dagli altri atti venerei sui corpi di donne e di uomini, di liberi e di servi. — Quanto, nel curare od anche senza della cura, vedrò od udrò che, pertinente alla vita degli uomini, non occorra mai d'essere narrato fuori, lo tacerò reputandolo un arcano. Se questo giuro io osserverò puntualmente e non lo romperò, possa godere della vita e dell'Arte, onorato presso tutti gli uomini e sempre in ogni tempo; — se ne fossi violatore e spergiuro, il contrario di ciò mi avvenga<sup>75</sup>.

Nell'Ottocento ogni giovane medico che concludeva il percorso universitario aveva l'obbligo di prestar fede al Giuramento di Ippocrate ed in particolare a un ordine preciso: il dovere del medico era fare il bene del paziente e il dovere del malato era di accettarlo<sup>76</sup>. Un rapporto di tipo paternalistico, in cui la responsabilità morale del medico stava nella certezza che egli operasse per il bene assoluto del malato. Oltre ai suggerimenti clinici, alle indicazioni terapeutiche sull'eutanasia e l'aborto e al monito

---

<sup>75</sup>Il Giuramento di Ippocrate, Traduzione dal greco di Anonimo, contenuto in "Lo Sperimentale", Silvio Gallio (da testo citato), Anno XI, Serie IV, Tomo IV, Federigo Bencini Editore, Firenze, 1859. La data di composizione non è definita, ma pare certo non preceda il IV secolo a.C. Diversi punti del giuramento fanno sorgere dubbi sul fatto che sia stato Ippocrate a dettare il giuramento. Il giuramento inizia con un'invocazione a diverse divinità. Eppure, Ippocrate è considerato il primo ad aver separato la medicina dalla religione e ad aver ricercato le cause delle malattie non nel soprannaturale ma nel razionale. Oltre a ciò, diverse delle cose vietate nel giuramento non erano in conflitto con le pratiche mediche seguite ai tempi di Ippocrate. Inoltre chi pronunciava il giuramento prometteva di non operare nessuno tramite la pratica della litotomia, ma di lasciarlo fare a chi era esperto. Tuttavia le tecniche chirurgiche sono parte integrante del *Corpus Hippocraticum*, la collezione delle opere mediche spesso attribuite a Ippocrate e ad altri scrittori dell'antichità. Anche se la questione è ancora dibattuta fra gli studiosi pare piuttosto plausibile che il giuramento di Ippocrate in effetti non sia stato scritto da quest'ultimo (Edelstein L., *Ancient Medicine*, Baltimore, Johns Hopkins Press, 1967, pag. 22).

<sup>76</sup>Oggi invece i giovani laureati possono scegliere liberamente se prestare o meno il giuramento prima di iniziare la professione. Il giuramento moderno è stato deliberato dal comitato centrale della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri il 23 marzo 2007.

del segreto professionale, il Giuramento racchiude importanti suggerimenti etici, tra cui quello che riguarda il benessere del malato: “In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il *sollievo* dei malati, e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario”<sup>77</sup>. Il concetto di *sollievo* è diverso da quello di *cura*<sup>78</sup>, perché implica anche il senso di empatia, come nota Demozzi: “Un atteggiamento empatico è un tentativo di “avvicinarsi”, di “*approssimarsi*” all’altro, pur mantenendo le proprie specificità individuali”<sup>79</sup>. Nella seconda metà dell'Ottocento i medici sperimentano il concetto di sollievo sempre più spesso, soprattutto in casi particolari come quelli che riguardano le malattie mentali, per le quali ancora non esiste una cura.

Con il Positivismo, infatti, nonostante i progressi medico-scientifici, ci sono molti settori della medicina che restano arretrati e in cui il potere del medico è limitato dal punto di vista clinico. Proprio per questa ragione, si fa spazio una nuova concezione di trattamento e di terapia: non basta diagnosticare, guarire, dare farmaci, il dar sollievo è altro, è distrarre dal male, è spostare l'attenzione del malato su qualcosa di piacevole, in modo da entrare in contatto con il paziente, conquistarne la fiducia come amico, confessore, prima che come professionista ed aiutarlo a liberarsi dal male.

Fatta eccezione per il Giuramento di Ippocrate, per sopperire alla mancanza di precise regole da seguire in merito alla deontologia professionale, concetto che sarà valido solo a partire dal XX secolo, nell'Ottocento alcuni medici si cimentano nella scrittura di saggi, *vademecum* e galatei che fungono da guida di comportamento per i giovani colleghi neolaureati. Questo dato è importante perché dimostra quanto l'aspetto morale fosse del tutto trascurato e quanto invece avesse bisogno di essere approfondito e rivalutato. Alcuni medici scrittori, o meglio, trattatisti - Macoppe, De

<sup>77</sup>Il Giuramento d'Ippocrate, corsivo mio.

<sup>78</sup>Il concetto di cura su cui si riflette, dunque, rimanda alla parola *terapia*, dal greco *teràpeia*, nella sua accezione olistica, ossia nell'intento di considerare la persona che si ha di fronte nella sua complessità, provando a mettersi in contatto con i diversi piani della sua esistenza. Si tratta della parola inglese “*care*” che si distingue dal più scientifico “*cure*”, la parola greca *iatreia*, che riporta invece, sin dalla sua accezione originaria, esclusivamente alla tecnica necessaria per curare le affezioni del corpo (cfr. Mortari L., *Filosofia della cura*, Milano, Raffaello Cortina, 2015).

<sup>79</sup>Demozzi S., *Elogio della cura. Una riflessione sull'incontro tra pedagogia e medicina* in Anselmi-Fughelli, in *Narrare la medicina*, Bologna: Dipartimento di Filologia Classica e Italianistica, ISBN 9788898010622. DOI 10.6092/unibo/amsacta/5580, 2017, pag. 91.

Filippi, Sava, De Meis, Del Chiappa - pongono le basi per la costruzione di una solida morale che i medici sono chiamati a seguire nel loro operato per contrastare i ciarlatani e sopravvivere nel caos del mondo della medicina, spesso accecato dallo sperimentalismo senza scrupoli.

Resta, tuttavia, una grande zona grigia nella scienza positivista, che riguarda non tanto i mali del corpo, quanto quelli dell'anima, ovvero le psicopatie che risentono proprio dell'idiosincrasia per la sperimentazione.

#### **4. Mali fisici e mentali nell'Ottocento**

Nel XIX secolo, con la rivoluzione industriale e il relativo miglioramento delle condizioni di vita, si verifica un generale aumento della popolazione italiana, dovuto al calo della mortalità, nonostante questa si mantenga ancora molto elevata soprattutto nell'Italia meridionale. Assieme ai cambiamenti socio-economici anche le malattie si trasformano, diventando spesso difficili da diagnosticare e curare. I mali tradizionali e generalmente curabili cedono il posto a malattie legate a svariati nuovi fattori, come le condizioni igienico sanitarie delle case e degli ambienti di lavoro, la povertà e l'indigenza, lo stato nutrizionale della popolazione. Ad ogni luogo e ad ogni lavoro corrisponde una malattia, ovvero si diffondono le malattie endemiche, che, come asserisce Cosmacini:

trovano nelle mutate condizioni di vita e di lavoro il terreno propizio al loro esacerbarsi od insorgere: nelle campagne la malaria e la pellagra [...] negli agglomerati urbani la tubercolosi e altre malattie dell'apparato respiratorio. Quanto alle malattie epidemico-contagiose, la loro incidenza e frequenza elevata è legata ai vari tifi e dissenterie. [...] La peste e il vaiolo, definite dai potenti "malattie del progresso economico" e dal popolo "malattie figlie della miseria" restano lungi dall'essere debellate nonostante il diffondersi della vaccinazione<sup>80</sup>.

---

<sup>80</sup>Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale (1348-1918)*, Roma-Bari, Laterza, 1994, pag. 277.

In effetti il XIX secolo rappresenta una fase fondamentale nello studio dell'eziologia delle malattie infettive e parassitarie e nella messa a punto di metodi efficaci per contrastarle. Ciò si realizza attraverso una serie di profonde innovazioni teoriche e pratiche, che si succedono per tutto l'Ottocento, come si è visto: l'origine della medicina clinica e della medicina scientifica nei primi decenni del secolo, la rivoluzione microbiologica legata ai nomi di Louis Pasteur e Robert Koch, lo sviluppo delle tecniche di osservazione e sperimentazione, la medicina di laboratorio, in primo luogo la microscopia e le tecniche di coltura artificiale contribuiscono al generale progresso dell'*ars medica*.

Uno dei mali più diffusi nel XIX secolo è la tisi. In realtà, nonostante il batterio che causa la tubercolosi, il *Mycobacterium tuberculosis*, sia stato identificato e descritto il 24 marzo 1882 da Robert Koch, in Italia si dovette attendere ancora a lungo per avere una cura efficace contro questa malattia. Nell'Ottocento questo male è diffusissimo ed è considerato, come dice Cosmacini, il male della società moderna, che colpisce indipendentemente dalla condizione sociale e in maniera epidemica<sup>81</sup>:

Il male del secolo, la regina delle malattie, il flagello del XIX secolo, un fenomeno morboso di massa, una malattia sociale moderna che miete vittime tra le popolazioni urbane, tanto da poter parlare di geografia tubercolare<sup>82</sup>.

La tubercolosi è una malattia che consuma anche i personaggi letterari per tutto l'Ottocento, soprattutto quelli femminili. “La contessina Bice spegnevasi lentamente. Di malattia di languore, dicevano gli uni. Di mal sottile, dicevano gli altri”<sup>83</sup>, scrive

---

<sup>81</sup>Ricordiamo che invece Paolo Mantegazza definisce l'Ottocento “il secolo nevrosico”, dal suo libro omonimo, uscito nel 1887. Qui l'autore mette a fuoco quella malattia del sistema nervoso che è il “nevrosismo” che è difficilmente individuabile e definibile perché da un lato sembra confondersi con la salute e dall'altro può toccare e fronteggiare dell'“alienazione mentale” (Mantegazza P., *Il secolo nevrosico* [1887] prefazione di B. Maier, Pordenone, EST, 1995, pag. 57).

<sup>82</sup>Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste europea alla guerra mondiale (1348-1918)*, Roma-Bari, Laterza, 1994, pag. 354.

<sup>83</sup>Verga G., *Drammi intimi* [1884] in *Tutte le novelle*, a cura di Carla Riccardi, Milano, Mondadori, 1979, pag. 76.

Giovanni Verga nella novella *Drammi intimi* (1884), tracciando (involontariamente) una breve storia ragionata della tubercolosi: per tutto l'Ottocento essa ha colpito ricchi e poveri, cancellando molte linee di confine tra le classi sociali. Muoiono di tisi molte altre peccatrici letterarie, come Concettina, moglie del medico Lorenzo, nella novella capuaniana *Povero Dottore!* (1882), o ancora Violetta de *La traviata* o, per restare nella lirica, Mimì de *La Bohème*. E ancora soffrono di tisi i personaggi di Émile Zola, che nei suoi libri riversa le viscere febbricitanti di una periferia parigina malsana, malata, in definitiva condannata.

Anche il cancro appare in letteratura medica come un male incurabile e sconosciuto. Emerso dapprima nei paesi industrializzati come una delle prime cause di morte dopo che i prodigiosi successi della batteriologia e la messa a punto di farmaci mirati avevano drasticamente ridimensionato il ruolo delle malattie infettive, il cancro si è imposto anche nell'immaginario collettivo come la nuova epidemia del tardo Ottocento. La teoria della lesione dei tessuti confluisce a chiarire che le diverse localizzazioni corrispondono ad una sola malattia che interessa lo stesso tessuto in organi diversi: “l'insieme delle nuove acquisizioni sulla lesione dei tessuti e sulla metastasi contribuisce a rafforzare l'interpretazione locale dei tumori”<sup>84</sup>. Una svolta, questa, che avrebbe poi incoraggiato nella seconda metà dell'Ottocento il trattamento chirurgico, mentre i nuovi mezzi di diagnosi istologica facevano crescere progressivamente il numero dei casi considerati operabili.

In letteratura è sempre Verga che in *Mastro don Gesualdo* ci fornisce un noto caso di paziente malato di cancro e di medici inermi di fronte ad “una malattia scomunicata”<sup>85</sup>. Nell'ultima parte del romanzo, quando, inseguito alla diagnosi, ormai il protagonista giace moribondo a casa del duca di Leyra, in un signorile palazzo palermitano, il cancro viene descritto come un male logorante, ma al contempo affascinante per i medici presenti al capezzale.

Gesualdo sa di essere una vera e propria esperienza scientifica, e si affida ansioso

---

<sup>84</sup>Cosmacini G. e A. Sironi V., *Il male del secolo: per una storia del cancro*, Roma-Bari, Laterza, 2002, pag. 34.

<sup>85</sup>Verga G., *Mastro Don Gesualdo* [1889] Milano, Mondadori, 2014, pag. 448.



al consulto dei migliori “medici forestieri” intervenuti per risolvere il suo caso. Egli li osserva silenzioso mentre armeggiano intorno a lui finché don Vincenzo Capra fa la sua diagnosi:

*Pylori cancer*, il *pyrosis* dei greci. Non s’avevano ancora indizi d’ulcerazione; l’adesione stessa del tumore agli organi essenziali non era certa; ma la degenerescenza dei tessuti accusa vasi già per diversi sintomi patologici [...]. Neppure i migliori medici di Palermo avevano saputo trovar rimedio a quella malattia scomunicata! tal quale come i medici ignoranti del suo paese e costavano di più per giunta! Venivano l’uno dopo l’altro dei dottoroni che tenevano carrozza e si facevano pagare anche il servitore che lasciavano in anticamera. L’osservavano lo tastavano lo interrogavano quasi avessero da fare con un ragazzo o un contadino. Lo mostravano agli apprendisti come il Zanni fa vedere alla fiera il gallo con le corna oppure la pecora con due code facendo la spiegazione con parole misteriose. Rispondevano appena a fior di labbra se il povero diavolo si faceva lecito di voler sapere che malattia covava in corpo quasi egli non avesse che vederci colla sua pelle! Gli avevano fatto comperare anch’essi un’intera farmacia: dei rimedi che si contavano a gocce come l’oro degli unguenti che si spalmavano con un pennello e aprivano delle piaghe vive dei veleni che davano delle coliche più forti e mettevano come del rame nella bocca dei bagni e dei sudoriferi che lo lasciavano sfinite senza forza di muovere il capo vedendo già l’ombra della morte da per tutto<sup>86</sup>.

Come giustamente nota Maria Muscariello, dell’università di Napoli, Federico II, attraverso le parole dei suoi personaggi, Verga ostenta la sua conoscenza medico-scientifica filtrata dal “medichese” oscuro e incomprensibile, che scredita i personaggi medici.

Un lessico specialistico, rarefatto e per Gesualdo incomprensibile, questo dei prezzolati «ammazzapazienti» che pontificano intorno al suo letto, a cui l’ammalato risponde con la concretezza del linguaggio imprenditoriale a cui è geneticamente avvezzo<sup>87</sup>.

In effetti nel romanzo la figura del medico è messa totalmente in cattiva luce sia per la mania dell’iper-sperimentazione dei dottori sul corpo del malato sofferente, sia

<sup>86</sup>Verga G., *Mastro Don Gesualdo* [1889] Milano, Mondadori, 2014, pag. 438.

<sup>87</sup> Muscariello M., *Gli inganni della scienza*, Napoli, Liguori, 2001, pag. 38.

per l'ignoranza e l'inutilità che caratterizza le loro azioni, fatte di finti rimedi popolari, come i salassi e i bagni depurativi. Ciò che colpisce è la mancanza di empatia e di sensibilità da parte dei dottori, infatti Mastro don Gesualdo muore in solitudine: “ad un certo punto si irrigidì e si chetò del tutto”<sup>88</sup>.

Non è raro, sia nella realtà quanto nella *fictio*, che la malattia fisica, in questo caso il cancro, sia, in qualche modo, associata a un disagio mentale, come afferma lo stesso Mastro don Gesualdo: “Poi spiegava di dove gli era venuto quel male: - Sono stati i dispiaceri!... i bocconi amari!... ne ho avuti tanti! Vedetemi n'è rimasto il lievito qui dentro!...”<sup>89</sup>.

Proprio i turbamenti mentali che affliggono i personaggi reali e letterari, sono affrontati dalla psicologia che nasce in Europa nella seconda metà dell'Ottocento, sul cui sviluppo vale la pena soffermarsi dato che la maggior parte dei casi letterari proposti nella tassonomia riguardano appunto il comportamento del medico nei confronti delle psicopatie.

Tra il 1850 e il 1870 vari scienziati, in particolare fisici e medici, iniziano a occuparsi dello studio della psiche analizzando le sensazioni, le emozioni e le attività intellettive. Trasportati dallo scientismo positivista, questi scienziati applicano allo studio della mente le stesse metodologie delle scienze naturali, dando vita alla moderna psicologia. Se fino ad allora la psicologia era stata strettamente legata alla filosofia, perché questa si occupava della natura o dell'essenza dell'anima, ora invece è una scienza, induttiva: scienza perché rigorosa, induttiva perché, partendo da singoli casi particolari, essa cerca di stabilire una casistica sintomatologica che permetta una classificazione. Tuttavia, secondo molti studiosi, il limite della psicologia era proprio la non sperimentabilità, ovvero la non riproducibilità dei fenomeni e quindi l'impossibilità di classificarla. A tal proposito si esprime Cesare Vigna nell'opera *Sulla classificazione delle psicopatie* (1882):

---

<sup>88</sup>Verga G., *Mastro Don Gesualdo* [1889] Milano, Mondadori, 2014, pag. 278.

<sup>89</sup>Verga G., *Mastro Don Gesualdo* [1889] Milano, Mondadori, 2014, pag. 278.

Essendo la follia un fatto eminentemente complesso, un prisma a molti lati, ognuno de' quali può formare argomento di studi particolari, non è maraviglia che, malgrado i più lodevoli ed ingegnosi conati tassonomici, non si sia per ancora formulata quella ripartizione scientifica che possa dirsi adeguata ai rapidi e mirabili progressi della freniatria<sup>90</sup>.

Ma come vengono curate le malattie dell'anima nell'Ottocento? In realtà il XIX secolo ha visto il compimento del grandissimo movimento di riforma sul trattamento della follia con un approccio che va nella direzione di una maggiore empatia nei confronti dei pazienti.

Questo enorme cambiamento ha visto come protagonisti gli psichiatri Tuke (1732 – 1822) e Pinel (1745 – 1826), rispettivamente un quacchero inglese che fondò il “Ritiro”, un nuovo asilo psichiatrico, e uno psichiatra francese, famoso per aver liberato dalle catene i folli della Bicêtre, grande casa di internamento parigina.

Nel XIX secolo la preoccupazione primaria per i medici dei malati di mente era calmare il *furor*, ovvero “le passioni del cuore, i furori animaleschi”<sup>91</sup>; tutto si concentrava sul sintomo<sup>92</sup> e non sull'eziologia del turbamento, come asserisce Vigna: “l'insufficienza quindi troppo spesso riconosciuta degli altri criteri, accresce molto, non v'ha dubbio, l'importanza dell'osservazione sintomatica”<sup>93</sup>.

In realtà il percorso fu molto lungo e tentò una sorta di riabilitazione psicosociale. Il “Ritiro” di Tuke, fatto valere come luogo di filantropia e di liberazione degli alienati, in principio non era altro che una nuova forma di “segregazione morale e religiosa”<sup>94</sup>. Alla base di questo trattamento la religione assume la funzione di regola ed il folle deve essere portato a sentirsi responsabile di tutto ciò che nella sua malattia turba la morale sociale e a controllarsi imperativamente. Al terrore delle catene si sostituisce l'angoscia della responsabilità e conseguentemente del senso di colpa in un giogo di controllo e di punizione: “la paura ora non regna più dall'esterno delle

---

<sup>90</sup>Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882, pag. 6.

<sup>91</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976.

<sup>92</sup>I sintomi nevrotici sono spesso evidenti all'occhio del medico e possono essere sia fisici: dolori fisici, alterazioni corporali, inappetenza, che morali: nervosismo, irritabilità, paranoia, ecc.

<sup>93</sup>Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882, pag. 31.

<sup>94</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 573.

prigioni: ora infierisce dall'interno delle coscienze"<sup>95</sup>.

Pinel riteneva che la causa più probabile dei disturbi mentali fossero eventi traumatici specifici ed era convinto che gli ammalati dovessero essere curati in modo fermo, ma dolce, cercando di recuperare le emozioni umane e le capacità intellettive residue. Pinel definì questo tipo di terapia *traitement moral*, ovvero la "cura del morale". Si trattava di distrarre il malato con l'applicazione terapeutica di divertimenti, svaghi, compiti, regole, divieti, orari e l'occupazione in attività varie: dalla cura dei campi alla recitazione, dalle lavorazioni artigiane all'ascolto di musica o di brani di poesia. In realtà Pinel, come sostiene Foucault, non faceva altro che sostituire un contenimento fisico con un contenimento morale, imponeva ai folli una disciplina rigida, che garantiva un perfetto funzionamento in un microcosmo idilliaco, dove la follia poteva essere controllata e domata. In questo modo il lavoro di Pinel diventava decisivo per l'inizio del "grande internamento", realizzato attraverso l'istituzione dei manicomi<sup>96</sup>.

Il problema del trattamento della follia all'inizio del XIX secolo è che esso è ancora fortemente legato all'isolamento e alla coercizione del malato, che provocano inevitabilmente un muro culturale, sociale, ma soprattutto linguistico, aspetto che ci interessa particolarmente nell'analisi dei personaggi nevrotici e dei medici che li curano:

L'internamento, le prigioni, le segrete, gli stessi supplizi, istituivano un dialogo muto tra la ragione e la sragione, un dialogo che era lotta. Anche questo dialogo è ora soppresso: il silenzio è assoluto; non c'è più linguaggio comune tra follia e ragione; al linguaggio del delirio non può rispondere altro che un'assenza di linguaggio, poiché il delirio non è un frammento di dialogo con la ragione, non è affatto linguaggio; nella coscienza alfine silenziosa, rinvia soltanto alla colpa<sup>97</sup>.

---

<sup>95</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961] Milano, R.C.S. Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 573.

<sup>96</sup>Per approfondimento sulla situazione dei manicomi in Italia: Carrino C. e Di Costanzo R., *Le case dei matti. L'archivio dell'ospedale psichiatrico "S. Maria Maddalena" di Aversa. 1813 -1999*, Filema edizioni, Napoli, 2011, pagg. 10-20.

<sup>97</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 573.

Che ruolo ha il medico che cura le malattie mentali in questo processo di cambiamento che porterà alla nascita della psichiatria e della psicologia?

Alla fine del XIX secolo si costituisce “l'apoteosi del personaggio medico”<sup>98</sup> e ciò comporta una novità essenziale: migliora il rapporto con il paziente, attraverso il dialogo. Avviene una rivoluzione dello sguardo medico: da clinico anatomico che era, concentrato sui sintomi, diventa analitico, concentrato sull'eziologia delle malattie. Il medico capisce che di fronte ai mali dell'anima, poco valgono i rimedi tradizionali, che mirano a curare il sintomo. Diventa chiaro che la psicopatologia ha spesso radici in eventi traumatici passati, occultati dalla mente, che possono riemergere ed essere curati attraverso il dialogo. Il paziente diventa così una sorgente diretta a cui attingere le informazioni necessarie ad elaborare la diagnosi e la prognosi.

Nello spazio medico degli asili il dottore segue il malato di mente dall'inizio alla fine del percorso di guarigione, lo accoglie nella struttura e gli fornisce un certificato medico, divenuto obbligatorio a partire dalla fine del XVIII secolo. Ma ciò che è più importante è che il medico assume una nuova autorità, più che come uomo di scienza, come colui che offre “garanzia giuridica e morale”<sup>99</sup>: il dottore deve garantire il benessere del malato all'interno dell'asilo come spazio istituzionale, ma non deve necessariamente saperlo curare, infatti secondo Samuele Tuke, il primo medico designato al “Ritiro” indubbiamente non aveva nessuna conoscenza particolare delle malattie mentali, ma poteva agire come spirito sensibile. Per Foucault il medico ha un nuovo tipo di potere, non scientifico bensì morale: “questo potere si spiegava e si dimostrava nella sola efficacia dei comportamenti morali”<sup>100</sup>.

Nonostante gli studi in psicologia procedano piuttosto lentamente nella prima parte dell'Ottocento, man mano che ci si addentra nel XIX secolo, la fiducia nel medico, psicologo *ante-litteram*, cresce fino a generare una sorta di mitizzazione. Il medico

---

<sup>98</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 573.

<sup>99</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 574.

<sup>100</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 577.

diventa depositario di verità assolute, rivestendosi di un'aura quasi magica di taumaturgo:

A mano a mano che il positivismo s'impone alla medicina e alla psichiatria, tale pratica diventa più oscura, il potere dello psichiatra più miracoloso, e la coppia medico-malato s'inoltra sempre di più in un mondo strano. Agli occhi del malato il medico diventa taumaturgo; [...] lo si crede dotato di questi poteri appunto in quanto è medico<sup>101</sup>.

Il medico illuminato è capace di svincolarsi dalle norme positiviste e di utilizzare un approccio olistico alla malattia. È proprio ciò a cui auspicava De Meis, ovvero, una sorta di educazione al nuovo approccio terapeutico che introduca le *humanitas* nella scienza: “Non c’è medico di microscopio, di macroscopio eccetera, che ci arrivi. Per questo ci vuole una speciale educazione intellettuale”<sup>102</sup>.

Proprio all'educazione intellettuale si lega il tema del linguaggio dei folli; Foucault afferma, infatti, che il riscatto della follia avviene proprio attraverso il linguaggio che libera il malato e gli rivela la verità del mondo:

La follia classica apparteneva alle regioni del silenzio, non possedeva un suo linguaggio autonomo, si riconosceva soltanto il linguaggio segreto del delirio. Nel XIX secolo la follia si appropria di un suo linguaggio, in cui le è concesso di parlare in prima persona e di enunciare qualche cosa che aveva un rapporto essenziale con la verità<sup>103</sup>.

La parola gioca un ruolo importante perché permette di aprire un varco comunicativo e di rompere il muro del silenzio e soprattutto essa accoglie il malato, dando importanza alle sue opinioni.

Quando la comunicazione manca e il divario tra paziente e realtà è troppo grande, si interviene con i trattamenti, che spesso, oltre ad essere inefficaci, sono

---

<sup>101</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 579.

<sup>102</sup>De Meis A.C., *Dopo la laurea*, Bologna, Monti, 1868.

<sup>103</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 587.

anche dannosi; ne sono un esempio le medicine, che erano di solito prescritte con il “metodo culinario”:

Un pizzico di questo, una goccia di quello, una piccola dose di tartrato di antimonio, canfora, giusquiamo, morfina, lozioni rinfrescanti per la testa, vescicanti sulla nuca, ma con moderazione, un po' di canapa indiana<sup>104</sup>.

Durante un sopralluogo di ricerca all'ex “pazzaria” dell'Ospedale degli incurabili di Napoli<sup>105</sup> è stato possibile raccogliere materiale che testimonia l'uso di rimedi e farmaci coercitivi verso i malati di mente nelle strutture dell'Italia meridionale, a partire dalla seconda metà del XVIII fino al XIX secolo: la somministrazione di dosi debilitanti di calomelano (solfuro nero di mercurio), purganti, oppiacei e sedativi di vario tipo; i salassi, mediante l'applicazione di sanguisughe persino sull'ano e la vulva, le purghe, le docce e i bagni freddi di sorpresa, punizioni, percosse, immobilizzazioni con catene e negazione di cibo, nonché la famose “battiture” per il trattamento morale<sup>106</sup>.

I rimedi più coercitivi contro i malati di mente vengono sostenuti nell'Ottocento in seguito al diffondersi dell'idea scientifica dell'eredità degenerativa, che vede tra i suoi massimi sostenitori anche il medico alienista Moreau de Tours (1804 – 1884). Questi lavorò in importanti ospizi per malati di mente quali Bicêtre (1840) e Salpêtrière (1861), ma era contrario al *traitment moral*, non credeva alle virtù benefiche dell'asilo e si dedicò alla ricerca di cure farmacologiche alternative, valutando gli effetti terapeutici di varie sostanze attive sul sistema nervoso, come l'hashish<sup>107</sup>. Come spiega nel suo libro *Études psychiques sur la folie* (1840) la malattia mentale era considerata ereditaria e consisteva nell'accumulo regressivo che

---

<sup>104</sup>Carrino C. e Di Costanzo R., *Le case dei matti. L'archivio dell'ospedale psichiatrico "S. Maria Maddalena" di Aversa. 1813 -1999*, Napoli, Filema edizioni, 2011, pag. 20.

<sup>105</sup> Per approfondimento si segnala: Carrino C. e Di Costanzo R., *Le case dei matti. L'archivio dell'ospedale psichiatrico "S. Maria Maddalena" di Aversa. 1813 -1999*, Napoli, Filema edizioni, 2011, pag. 20.

<sup>106</sup>Visone L., *Util uso delle battiture in medicina. Opera fisico-medica di Luigi Visone napoletano*, Venezia, Domenico Tabacco, 1741.

<sup>107</sup>Si ricorda l'opera *Du haschisch et de l'aliénation mentale* (1845).

si verificava nel corso delle generazioni, infatti egli si accorse che il delirio nevropatico poteva interessare soggetti che non avevano mai avuto crisi nervose di alcun tipo, unicamente in virtù della predisposizione ereditaria che pesava su di loro. Secondo Moreau de Tours infatti l'unica alienazione che potesse considerarsi curabile era l'isteria, in quanto esplosione improvvisa di incoscienza, non legata all'ereditarietà.

Abbiamo avuto occasione di esprimere opinione favorevole riguardo alla curabilità della follia isterica. La statistica, alla fine, ci dà ragione. Nessuna altra alienazione mentale, fatta eccezione forse per la mania franca o delirio acuto, offre possibilità di guarigione tanto numerose, al punto che si potrebbe porre la relativa curabilità fra i caratteri distintivi dell'affezione<sup>108</sup>.

Legata all'idea di eredità della degenerazione è la nascente antropologia di Cesare Lombroso (1835-1909) soprattutto a partire dal 1876 con la pubblicazione de *L'uomo delinquente* e le riedizioni dell'*Uomo di genio* (1888). Secondo Lombroso, fattori cerebrali organici, sociali e psicologici si combinavano per spingere l'indole debole e nervosa del membro di una famiglia sulla strada della tossicodipendenza e della criminalità; nell'arco di varie generazioni questi stessi fattori portavano alla follia, all'idiozia e alla demenza. Il Lombroso metteva in relazione la criminalità con la malattia mentale, considerandole entrambe conseguenze della degenerazione e trovando conferma alla sua teoria nella fisionomia grottesca che spesso caratterizzava entrambe queste categorie di infelici.

Intorno alla fine del secolo le teorie sull'eredità della degenerazione mentale e sull'antropologia criminale, secondo le quali la pazzia, l'immoralità, la delinquenza fossero tratti distintivi ereditari di classi sociali povere che la società aveva il dovere di arginare o eliminare, si riflettono anche in letteratura. Ne è un esempio il romanzo satirico fantapolitico *L'anno 3000 - Sogno* (1897) dello scienziato-scrittore Paolo

---

<sup>108</sup> Moreau de Tours, *Traité pratique de la folie névropathique (vulgo hystérique)*, Paris, ed. Baillière, 1869, pagg. 3-20; pagg. 161- 178.



Mantegazza, che tratta proprio il tema della selezione della popolazione in base alle caratteristiche psicofisiche di ogni individuo. In particolare nel capitolo VIII. *Gita ad Igeia*, Mantegazza esprime in chiave ironica alcune bizzarre teorie sulla fantamedicina del futuro distopico da lui ideato:

Maria sperava che le visite avrebbero avuto tutte un analogo risultato, per cui non avrebbe assistito alla distruzione di nessuna creatura, ma ecco che il numero 20, un bambino gracilissimo e che per di più era nato di otto mesi, sottoposto all'esame dell'Igeo fece aggrottare le sopracciglia al medico, il quale con un campanello chiamò a sé altri due medici consulenti, che stavano in una camera vicina, pronti ad esser chiamati, e l'un dopo l'altro rifecero l'esame del povero bambino, crollando anch'essi il capo con aria compunta e dolorosa. I tre medici si accordarono in questo giudizio: Bambino gracilissimo, tubercoloso, inetto alla vita. Quando la madre ebbe udito questa lugubre sentenza, si mise a singhiozzare, chiedendo ai medici: — Non potrebbe una cura opportuna dare al mio bambino una buona salute? — No, — risposero tre voci ad un tempo. E allora l'Igeo, che per il primo aveva visitato il bambino, rivolto alla madre: — E dunque? — La madre raddoppiò i singhiozzi, e restituendo il figliuolo ai medici, con voce appena sensibile rispose: — Sì. — Quell' E dunque voleva dire: Permettete dunque che il vostro bambino sia soppresso? E infatti, un inserviente prese il bambino, aprì un usciuolo nero, posto nella parete della sala e ve lo mise, chiudendo la porticina. Fece scattare una molla, si udì un gemito accompagnato da un piccolo scoppio. Il bambino inondato da una vampa di aria calda a 2000 gradi era scomparso e di lui non rimaneva che un pizzico di ceneri<sup>109</sup>.

Con quest'opera Mantegazza mostra la sua vena satirica descrivendo il mondo come un'utopia tecnologica in cui i maggiori problemi della popolazione possono essere facilmente risolti dalla scienza e dal progresso, nonché grazie all'eugenetica.

A metà Ottocento l'inefficacia delle cure comunemente utilizzate per le malattie fisiche nel trattamento dei disturbi mentali e il riconoscimento della terapia morale come metodo di assistenza, piuttosto che di cura, indussero i neurologi più audaci a sperimentare metodi alternativi, non più basati categoricamente sulla scienza esatta sperimentabile, ma su metodi meno ortodossi. I trattamenti fisici e i farmaci, peraltro

<sup>109</sup>Mantegazza P., *L'anno 3000. Il Sogno*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1897, pagg. 208-209

di modesto aiuto, furono abbandonati. L'inconscio e le sue dinamiche divennero il punto focale di un nuovo approccio. Il nuovo metodo psicodinamico<sup>110</sup> tentava di comprendere le menti afflitte dall'ansia, da pensieri ossessivi, da depressione o da nevrosi. Tra i vari metodi alternativi c'era l'ipnotismo, su cui vale la pena soffermarsi, giacché fu un sistema studiato e personalmente adoperato da Luigi Capuana, come testimoniano i due saggi *Spiritismo?* (1884) e *Mondo occulto* (1896). L'ipnosi aveva le sue radici nel magnetismo animale di Mesmer<sup>111</sup> e rivelò il mondo interiore della psiche, sollevando interrogativi sulla volontà, su quegli impulsi e comportamenti personali che erano cruciali per comprendere le origini di uno dei più sconcertanti gruppi di disturbi osservati nei pazienti clinici del XIX secolo, le isterie. Anche Jean-Martin Charcot (1825-1893), famoso alienista e neurologo francese, usava l'ipnosi come strumento principale per indagare l'origine psicologica dei sintomi dei suoi pazienti. Sperava di trovare una spiegazione fisica e organica dei sintomi dell'isteria. La spettacolarità delle dimostrazioni effettuate da Charcot dipendeva dalle interessanti *performance* teatrali dei suoi pazienti più suggestionabili, dal suo carisma personale e dal desiderio del pubblico di trovare la cura convincente. Il trattamento psichiatrico sembrava dipendere dalla forza della personalità del medico e dalla sua determinazione a convincere il paziente della correttezza del suo metodo.

Ciò che più sembra interessante in questo breve *excursus* sulla psicologia è il cambiamento di approccio dei medici che passano da metodi basati sulla coercizione, sull'isolamento a metodi alternativi che si rivelano col tempo più efficaci, come la comunicazione, l'empatia, che permettono di entrare in contatto con il paziente e di innescare un meccanismo di fiducia. Inoltre non trascurabile è il fatto che, motivata dalla continua ricerca e sperimentazione, la medicina si avventuri in campi incerti,

---

<sup>110</sup>La psicodinamica è l'insieme di meccanismi e processi psichici sottesi al comportamento e più in generale alla personalità di un individuo, preso singolarmente o in relazione ad altri (*Psicodinamica*, in Thesaurus del Nuovo soggettario, BNCF).

<sup>111</sup>Le teorie di Mesmer sono alquanto controverse e non sono state riconosciute dalla scienza medica. Egli sosteneva che il corretto funzionamento dell'organismo umano fosse garantito da un flusso armonioso di un fluido fisico che lo attraversa e che tale fluido si identifica con la forza magnetica. Malattie e disfunzioni sarebbero dovute a blocchi o difficoltà di scorrimento di questo fluido, che secondo le sue teorie doveva essere in armonia con quello universale. Il metodo di cura consisteva nell'applicazione di calamite sulle parti del corpo dove riteneva fosse presente il blocco di questo fluido.

finanche oscuri, che tuttavia apriranno la porta a nuove strade e a nuovi rimedi, che conferiranno una nuova accezione al significato di cura e di sollievo per i pazienti. Questo è un aspetto che ha interessato l'autore su cui si concentra il *focus* della nostra ricerca, Luigi Capuana; non è forse un caso se la medicina, la scienza e la psicologia hanno rappresentato il sostrato della sua formazione personale per buona parte della sua vita.



## **Prima parte: per una definizione di deontologia medica nel XIX secolo**

### **1.1 I medici trattatisti: Macoppe, De Filippi, Sava, Del Chiappa**

Se nel quadro culturale del Positivismo la scienza vede il suo massimo sviluppo attraverso le scoperte scientifiche, i progressi in medicina e la nuova attenzione alla ricerca e alla sperimentazione, risulta invece carente la definizione del mestiere del medico e dello scienziato in termini di comportamento morale.

La scienza sperimentalista si fa sempre più disumana e sono molti i medici senza scrupoli che esercitano impunemente. In mancanza di un codice deontologico professionale, molti medici dell'Ottocento si cimentano nella scrittura di saggi, *vademecum* e galatei che hanno lo scopo non solo di descrivere la figura del medico in generale, ma anche di dare consigli morali ai giovani neodiplomati, che si affacciano per la prima volta nel mondo della professione medica. I precetti che dispensano i medici trattatisti, concernono varie tematiche: il comportamento ideale da adottare con i pazienti, le pratiche mediche a cui attribuire maggior importanza, le tecniche per riconoscere i ciarlatani e tenersene a debita distanza.

Come accennato in precedenza, il *corpus* di saggistica medica preso come punto di riferimento in questa ricerca comprende essenzialmente quattro autori, che scrivono nella prima metà del secolo:

- Alessandro Knips Macoppe (1662 – 1744) medico e farmacologo italiano, nonché interprete di deontologia medica, con *La Politica Del Medico Nell'esercizio Dell'arte Sua*, pubblicato postumo nel 1812.
- Giuseppe De Filippi, medico e autore di *Nuovo Galateo medico, ossia intorno al modo di esercitare la medicina consigli ad un giovane medico* del 1836.
- Roberto Sava (1802-1880), medico, filosofo, naturalista e letterato italiano che ha scritto *Sui pregi e doveri del medico* che risale al 1845.
- Giuseppe Antonio Del Chiappa (1781-1866) professore di medicina pratica e

membro della facoltà medica nell'università di Pavia, che ha scritto *Due lettere apologetiche e due discorsi. L'uno della fortuna del medico, l'altro della morale del medico* nel 1852.

I quattro medici menzionati sono stati introdotti in questo studio per differenti ragioni:

- perché si tratta di medici (ma anche filosofi, politologi, docenti universitari) che si cimentano anche nella scrittura saggistica.
- perché, benché operanti in periodi diversi (le fonti vanno dal 1826, Macoppe, al 1852, Del Chiappa) le loro opere sono state pubblicate (o ripubblicate) nella prima metà dell'Ottocento.
- perché sono tra i pochi medici dell'epoca ad essersi occupati di principi morali in medicina, di norme comportamentali, di strategie professionali nell'approccio medico/paziente e nella relazione con i colleghi medici, fornendo di fatto un'importante guida per le nuove reclute.

Nonostante questi autori scrivano nella prima metà dell'Ottocento si è scelto di considerare i loro testi come riferimento nella tassonomia morale poiché è verosimile credere che essi fossero ancora attendibili e compatibili con gli studi, la formazione e le idee degli scrittori di riferimento, soprattutto in un secolo come l'Ottocento in cui, seguendo il modello di De Meis, si punta a un recupero della dimensione più umana dell'*ars medica*. Del resto, come accennato, sono pochi i medici che scrivono della pratica della medicina e, per poter parlare di vera e propria deontologia professionale, per come la si intende oggi, si dovrà attendere il XX secolo. Ma chi sono questi medici scrittori? Partiamo dal Macoppe.

Il dottore e professore Alessandro Knips Macoppe, considerato dal suo traduttore Ignazio Lomeni (1779-1838) il “Machiavello della medicina”<sup>112</sup>, è molto rinomato

---

<sup>112</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad.ita. Di Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 8.

come medico pratico. Nasce da una famiglia di origine tedesca, si laurea all'Università di Padova in filosofia e medicina nel 1681. Ottenne popolarità e fama grazie ai suoi aforismi che, dopo aver circolato per molti anni in forma manoscritta, furono pubblicati postumi e ristampati più volte<sup>113</sup>.

Il testo preso in esame, *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, è una raccolta di cento precetti scritti in latino, indirizzati ai giovani medici che si apprestano a entrare nel mondo della medicina. La versione analizzata in questa ricerca è quella ripubblicata nel 1826 a cura del dottor Ignazio Lomeni, in una riscrittura volgarizzata con i precetti tradotti in italiano e corredati di commenti personali, il che permette di notare anche la differenza di vedute tra i due medici che appartengono, d'altronde, a epoche diverse. I commenti del Lomeni, essendo più recenti rispetto all'originale, offrono un più fresco quadro sinottico della posizione dei giovani medici nel XIX secolo, nonché una vera e propria guida di comportamento che consente una veduta più chiara per la tassonomia letteraria dei medici “buoni/cattivi”. Si legge nell'introduzione:

Macoppe, simile al Macchiavello, nello additare al suo allievo i vizi e gli errori da fuggirsi, ha posta in mano di chiunque la fiaccola per ben scernere i buoni dai cattivi, i falsi dai veri medici, ed ha reso così un importante servizio alla società<sup>114</sup>

Lomeni, da sempre legato a questo libro<sup>115</sup>, nella sua introduzione dichiara di aver dovuto ricorrere a una seppur minima “libertà di traslazione<sup>116</sup>” pur rispettando lo stile dell'autore per esigenze di volgarizzamento e così scrive anche una preziosa parafrasi con il fine di raggiungere un'utenza più vasta. Nell'introduzione dell'opera originale del Macoppe, invece, il dottore illustra innanzitutto quali sono gli intenti

---

<sup>113</sup>Vedova, G., *Biografie degli scrittori padovani*, Padova, Minerva, 1832, pag. 542.

<sup>114</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad.ita. Di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 8.

<sup>115</sup>“L'affezione che io aveva contratta fino dalla mia gioventù per questa operetta, avevami già più volte eccitata la brama di tradurla” (Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad.ita. Di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 12).

<sup>116</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad.ita. Di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 13.

della sua opera, indirizzandosi direttamente al giovane medico:

Io ti confiderò pertanto quelle regole, di cui silenziosi fanno solo per se stessi tesoro i più avveduti; regole che emergono non dagli scritti, o dal corretto o scorretto tenore di vita di molti medici, e ciò perché io stimo gli esempi più eloquenti delle parole.<sup>117</sup>

Macoppe precisa come la medicina sia una scienza non sempre basata esclusivamente su *Diktat* libreschi, ma spesso sull'esperienza diretta sul campo. Egli parla dell'esigenza di mitigare il dolore del paziente. Ciò che fa un buon medico non si giudica dalla quantità di medicine prescritte, ma dalla compassione verso gli infermi:

Siano meta all'illibato tuo medico esercizio il ristabilimento degli infermi e la salvezza dell'onore tuo. Porgi ad essi soccorso se puoi co' pochi farmaci veramente efficaci, e quando no, colle lusinghe temprala loro trista sorte, onde si celi la debolezza dell'arte tua e scevra di macchia si conservi tua fama<sup>118</sup>.

Empirista, avversa la nascente medicina razionalistica, infatti ciò che sta più a cuore a Macoppe è mostrare il lato più umano del medico, che deve cimentarsi nelle relazioni umane con i pazienti.

Roberto Sava (1802 – 1880) è stato un medico, filosofo, naturalista e letterato. Lavorò per 15 anni come clinico e nel 1864 gli venne conferita l'onorificenza di Cavaliere dell'Ordine dei SS. Maurizio e Lazzaro su proposta del Ministero dell'Agricoltura; collaborò inoltre alla quarta e quinta edizione della *Nuova Enciclopedia Popolare Italiana*. Dopo la morte, il paese natale di Belpasso ha dedicato al suo ricordo la biblioteca comunale, istituita nel 1989; nel 2009 gli è stato dedicato il libro *Roberto Sava - La vita e l'opera* di Agostino Prezzavento<sup>119</sup> e infine,

---

<sup>117</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad.ita. Di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 19.

<sup>118</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad.ita. Di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 21.

<sup>119</sup>Prezzavento A., *Roberto Sava: la vita e l'opera*, Belpasso, stampa a cura e spese dell'A., 2009.



è intitolato al suo nome un premio di laurea<sup>120</sup>. La sua opera più importante è un trattato sul comportamento del buon medico, *Sui pregi e Doveri dei medici* (1845), che analizzeremo più avanti, ed è stato tradotto e pubblicato nello stesso anno in lingua inglese col titolo *On the Deserts and Duties of the Physician*.

Giuseppe Antonio Del Chiappa professore di medicina pratica e membro della facoltà medica nell'Università di Pavia, pubblicò nel 1852 *Due lettere apologetiche e due discorsi* chiarendo nella prefazione l'intento del volume. L'autore dichiara di voler difendere il decoro professionale del medico e di lottare sempre per la verità nella sua vita professionale:

Io pertanto priego te, o gentil lettore qualunque tu sii, a ben considerare questi miei scritti ne' quali poniam pure che tu nulla vi trovi da commendare, dovrai tuttavia certo iscorgermi una ferma volontà ed un'ardentissima brama di difendere il mio decoro, e quello altresì dell'arte che professo; e insiem con essa il vero, e sì il vero scopo unico (e lo giuro) di tutta la mia vita clinica.<sup>121</sup>

Nella "Lettera prima" Del Chiappa inizia un lungo auto compiacimento, affermando di aver dedicato tutta la sua vita non soltanto agli studi di medicina, ma anche alla divulgazione e al volgarizzamento di molte opere antiche. Il suo punto di riferimento resta Ippocrate, che, con il suo giuramento, ha rappresentato per secoli la guida sul comportamento dei medici:

Chi mai dopo Ippocrate latino avrebbe potuto in mezzo ad altri studj disparatissimi di medicina tanto occuparsi dell'orator di Roma, del sommo Cicerone da farne tanti volgarizzamenti, quanti ne ho fatti io, senza intermissione alcuna, lavorando giorno e notte sopra di questo gran filosofo ed oratore, tuttavia lavorandovi intorno senza giammai distogliermi da lui?<sup>122</sup>

---

<sup>120</sup>La Biblioteca comunale "Roberto Sava", Belpasso (CT).

<sup>121</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi. L'uno della fortuna del medico, l'altro della morale del medico*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. VIII.

<sup>122</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi. L'uno della fortuna del medico, l'altro della morale del medico*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pagg. 4-5.

Il contributo di questi medici-scrittori è essenziale nell'ottica della tassonomia morale del *corpus* letterario ed è proprio in base alle idee raccolte nei trattati che è stato possibile stilare le caratteristiche ideali dei personaggi medici nella *fictio*. Questi scrittori forniscono un ritratto globale del medico ideale che non è altro che il prodotto dell'immaginario collettivo che si snoda attorno alla professione medica.

## 1.2 Il medico ideale e il ciarlatano nel XIX secolo

La nuova esigenza avvertita nel XIX secolo concerne il recupero della moralità dell'uomo, come asserisce Maurizio Bufalini, autore dei *Fondamenti della patologia analitica*<sup>123</sup> (1819):

Colla riforma del metodo scientifico si intrinseca pur quella dell'essere morale degli uomini e di tutta la civile convivenza di essi; la direi quasi una vera redenzione dell'umanità dalle secolari sue calamità<sup>124</sup>.

Per questo è importante fare una netta differenza tra medici “buoni” e medici “cattivi” nell'immaginario dell'Ottocento al fine di dare importanti strumenti ai giovani medici per smascherare i ciarlatani e difendersene.

Come si è visto, nonostante il progresso medico-scientifico, l'Ottocento è un secolo ancora pervaso da medici ignoranti che promettono cure miracolose aiutati dalla credulità della popolazione. Tutti i medici analizzati spendono qualche parola su questo avvertimento. Il Macoppe ad esempio, parafrasato dal dottor Ignazio Lomeni, traccia un vero e proprio *identikit* sia del medico che del ciarlatano:

Il medico ed il ciarlatano sono due enti diametralmente opposti: le funzioni del primo sono, od esser devono, basate sulla scienza; quelle del ciarlatano hanno per appoggio la sguajataggine ed il caso.

Il medico non può, né deve operare se non condotto dal raziocinio: il

---

<sup>123</sup>Bufalini M., *Fondamenti di patologia analitica*, Pavia, Fusi e Galeazzi, 1819.

<sup>124</sup>Bufalini M., *Sul metodo scientifico sperimentale*, in "Nuova Antologia", vol. XXV, 1874. Sulla raffigurazione romanzesca delle figure mediche si veda il più recente Avellini L., *Il professionista verosimile*, in *Storia d'Italia. I Professionisti, Annali 10*, Einaudi, Torino 1996, pagg. 678-685.

ciarlatano si fa lecito qualunque dubbio o pericoloso tentativo.  
[...] sono costretti di tenere un sistema diversissimo l'uno dall'altro : il primo non ha a menare alcuni rumore del di lui operato, ed i fatti devono parlare per lui; il secondo deve invece procurare lo spaccio della sua merce perchè inferiore<sup>125</sup>.

Anche il dottor De Filippi nel *Nuovo Galateo medico* (1836) avverte i medici dal guardarsi bene dai ciarlatani, che millantano soluzioni e rimedi troppo facili o miracolosi: “E se vi arride prospera fortuna, preservatevi dalla prepotenza, dall'orgoglio, dal vizio di millantatore, dalla ciarlataneria di taumaturgo”<sup>126</sup>.

E ancora Roberto Sava che accusa di ciarlataneria chi cerca la celebrità invece di compiere il proprio dovere di medico e insiste immancabilmente sulla religiosità legata alla professione:

Disgrazia allora a' malali di quel curante che, riponendo in prima linea il voler fortuna, cerca in essa il mezzo di giugnere alla celebrità, e sostituisce allo esalto adempimento de'suoi doveri un ciarlatanismo [...] In questo imbrunito quadro allontanasi senza dubbio il bello ideale del medico, che Ippocrate diceva essere simile alla divinità<sup>127</sup>.

Ma come deve comportarsi un medico nell'Ottocento per potersi definire “buono”? Quali comportamenti deve assumere e quali deve evitare?

Quello che emerge da un'analisi dei saggi presi in esame è che nell'Ottocento da un bravo medico ci si aspetta innanzitutto una grande preparazione, ma anche empatia e sensibilità, equilibrio e contegno, una *aurea mediocritas* oraziana, il *juste milieu*<sup>128</sup> tra distacco e empatia, che deve accompagnarlo nel suo operato, avendo come fine ultimo il bene del paziente.

Dalle informazioni dei testi di riferimento è stato possibile stilare un elenco delle

---

<sup>125</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 72.

<sup>126</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 92.

<sup>127</sup> Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 111.

<sup>128</sup>Nel secolo XIX il filosofo belga Georges de Tollemunde riproponeva come valido il precetto morale dell'*aurea mediocritas* di Orazio, ampliandolo all'estetica nell'opera *Du juste milieu: traité général de philosophie et d'art* (1910).

caratteristiche principali che un buon medico deve avere, in contrapposizione al ciarlatano. Analizziamo più nel dettaglio questi aspetti.

### **1.2.1 Religiosità, beneficenza, empatia Vs delirio d'onnipotenza, avarizia, egoismo**

Come già accennato, all'inizio del XIX secolo la concezione del medico missionario impone il fatto che il bravo medico deve essere religioso e fare della beneficenza. Nella seconda metà del secolo quest'idea di medico missionario si trasforma, liberandosi dalle implicazioni devozionali *tout court*, per un approccio più umano, empatico e soprattutto più professionale. Infatti nel 1845 Sava si mostra contrario alla concezione benefica del mestiere del medico e si chiede provocatoriamente fino a quando il medico potrà nutrirsi solo della sua grande filantropia, senza percepire un'adeguata remunerazione per il suo lavoro:

Chi dà esempi di grandezza d'anima e di beneficenza più spesse volte de' medici? [...] ma in qual classe della società trovare individui animati d'ardentissima filantropia, per consacrarsi a' disgusti e pericoli di questa professione, senza altro guiderdone fuorché la virtù ? Di qual pane vivrà il medico e la di lui famiglia?<sup>129</sup>.

Accantonati quelli cattolici, il medico deve trovare altri principi cui ispirarsi per poter agire secondo morale nel suo mestiere e questi principi sono identificati nelle qualità di contegno e riservatezza:

Il contegno del medico deve dunque essere un misto di gravità e di dolcezza [...]. Scopo principale di procurare il ristabilimento della salute, od almeno il prolungamento della vita<sup>130</sup>.

Come si vedrà per molti personaggi medici del *corpus* letterario, non è sempre

---

<sup>129</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 207.

<sup>130</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 38.

facile conservare questo contegno, soprattutto in casi estremamente difficili in cui il medico è costretto ad ammettere la propria impotenza.

Macoppe in *La politica del medico* (1826) afferma la sua idea di contegno e sottolinea l'importanza per il medico di non eccedere nella familiarità e nella confidenza coi pazienti: “come debba il medico contenersi coi suoi malati, evitare tanto l'estremo della troppa severità, quanto quello della eccedente familiarità”<sup>131</sup>; e anche nell'evitare di essere logorroico o invadente: “Avvezziati a riuscire né troppo taciturno, nè eccedente cianciatore: dolce piacevolezza, visite gioviali poche parole, ecco quale esser deve il tuo contegno”<sup>132</sup>.

Per De Filippi invece il contegno è più legato al rispetto delle buone maniere *tout court*, infatti leggiamo nel *Galateo* (1836): “Il più specchiato contegno, le squisite maniere di una buona educazione fissano i primi e i più estesi doveri del medico”<sup>133</sup>. Ogni minimo dettaglio deve essere curato per far sentire il paziente a proprio agio, ma è anche importante per un giovane medico l'essere cangiante a seconda delle situazioni e dell'animo del paziente:

Ben gli conviene modificare le forme estrinseche del suo contegno, trovare un linguaggio ed una facondia speciale, subire mille diverse fasi dell'animo.<sup>134</sup>

De Filippi inoltre insiste anche sulla riservatezza e sulla decenza che il medico deve avere nei confronti del malato: “non dimenticate quella decenza e quella riservata circospezione che le circostanze e la qualità del malato possono imporvi”<sup>135</sup>.

Anche Del Chiappa in *Sulla morale del medico* del 1852 esprime la necessità per il medico di avere contegno e discrezione, infatti leggiamo: “Vuolsi che il ministro

---

<sup>131</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 37.

<sup>132</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 208.

<sup>133</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 151.

<sup>134</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 12.

<sup>135</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 41.

della salute si avvicini al malato in contegno grave e grazioso”<sup>136</sup>.

Nella seconda metà del secolo quella morale spiccatamente religiosa che era una delle caratteristiche peculiari del bravo medico, si trasforma in empatia, che starà poi alla base della deontologia professionale a partire dal XX secolo.

Come si è visto, uno dei primi filosofi a menzionare il termine deontologia è l'inglese Jeremy Bentham (1748 – 1832) che nell'opera *Deontology or, The science of morality* edita da John Bowring nel 1834, intende mostrare l'utilità pratica dell'empatia e della morale; secondo Bentham, infatti, l'empatia è utile perché crea felicità umana e diminuisce la miseria nel mondo:

Lo scopo di questo volume è portare il sistema deontologico della moralità nell'uso pratico. Dopo aver redatto delle regole di condotta, si vuole mostrare la sua applicabilità sui problemi quotidiani della vita, e la sua attitudine alla creazione della felicità e della diminuzione della miseria<sup>137</sup>.

Il termine *deontology*, dal greco "δέω" che significa "dovere" e da λόγος “discorso”, fu scelto da Bentham per designare l’“etica privata” contrapposta all’ “etica politica”, ovvero quello che ciascun individuo intende per buona azione, mossa dall'empatia verso gli altri. Bentham dimostra come attraverso l'intero corso della vita di ogni persona il dovere coincide con la benevolenza effettiva, che produce Felicità, Virtù e Prudenza.

Ogni legge morale è parte integrante e armonica del grande codice morale, che discende e si identifica con i due principi cardine di tutte le condotte virtuose, cioè la Prudenza e la Benevolenza<sup>138</sup>.

Secondo Bentham l'umanità è stata posta sotto il governo del piacere e del dolore: il dolore provoca miseria, il piacere il benessere. Solo escludendo il dolore si potrà

<sup>136</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 155.

<sup>137</sup> “The purpose of this volume is to bring the Deontological system of morality into practical use. Having laid down a rule of conduct, it is intended to show its applicability to the daily concerns of life, and its aptitude for the creation of human happiness and the diminution of human misery” (Bentham J., *Deontology; Or The Science Of Morality*, London, John Browning, 1834, pag. 2, trad. mia).

<sup>138</sup> “Every moral law is an integrant and harmonious part of the great moral code, descending from and traceable to the two master principles of all virtuous conduct, i.e. Prudence and Benevolence” (Bentham J., *Deontology; Or The Science Of Morality*, London, John Browning, 1834, pag. 26, trad. mia).

puntare ad una società appagata ed è in questo senso che Bentham introduce il concetto di empatia e di benessere individuale e collettivo.

Paradossalmente l'empatia è per Bentham un atto egoistico in quanto è la somma delle felicità individuali che forma la felicità della collettività: attraverso la benevolenza si elimina il dolore privato, al fine di poter ottenere il benessere non solo del singolo individuo, ma della società intera.

L'interesse della comunità è una delle espressioni più generiche che esistono nella fraseologia della morale: non sorprende che spesso ne si perda il senso. Ma quando di senso ce n'è, è questo. La comunità ha un corpo fittizio, composto dalle persone individuali che sono considerate come le sue parti costituenti, come se fossero i suoi membri. Dunque qual è l'interesse della comunità? È la somma degli interessi dei vari membri che compongono la comunità. È inutile parare dell'interesse della comunità senza capire cos'è l'interesse dell'individuo<sup>139</sup>.

Un'altra innovazione è il tentativo di chiarire la definizione fra prudenza, probità, beneficenza. La prudenza riguarda i doveri verso di sé: è la virtù del curarsi dell'accrescimento della propria felicità riguardo ad azioni le cui conseguenze non riguardano nessun altro se non noi stessi. La probità e la beneficenza sono virtù che riguardano anch'esse la ricerca della felicità individuale, ma intorno ad azioni le cui conseguenze toccano anche altri. Si distingue fra probità e beneficenza in quanto le azioni di pertinenza della probità toccano gli altri negativamente, astenendosi dal diminuire la felicità altrui, mentre le azioni della beneficenza, al contrario, toccano gli altri positivamente, accrescendone la felicità.

Interessanti nell'ottica dell'analisi dei personaggi medici nella *fiction* sono altri due concetti cardine dello studio di Bentham, ovvero quelli di συμπάθεια (*sympatheia*) e αντιπάθεια (*antipatheia*), nella concezione greca di queste parole. Il termine *simpatia*

---

<sup>139</sup> “The interest of the community is one of the most general expressions that can occur in the phraseology of moral: no wonder that the meaning of it is often lost. When it has a meaning, it is this. The community is a fictitious body, composed of the individual persons who are considered as constituting as it were its members. The interest of the community then is, what is it?—the sum of the interests of the several members who compose it. It is in vain to talk of the interest of the community, without understanding what is the interest of the individual” (Bentham J., *Deontology; Or The Science Of Morality*, London, John Browning, 1834, pag. 2, trad. mia)

deriva dal greco συμπάθεια (sympatheia), parola composta da συν + πάσχω = συμπάσχω, letteralmente “patire insieme”, “provare emozioni con...”. La simpatia nasce quando i sentimenti o le emozioni di una persona provocano simili condizioni anche in un'altra, creando uno stato di “sentimento condiviso”. Nel significato etimologico, il termine simpatia è usato per la condivisione di sofferenza o infelicità.

Al contrario il termine antipatia, proveniente sempre dal greco ἀντιπάθεια, composto di ἀντί “contro” e πάθος “passione” è un sentimento di repulsione o avversione istintiva verso qualcosa o qualcuno. Tuttavia Bentham intende questo termine in un senso ancora diverso. Per lui la *Antipathy* è quel sentimento di piacere che è mosso dalla vista di un altro individuo che soffre, infatti il filosofo la chiama anche “malignità”: “Il piacere provato dalla contemplazione del dolore sofferto da un altro è un piacere di Antipatia. [...] l'Antipatia, anche detta malignità”<sup>140</sup>.

Tenendo conto della “fraseologia morale” di Bentham e soprattutto delle idee dei medici trattatisti presi in esame, è possibile individuare i comportamenti tipici del medico che agisce secondo morale. Questi deve curare indistintamente i malati, siano essi poveri o ricchi, infatti afferma Macoppe: “Il medico deve dedicarsi alla cura de' poveri con eguali sentimenti di umanità e di onestà coi quali intraprende quella de' ricchi”<sup>141</sup>. Non solo. Sia Sava che De Filippi sono concordi sul fatto che il medico, in quanto uomo pubblico, non può negare il suo soccorso a nessuno: “Uomo pubblico, egli appartiene a tutti coloro che invocano il suo ministero, quindi non può negarlo ad alcuno”<sup>142</sup>. Anche gli acerrimi nemici del medico hanno diritto al soccorso come spiega De Filippi:

Al medico incumbe il dovere di accorrere in ajuto di chicchessia, foss'anche il più implacabile di lui nemico, massime quando preme l'urgenza e manchi

---

<sup>140</sup> “The pleasure enjoyed by the contemplation of the pain suffered by another, is a pleasure of antipathy. [...] Antipathy, or say malignity” (Bentham J., *Deontology; Or The Science Of Morality*, London, John Browning, 1834, pag. 22, trad. mia).

<sup>141</sup> Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 98.

<sup>142</sup> Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 208, pag. 18.



altra persona dell'arte a soccorrerli<sup>143</sup>.

Allorquando benevolenza, morale, empatia mancano, non è più di medico che si parla, ma di ciarlatano. All'opposto delle buone qualità espresse finora ci sono altre caratteristiche, tipiche dei ciarlatani appunto, che i quattro medici scrittori aborriscono unanimi. Stando ai loro testi, al giuramento d'Ippocrate e ai precetti cattolici, è molto facile identificare un ciarlatano. Più difficile è non farsi ingannare dal fascino del successo semplice, della cura elementare, fatti di menzogne e pericoli.

Secondo Macoppe ciò che identifica un medico ciarlatano è la sua esigenza di ostentazione, la sua ossessiva ricerca di fama attraverso la declamazioni di miracoli mai avvenuti:

Il ciarlatano si fa lecito qualunque dubbio o pericoloso tentativo [...] deve invece procurare lo spaccio della sua merce perché inferiore, spacciando cioè pillole miracolose od altri arcani rimedi<sup>144</sup>.

De Filippi, invece, si esprime sull'argomento attraverso un sentito *J'accuse* contro lo sperimentalismo che sta alla base del suo secolo e che si ritrova infatti nella maggior parte dei personaggi medici nelle opere letterarie prese in esame:

Lo spirito del secolo in cui viviamo, inclinato al meraviglioso, ha tratto la civile società ad attribuire l'eccellenza del merito a chirurghi operatori che mostrano un estermiato ardimento. Non vi lasciate sedurre da quel bagliore, ed invece andate cauto nell'arrischiare intraprese donde possa sortire esito subitamente fatale. La prudenza<sup>145</sup>.

Anche Sava, come Macoppe, in *Sui pregi e doveri del medico*, dichiara che i ciarlatani sono proprio coloro che, in mancanza di successi concreti, declamano fatti mai avvenuti con il solo scopo di giungere a una celebrità del tutto immeritata:

---

<sup>143</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 158.

<sup>144</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 72.

<sup>145</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 148.

Disgrazia allora a' malati di quel curante che, riponendo in prima linea il voler fortuna, cerca in essa il mezzo di giugnere alla celebrità, e sostituisce allo esalto adempimento de'suoi doveri un ciarlatanismo [...] In questo imbrunito quadro allontanasi senza dubbio il bello ideale del medico, che Ippocrate diceva essere simile alla divinità<sup>146</sup>.

Infine Del Chiappa si scaglia contro i medici vanitosi e avari, che pensano più a ottenere la fama per loro stessi, che a guarire le pene dell'ammalato; secondo Del Chiappa questi medici ciarlatani si distaccano completamente dall'ideale di medico:

Il medico tutto quanto egli è si consacrì al bene e servizio della gemente umanità, ma guardi ben egli a non nascondere sotto la spezie di cotante e si sublime scopo la ingordigia e l'ambizione. [...] si è cercato più presto di dar risalto a sé stessi, che esser giovevoli; aspirare a fama e a grido di sapienti, anziché mirare con buona fede a recare giovamento agli uomini<sup>147</sup>.

Dunque, almeno per quanto concerne l'idea di empatia del medico ideale e l'*identikit* dei ciarlatani, i quattro trattatisti risultano tutto sommato concordi, nonostante li separino decine di anni. Alla base essi riprendono la “fraseologia della morale” di Bentham, che risulta utile per le definizioni di concetti ricorrenti come morale, simpatia e antipatia. Tuttavia di fatto l'opera di Bentham è giuridica e filosofica, utile dal punto di vista teorico, ma troppo distante da quello scopo pratico cui mirano i medici trattatisti studiati, ovvero regolamentare la professione medica dal punto di vista morale, nel rapporto coi pazienti e coi colleghi.

È proprio al fine di dare giovamento alle persone sofferenti che il medico deve saper approcciare il paziente, attraverso uno dei primi strumenti a sua disposizione, ovvero il linguaggio, come vedremo nel prossimo paragrafo.

## 1.2.2 Semplicità di linguaggio Vs “medichese”

---

<sup>146</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 15.

<sup>147</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 153.

I medici scrittori presi in esame sono concordi nel raccomandare un precetto importante, quello che concerne la chiarezza e la semplicità del linguaggio nella comunicazione con i pazienti.

Spesso i medici sono accusati di utilizzare un linguaggio oscuro, talvolta indecifrabile, il cosiddetto “medichese”, del tutto inefficace nell'affermare la diagnosi, nell'elaborare la prognosi, nello scrivere le ricette e nel dare indicazioni terapeutiche. Tanto nella realtà quanto nella  *fictio*, i medici utilizzano paroloni incomprensibili, come denuncia lo scapigliato Carlo Dossi nel  *Calamajo* (1874): “con certi tèrmini strani e citazioni mezzo in linguaggio greco, mezzo in ebreò, perché, piuttosto che andare a cercare, vi si credesse sulla parola”<sup>148</sup>.

L'esibizione del tecnicismo linguistico caratterizza i medici ciarlatani o ignoranti che utilizzano un tipo di linguaggio oscuro e indecifrabile per dei motivi ben precisi. Il più delle volte il medico si esprime in maniera poco chiara per ignoranza, perché è incapace di trovare una cura, o per insicurezza e soggezione nei confronti del paziente. Altre volte, per imporre la sua superiorità, il medico sceglie volontariamente un linguaggio difficile, ricorrendo finanche al greco e al latino, lingue degli intellettuali per antonomasia, quindi incomprensibili per il popolo.

I trattatisti presi in esame sono unanimemente concordi nel difendere un tipo di linguaggio il più possibile puro e chiaro, soprattutto con pazienti sensibili, come le donne o durante fasi delicate come il colloquio o l'interrogazione, in cui bisogna dare il pronostico della malattia.

Ciò che si raccomanda nei saggi e nei  *vademecum* degli scrittori è l'esigenza di semplicità perché, come afferma Macoppe: “La semplicità nel medicare è cosa non mai abbastanza sentita dai medici”<sup>149</sup>.

---

<sup>148</sup> Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1874), a cura di M. Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 17.

<sup>149</sup> Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag.36. Anche gli altri sono concordi, Sava, ad esempio, nel suo *Sui pregi e sui doveri* (1845) afferma che è opportuno per un medico essere chiaro e preciso, ma mai troppo grave, per evitare allarmismi: “Un medico deve attentamente evitare nel suo linguaggio la precipitazione, ed il parlare con esagerata gravità” (Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 165). Quanto alla ricercatezza linguistica De Filippi non ha dubbi e bandisce i pomposi latinismi: “Io vi consiglio di tenere il discorso in buona lingua italiana” (De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 120) per evitare fraintendimenti o false speranze. Anche Del Chiappa la pensa ugualmente sull'esigenza di chiarezza del linguaggio del medico: “Cosi chiaro, intelligibile sia il linguaggio del medico” (Del

Anche Del Chiappa la pensa ugualmente sull'esigenza di chiarezza del linguaggio del medico: “così chiaro, intelligibile sia il linguaggio del medico”<sup>150</sup>.

La lingua si ricollega anche un altro aspetto importante che sarà utile nell'analisi dei personaggi medici in narrativa, ovvero quello della sincerità del medico. La domanda è: per un buon medico è meglio essere schietto e dire sempre la verità in caso di pronostico nefasto oppure omettere le brutte notizie o camuffarle utilizzando quello che Del Chiappa definisce “il balsamo della parola”<sup>151</sup>?

In questo caso i medici scrittori sono discordi. Macoppe ne *La politica del medico* (1826) resta cauto e afferma che “non tutte le verità giova che siano universalmente intelligibili ed intese in medicina, ma che anzi è bene che in essa rimanga qualche cosa di mistico ed oscuro”<sup>152</sup>.

De Filippi invece, nel *Galateo* (1836), ben dieci anni dopo, crede fermamente nel rivelare tutta la verità, anche quella del pronostico più funesto, evitando di dare false speranze al paziente:

È d'uopo talvolta di rimuoverlo da quello stato di false speranze, [...] porgere al malato il calice amaro, annunziandogli, ove sia d'uopo, anche la prossima di lui morte<sup>153</sup>.

Di false speranze, bugie e “medichese” abusa, invece, il medico ciarlatano per il quale, secondo Macoppe, si può parlare finanche di “falso linguaggio”<sup>154</sup>. In effetti è anche dal linguaggio che si può riconoscere un ciarlatano. Sava sottolinea la logorrea di certi medici che, per darsi delle arie, inondano di domande il paziente per poi esprimersi in maniera poco chiara, ma molto ampollosa e sicuramente inefficace:

---

Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 177).

<sup>150</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 177.

<sup>151</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 177.

<sup>152</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 73.

<sup>153</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 160.

<sup>154</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 35.

Alcuni medici, giunti presso un infermo, a cui vogliono dare alta idea del loro sapere, [...] pronunziano poche parole col tono più magistrale, e si affrettano congedarsi. Ovvero alcuni di loro opprime di interrogazioni il malato e quei che lo circondano, non per chiarirsi sopra oscuri punti del diagnostico, ma per dare un'alta idea di sua esattezza ed abilità<sup>155</sup>

La problematica del linguaggio utilizzato dai medici si intreccia con il tema della funzione della parola, che rimanda a quel “linguaggio di verità”<sup>156</sup> di cui parla Foucault a proposito dei folli. Come si vedrà più dettagliatamente nel *corpus* letterario, talvolta il medico “buono” deve essere in grado di servirsi della parola come strumento diagnostico per scavare nell'eziologia del male che affligge il paziente (come nel caso delle nevrosi, ad esempio), ma anche come strumento terapeutico di distrazione per i pazienti afflitti da mali incurabili, assumendo il ruolo di vero e proprio narratore o cantastorie. Questo è raccomandato anche da Macoppe:

Abbi sempre apparecchiata qualche storiella galante [...] Questo precetto non sarà per tutti egualmente di facile esecuzione! Avere sempre in pronto materia che possa eccitare interesse<sup>157</sup>.

Il tema del linguaggio si ricollega al nuovo approccio del medico come uomo nuovo, più umano, attento e sensibile soprattutto nei confronti delle pazienti di sesso femminile, spesso malate di nervi, come vedremo nel prossimo paragrafo.

### **1.2.3 Disposizione d'animo verso le donne Vs chiusura e diffidenza verso le donne**

Nel secolo dell'isteria il ruolo della paziente donna assume un'importanza particolare sia nella realtà, che nella *fictio*. Ritorna alla ribalta un tema caldo

<sup>155</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 115.

<sup>156</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 587.

<sup>157</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 68.

nell'Ottocento, ovvero l'inferiorità biologica, psicologica e sociale della donna. Il XIX è un secolo sostanzialmente misogino in cui ogni turba psichica della donna era attribuita all'isteria, non a caso il termine deriva dal greco *hysterikòs*, cioè “proprio dell'utero”, dunque, una forma di follia sempre e solo femminile.

Sono molti i pensatori ottocenteschi che sostengono l'inferiorità della donna, che era sempre supportata da dati scientifici e sperimentali. Già verso la metà del Settecento il medico francese Cabanis sosteneva l'inferiorità biologica delle donne, rispetto agli uomini: “Nelle donne la polpa cerebrale è più molle ed il tessuto cellulare è più mucoso e più rilasciato; nel mentre che presso gli uomini il vigore del sistema nervoso e quello del sistema muscolare si aumentano”<sup>158</sup>. Nell'Ottocento Charles Darwin sostiene con vigore la superiorità maschile su quella femminile: “L'uomo giunge a più alta perfezione, che non la donna”<sup>159</sup>. Anche lo stesso Auguste Comte è un sostenitore dell'inferiorità naturale della donna rispetto all'uomo; attraverso la teoria di Gall<sup>160</sup> sulle funzioni cerebrali, secondo la sua opinione:

comincia a fare scientificamente giustizia di quelle chimeriche dichiarazioni rivoluzionarie sulla pretesa eguaglianza dei due sessi [...] Oggi non si può seriamente contestare l'evidente inferiorità relativa della donna, molto meno adatta dell'uomo all'indispensabile continuità e all'alta intensità del lavoro mentale, sia in virtù della minore forza intrinseca della sua intelligenza, sia per la sua più viva suscettibilità morale e fisica<sup>161</sup>.

In particolare con l'antropologia nascente (Ferrero, Broca e Lombroso), che studia la struttura craniale e le capacità cerebrali umane, si giunge al postulato dell'inferiorità naturale delle donne, poiché le minori dimensioni della scatola cranica vengono interpretate come la prova della loro minore intelligenza, come si può notare dalle parole del Lombroso: “Gli è che la donna come la femmina in tutti i vertebrati,

---

<sup>158</sup> Cabanis P. J. G., *Rapporti del fisico e del morale dell'uomo*, Volume 1, Conte Destutt de Tracy, 1820, pag. 41.

<sup>159</sup> Darwin C., *Origine dell'uomo*, Torino, Bocca, 1888, pag. 526.

<sup>160</sup> Ideatore della dottrina frenologica, dottrina scientifica dell'Ottocento da tempo non più valida. Ideata e propagandata dal medico tedesco Franz Joseph Gall (1758 - 1828), secondo la quale le singole funzioni psichiche dipenderebbero da particolari zone o "regioni" del cervello.

<sup>161</sup> Comte A., *Corso di filosofia positiva* [1830-1842] Torino, Utet, 1979, pag. 404.

si mostra inferiore per mezzi ed intelligenza, al maschio”<sup>162</sup>.

Questa teoria trova riscontro anche nello studio scientifico di Paolo Mantegazza, pubblicato nell’“Archivio di antropologia” nel 1872, che stabilisce che la differenza tra i crani maschili e femminili sta nella minore capacità di questi ultimi. Mantegazza pubblica lo stesso anno dei Lombroso-Ferrero, il 1893, *Fisiologia della donna*, un’opera in cui afferma che:

La donna fu ed è e sarà sempre meno intelligente dell’uomo; e il carattere generale del suo pensiero è quello di essere infantile. Nella lunga via dell’evoluzione intellettuale essa si ferma sempre a stazioni più vicine al punto di partenza<sup>163</sup>.

I motivi che portarono ad appoggiare l’inferiorità femminile sono legati alla “pericolosità” della donna, alla sua natura ingovernabile, proprio perché animalesca e tradizionalmente antagonistica nei riguardi dell'uomo.

Anche la filosofia bistratta il ruolo della donna, lo si nota in grandi pensatori come Schopenhauer, che arriva a negare la stessa identità femminile: “La donna, nata per i ragazzi è essa stessa un gran ragazzo”<sup>164</sup> e Freud, il quale ritiene le rimozioni sessuali la causa dell’inferiorità intellettuale della donna<sup>165</sup>.

La sottomissione femminile ha anche radici socio-culturali come è evidente nel “quadretto di genere” del professor Carmelo Pardi, *Della importanza dello studio della morale* del 1874. L’opera, letta personalmente da Luigi Capuana (ne si conserva una copia al Fondo Capuana di Mineo con note a margine dell’autore), discute del ruolo subalterno della donna all’interno della micro-società familiare e della macro-società Stato, lungo il corso della sua vita, definita “olocausto d’amore”<sup>166</sup>. La donna è

<sup>162</sup> Lombroso C., *La genialità della donna*: cp. VIII de *L'uomo di genio*, Torino, Fratelli Bocca, 1888, pag. 252.

<sup>163</sup> Mantegazza P., *Fisiologia della donna*, Milano 1893, vol. 2, pag. 207. Passando per il pensiero di certi filosofi che contestano proprio l’identità femminile come Schopenhauer (“La donna, nata per i ragazzi è essa stessa un gran ragazzo”, Schopenhauer A., *L'arte di trattare le donne*, Milano, Adelphi, 2000, pag. 102), e persino Freud (che riteneva le rimozioni sessuali la causa dell’inferiorità intellettuale della donna), tutti si spendono in teorie e dottrine volte a screditare l’immagine della donna.

<sup>164</sup> Schopenhauer A., *L'arte di trattare le donne*, Milano, Adelphi, collana Piccola biblioteca Adelphi, 2000, pag. 102.

<sup>165</sup> Freud S., *Tre saggi sulla teoria sessuale* [1905], in *Opere*, Torino, Boringhieri, 1987, vol. IV.

<sup>166</sup> Pardi C., *Della importanza dello studio della morale applicata alla vita delle donne*, Palermo, Stabilimento

vittima di quell'immobilismo che la relega al ruolo di madre di famiglia, di angelo del focolare, che deve essere persuasa dei limiti della sua vita, racchiusi nello spazio domestico, in un contesto di rassegnazione ed obbedienza:

La educazione della donna dev'essere diretta al nobile fine di abituarla a' lavori utili e a' geniali studi; [...] dee farle amare la casa e la famiglia, dee insomma con ogni maniera e con la forza di parlanti esempi persuaderla ad essere savia e buona<sup>167</sup>.

Anche in letteratura, nell'Ottocento sono plurimi gli esempi di personaggi femminili bistrattati: da Zola a Camillo Boito, donne prostitute, animalesche, lussuose tentatrici portatrici di malattie, vittime dell'accadimento misogino che mostra la donna ineluttabilmente come una minaccia per l'uomo, come asserisce Alberto Castoldi: “la donna è pericolosa perché sensuale ed è sensuale perché bestiale”<sup>168</sup>.

Nonostante l'idea diffusa di inferiorità della donna, i medici trattatisti presi in esame attribuiscono una grande importanza alle pazienti donne, perché considerate più deboli e più sensibili. Questa delicatezza si manifesta in vari modi. Innanzitutto nella riservatezza del medico durante la visita clinica. Non è trascurabile il fatto che il contatto fisico tra medico e paziente è raro nell'Ottocento perché, come asserisce Cosmacini: “Molte donne rifiutano un contatto fisico imbarazzante, che comporta un troppo intimo accostamento del volto del medico al loro petto”<sup>169</sup>.

Non di meno la sensibilità del medico è anche il suo sapere essere confidente, confessore con le donne, conquistandone la fiducia. Infatti, ritenute esse più deboli dal punto di vista emotivo, le donne sono quelle che di solito, nella realtà quanto nella *fictio*, si ammalano maggiormente di “nervi”. In generale, al di là della convinzione di base sull'inferiorità femminile, c'è l'idea che colui che si mostra diffidente o insensibile con le donne sia un medico ciarlatano, incapace di provare empatia. Di

tipografico Lao, 1874, pag. 9.

<sup>167</sup>Pardi C., *Della importanza dello studio della morale applicata alla vita delle donne*, Palermo, Stabilimento tipografico Lao, 1874, pag. 9.

<sup>168</sup> Castoldi A., "In carenza di senso": logiche dell'immaginario, Milano, Mondadori, 2012, pag. 221.

<sup>169</sup>Cosmacini G., *Curare e aver cura nel primo Ottocento*, Milano, La Ca' Granda, 2001, pag. 23.



conseguenza è proprio con le pazienti donne che i medici raccomandano un differente approccio, più spirituale che scientifico.

Macoppe conferma la natura inferiore della donna e spiega in maniera scientifica, ricorrendo alla fisiologia, le ragioni della sua intrinseca debolezza. Egli ritiene, tuttavia, che gli uomini debbano proteggere le donne proprio in quanto deboli e contribuire con ogni mezzo alla loro felicità:

Un tessuto più delicato o più debole del sistema dei nervi, i quali riescono per ciò stesso dotati di una più squisita sensibilità, e quindi come corde tese, oscillanti e reagenti al minimo impulso: e queste oscillazioni e reazioni, per l'influenza che il fisico esercita sul morale, danno luogo in esse a maggiori gradi di volubilità, irascibilità e di tutti gli altri movimenti che partono dall'eccesso di senso. Tranne dunque la natura, nessuno è colpevole dei difetti delle donne, e noi dobbiamo riverirle e proteggerle, in quanto uomini, come esseri destinati a contribuire all'umana felicità, ed in quanto medici<sup>170</sup>

Macoppe afferma che per i nervi non può esserci cura, ma solo palliativi che consistono, ad esempio, nell'assecondare indistintamente le richieste delle donne e nel distrarre le ammalate con delle “storielle”. Proprio questa idea del distogliere le pazienti con il dialogo è ricorrente e prolificissima in narrativa, infatti molti personaggi medici, come vedremo, ricorrono a questo *escamotage* che funge da atto terapeutico e anche da motore narrativo.

In soggetti massime di fibre assai mobili, quali sono le isteriche e gli ipocondriaci possono essere più temibili gli effetti morali di una denegata compiacenza in cosa minima [...] Le isteriche ed i malati immaginari in genere, ai quali sempre più proficua cosa riuscirà la distrazione per mezzo appunto delle storielle servono anche questi gioiviali trattenimenti ad alleviare il peso della tristezza che aggrava purtroppo l'animo di questi infelici<sup>171</sup>.

De Filippi nel *Galateo* (1836) invece afferma l'importanza delle donne e il loro

---

<sup>170</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 67.

<sup>171</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 69.

ruolo cruciale nella scelta del medico di famiglia; inoltre sottolinea l'aspetto più umano della relazione empatica e insiste sull'ipersensibilità delle donne e sulla difficoltà di conquistare l'animo e la fiducia delle pazienti:

Badate che primo a stendervi la mano in società sarà il bel sesso. Sono le donne che, oltre all'aver per esse loro più frequente bisogno della medicina, dispongono per l'ordinario della scelta del medico nelle loro famiglie. Il loro squisito sentire e la finezza dello spirito e l'inclinazione del loro animo a quanto v'ha di aggradevole e di benefico su questa terra, fanno ch'esse stringansi con molta fiducia ai medici ed alla medicina. Or bene: se avrete brio nella persona, floridezza di aspetto, grazia ne modi e spiritoso il discorso le conquisterete le conquisterete<sup>172</sup>

Sava invece è sicuramente il più misogino dei quattro scrittori medici analizzati. In *Sui pregi e doveri del medico* (1845) egli sostiene innanzitutto l'inferiorità della donna, più soggetta per natura alle nevrosi a causa della fragilità dei suoi nervi:

Le donne, a cui la natura ha dato de' nervi dotati di singolare mobilità, ed una organizzazione molle, debole, tutta di sensazioni; le donne, naturalmente soggette a moltiplicate dolorose malattie, in preda alle angosce le più crudeli<sup>173</sup>.

Il medico insinua, inoltre, che le donne isteriche approfittano della loro situazione di debolezza per attirare l'attenzione del medico, in maniera astuta, abile: “Quasi tutte le storie di malattie nervose straordinarie, hanno abili donne per eroine”<sup>174</sup>. Sava insiste su un concetto importante, ovvero che solitamente la nevrosi è una sindrome che riguarda soprattutto le donne appartenenti a classi sociali agiate: secondo lo scrittore esse diventano isteriche perché sono capricciose, perché vogliono distrarsi da un matrimonio noioso, da una vita fatta di *routine*, ma in ogni caso fingono un male che è inesistente a livello organico, perciò incurabile. Il consiglio del medico-scrittore per i giovani dottori è di girare la situazione a proprio vantaggio

---

<sup>172</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 23.

<sup>173</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 206.

<sup>174</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 160.

dimostrandosi amorevoli, compassionevoli e sempre disponibili a qualsiasi capriccio femminile, per poter fare velocemente carriera.

Molte signorine, fra quelle appartenenti alle classi di opulente famiglie, simulano uno sterminato numero di malattie nervose per trionfare dell'umore troppo austero d'un marito, condurlo a riconoscere per leggi i loro più irragionevoli capricci, e sottrarsi dalla monotonia d'una vita ritirata e quasi ignota. [...] Giovani medici, che vi avviate alla professional carriera, e con rapidità la volete percorrere, dirigetevi alle donne! senza di esse a nulla si perviene; siate assidui presso le medesime, compiacenti e galanti, ma niente più: esaminatele, studiatele bene, nè trascurate mezzo alcuno di piacer loro<sup>175</sup>.

Imperativo costante per il medico che si appropria ad una paziente nevrotica è sicuramente l'essere ascoltatore attento e sempre disponibile, ma soprattutto persona di cui potersi fidare.

Del Chiappa, infine si dimostra il più empatico ed umano nei confronti delle donne. Al contrario dei suoi colleghi, egli sottolinea l'aspetto più emozionale delle donne, ma non come debolezza o condizione d'inferiorità, bensì come pregio e *unicum*. Egli specifica che le donne sono sicuramente più capaci degli uomini di provare empatia, compassione e pietà: “sanno trovare la via del cuore. [...] Massimamente poi nel sesso gentile, il quale eminentemente prova i dolci fremiti della compassione e della pietà”<sup>176</sup>. Egli sembra così condividere il concetto di benevolenza di Bentham e suggerisce anche una sua predilezione nell'avere pazienti donne perché esse si mostrano più predisposte ad accettare le cure del medico, come infatti dimostrano le protagoniste di molte opere prese in esame.

Il rapporto dei medici con le donne si lega anche ad altri due temi importanti e prolifici in letteratura, ovvero la seduzione e il “maritaggio”.

Sava sa che spesso soprattutto i giovani medici vivono una condizione di totale sfiducia nei confronti della categoria medica e che perciò spesso sono costretti a ricorrere a qualche *escamotage* per conquistare la fiducia della paziente; tuttavia egli

<sup>175</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 103.

<sup>176</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 114.

raccomanda di non abusare mai del proprio potere soprattutto per sedurre le donne, che spesso si affidano totalmente e ingenuamente al medico:

Confidente intimo di un sesso, di cui egli è l'appoggio; onnipotente sullo spirito de' suoi malati, quanta sarebbe colpa in lui azione osasse abusare? No, un medico non adopererà giammai il suo ascendente per sedurre l'innocenza che ripone il suo destino nelle di lui mani; ovvero scoraggiare la volontà di un moribondo a cui ha ispirato una tanta fiducia. La sua voce non farà udire mai alle donne, che l'avranno scelto per consolatore e per amico, corruttori discorsi<sup>177</sup>.

Ciononostante al medico non è fatto divieto assoluto di approccio sentimentale con le donne, ma la questione del “maritaggio del medico” resta piuttosto intricata. Proprio a causa del pregiudizio popolare che vede sminuita la figura del giovane medico perché troppo inesperto, Sava suggerisce il matrimonio come *paspartout* sociale, come garanzia di maturità e quindi di affidabilità nel panorama scientifico del XIX secolo. Sava propone sull'argomento uno studio effettuato da J. Treyling<sup>178</sup>, nel 1736 nel quale si chiede se sia opportuno o meno per un medico di sposarsi. Se da un lato, infatti, spesso il medico sposato non è visto di buon occhio perché deve riservare parte della sua attenzione alla famiglia invece che alla scienza, dall'altro “il maritaggio dà al giovane medico maggior consistenza, più solida maturità, gli fa scusare l'età sua; [...] una moglie e figli possono perfettamente conciliarsi coll'amore dello studio<sup>179</sup>”.

Ma quali sono le tipologie di medico che i pazienti prediligono? Quanto conta l'aspetto del medico? E quanto il loro portamento? I medici-scrittori presi in esame si interrogano proprio sull'esteriorità del bravo medico, tema che merita un'attenzione particolare.

---

<sup>177</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 182.

<sup>178</sup>Citato in Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 62.

<sup>179</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 64.

#### 1.2.4 Sobrietà e austerità Vs vizi e svaghi

L'aspetto fisico e il portamento del medico sono temi importanti nel secolo del trionfo della borghesia che pone molta attenzione all'esteriorità e all'apparenza. Gli abiti, gli accessori, il portamento e le abitudini di vita diventano conduttori identitari, simboli d'appartenenza a determinate categorie e veicoli di prestigio e/o di miseria.

L'aspetto esteriore vale *a fortiori* se si considera che i quattro medici trattatisti presi in esame in questa ricerca dedicano interi capitoli all'argomento. Inoltre anche gli autori delle opere analizzate fanno dell'aspetto fisico e del portamento dei personaggi medici dei tratti peculiari, che li categorizzano in “buoni” o “cattivi” medici.

In generale il medico dell'Ottocento ha dei tratti distintivi che servono per identificarlo, nella realtà come nella *fictio*. Innanzitutto hanno definite caratteristiche fisiche, come ad esempio i capelli corti e la barba curata<sup>180</sup>, abiti sobri e scuri<sup>181</sup>. Ad esempio è barbuto e ben vestito il medico ritratto nel quadro *The Doctor* di Luke Fildes, del 1891 emblematico per la categoria. Ma ciò che più contraddistingue il medico sono i ferri del mestiere, ovvero le lancette per i salassi<sup>182</sup>, i ferri chirurgici in lussuosi astucci di pelle e il bastone, che ricorda quello di Asclepio, antico simbolo greco associato alla medicina, che poteva fungere sia da portaoggetti che da sputacchiera personale<sup>183</sup>.

---

<sup>180</sup>Nobile M. e Marchesini L., *Fior di barba. La Barba nell'Arte tra Sacro e Profano dal XVI al XX secolo*, Bologna-Paris, Maurizio Nobile, 2011.

<sup>181</sup>Le parole di Balzac, attinenti alla realtà francese della prima metà dell'Ottocento, si adattano bene anche alla coeva realtà italiana: «Non senza ragione [...] si usa mettere insieme le tre vesti nere: il prete, l'uomo di legge, il medico. L'uno medica le piaghe dell'anima, l'altro quelle della borsa, l'ultimo quelle del corpo. Esse rappresentano la società nelle sue tre fondamenta: la coscienza, la proprietà, la salute» (Balzac H., *Il medico di campagna* (1833), trad. Alfredo Jeri, Milano, BUR Rizzoli, 1958). Del resto anche Dossi nel suo *Calamajo* lo stesso anno (1833) scrive: “Nessun vestito gli si affà meglio del nero” (Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un medico* (1883), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 64).

<sup>182</sup>Soltanto nel 1859 Salvatore Tommasi, clinico medico a Pavia, incomincia a insegnare che il salasso non serve. Trent'anni dopo dirà, rievocando: “Io sono stato il primo, o certo tra i primi clinici italiani, che ho smesso l'uso del salasso nella polmonite nella Scuola pavese, dove, come in tutta la Lombardia, ripetuti salassi erano indiscutibili e dogmatici” (Grassi B., *I progressi della biologia e delle sue applicazioni pratiche conseguiti in Italia nell'ultimo cinquantennio* in AA. VV. “Cinquant'anni di storia italiana”, 1860-1910, Milano, Accademia dei Lincei, 1911, pag. 26).

<sup>183</sup> Carrino C. e Di Costanzo R., *Le case dei matti. L'archivio dell'ospedale psichiatrico "S. Maria Maddalena" di Aversa. 1813 -1999*, Napoli, Filema edizioni, 2011, pag. 20.

Macoppe ne *La politica del medico* (1826) dedica circa dieci aforismi all'aspetto che deve avere un bravo medico, insistendo in particolare sull'abbigliamento e sulla condotta. Sostanzialmente per Macoppe il medico deve fuggire gli eccessi della moda e vestirsi, pettinarsi e comportarsi secondo i criteri di sobrietà, integrità e adeguatezza, come asserisce nell'aforisma XXIX:

Il medico [...] tanto ne suoi portamenti e nel dire, quanto nell'abito deve eccitare in altrui l'idea d'essere egli l'uomo sotto tutti i rapporti rispettabile per la sua dottrina, per la sua educazione, per la saviezza e sodezza del suo pensare, forz'è si attenga ad una acconciatura lontana da ogni lusso, leggerezza e volubilità, osservate però sempre fino allo scrupolo le leggi della somma decenza e mondezze negli abiti e nell'individuo, in modo da potersi avvicinare al povero senza privarlo della necessaria rispettosa familiarità, come al ricco senza dargli noja o causargli ribrezzo; quindi é che non deve seguire scongiatamente alcuna delle mode che vanno comparando, ed il cui effetto è di sfigurare la persona; ed in fatto di barba poi deve limitare il suo abbigliamento a quanto vede tollerato nelle persone che hanno oltrepassata la media età, che godono l'opinione di uomini virtuosi e dabbene, e la pubblica estimazione come alieni da qualsiasi vanità<sup>184</sup>.

Macoppe non si risparmia nel dare consigli ai giovani medici finanche sull'andatura da adottare: “è indecente al medico l'andare festoso per le strade trotando, il camminare con troppa velocità od il far passi o salti da ballerino”<sup>185</sup> o sui passatempo e le passioni che gli sono concesse, come specifica nell'aforisma XXXIII:

Ai teatri ed ai pubblici veglioni non interverrai oltre misura frequente, nè te ne asterrai per stoica salvatichezza. Anche al medico è permessa alcuna volta qualche geniale ricreazione dell'animo oppresso da intensi pensieri pel governo de' malati. In queste occasioni non ti dipartirai dalla convenevole sobrietà, epperiò lascia che si perda in carole, in mimici salti ed in altrettali vigliacche e sconce sciocchezze la proterva gioventù giacente a guazzo nella turpitudine dell'ozio, e d'ogni vizio infetta Occupa tu la mente ed il corpo in brighe di ben maggiore importanza, e sovienti che un animo ben fatto non conosce più grande e più soave compiacenza di quella che a lui deriva dal

---

<sup>184</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 92.

<sup>185</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 96.

poter rendere al suo simile la perduta salute<sup>186</sup>.

Inoltre secondo Macoppe l'ideale per un bravo medico è tenersi lontano dai falsi piaceri dell'alcol o delle armi: “Sono vizi capitali e da fuggirsi, la delazione delle armi, il burbanzare e l'ebbrezza<sup>187</sup>”.

Diversamente da quanto sarà auspicato da De Meis in *Dopo la laurea*, (1868) Macoppe scoraggia fortemente la passione per le lettere per il medico in quanto pratica rischiosa che può distogliere dallo studio delle sue vere scienze. Qualora il medico non riuscisse a esimersi dall'arte dello scrivere, Macoppe raccomanda comunque un'attenzione particolare allo stile che deve imperativamente essere elegante e sobrio:

Allorchè ti solletichi mal concetto prurito di pubblicare colle stampe qualche tuo scritto, pondera dapprima s'egli contenga fatti rari o idee nuove, altrimenti sarà meglio passartene. Siano fregi a qualsivoglia tuo lavoro l'abbellimento di uno stile ricco di grazie, e l'uso di terse e convenienti voci, degne di lode, e scelte sopra tutto dalle fonti più sublimi. Un'eleganza del linguaggio aggiunge merito e bellezza agli scritti<sup>188</sup>.

Per la passione della scrittura del medico Macoppe denigra soprattutto la poesia<sup>189</sup> per i giovani: “Non è cosa utile nè decente pel medico pratico il comporre versi e tanto meno se volgari”<sup>190</sup>. Macoppe inoltre raccomanda l'importanza per i medici di formarsi viaggiando: “Non vi ha forse cosa che tanto contribuisca alla istruzione, quanto il viaggiare”<sup>191</sup> e di apprendere l'arte dell'esplorazione dei cadaveri, in quanto

<sup>186</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 98

<sup>187</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag.117.

<sup>188</sup>A questo Lomeni aggiunge anche la musica: “Per queste ragioni non può essere dunque cosa utile, nè decorosa l'alleanza della medicina colla poesia, alla quale io pure aggiungo la musica” (Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag.117).

<sup>189</sup>A questo Lomeni aggiunge anche la musica: “Per queste ragioni non può essere dunque cosa utile, nè decorosa l'alleanza della medicina colla poesia, alla quale io pure aggiungo la musica” (Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag.117).

<sup>190</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 186.

<sup>191</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 169.

fonte di importanti nuove informazioni per il progresso della medicina: “Se la morte ti rapisce qualche infermo, sarà ben fatto il procedere alla sezione del cadavere”<sup>192</sup>.

Meno attenzione riserva invece De Filippi all'aspetto fisico dei medici nel *Galateo*, dieci anni dopo, nel 1836. Nell'introduzione egli si limita ad accennare al medico come un uomo sensibile e malinconico, che si riconosce subito in quanto persona assorta e mesta:

Profondamente concentrato ed assorto nel suo pensiero, atteggiato nel viso a severa melanconia; [...] persona raccolta nel cantuccio della sala, e sembra spesso alienato col pensiero [...] tieni per sicuro che egli è medico, e medico che sente tutta l'importanza della sua missione. [...] E appunto la professione che il tiene in quella abituale situazione di affannoso sentimento<sup>193</sup>.

Inoltre anche De Filippi, come Macoppe, raccomanda al giovane medico di non dedicarsi con troppo impegno alle lettere o alla poesia, ma di concentrarsi di più sulle scienze:

La poesia, la filologia, l'archeologia, le matematiche sublimi sono studi di lusso, a cui può attingere, ai quali però non deve troppo abbandonarsi [...] I medici appassionati per gli studi ameni e cari alla immaginazione, sono per lo più i meno colti nelle scienze naturali e i meno atti alla pratica della medicina<sup>194</sup>.

Infine anche De Filippi avverte il giovane medico sul pericolo dei passatempi più goliardici che sono pericolosi perché minano il sapere, l'integrità e la reputazione del medico; tra questi ci sono il bere, l'ozio, ma anche il ballo e il teatro:

Attività che il medico non può fare per decoro: gran male che l'opulento sorga dalla mensa disposto a un po' di gajezza dal vino, o che impieghi le sue ore al giuoco, al teatro, al ballo ed alla caccia, o che spenga nel l'ozio e

---

<sup>192</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 212.

<sup>193</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pagg. 1-2.

<sup>194</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 172.



nel sonno, l'attività dell'ingegno e la gagliardia del corpo; al medico basterebbe una sola di queste sconvenienze per corrompere i semi di quella sapienza che lo debbe guidare pe labirinti di sua professione<sup>195</sup>.

Sicuramente l'analisi più completa sulle caratteristiche fisico-comportamentali che deve avere un bravo medico la fornisce Sava in *Sui pregi e doveri del medico*. Per quanto concerne l'aspetto esteriore Sava raccomanda al medico di non mostrarsi mai impacciato, troppo timido e taciturno, perché la negatività dell'aspetto fisico può causare insuccessi nella carriera:

Alcuni giovani medici, troppo cruciati dello studio, vivono co' libri e nella lettura, e si sottraggono alla società, per dedicarsi alle dotte loro ricerche. Questa occupazione costante dà loro un aspetto imbarazzato, ed un timido contegno, di cui mai non possono correggersi e che nucono talvolta ai successi<sup>196</sup>.

Sava dedica inoltre un intero capitolo, il IX, all'“esteriore del medico”, in cui dispensa consigli ai giovani medici su come abbigliarsi e sistemarsi. Secondo Sava le parole chiave per il portamento di un buon medico devono essere comodità e naturalezza. Ciò che conta, sostiene Sava è soprattutto la sobrietà nel vestire, per apparire agli occhi dei pazienti amabile e delicato. Egli cita anche Ippocrate che raccomandava la stessa cosa, accennando anche al divieto assoluto per i giovani medici di usare i profumi:

Conviene, anzi interessa al medico, il vestire comodamente [...] egli vieta d' essere ornata la loro capigliatura, interdice il tabacco, il di cui uso , a dir di lui , li priva delle grazie dell'amabilità, e può altronde ferire la delicatezza di certe persone. [...] Ippocrate avverte il medico di non profumarsi giammai di odorose essenze, dispiacevoli o nocive al malato<sup>197</sup>.

---

<sup>195</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 152.

<sup>196</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 39.

<sup>197</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 70.

Sava si esprime anche sullo stile di vita più opportuno che un bravo medico deve adottare. Una delle caratteristiche indispensabile del bravo medico è quella di essere amabile, perché se al paziente piace il dottore sarà anche più predisposto alla guarigione:

L'arte di piacere e quella di guarire hanno fra loro strette connessioni. Un medico troppo tardi apparso nel mondo, di carattere molto serio e grave, non può acquistar quella giocondità e quelle grazie naturali che costituiscono l'uomo amabile<sup>198</sup>.

Un buon carattere, empatico e flessibile, è indispensabile per un bravo medico che mira a conquistare la fiducia dei pazienti: “Il medico ha bisogno di un carattere flessibile e di uno spirito insinuante”<sup>199</sup>.

Per quanto riguarda invece le passioni e le distrazioni che può concedersi il medico, Sava è più indulgente degli altri colleghi che si sono espressi sull'argomento. Egli riprende il concetto dell'eterna lotta fra scienze dure e scienze molli che vede nel secolo del Positivismo una supremazia inarrestabile delle prime e riconosce e difende l'attrattiva delle *humanitas*: “Il più degno passatempo per un medico è la coltura delle lettere”<sup>200</sup>. Del resto è proprio questo l'ideale promulgato da De Meis: “rialzare gli studi” attraverso le *humanitas*, auspicando una formazione olistica che comprenda anche le arti, la filosofia, le lettere<sup>201</sup>. Ciò che raccomanda Sava non è di aborrire i piaceri dell'arte, anzi, egli sa bene, in quanto medico, quanto aride possano essere le scienze esatte e quanto invece attrattivi sono gli studi delle *humanitas*; tuttavia raccomanda la parsimonia, affinché l'arte non distolga il medico dai suoi studi:

A qual punto ormai può un medico liberamente coltivare le arti dilettevoli? [...] sulla incompatibilità della coltura della medicina e delle arti, bisogna

---

<sup>198</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 39.

<sup>199</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 39.

<sup>200</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 60.

<sup>201</sup>L'opera di De Meis Dopo la laurea si configura come la storia di un'educazione scientifica incompleta e insoddisfacente che mira a una nuova scienza, più ampia, storica e totalizzante, non limitata al materialismo positivista *tout court*. Nella rivendicazione dell'autonomia artistica e nell'esaltazione della fantasia inventiva, la scrittura letteraria cerca di difendere lo spazio di riflessione e di rappresentazione del mondo contemporaneo che la scienza tende sempre più ad occupare.

ritenere ancora quante seducenti attrattive sono in queste, che dallo studio così arido e penoso delle mediche scienze possono facilmente distogliere. Colui che al sapere unisce la civiltà, un carattere piacevole affettuoso ed ameno, e la compagnevole leggiadria, è più opportuno d'ogn'altro a bene esercitare la medicina: egli onora la sua professione, ei la fa amare<sup>202</sup>.

Anche Sava si esprime sul vantaggio per i medici di viaggiare, non solo per ampliare il proprio bagaglio culturale, ma anche al fine di ottenere importanti agganci e conoscenze nei rapporti con altri medici:

L'utilità dei viaggi medici: essi estendono la sfera delle cognizioni del medico, insegnano a comparare le opinioni, ad apprezzare i sistemi; ma il maggior vantaggio che gli procurano è di metterlo in relazione cogli uomini più celebri d'ogni contrada, le fargli ottenere dalla loro benevolenza conoscenze e rapporti del maggiore interesse<sup>203</sup>.

In conclusione le informazioni contenute nei trattati analizzati sono preziose perché costituiscono uno strumento importante nell'ideazione di un prototipo di medico ideale nella realtà del XIX secolo. Verosimilmente questo modello si radica sempre di più nella società e nell'immaginario collettivo fino ad influenzare anche la cultura e la letteratura, che infatti, nell'Ottocento, accoglie sempre più spesso il tema medico-scientifico.

Nel prossimo capitolo analizziamo in che modo i personaggi medici diventano protagonisti nella *fictio* e se le loro caratteristiche corrispondono a quelle individuate dai medici trattatisti analizzati.

---

<sup>202</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 40.

<sup>203</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 44.



## Seconda parte: scienza e letteratura

### 2.1 La medicina nella letteratura: il metodo sperimentale

Dall'Unità d'Italia fino alla Prima Guerra mondiale la scienza, soprattutto quella medica, entra a pieno diritto nella compagine del sistema letterario, tanto da poter parlare di “una medicalizzazione della narrativa”<sup>204</sup>, come asserisce Edwige Comoy Fusaro. La medicina diventa “la scienza che più da vicino tocca l'esistenza dell'uomo, il vivo, l'organico e l'organizzato della vita”<sup>205</sup>, il filtro attraverso il quale sono vagliate parecchie trame narrative. Il motivo scientifico si palesa sia manifestamente mediante l'analisi dei casi clinici e l'impiego della figura del medico, spesso *alter ego* dell'autore, sia più velatamente mediante l'impostazione stessa del racconto, che ambisce ad assumere i caratteri di una vera e propria diagnosi. Il trasferimento di una materia originariamente medica in sede letteraria si configura necessariamente come un adattamento e spesso anche come una trasformazione: lo scrittore non si limita a travasare un caso clinico in un testo letterario, bensì lo plasma, con la sua creatività e grazie alle sue conoscenze mediche.

La letteratura e la medicina sono sempre state unite da un forte legame, come asserisce Carlo Dossi nel *Calamajo*, del 1874: “D'altronde, tra medicina e letteratura corse sempre amicizia”<sup>206</sup>. Questa relazione è caratterizzata da una complementarità: astratta e soggettiva è la letteratura e concreta e oggettiva la medicina.

In un secolo come l'Ottocento, in cui il primato della scienza pone in secondo piano la letteratura, viene a crearsi un nuovo tipo di intellettuale, che rivendica la stessa autonomia dello scienziato. Da Capuana a Verga, da Camillo Boito a Dossi, appaiono dei personaggi medici, illuminati dall'ottimismo scientifico, che

---

<sup>204</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 80. Si rimanda al testo integrale per approfondimento sulla materia.

<sup>205</sup>Debenedetti G., *Verga e il Naturalismo*, Milano, Garzanti, 1976, cap.VIII: *Il Naturalismo*, pag. 311.

<sup>206</sup>Dossi C., *Ritratti umani dal calamajo di un medico* (1883), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 8.

introducono un nuovo metodo di scrittura in cui anche la materia narrativa rientra in quell'osservazione fisiologica che appartiene alla scienza. Il metodo sperimentale teorizzato dal fisiologo francese Claude Bernard e applicato alla medicina diventa dunque la *lex* da seguire anche nella letteratura.

I libri sono disseminati di casi clinici, di patologie, di fenomeni scientifici perché sono proprio questi che fanno del romanzo un genere sperimentale: gli scrittori descrivono la realtà del romanzo, psicologica e sociale soprattutto, con gli stessi metodi analitici usati nelle scienze naturali, attraverso il criterio eziologico, che consiste nel ricercare le cause che provocano certi fenomeni<sup>207</sup>.

I fratelli de Goncourt sono tra i primi ad applicare il nuovo metodo nel romanzo *Germinie Lacerteux* (1865), cimentandosi in questo esperimento socio-letterario: fornire un quadro impietoso che “mostrò miserie tali da imprimersi nella memoria dei benestanti di Parigi”<sup>208</sup>. L'attrazione per il misero, il turpe e il patologico nei fratelli de Goncourt ha una funzione romantica propriamente estetica come asserisce Auerbach in *Mimesis*: “Per i Goncourt si tratta dell'attrazione sensuale, estetica per il brutto e il patologico”<sup>209</sup>. Pochi anni dopo, nel 1867, Zola definisce il suo *Teresa Raquin* “un grande studio psicologico e fisiologico”<sup>210</sup>. Del resto, nel 1879 De Amicis parla dell'*Assommoir* (1876) di Zola come di “un'opera di verità, il primo romanzo sul popolo che non mente e che ha l'odore del popolo”<sup>211</sup>. Infine nel 1880, con il *Roman expérimental*, Zola sancisce definitivamente l'applicabilità del metodo sperimentale in ambito letterario, concependo l'uomo come specie fisiologica nella sua totalità e sconvolgendo i valori tradizionali e i miti antropocentrici.

Si intensifica tuttavia il conflitto arte/scienza giacché la scientificità ha in sé dei limiti che stridono con le esigenze della *fictio*. L'obiettivo dello scrittore diventa coniugare la scientificità del metodo sperimentale e l' “analisi del cuore umano” di

---

<sup>207</sup>Ne è un esempio la descrizione del *milieu* sociale da parte del romanziere, che praticamente corrisponde, per lo scienziato, all'imprescindibilità dell'ambiente in cui si producono le cause che conducono a determinati effetti.

<sup>208</sup> Goncourt (de) E., J., *Germine Lacerteux*, Prefazione di Emile Zola, Milano, Emilio Quadrio, 1882, pag. II.

<sup>209</sup>Auerbach E., *Mimesis*, Torino, Einaudi, 1956, pag. 350.

<sup>210</sup>Zola E., *Teresa Raquin* (1867), Prefazione e trad. di Enrico Groppali, Milano, Garzanti, 1985, pag. IV.

<sup>211</sup>De Amicis E., *Ricordi di Parigi*, Milano, Treves, 1879, pag. 230.

cui parla Paolo Mantegazza (1831-1910) medico, antropologo e naturalista italiano, che infatti si definisce “un anfibio della scienza e delle lettere”<sup>212</sup>. Egli promuove una “psicologia dell’avvenire”, che altro non è se non una “pagina della fisiologia”, da cui potrà scaturire il nuovo romanzo in grado di far sentire al lettore “il palpito dei visceri e il caldo del sangue”<sup>213</sup>. A riprova di ciò ricordiamo la sua opera *Un giorno a Madera. Una pagina dell’igiene d’amore*<sup>214</sup> (1868), un romanzo a tesi in cui Mantegazza applica il metodo scientifico alla narrativa. La vicenda è incentrata su un doppio tema: da un lato quello narrativo della storia d'amore tra Emma e Wilson e della loro famiglia decimata dalla tisi, dall'altro quello medico-scientifico collegato alla salute pubblica, ovvero la profilassi di malattie considerate all'epoca ereditarie e incurabili, come la tisi, attraverso il divieto di matrimonio per i portatori di germi. Nell'attenta analisi di Edwige Comoy Fusaro, *Réflexions sur le texte (pseudo-)littéraire chez Paolo Mantegazza: Un giorno a Madera. Una pagina dell’igiene d’amore* (2008) viene messa in risalto proprio la pseudo-letterarietà dell'opera di Mantegazza, il quale crea un ponte tra arte e scienza, perché, servendosi di un componimento letterario, quale è il romanzo, tratta in realtà un tema scientifico, quale è la profilassi della tisi.

Così come le opere divulgative si avvalgono dell'autorità scientifica dell'autore per esprimere delle idee estranee alla scienza, le opere di pseudo-letteratura si presentano come delle opere letterarie ma perseguono dei fini di ordine sanitario<sup>215</sup>.

La scienza esatta, quella deterministica e positivista, non può svelare i misteri del cuore umano, per cui è necessario il contributo dell'arte, che renda lo scrittore libero

---

<sup>212</sup>La citazione è tratta da una lettera che Mantegazza invia a Edmondo De Amicis il 29 dicembre 1876 (cfr. Millefiorini F., *Quattro lettere inedite di Paolo Mantegazza a Edmondo De Amicis*, in “Rivista di Letteratura Italiana”, XIX (2001/2), pag. 184).

<sup>213</sup>Mantegazza P., *Fisiologia del piacere*, Bernardoni di C. Rebeschini e C., Milano 1879, pagg. 188, 191, 192, 193.

<sup>214</sup>La prima edizione fu pubblicata Presso l'editore Richiedei a Milano nel 1868, questa, di Ferdinando Bideri, pubblicata a Napoli nel 1919, è a tutti gli effetti una *Nuova edizione*, pubblicata postuma.

<sup>215</sup> “De la même façon que les œuvres de divulgation se prévalent de l'autorité scientifique de l'auteur pour exprimer des idées étrangères à la science, les œuvres de pseudo-littérature se présentent comme des œuvres littéraires mais poursuivent des visées d'ordre sanitaire” (Comoy Fusaro E., in “Cahiers de narratologie”, n. 14, 2008, trad. mia <http://revel.unice.fr/cnarra/>)

da regole e dettami in vigore, come asserisce Annamaria Cavalli Pasini: “Visto che la scienza ha fallito il suo compito di sicura rivelatrice del reale, tocca all'arte di offrire il suo apporto alla scoperta della verità”<sup>216</sup>. Si impone al romanziere da un lato di rispettare i canoni delle nuove correnti scientifiche, dall'altro di non rinunciare alla sua libera creatività. Per Deleuze lo scrittore, al pari dello scienziato, diventa così un “clinicien-artiste”<sup>217</sup>, che deve essere in grado di interpretare i segni e i sintomi del male, conferendogli il carattere di universalità:

Bisogna riconoscere lo scrittore come un medico che descrive dei segni, cioè dei sintomi. [...] l'artista in generale deve trattare il mondo come un sintomo, e costruire la sua opera come un clinico<sup>218</sup>.

È possibile considerare proprio Capuana come un “clinicien-artiste” giacché egli opera sempre in direzione di un legame tra arte e scienza, cogliendo tutti i possibili punti di contatto tra i *modi operandi* dei due sistemi cognitivi, preservando sempre il ruolo di “creatore” dello scrittore:

Quando il materiale è lì pronto, il romanziere moderno fa precisamente come lo scienziato moderno. Questi è poeta, è creatore, è romanziere anche lui. La natura gli porge dei fatti; ma egli non saprebbe che farsene se non sapesse anche di potere arrivare a cavarle di mano la cosa più importante: il vivo processo di quei fatti. Allora lo scienziato cerca, tenta di compenetrarsi con quei fatti, si sforza, sto per dire, di diventar Natura; e a furia d'immaginazione - domandatelo ai grandi fisiologi - combina, rifà un processo che la Natura, gelosa dei suoi segreti, vorrebbe tenergli nascosto; e quando riesce - non vi paia una bestemmia - si mette quasi pari con Dio<sup>219</sup>.

---

<sup>216</sup>Cavalli Pasini A., *La scienza del romanzo. Romanzo e cultura scientifica tra Otto e Novecento*, Bologna, Patron, 1982, pag. 198.

<sup>217</sup>Deleuze G., *Logique du sens*, Paris, Editions de Minuit, 1969, pag. 278, nota 1. Secondo Deleuze inoltre occorre dare maggiore importanza alla sintomatologia, perché è da questa che partono quei segni che possono essere liberamente interpretati e che danno voce alla dimensione artico-letteraria della medicina: “L'étiologie, qui est la partie scientifique ou expérimentale de la médecine, doit être subordonnée à la symptomatologie qui en est la partie littéraire et artistique” (Deleuze G., *Présentation de Sacher-Masoch: Le froid et le cruel*, Paris, Editions de Minuit, 2007, pag. 133).

<sup>218</sup>“L'écrivain est à reconnaître comme un médecin qui décrit des signes, c'est-à-dire des symptômes. [...] L'artiste en général doit traiter le monde comme un symptôme, et construire son œuvre comme une clinique” (Deleuze G., *L'Île déserte et autres textes (1953-1974)*, Paris, Edition de Minuit, 2002, pag. 194, trad. mia).

<sup>219</sup>Capuana L., *Per l'arte*, (1885), Napoli, Edizioni scientifiche italiane, 1994, pag. 84.



Lo scrittore ha dunque il compito e il privilegio di ricreare la Natura nelle sue opere, assumendo così il ruolo di creatore, in un certo senso. Adattandosi alle nuove tematiche medico-scientifiche, trova terreno fertile per la sua narrativa nel *topos* della malattia quale strumento narrativo, come osserviamo nel paragrafo seguente.

### 2.1.1 Il *topos* della malattia come strumento narrativo

Nell'ottica di una letteratura rinnovata che accoglie il tema medico-scientifico il *topos* della malattia si rivela di gran successo. I protagonisti del romanzo post-unitario e primo-novecentesco non godono di buona salute, essere sani sembra quasi banale: “Mai tanti malati hanno affollato, come in questi decenni, le pagine dei libri”<sup>220</sup>. Il *topos* della malattia è narrativamente fertile per vari motivi:

a) di natura tematica.

b) di natura narratologica.

a) Il lettore ottocentesco è attratto dalla malattia perché essa è un mezzo di comunanza, di conoscenza e di comprensione fra gli uomini, fa parte della sua realtà quotidiana, è un tema universale che prende le mosse dalla storia stessa; infatti, come afferma Virginia Woolf:

Quando si pensa all'universalità delle malattie, ai tremendi cambiamenti spirituali che esse provocano, alle stupefacenti contraddizioni vergini che ci vengono svelate appena si spengono le luci della salute [...] ci stupisce il fatto che alla malattia non sia stato assegnato, assieme all'amore, alla guerra e alla gelosia, un posto fra i supremi argomenti della letteratura<sup>221</sup>.

In un secolo in cui la fiducia nella scienza porta al fenomeno dell'alfabetizzazione di massa, aiutato dalla diffusione della stampa periodica, il lettore medio vede con

---

<sup>220</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 273.

<sup>221</sup>Woolf V., *Per le strade di Londra*, Milano, il Saggiatore, 1963, pag. 159.

interesse i romanzi e le novelle in cui si riflette il tema scientifico, sia per il piacere letterario, sia per aprire uno squarcio sul “lato notturno della vita”<sup>222</sup> ed esorcizzare la paura della morte<sup>223</sup>.

La malattia è inoltre uno *status* necessario per identificare il suo opposto, cioè la salute, infatti Dossi scrive nel *Calamajo*: “la malattia, che fa pregiata la sanità”<sup>224</sup>. Inoltre essa è anche simbolo di evoluzione, giacché l'esperienza del dolore causato dal male rafforza l'identità del personaggio, che ci svela la sua natura, ovvero il suo “sangue”, come afferma Deleuze: “una scrittura di sangue e di vita, che si oppone alla scrittura libresca”<sup>225</sup>.

b) Dal punto di vista narratologico, la malattia è un tema fruttuoso perché permette all'autore di modificare l'orizzonte d'attesa e tenere alto l'interesse del lettore.

La formalizzazione della malattia all'interno della struttura narrativa consente l'adozione di mezzi espressivi rinnovati, rappresentati dalla terminologia medica, dalle immagini originali e dalle metafore<sup>226</sup>, che affascinano non poco il lettore.

Ma ciò che più è in grado di governare l'attenzione del lettore è il suo coinvolgimento, la sua empatia nei confronti del personaggio malato, che diventa così un “vettore patetico”, come afferma Edwige Comoy Fusaro:

Il lettore compassionevole è quindi più ricettivo al discorso trasmesso dal personaggio. Allora la malattia non ha soltanto una funzione teatrale, funge anche da strumento ideologico<sup>227</sup>.

---

<sup>222</sup>Sontag S., *Malattia come metafora*, Torino, Einaudi, 1979, 3a edizione, 1992, pag. 274.

<sup>223</sup>Ricordiamo Dannunzio: “La malattia e la morte son le due muse bendate che ci conducono in silenzio a scoprire la spiritualità delle forme” (D'annunzio G., *Il Compagno Dagli Occhi Senza Cigli E Altri Studii Del Vivere Inimitabile*, Milano, Treves Editori, 1928, pag. 613).

<sup>224</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un medico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 31.

<sup>225</sup>“Une écriture de sang et de vie qui s'oppose à l'écriture du livre” (Deleuze G., *Critique et clinique*, Paris, Editions de Minuit, 1966, pag. 15, trad. mia).

<sup>226</sup>Anche se la metafora non ha nulla di scientifico e dunque appartiene più alla letteratura che alla medicina, come afferma Susan Sontag: “La mia tesi è che la malattia non è una metafora, che la maniera più corretta di considerarla – e la maniera più sana di essere malati – è quella più libera e aliena da pensieri metaforici” (Sontag S., *Malattia come metafora* (1979), Torino, Einaudi, 3a edizione, 1992, pag. 91).

<sup>227</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 79.

Il caso patologico serve anche per sfruttare gli elementi della straordinarietà e del perturbante, giacché esso è ineluttabilmente collegato alla morte. Così il narratore, da un lato sposta gli equilibri emotivi del lettore, che deve essere disposto a mettersi in gioco e ad affrontare un tema spaventoso come la malattia o la morte, dall'altro polarizza la sua attenzione anche a rischio di provocarne la dura e risentita reazione, poiché, come osserva Taine:

Quando si chiudono tutte le aperture e si imprigiona il lettore con le finestre chiuse, in una storia eccezionale, faccia a faccia con un mostro, un pazzo o un malato, il lettore ha paura; spesso è preso dalla nausea, grida contro l'autore<sup>228</sup>.

Tuttavia solitamente la malattia in letteratura non è classificata rigidamente come elemento che stabilisce l'appartenenza alla vita o alla morte di un personaggio. Nel *corpus* capuaniano, ad esempio, i protagonisti non sono solo malati o solo sani, questo perché non è possibile considerare la salute soltanto come lo stato opposto al patologico, né viceversa. Dato che la vita è mutamento continuo, ogni personaggio può incarnare varie sfaccettature della salute o della malattia e si fa portatore di segni universali, che rappresentano, come dice Deleuze, la sindrome del *nouvel homme*:

Più vicino a un medico che a un malato lo scrittore fa una diagnosi, ma è la diagnosi del mondo; egli segue la malattia passo passo, ma è la malattia generica dell'uomo, egli valuta le possibilità di guarigione ma è l'eventuale nascita di un uomo nuovo<sup>229</sup>.

Ma quali sono le malattie che gli scrittori prediligono nelle loro opere? Nella prima metà dell'Ottocento si parla in letteratura di malattie collettive e connotate

---

<sup>228</sup>Taine H., *Lettera a Zola*, dell'inizio del 1868, in "Bulletin de la société littéraire des amis de émile Zola", 1931, n-5 pagg. 4-5.

<sup>229</sup>"Plus proche d'un médecin que d'un malade l'écrivain fait un diagnostic, mais c'est le diagnostic du monde; il suit pas à pas la maladie, mais c'est la maladie générique de l'homme, il évalue les chances d'une santé, mais c'est la naissance éventuelle d'un nouvel homme" (Deleuze G., *Critique et clinique*, Paris, Editions de Minuit, 1966, pag. 14, trad. mia).

socialmente<sup>230</sup>, come le epidemie quali colera, peste, sifilide, malaria, narrate per lo più mediante focalizzazione esterna, con narratore onnisciente. Ne è un esempio lo storico Manzoni, il quale descrive la malattia della peste come un oggetto:

Ma sul finire del mese di marzo, cominciarono, prima nel borgo di porta orientale, poi in ogni quartiere della città, a farsi frequenti le malattie, le morti, con accidenti strani di spasimi, di palpitazioni, di letargo, di delirio, con quelle insegne funeste di lividi e di bubboni; morti per lo più celeri, violente, non di rado repentine, senza alcun indizio antecedente di malattia. I medici opposti alla opinion del contagio, non volendo ora confessare ciò che avevan deriso, e dovendo pur dare un nome generico alla nuova malattia, divenuta troppo comune e troppo palese per andarne senza, trovarono quello di febbri maligne, di febbri pestilenti: miserabile transazione, anzi trufferia di parole, e che pur faceva gran danno; perché, figurando di riconoscere la verità, riusciva ancora a non lasciar credere ciò che più importava di credere, di vedere, che il male s'attaccava per mezzo del contatto<sup>231</sup>.

Nella seconda metà del secolo, in cui si fa sempre più strada una scrittura introspettiva, si affacciano in letteratura le malattie individuali, come la tisi, il cancro e le nevrosi. Esse sono narrate perlopiù mediante focalizzazione interna, con l'occhio introspettivo della soggettività, spesso alternato dallo sguardo esterno e competente del medico, che descrive la malattia dal punto di vista del soggetto, ovvero della persona sofferente. Ne è un esempio la descrizione della tisi che colpisce il personaggio di Concetta nella novella capuaniana di *Povero dottore!* (1882):

- Ti senti bene? - le domandava qualche volta Lorenzo, agitato dal sospetto che tornava a morderlo di tanto in tanto.  
- Benissimo - ella rispondeva. - Non sono mai stata così bene.  
E non era vero. Da qualche tempo in qua sentiva un malessere indefinibile e non osava, un po' per pudore, un po' per delicatezza, confessarlo al marito: fiacchezza per tutta la persona, difficoltà nel respirare e nel digerire; dolori qua e là nel petto; peso, affanno, durante la notte, che le impedivano di dormire.  
- Non sarà niente!<sup>232</sup>.

<sup>230</sup> Anche nella realtà, come si è visto, Cosmacini descrive proprio quei territori rurali italiani in cui il nesso miseria-epidemia è assolutamente stringente tanto da poter parlare di epidemia come “danno sociale” (Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia*, Roma-Bari, Laterza, 1994, pag. 274).

<sup>231</sup> Manzoni A., *I promessi sposi* (1927), Torino, Einaudi, ed. I millenni, 1960, pag. 594.

<sup>232</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 126.

Lo scrittore italiano di fine Ottocento predilige le malattie introspettive dei singoli e sottolinea la paura del contagio e dell'incurabilità e la disgregazione dell'*Io* di fronte al pericolo della morte, come asserisce Tellini:

La malattia non è più un flagello storico che sconvolge le regole sociali, come la peste di Manzoni, dal narratore indagata, spiegata, razionalizzata con rigore etico e religioso, con fermezza investigativa. È un morbo solitario, che colpisce di sorpresa, invade e cattura un'esistenza come evento privato. [...] anche da questo punto di vista si conferma il primato dell'*Io*.<sup>233</sup>

Nella letteratura, come nella realtà, l'impossibilità ormai conclamata di tenere separati il corpo e la mente comporta un nuovo approccio olistico allo studio dell'uomo, come già affermava Cabanis all'inizio del XIX secolo:

Lo studio dell'uomo fisico interessa il medico egualmente che il moralista. Per giungere allo scopo particolare che ciascuno di essi si propone, hanno egualmente bisogno di considerare l'uomo sotto il doppio rapporto del fisico e del morale. — Non si può ben conoscere l'uno senza l'altro. — Lo studio dell'uomo morale è stato fondato soltanto sopra ipotesi metafisiche, da che è stato separato da quello dell'uomo fisico<sup>234</sup>.

In realtà quello che più interessa agli scrittori è ciò che la malattia non è, cioè le sue connotazioni, i suoi simboli, i significati nascosti. Per questo motivo molto fruttuose in letteratura sono le nevrosi<sup>235</sup>, proprio perché portatrici di mali più profondi, legati all'inconscio, spesso incurabili. Le nevrosi costituiscono innanzitutto uno strumento narrativo grazie al quale lo scrittore si oppone al *Diktat* della scienza delle misure, dei pesi, delle cifre, nella rivendicazione di una dimensione poetica e sfumata della realtà, come asserisce Edwige Comoy Fusaro:

---

<sup>233</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 121.

<sup>234</sup>Cabanis P. J. G., *Rapporti del fisico e del morale dell'uomo*, (1820), Nabu Press, 2012, pag. 32.

<sup>235</sup>Dell'amplia bibliografia concernente il dibattito sul nevrosi e isteria tra Otto e Novecento, segnaliamo (oltre ai già citati Laura Nay e Edwige Comoy Fusaro): Olive A., "De quelques cas romanesques d'hystérie et de névroses: Capuana, Tarchetti, Pirandello" in *Revue des Etudes italiennes*, 47, 3-4, 2001; Panicali A., "Del secolo nevrotico" in *Critica Letteraria*, 126, XXXIII, 2005, pagg. 89-107.

La simbolicità delle nevrosi narrative è un dato basilare. Il desiderio di liberarsi dal materialismo e dal giogo dottrinario del verbo scientifico non entrava probabilmente per poco nel fascio di motivazioni che spinsero gli scrittori a inserire la malattia nelle loro opere. Molti di essi cercarono infatti di usare la nevrosi come una sonda, altri ne fecero un vettore pedagogico-moralistico, recuperando la sua presunta immoralità per conferirle, paradossalmente, il più delle volte, una funzione normativa<sup>236</sup>.

La straordinarietà degli scrittori, dalla seconda metà dell'Ottocento in avanti, è la capacità di addentrarsi nei meandri della mente e dell'inconscio, anticipando inconsapevolmente Freud ed è lui stesso ad affermarlo:

Quando in occasione della celebrazione del suo settantesimo compleanno Freud disse di non meritare il titolo di “scopritore dell'inconscio”, perché a suo avviso: “Poeti e filosofi hanno scoperto l'inconscio prima di me [...] quel che io ho scoperto è il metodo scientifico con cui poterlo analizzare”<sup>237</sup>.

La malattia nervosa attira gli scrittori perché è misteriosa e permette di lavorare sull'incertezza, sul vago, sull'indefinito e quindi anche sulla creatività. L'*Io* si scopre in balia di forze che non può dominare, di volontà delle quali è inconsapevole. Il movimento che ne deriva è anche narrativo, infatti il *topos* della nevrosi viene ad assumere così il valore di *plot generator*: un personaggio incerto, instabile, divaga, si perde nei pensieri portando il lettore nel suo mondo senza regole. L'opera letteraria fa tesoro dell'incertezza della nevrosi, laddove la scienza pretende di eliminarla, come afferma Bednarski:

L'incertezza è una condizione della pratica medica. Ed è anche una condizione della letteratura. Non essere sicuro di comprendere è uno stato che ogni medico, ogni lettore di letteratura riconosce. La medicina aspira all'eliminazione dell'incertezza (mentre) l'opera letteraria può essere

---

<sup>236</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura*, cit., Firenze, Polistampa, 2007, pag. 80.

<sup>237</sup>When, on the occasion of the celebration of his seventieth birthday, Freud was greeted as the "discoverer of the unconscious/" he corrected the speaker and disclaimed the title. "The poets and philosophers before me discovered the unconscious/" he said. "What I discovered was the scientific method by which the unconscious can be studied" (Trilling L., *Freud and Literature* [1940], in *The Liberal Imagination*, New York, The Viking Press, 1951, trad. ita. Di Gallino L., *La letteratura e le idee*, Torino, Einaudi, 1962, pag. 89).

considerata come un generatore di dubbi e di incertezze<sup>238</sup>.

L'uomo del secondo Ottocento è un *voyeur* anatomico-patologo: egli scova soprattutto i mali all'interno del corpo per guarirli con i rimedi proposti dalla scienza esatta. L'ostacolo si incontra nel momento in cui il male da cercare all'interno del corpo è un male invisibile, perché non collegato a lesioni organiche, che serpeggia sotto le apparenze della salute e della normalità. Caratteristica essenziale delle nevrosi è, appunto, che esse possono manifestarsi in plurimi modi e sotto diverse sintomatologie, così gli scrittori possono dar libero sfogo alla propria creatività nel rappresentarle.

Capuana, ad esempio, predilige malattie nevrotiche cariche di significati nascosti e simbolici, come la tisi, male estetizzante, tipicamente femminile perciò finanche erotico (si pensi a Concettina in *Povero dottore!* nella raccolta *Le Paesane*) e i furori e gli stati febbrili, caratterizzati dal delirio; ne sono colpiti pure gli uomini: si pensi al signor Enrico della novella *Adorata*, in *Le Paesane*.

I personaggi scapigliati, invece, generalmente somatizzano le nevrosi, trasformando i disagi psicologici in sintomi fisici; si pensi ad esempio alla gastrite di Giorgio, protagonista di *Notte di Natale*, del 1876 di Camillo Boito, chiara somatizzazione della nevrosi, o ancora allo scotoma oculare che colpisce il protagonista di *Macchia Grigia*, del 1877, dello stesso autore.

Ma la *factio* rispecchia il più delle volte la realtà; così il limite della psicologia, che non è considerata tra le scienze esatte perché non sperimentabile, viene traslato in letteratura, per cui le nevrosi restano perlopiù malattie incurabili, infatti solitamente ne si alleggerisce il sintomo, ma non si cura definitivamente. Il personaggio medico, inerme, si trova spesso costretto ad abbandonare le sue convinzioni scientifiche

---

<sup>238</sup> “L'incertitude est une condition de la pratique médicale. Elle est aussi une condition de la littérature. Ne pas être sûr de comprendre, c'est un état que tout médecin, tout lecteur de littérature reconnaît. La médecine aspire à l'élimination de l'incertitude (alors que) l'œuvre littéraire peut être considérée comme un générateur de doutes et d'incertitudes” (Bednarski B., in *Peser les mots, littérature et médecine*, Actes du colloque "Littératures et médecine" Université de Cergy-Pontoise, 26 et 27 avril 2007, Limoges, Lambert-Lucas, 2008, pag. 54, trad. mia).

positiviste - “la crisi delle certezze scompiglia gli organigrammi della medicina e ne denuncia l'impotenza”<sup>239</sup> - e a indossare più i panni dell' “angelo consolatore”<sup>240</sup>, che dello scienziato.

## 2.1.2 Il personaggio del medico nella letteratura

In una letteratura sempre più “medicalizzata”<sup>241</sup> come quella italiana fra Ottocento e Novecento subentra la figura del terapeuta, il quale, come asserisce Antonio Saccone è “incaricato di allestire lo spettacolo di degenerazioni - sociali ancor prima che cliniche - ”<sup>242</sup>. Lo statuto del personaggio medico cambia perché deve fare i conti con nuove malattie, nuovi approcci clinici e soprattutto con l'entrata della psicanalisi, nonostante in Italia la ricezione di questa disciplina sia molto tardiva<sup>243</sup>. La nuova figura del medico deve svincolarsi dalla medicina tradizionale, non può più solo limitarsi a scrivere ricette e praticare salassi, ma deve far luce sui punti oscuri delle coscienze dei suoi pazienti. La letteratura, come la psicanalisi, si propone così di far luce su un nuovo tipo di personaggio, ovvero il paziente nevrotico e sul suo bagaglio di traumi, ricordi, segreti. A tal proposito scrive Tellini:

Il tragitto dalle tenebre alla luce riguarda tanto il clinico quanto il romanziere. Al primo competono la decifrazione dei sintomi, la correttezza della diagnosi, l'intervento pragmatico della terapia. Il secondo non può sottrarsi alla suggestione della psicanalisi, al suo potere drammatico che comporta, con la dilatazione del campo visivo, un fondamentale incremento di consapevolezza<sup>244</sup>.

---

<sup>239</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 274.

<sup>240</sup>Si ricorda che la definizione è di Benedetta Montagni (1999).

<sup>241</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 80.

<sup>242</sup>Saccone A., *Carlo Dossi, La scrittura del margine*, Napoli, Liguori 1995, pag. 121.

<sup>243</sup>La nascita ufficiale della Psicologia italiana fa capo alla S.I.P., Società Italiana di Psicologia, che nasce a Ginevra nel 1909 - durante il VI Congresso Internazionale di Psicologia - con il fine di istituire una rappresentanza scientifica per l'Italia nei consessi della psicologia internazionale. La Rivista di Psicologia, pubblicherà nel 1910 il programma di fondazione della S.I.P., sigla che dal 1960 diverrà S.I.P.s. - Società Italiana di Psicologia scientifica. Per approfondimento si segnala: Luccio, R., *La psicologia. Un profilo storico* (2006).

<sup>244</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 256.



In realtà il ruolo del medico in letteratura ha quasi sempre uno statuto funzionale; egli è uno strumento narrativo di cui l'autore si serve come:

- a) garante, esperto scientifico e voce autoriale.
- b) investigatore del corpo e della mente.
- c) confidente e consolatore.

a) Grazie al sostrato scientifico della formazione di molti scrittori come Dossi, Capuana, Boito, la voce del personaggio medico si identifica con quella dell'autore. Il medico serve a garantire la scientificità e la veridicità del caso esposto, ed è spesso ridotto a un ruolo strumentale di *alter ego* che consente all'autore di esprimere il proprio parere, a favore o a discapito della scienza. Ne è un esempio il dottor Maggioli, medico-narratore delle novelle capuane, che dichiara: “ma io non vi spaccio una teorica. Voglio raccontarvi un fatto, avvalorato dalla mia testimonianza”<sup>245</sup>, come vedremo più approfonditamente.

b) Il personaggio del medico può fungere anche da *detective*, in quanto entrambe le figure hanno il compito di decifrare dei segni: i sintomi il primo, le prove il secondo<sup>246</sup>. Il collegamento tra studio dei segni e la prassi medica è relativamente recente e lo si deve soprattutto all'indagine di Michel Foucault (1926-1984) in *Nascita della clinica* (1963); non a caso la semiotica medica, ovvero la disciplina che si occupa dei segni della malattia, si costituisce nella sua matrice moderna in questo periodo.

Più recentemente nel saggio *Da Sherlock Holmes al Dr House. Analogie fra pensiero medico e metodo investigativo* (2015)<sup>247</sup> Claudio Rapezzi, professore di

---

<sup>245</sup>Capuana L., *Decameroncino*, Catania, Giannotta, 1901, pag. 285.

<sup>246</sup>Per la distinzione tra sintomi e indizi si segnalano: Segre C., *La gerarchia dei segni*, in “Psicanalisi e semiotica”, a cura di A. Verdiglione, Milano 1975, pag. 33; Sebeok A. T., *Contributions to the Doctrine of Signs*, Bloomington (Indiana) 1976.

<sup>247</sup>Nel saggio *Da Sherlock Holmes al Dr House. Analogie fra pensiero medico e metodo investigativo*, contenuto in *Narrare la medicina* del 2017, Rapezzi trae spunto e sviluppa i contributi presentati al Convegno "Narrare la medicina" (Bologna, Ficlit, 2 ottobre 2015) e ha per oggetto le *Medical Humanities*.

medicina diagnostica all'università di Bologna, riprende proprio la corrispondenza tra il mezzo investigativo dei romanzi polizieschi e la ricerca clinica e soprattutto delinea l'analogia tra medico e *detective*:

Sia il medico sia il detective hanno, come finalità principale del loro agire, l'identificazione del colpevole di una situazione abnorme e pericolosa (la diagnosi della malattia da un lato, l'identificazione dell'assassino dall'altro). Per arrivare a ciò, entrambi debbono, inoltre, reperire, archiviare e "gestire" una notevole quantità di informazioni sia tecnico-scientifiche, sia di cultura generale<sup>248</sup>.

Le caratteristiche ideali dell'investigatore e del medico coincidono per quanto riguarda la capacità di osservazione e di deduzione, di ricostruzione psicologica e ambientale. In realtà ciò che li accomuna, *a fortiori* in letteratura, è la capacità di interpretare i segni, come afferma Ginzburg in *Paradigma indiziario* (1979), a proposito della psicanalisi:

Una disciplina come la psicanalisi si è costituita [...] attorno all'ipotesi che particolari apparentemente trascurabili potessero rivelare fenomeni profondi di notevole portata<sup>249</sup>.

Il medico e il detective sono capaci di diagnosticare le malattie e scovare criminali grazie all'osservazione diretta e all'interpretazione di segni che talvolta sono "irrilevanti agli occhi del profano"<sup>250</sup>. Questo paradigma non sempre si rivela efficace, a causa dell'incertezza della medicina, spesso incapace di risolvere casi difficili; da qui l'ineluttabile cattivo rapporto comunicativo tra medico e paziente, ben illustrato da Ginzburg:

Tale persistenza si spiega certo col fatto che i rapporti tra il medico e il

---

<sup>248</sup>Rapezzi C., "Da Sherlock Holmes al Dr House. Analogie fra pensiero medico e metodo investigativo" in *Narrare la medicina*. A cura di: Anselmi, Gian Mario; Fughelli, Patrizia, Bologna: Dipartimento di Filologia Classica e Italianistica, ISBN 9788898010622. DOI 10.6092/unibo/amsacta/5580, 2017, pag. 121.

<sup>249</sup>Ginzburg C., «Spie. Radici di un paradigma indiziario», in *Crisi della Ragione, nuovi modelli nel rapporto tra sapere e attività umane*, a cura di Aldo Gargani, Torino, Einaudi, 1979, pag. 29.

<sup>250</sup>Ginzburg C., «Spie. Radici di un paradigma indiziario», in *Crisi della Ragione, nuovi modelli nel rapporto tra sapere e attività umane*, a cura di Aldo Gargani, Torino, Einaudi, 1979, pag. 88.

paziente - caratterizzati dall'impossibilità per il secondo di controllare il sapere e il potere detenuti dal primo - non sono poi troppo cambiati dai tempi di Ippocrate<sup>251</sup>.

Del resto, come si è visto, proprio l'incertezza e la vacuità di un tema come la nevrosi e proprio il turbolento rapporto medico-paziente, rendono le psicopatie terreno fertile per la letteratura.

c) I mali psicologici trovano solitamente sollievo nel *logos*, ovvero nel dialogo tra medico e paziente, attraverso cui si libera il non detto, o meglio “la parole intérieure”, come la definisce Egger (1881), la quale ha un linguaggio speciale, quello dell'anima: “in ogni momento l'anima parla interiormente al suo pensiero”<sup>252</sup> ed è indipendente: “La parola interiore non è sottomessa ad alcuna condizione; essa gode di questa indipendenza”<sup>253</sup>. Solo attraverso “intimi sfoghi”<sup>254</sup> le eroine isteriche della *fictio* riescono a far luce sulle radici inconscie del proprio male, come succede a Eugenia nel romanzo *Profumo* (1890) di Capuana, ad esempio.

Il personaggio del medico riesce così a farsi mediatore tra l'analiticità della sua scienza e la storia personale di ogni paziente, come afferma Gérard Danou:

La medicina è dominata da un sapere-agire (mentre la letteratura da un sapere-dire); ma il medico non può escludere dalla sua riflessione pratica la storia dei suoi pazienti, il romanzo che ciascuno porta in sé e che modula il suo modo di essere, malato oppure no<sup>255</sup>.

---

<sup>251</sup>Ginzburg C., «Spie. Radici di un paradigma indiziario», in *Crisi della Ragione, nuovi modelli nel rapporto tra sapere e attività umane*, a cura di Aldo Gargani, Torino, Einaudi, 1979, pag. 88.

<sup>252</sup>“A tout instant, l'âme parle intérieurement sa pensée” (Egger V., *La parole intérieure: essai de psychologie descriptive: thèse présentée à la Faculté des lettres de Paris*, Paris, Librairie Germer Baillière et Cie, 1881, pag. 13, trad. mia)

<sup>253</sup>“La parole intérieure n'est soumise à aucune de ces conditions; elle profite de cette indépendance” (Egger V., *La parole intérieure: essai de psychologie descriptive: thèse présentée à la Faculté des lettres de Paris*, Paris, Librairie Germer Baillière et Cie, 1881, pag. 245. trad. mia).

<sup>254</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 84.

<sup>255</sup>“La médecine est dominée par un savoir-agir (alors que la littérature un savoir-dire) mais le médecin ne peut exclure de sa réflexion pratique l'histoire de ses patients, le roman que chacun porte en lui et qui module sa manière d'être, malade ou non” (Danou G., *Peser les mots, littérature et médecine*, Actes du colloque "Littératures et médecine" Université de Cergy-Pontoise, 26 et 27 avril 2007, Limoges, Lambert-Lucas, 2008, pag. 7 trad. mia).

In conclusione questo quadro sulla letteratura “medicalizzata”<sup>256</sup> testimonia i grandi cambiamenti storici e culturali che l'uomo del XIX secolo deve affrontare e la difficoltà da parte dello scrittore di trasporre la materia scientifica nella *fictio*. Ma non solo. Il sostrato scientifico alla base della formazione degli scrittori appare essenziale ai fini di una produzione letteraria che spesso si conforma ai dettami vigenti di una scrittura che deve essere il più possibile scientifica. Analizziamo nel prossimo paragrafo come si pone Luigi Capuana nei confronti della scienza in generale e della medicina e della psicologia in particolare.

## 2.2 Il caso Capuana: uno scienziato mancato

La scelta di concentrare il *focus* della ricerca su Capuana è giustificata dal fatto non trascurabile che l'eclettica formazione dell'autore di Mineo si è indirizzata tutta la vita verso la scienza e, in particolare, verso la medicina, e infatti buona parte della sua produzione rappresenta un dialogo costante tra arte e scienza, medicina e morale.

La presenza costante di personaggi medici nella produzione di Capuana ha portato a chiederci su cosa fossero basate le sue conoscenze, peraltro spesso molto approfondite, sul tema medico-scientifico. Il sopralluogo durante l'Aprile del 2018 al Fondo Capuana di Mineo, città natia dello scrittore, ha evidenziato, in effetti, che gli studi di Capuana vertevano principalmente sul tema medico-scientifico e che spaziavano dalla psicologia alla fisiologia, passando per lo spiritismo e le pseudoscienze.

Luigi Capuana nasce a Mineo, in provincia di Catania, il 29 maggio 1839<sup>257</sup>.

---

<sup>256</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 80.

<sup>257</sup>Sulla prima formazione critica e letteraria di Luigi Capuana informano sia i suoi scritti (*Note autobiografiche spedite a Cesareo* pubblicate da Sportelli L. in *Luigi Capuana a G.A. Cesareo, 1882-1914*, carteggio posseduto dalla Biblioteca Nazionale di Palermo, Tipografia Valguano, 1950, *Come io divenni novelliere*, Premessa alla seconda edizione di *Homo!*, Milano, Treves, 1888) sia, tra gli altri, Palermo A., *La formazione critica di Luigi Capuana*, in «Filologia e

Figlio di un proprietario terriero, trascorre lunghi periodi di vacanza nella grande tenuta paterna di Villa Santa Margherita. Qui Capuana, ispirandosi alla vita rurale e subendo l'influenza dell'immaginario popolare, ha ambientato alcune delle sue prime opere tra cui *Scurpiddu*, un racconto per ragazzi pubblicato nel 1898, attraverso il quale già si intravede la curiosità per le esperienze di magia e spiritismo.

La formazione scolastica di Capuana è affidata ai Gesuiti del Real Collegio di Bronte, dove comincia a interessarsi alla letteratura e alla lingua italiana. Nel 1857 si iscrive alla facoltà di Giurisprudenza, ma l'abbandona già nel 1859 per seguire la passione per le lettere. È in questo biennio, infatti, che si dedica alle letture dei classici, come Guerrazzi e Manzoni, e scrive anche una “leggenda drammatica in tre canti” dal titolo *Garibaldi*, edita a Catania nel 1861<sup>258</sup>. Il primo cambiamento per Capuana avviene con la sua partenza per Firenze, nel 1864, in cerca di nuovi stimoli nella fervida vita intellettuale fiorentina: egli frequenta il caffè Michelangelo, il salotto letterario di Dall'Ongaro, dove ha modo di conoscere Giovanni Verga. Il periodo fiorentino è decisivo nella formazione di Capuana: egli svolge l'attività di critico teatrale per “La Nazione”<sup>259</sup>, dal 1864 al 1868, ma si dedica anche a nuove letture, di più ampio respiro, come Hugo, Balzac, Flaubert, Dumas *films*, Hegel, De Sanctis. A Firenze Capuana coltiva anche il suo interesse per l'occulto, infatti è negli anni 1864-1868, che compie gli esperimenti medianici su Beppina Poggi, una ragazza di diciotto anni, figlia di coloro che lo ospitavano a Firenze (dei risultati dell'esperimento Capuana parla in *Spiritismo?* del 1884).

Nel 1868 Capuana torna in Sicilia per sette anni durante i quali lavora come

---

Critica», IV (1964), pagg. 337-380; Madrignani C. A., *Capuana e il naturalismo*, Roma-Bari, Laterza, 1970; Bigazzi R., *I colori del vero. Vent'anni di narrativa: 1860-1880*, Pisa, Nistri-Lischi, 1978; Mazzamuto P., *Capuana critico militante*, in *Letteratura italiana. I Critici*, collana diretta da G. Grana, Milano, Marzorati, 1989. Tra gli studiosi che hanno maggiormente analizzato la figura del critico si ricordano Trombatore V. P., *La critica di Capuana e la poetica del verismo* (1967), in Id., *Riflessi letterari sul Risorgimento in Sicilia*, Palermo, Manfredi, 1960, pagg. 73-106, Wellek R. in *Storia della critica moderna. Dal realismo al simbolismo*, Bologna, Il Mulino, 1969, IV, pagg. 172- 174; Raya G., *Bibliografia di Luigi Capuana*, Ciranna, Roma, 1969; Palermo A., *Lo spessore dell'opaco e altro Otto-Novecento*, Palermo, Flaccovio S. F., 1979, Mazzamuto P., *Capuana critico militante*, cit., pagg. 965-993.

<sup>258</sup>Sul rapporto di Capuana con Garibaldi menziono il recente contributo di Lara Michelacci, dell'università di Bologna, in occasione del convegno internazionale organizzato da AAIS (14-17 giugno 2018 a Sorrento) “Rewriting the Italian Risorgimento. Luigi capuana and Garibaldi” nell'ambito della sessione “New approaches in Capuana studies” .

<sup>259</sup> È su questa rivista che Capuana pubblica nel 1867 il suo primo racconto, *Il dottor Cymbalus*. Inoltre l'insieme degli articoli sarà poi pubblicato nella raccolta *Il teatro italiano contemporaneo*, nel 1872.

ispettore scolastico e consigliere comunale, per fronteggiare alle ristrettezze economiche sopraggiunte in seguito alla morte del padre. Il ritorno a Mineo è caratterizzato dal consolidamento degli studi su De Sanctis e Hegel, attraverso il filtro del romanzo-saggio *Dopo la laurea* di De Meis e alla luce delle teorie positiviste, dalla stesura della sua prima raccolta di novelle *Profili di donne*, pubblicata nel 1877 e dalla relazione clandestina con la domestica Giuseppina Sansone, dalla quale nasceranno diversi figli, tutti destinati all'ospizio dei trovatelli.

Successivamente Capuana si trasferisce a Milano, dove, oltre a pubblicare il romanzo *Giacinta* nel 1879, intraprende l'attività della critica letteraria, scrivendo sul "Corriere della sera" e pubblicando *Studi sulla letteratura contemporanea* (1880-1882) una vera e propria teoria del romanzo in cui Capuana ribadisce l'importanza della scienza, ma anche l'autonomia dell'arte<sup>260</sup>.

Il periodo romano, dal 1888 al 1900, è il più fecondo per Capuana: qui egli pubblica le raccolte *Le appassionate* (1893) e *Le paesane* (1894), nonché i romanzi *Profumo* (1890), *La sfinge* (1897), *Il marchese di Roccaverdina* (1901), *Rassegnazione* (1907) e poi i saggi *Gli "ismi" contemporanei* (1898) e *Cronache letterarie* (1899). Sono di questo periodo anche *Mondo occulto* (1896) e altri interventi sul tema dello spiritismo come *La religione dell'avvenire* (pubblicato sul "Corriere della sera", il 10 novembre 1879), *Il "Di là"* (pubblicato su "La rassegna internazionale", il 1 gennaio 1901) e *La Medianità* (pubblicato su "Il Marzocco", il 24 marzo 1901).

Una volta tornato in Sicilia, definitivamente nel 1902, Capuana si dedica all'attività teatrale che confluisce nella produzione *Teatro dialettale siciliano* (1912-1921)<sup>261</sup>. Le nozioni biografiche su Capuana sono utili per evidenziare ciò che

---

<sup>260</sup>Lo studio delle opere di de Sanctis e de Meis è stato approfondito da Capuana tra il 1872 e il 1877, anni in cui alterna la propria vocazione letteraria a un impegno pubblico in qualità di sindaco nella circoscrizione Mineo. Insieme a De Meis e De Sanctis in questo periodo anche il filologo italiano Gaetano Trezza (1828 –1892) gioca un ruolo importante nella formazione critica del giovane Capuana. Agli occhi dello scrittore di Mineo, il professore veronese ha il merito di aver applicato più chiaramente di altri il metodo scientifico – e in particolar modo la teoria evoluzionistica – alla letteratura.

<sup>261</sup>Per il teatro di Capuana si segnala lo studio critico di Pietro Mazzamuto che a partire dagli anni Ottanta del Novecento ha riportato in auge la produzione teatrale capuaniana, che era stata precedentemente tacciata di mediocrità. Si veda Mazzamuto P., *Il teatro di Capuana*, oggi in AA.VV. *Capuana verista*, Atti dell'incontro di studio Catania, 29-

maggiormente ci interessa in questa ricerca, ovvero la definizione di tassonomia morale della sua produzione narrativa, attraverso la sua formazione, gli studi e gli autori che hanno formato il suo pensiero. I quattro punti di maggior interesse sono:

- La formazione medico-scientifica.
- Gli studi sulla morale.
- Gli studi in psicologia.
- La deviazione verso lo spiritismo.

Sono stati individuati questi quattro momenti particolari della formazione personale dell'autore perché rispecchiano le tematiche attorno alle quali ruota la sua poetica e sulle quali si concentra la nostra tassonomia.

### **2.2.1 La formazione medico-scientifica**

Le scienze mediche formano in gran parte il sostrato della riflessione di Capuana e della sua scrittura giacché spesso le sue opere sono disseminate di malati e malattie, secondo la moda naturalista dell'epoca, iniziata coi i fratelli de Goncourt, affascinati dal turpe e dal patologico, come si è visto in precedenza.

Per comprendere a fondo l'apparato narratologico di Capuana, in particolare le opere in cui è predominante il tema medico-scientifico e soprattutto i personaggi medici o scienziati, è doveroso fornire un quadro sinottico sulla formazione dell'autore.

Nel Fondo Capuana di Mineo sono conservate alcune opere dei grandi autori letti da Capuana, che costituiscono la sua formazione culturale, dalla gioventù fino all'età adulta. Dalle ricerche effettuate *in loco* è emerso che, sin dall'adolescenza lo scrittore si interessa agli studi di scienza, medicina e psicologia<sup>262</sup>: egli legge e studia autori come Angelo Camillo De Meis (1817-1891), De Sanctis (1817 – 1883), Michelangelo

---

30 ottobre 1982, Catania, Fondazione Verga, 1984, pagg. 125-135.

<sup>262</sup>Nel fondo Capuana sono stati ritrovati dei carteggi e delle corrispondenze con il medico di famiglia di Capuana, il dottor Santi Cocuzza, medico chirurgo di Mineo, con il quale l'autore soleva avere lunghe chiacchierate presso l'attuale Circolo Capuana in Mineo, in merito a ricette, novità medico-scientifiche, riviste famose. Cocuzza e Capuana sono spesso ritratti insieme in varie fotografie dell'epoca, esposte oggi al circolo Capuana di Mineo.

Asson (1802-1877), Alessandro Anserini, Giovanni Canestrini (1835-1900), Cesare Lombroso (1835-1909), Angelo Martini, P. J. G. Cabanis (1757-1808), Cesare Vigna (1819-1892), di cui sono stati trovati i testi letti da Capuana, con annotazioni ed appunti dello stesso autore.

Capuana studia la scienza del suo tempo innanzitutto per una sua naturale predisposizione, ma anche per poter trasporre la materia scientifica in narrativa, supportato da conoscenze approfondite e da un adeguato linguaggio tecnico.

Una delle opere studiate da Capuana sulla figura di medico ideale è *Sulla salute* (1882) di Berners, un manuale per i medici in cui si raccomandano delle semplici azioni da eseguire per il malato (come “aria buona e riposo”<sup>263</sup>), che gli è utile per delineare la figura del medico ideale, presente in alcune sue opere.

Gli studi di Capuana riguardano anche temi più specifici, come le facoltà e il funzionamento del cervello, che egli approfondisce studiando Michelangelo Asson. Questi fa parte di quel gruppo di medici che insieme a Del Chiappa e a Oehl Eusebio, frequentano l'università di Pavia. In particolare Asson si specializza nella chirurgia cerebrale, esercitandosi nelle dissezioni anatomiche e nella medicina operatoria sui cadaveri<sup>264</sup>. Capuana apprezza in particolare l'opera *Il cervello e le sue facoltà* (1869), un'interessante spiegazione delle funzioni cerebrali umane, che rappresenta un punto di riferimento per le novelle che trattano di questo tema.

Anche Lombroso e Broca e gli studi sull'antropologia e sulla misurazione dei crani costituiscono un'importante fonte di conoscenza per Capuana, così come De Meis, di cui Capuana apprezza particolarmente *Saggio sintetico sopra l'asse cerebrospinale*<sup>265</sup>,

<sup>263</sup>Berners J., *Prime lezioni sulla salute*, Torino-Pienerolo, Chiantore e Mascarelli, 1882, pag. 12.

<sup>264</sup>Cortese F., *Commemorazione del dott. Michelangelo Cav. Asson*, in Atti del R. Ist. veneto di scienze, lettere ed arti, s. 5, IV(1877-78), pagg. 667-680. Di grande rilievo sono pure le *Annotazioni anatomico-patologiche, e pratiche intorno le chirurgiche malattie*, opera vasta in quattro volumi (Venezia 1842-45), una specie di trattato di chirurgia, distribuito secondo un ordine anatomico e sull'esempio delle Istituzioni del Monteggia. L'opera è limitata alle affezioni chirurgiche della cute, del sistema vascolare e, nervoso, degli organi di senso e dell'apparato locomotore.

<sup>265</sup>Pur menzionando C. Bell, F. Magendie, J. Mueller, M. Hall e du Bois Raymond (citazioni che peraltro paiono desunte da letture secondarie), De Meis tenta di individuare le caratteristiche funzionali del midollo spinale e del sistema nervoso centrale sulla base della corrispondenza di una sorta di filogenesi (puramente ideale) delle funzioni vitali e mentali con l'anatomia comparata e l'anatomia del sistema nervoso. Ne risulta una disordinata distribuzione delle funzioni della vita organica, della sensibilità, della motilità e dell'intelligenza lungo l'asse cerebro-spinale, nella quale i dati emersi dalle recenti ricerche fisiologiche venivano assunti, e in gran parte travisati, all'interno di un astratto schema teorico dal quale lo stesso De Meis non riusciva a trarre che confuse indicazioni diagnostiche e terapeutiche.



un'opera costituita da osservazioni e ricerche pratiche su alcuni rimedi stimolanti per le disfunzioni cerebrali.

Un altro autore importante per la formazione di Capuana è il dottor Eusebio Oehl<sup>266</sup> che, tra il 1850, anno in cui si laurea in medicina all'università di Pavia e il 1870, si occupa delle problematiche più svariate, come la fecondazione<sup>267</sup>, la generazione spontanea<sup>268</sup>, la dermatologia<sup>269</sup> e l'anatomia microscopica. Oehl si dedica anche alla stesura di un trattato di fisiologia, *Manuale di fisiologia ad uso dei medici*<sup>270</sup>(1877) che si occupa soprattutto dei nervi cranio-spinali. Questi studi saranno particolarmente utili a Capuana in novelle come *Il dottor Cymbalus*, *L'incredibile esperimento*, *Creazione*, *La scimmia del professor Schitz*, in cui il funzionamento del cervello costituisce il fatto scientifico di base da cui si dirama la narrazione.

Capuana studia anche argomenti scientifici piuttosto rari, come la fecondazione artificiale con l'opera *Curiosità della scienza contemporanea* di Alessandro Anserini (1869), che parla proprio del fantasioso concetto di “fecondare senza maschio”<sup>271</sup>, idea che sarà ripresa da Capuana nella novella *L'incredibile esperimento*. Degni di nota sono anche i suoi studi sull'embriologia, soprattutto grazie all'anatomista tedesco Johann Friedrich Meckel di cui legge *Handbuch der menschlichen Anatomie*, *Manuale di anatomia umana*, opera che gli sarà utile per concepire la novella *La conquista dell'aria*.

Tuttavia lo studio del tema medico-scientifico per Capuana è comunque virato verso una concezione più umana della medicina. Approfondendo la scienza positivista, Capuana può analizzarla più lucidamente, talvolta prendendone le

---

<sup>266</sup>Le notizie biografiche su E. Oehl sono state reperite a Lodi, presso la Biblioteca comunale, *Carte relative a Eusebio Oehl*.

<sup>267</sup>La sua tesi di laurea è intitolata *Sull'ovolo dell'uomo e dei mammiferi* (1850).

<sup>268</sup>La teoria aveva numerosi sostenitori anche tra i professori dell'Università di Pavia, tra i quali, oltre a Oehl, Paolo Mantegazza, Giovanni Cantoni, Giuseppe Balsamo Crivelli e Leopoldo Maggi.

<sup>269</sup>In particolare la costituzione anatomica della pelle (*Indagini di anatomia microscopica per servire allo studio dell'epidermide e della cute palmare della mano*, in *Annali universali di medicina*, s. 4, XXIV [1857], pagg. 54-130, 280-325, 540-588).

<sup>270</sup>Capuana si interessa soprattutto alle parti che concernono l'accostamento di facoltà intellettive e emozioni, in particolare il primo capitolo *Centro cerebro-spinale*, il secondo capitolo, *Nervi cranio-spinali* e il quarto capitolo *Delle sensazioni*.

<sup>271</sup>Anserini A., *Curiosità della scienza contemporanea*, Firenze, Pellas, 1869, pag. 40.

distanze, ma senza rinnegare il valore della scienza e del progresso, bensì criticandone il materialismo. Per Capuana, infatti, la scienza senza morale è una materia arida e fine a sé stessa.

Non è forse un caso se tra gli autori più stimolanti per Capuana ci sono filosofi come Angelo Martini, considerato un esponente di quel diffuso movimento di reazione al Positivismo e alle sue tesi materialistiche più radicali.

Partendo da premesse materialistiche, secondo le quali l'uomo non sarebbe altro che un semplice organismo animato, la scienza, infatti, non potrà mai cogliere altre dimensioni dell'essere che non siano quelle visibili e misurabili, né potrà mai offrire delle basi abbastanza solide per la fondazione di una qualsiasi morale. Ecco le parole di Martini:

Se tutto, nell'uomo, si riduce alle funzioni del suo organismo, se egli non è altro che materia [...], se non esiste altro che il piacere fugace e ingannevole della sensibilità e l'anima, il dovere, Dio non sono che tetre chimere di un'ingenua e morbosa immaginazione, la vita umana non ha più valore né significato: essa è un'assurdità concreta e reale o una semplice occasione di godere il più possibile<sup>272</sup>.

Sull'esempio dell'opera di Cabanis, *Rapporti del fisico e del morale dell'uomo* (1820) Martini scrive prima *Fatti psichici e fatti fisiologici, Spirito e corpo* (1900) e poi *I fatti psichici riviviscenti (studio psicologico)* (1910), studi sulla fisiologia del cervello in cui egli teorizza una nuova medicina olistica, che non si limita a una semplice descrizione o a una catalogazione dei fatti clinici: “Essa è, piuttosto, la scienza dei fatti psichici e del principio che li produce; è cioè la scienza dell'anima tutta intera, fenomeni e sostanza”<sup>273</sup>. Lo scopo principale dell'opera di Martini è la dimostrazione dell'esistenza dell'anima e delle sue relazioni col corpo e, in particolar

---

<sup>272</sup> Martini A., *I fatti psichici riviviscenti: studio psicologico*, Catania, Francesco Battiato Editore, Scuola Tipografica Salesiana, 1910, pagg. 227.

<sup>273</sup> Martini A., *I fatti psichici riviviscenti: studio psicologico*, Catania, Francesco Battiato Editore, Scuola Tipografica Salesiana, 1910, pagg. 227.

modo, col cervello.

Il tipo di scienza teorizzata da Martini e apprezzata da Capuana studia i fatti psichici non solo per conoscere la loro natura, la loro genesi, il loro svolgimento, ma anche e soprattutto per penetrare, mediante questo studio, nella natura, nell'essere intimo della forza generatrice di questi fatti, per salire a ciò che vi è di supremo e di ultimo nella vita dell'uomo.

Capuana riprende questo tentativo di fondare una metafisica sullo studio dei fatti di coscienza attraverso l'introduzione nelle sue opere del tema morale legato alla figura del medico. Come Martini costruisce una filosofia sull'analisi dei dati della coscienza e dei fatti psichici, così Capuana tenta di conciliare la scienza positivista e la morale, attraverso personaggi emblematici che sappiano provare empatia e agire sempre per il bene del paziente.

I medici “buoni” di Capuana, ad esempio, sono empatici e conoscono bene quei “dolori dell'anima gentile di chi ama e di chi soffre”<sup>274</sup> come scrive il suo amico Tito Annio Milone nell'opera *Per i dolori dell'anima: frammenti tolti dal mio diario* (1913). L'opera, che Milone regala personalmente a Capuana, è utilissima all'autore per quanto riguarda il tema dell'empatia e in particolare della dispersione del dolore, come solo modo per creare felicità nell'altro:

Perdono chi si pente del male fatto, [...] ammiro chi produce il bene universale. [...] Io che vorrei con la costanza del mio affetto, cospargere dolcezza e disperdere il dolore<sup>275</sup>.

A questo proposito appare necessario un approfondimento sugli studi cardine che hanno contribuito alla formazione dell'idea di morale di Capuana.

## 2.2.2 Gli studi sulla morale

---

<sup>274</sup>Milone T. A., *Per i dolori dell'anima: frammenti tolti dal mio diario*, Catania, Tipografia del Popolo, 1913, pag. 40.

<sup>275</sup>Milone T. A., *Per i dolori dell'anima: frammenti tolti dal mio diario*, Catania, Tipografia del Popolo, 1913, pag. 40.

La morale cui auspica Capuana è molto vicina al concetto promulgato dal dottor Angelo Camillo De Meis, di cui lo scrittore di Mineo legge e studia le principali opere della produzione medico-scientifica, soprattutto del periodo napoletano<sup>276</sup>.

Capuana apprezza De Meis soprattutto per il suo tentativo di trovare un fondamento filosofico-spirituale alle scienze della natura, auspicando a una scienza rinnovata e illuminata dal contributo delle *humanitas*. Il legame tra i due scrittori è forte, tanto che sulla prima pagina dell'opera *Delle prime linee della patologia storica, preselezione al corso di storia della medicina per A.C. De Meis* (1866) si legge un pensiero scritto da Capuana in occasione della morte dell'autore emiliano:

Angelo Camillo De Meis è morto oggi, 6 marzo 1891, alle ore cinque e venti pomeridiane, è una grandissima perdita per l'Italia che non se n'è quasi accorta!!!! Miseria!<sup>277</sup>.

Capuana legge e apprezza l'opera *Dopo la laurea* (1868), romanzo filosofico sulla propria autobiografia raccontata in forma epistolare, in cui De Meis, oltre a dedicare pagine alla storia della filosofia o all'arte ed alla religione, si sofferma sulla concezione organicistica dell'opera letteraria, che si può scomporre in tante unità per discernerne il significato.

Ciò che Capuana fa nel romanzo è ricreare quello spirito positivista illuminato di De Meis in alcuni personaggi medici, come nel dottor Follini, ad esempio, che così ne assume il ruolo di *alter ego* e portavoce, come dimostreremo più avanti.

Anche Francesco De Sanctis ha una grande influenza sul pensiero di Luigi Capuana<sup>278</sup> soprattutto per quanto riguarda il ruolo della morale nella scienza. Guidato

---

<sup>276</sup>Per De Meis la sede principale degli studi duraturi e incidenti fu Napoli, dove giunse verso il 1840 nel pieno fervore del rinnovamento culturale, conseguente alla svolta degli anni Trenta, incentrato intorno all'originale eclettismo napoletano.

<sup>277</sup>De Meis A. C., *Delle prime linee della patologia storica. Preselezione al corso di storia della medicina detta l'8 gennaio 1866*, Bologna, Stabilimento Tipografico di Giacomo Monti, 1866, nota personale dell'autore.

<sup>278</sup>Sul rapporto tra Capuana e De Sanctis ha scritto Palermo A., *Ottocento italiano. L'idea civile della letteratura*, Napoli Liguori, 2000, pagg. 135-146 e Id., *La formazione critica di Luigi Capuana*, Napoli, Loffredo, 1964; Id., *Capuana critico teatrale*, in *Studi di Filologia e Letteratura italiana in onore di Gianvito Resta*, II vol., Roma, Salerno, 2000, pagg. 963-979.

dai principi della filosofia hegeliana, secondo i quali l'opera d'arte racchiude in sé una totalità organica di attività dello spirito umano, che vanno esplorate e riconosciute, De Sanctis cerca di coniugare il passato con il presente in vista della costruzione dell'avvenire. Ecco perché, impegnato nella comprensione delle tendenze culturali contemporanee, si interessa alla diffusione della cultura scientifica e alle applicazioni del metodo positivo nel campo delle scienze umane. Sempre più perciò De Sanctis rivendica con energia il bisogno di "rigenerare l'uomo morale" ed è convinto della necessità che la nuova letteratura sia l'eco della vita contemporanea:

Oggi la vita si sente attinta da un malore incognito, la cui manifestazione è l'apatia, la noia, il vuoto, e corre per istinto colà dove si parla di materia e di forza e come ristaurare l'uomo fisico e come rigenerare l'uomo morale. Letteratura e filosofia, scienze mediche e scienze morali, tutti prendono quel riflesso e quel colore. Rifare il sangue, ricostituire la fibra, rialzare le forze vitali, è il motto non solo della medicina, ma della pedagogia, non solo della storia ma dell'arte; rialzare le forze vitali, ritemperare i caratteri, e col sentimento della forza rigenerare il coraggio morale, la sincerità, l'iniziativa, la disciplina, l'uomo virile, e perciò l'uomo libero<sup>279</sup>.

Egli tuttavia mette in guardia dall'eccessivo predominio della scienza sulla vita. Nel "Discorso inaugurale dell'anno accademico 1872/1873" letto all'Università di Napoli il 16 novembre 1872, intitolato *La Scienza e la Vita*, il critico riconosce il potere della scienza a condizione che non prevarichi sulla vita morale della nazione:

La scienza cresce a spese della vita. Più dà al pensiero, e più toglie all'azione. [...] La scienza poté illustrare, ma non poté rigenerare la vita greca e la romana. [...] La scienza non può germogliare senza una patria, che le dà la sua fisionomia e la sua originalità. E là dove cresce bastarda e presa ad imprestito, non ha fisionomia, e rimane fuori di noi, non opera in noi, non riscalda il cervello. [...] La nostra vita è a pezzi, a ritagli, con molto di nuovo nelle parole, con molto di vecchio ne' costumi e nelle opere, sicché dentro di noi non è serio né quel nuovo né quel vecchio. Tale è la vita e tale è la scienza [...] perché la scienza è la vita che si riflette nel cervello. [...] La vita corre là dove si sente riflessa, colta dal vero, come si trova; quella è la

---

<sup>279</sup>De Sanctis F., *La Scienza e la Vita*. Discorso inaugurale, letto all'Università di Napoli il 16 novembre 1872, in Id., *Saggi critici*, a cura di L. Russo, vol. III, Roma-Bari, Laterza, 1972, pagg. 161-186 e nell'edizione delle *Opere*, a cura di C. Muscetta, cit., vol. XIV.

scienza vivente, che fa battere i cori, che ha un'azione sulla vita [...] <sup>280</sup>.

Se la scienza può influenzare la vita allora essa ha anche dei doveri nei confronti dell'umanità. È il pensiero di un altro grande maestro per Capuana, il filosofo francese Emile Boutroux (1845 – 1921) del quale in particolare Capuana apprezza l'opera *La natura e lo spirito e altri saggi* (1909). L'ideale di morale per Boutroux è di benthamiana memoria e “consiste nella conformità al dovere”<sup>281</sup> verso se stessi e verso gli altri, collegata a quella di “solidarismo, ovvero la necessità del sacrificio”<sup>282</sup>. Sull'onda della “benevolence” di Bentham<sup>283</sup>, anche Boutroux parla della necessità dell'altruismo “che trova nella natura umana un istinto speciale di devozione per gli altri”<sup>284</sup> per cui l'individuo lungi dal bastare a sé stesso, soltanto “consacrandosi al bene comune si sviluppa come persona”<sup>285</sup>.

L'importanza della morale si traduce nella narrativa capuaniana nel tentativo, da parte dell'autore, di presentare spesso personaggi medici empatici e benevoli, che solitamente sono posti in netto contrasto con i medici senza scrupoli e che costituiscono non eroi infallibili, bensì tipi umani, interessanti dal punto di vista psicologico.

### 2.2.3 Gli studi in psicologia

Capuana è molto affascinato dalla psicologia, benché agli albori essa sia considerata una falsa scienza, in quanto manchevole nella sperimentabilità e nella riproducibilità dei fatti. La sua passione e il suo impegno nello studio di questo ramo scientifico lo portano ad ottenere finanche il Diploma di socio onorario deliberato

---

<sup>280</sup> De Sanctis F., *La Scienza e la Vita*. Discorso inaugurale, letto all'Università di Napoli il 16 novembre 1872, in Id., *Saggi critici*, a cura di L. Russo, vol. III, Roma-Bari, Laterza, 1972, pag. 8.

<sup>281</sup> Bitroux E., *La natura e lo spirito*, Lanciano, Carabba editore, 1909, pag. 59.

<sup>282</sup> Bitroux E., *La natura e lo spirito*, Lanciano, Carabba editore, 1909, pag. 61.

<sup>283</sup> Bentham J., *Deontology; Or The Science Of Morality*, London, John Browning, 1834.

<sup>284</sup> Bitroux E., *La natura e lo spirito*, Lanciano, Carabba editore, 1909, pag. 61.

<sup>285</sup> Bitroux E., *La natura e lo spirito*, Lanciano, Carabba editore, 1909, pag. 62.

dalla Società di Studi Psicici di Milano, datato 1 gennaio 1906, la cui pergamena è conservata nel Fondo Capuana di Mineo.

Questa disciplina attira l'attenzione dell'autore proprio perché rappresenta un modo per penetrare l'animo umano, uno strumento scientifico che permette di addentrarsi nell'ignoto della mente, proprio come un bisturi del pensiero. Essendo inoltre la psicologia una disciplina aperta, ancora in divenire, tutta da formare, essa rappresenta per Capuana terreno fertile e adatto all'indefinito delle emozioni umane che egli si prefigge di descrivere.

Attraverso le conoscenze psicologiche Capuana esegue una vera e propria “vivisezione materialistica di una personalità individuale”<sup>286</sup>, come scrive Tellini. Inoltre il fatto che l'oggetto di questa vivisezione sia la mente e non il corpo, fa di Capuana un vero sperimentatore, che introduce nelle sue opere personaggi che non sono solo medici o scienziati *tout court*, ma anche psicologi *ante litteram* (si pensi al dottor Follini nel romanzo *Giacinta* e al dottor Mola in *Profumo*), che smettono di cercare sintomatologie e si addentrano nella cronologia delle passioni.

Capuana non si avventura nell'inesplorato mondo della psicologia senza cognizione di causa, anzi egli compie approfonditi studi, in particolare con autori quali Paul Bourget con *Nouveaux essais de psychologie contemporaine* (1885), Cesare Vigna con *Sulla classificazione delle psicopatie* (1882), Abrham Netter, con *La parole intérieure et l'âme* (1892), Angelo Martini con *Fatti psicici e fatti fisiologici* (1908), Cesare Lombroso con *Ricerche sui fenomeni ipnotici e spiritici* e *L'amore nei pazzi* (1881) e presenza anche a numerosi convegni come quello di cui parla Francesco De Sarlo in *Lo Spiritualismo al congresso di psicologia*, datato 1905.

Capuana legge queste opere, che sono conservate al Fondo di Mineo, e grazie ad esse può costruirsi un'importante impalcatura in materia di psicologia, che gli sarà indispensabile per traslare la materia sul piano narrativo, sottolineando in particolare il rapporto medico-paziente.

---

<sup>286</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pagg. 205-206.

Importante fonte di conoscenza per Capuana è Paul Bourget (1852 – 1935), scrittore e saggista francese, membro dell'*Académie française* dal 1894. Capuana è interessato più al Bourget saggista che romanziere<sup>287</sup>. L'autore infatti scrive vari saggi e trattati sul tema della psicologia come *Essais de psychologie contemporaine* (1883) e *Nouveaux essais de psychologie contemporaine* (1885), con i quali egli effettua una riuscita indagine psicologica di alcuni protagonisti della scena letteraria ottocentesca come Stendhal, Hippolyte Taine e Baudelaire. Capuana apprezza Bourget proprio perché i suoi studi sono legati alla letteratura, che è intesa come “psicologia vivente”, che permette di analizzare la psicologia di personaggi realmente esistenti e di confrontarli con quelli da loro inventati nella *fictio*.

Anche l'alienista Cesare Vigna influenza molto il pensiero di Capuana, in particolare sull'origine e sulla struttura delle malattie mentali; infatti nella biblioteca personale dell'autore è conservata una copia del trattato *Sulla classificazione delle psicopatie* (1882), in cui Vigna cataloga le malattie mentali sotto un profilo fisiologico, psicologico e patologico. Vigna asserisce che “il lato psichico e il lato organico (della malattia) non costituiscono che due facce parallele dell'identico fatto”<sup>288</sup>, ossia che è impossibile valutare, diagnosticare e curare la malattia mentale senza considerare la persona *in toto*, quindi inserita in quello che il Naturalismo definisce *milieu*: “l'unico metodo è quello di trasportare addirittura il soggetto sul suo vero terreno”<sup>289</sup>. Ed è proprio quello che fa Capuana in letteratura, che descrive ordinari tipi umani, o meglio, anti eroi, sempre inseriti in un determinato contesto sociale e geografico - come la provincia siciliana o la piccola cittadina nordica borghese - alle prese con la propria *routine* quotidiana. Lo nota già Tellini:

Capuana sceglie di rappresentare nei suoi scritti classi medie, un borghese medio e piccolo spaesato e malsicuro, incerto di sé e delle sue relazioni con gli altri e con il mondo che gli sta intorno. L'anti eroe della normalità quotidiana, l'*alter ego* di uno scrittore che non si considera missionario dell'ideale, né artefice di sopramondi, né interprete dell'intera società del suo

<sup>287</sup>Egli scrisse infatti anche dei romanzi, fra i quali *I nostri atti ci seguono* (1927) e *Il senso della morte* (1915).

<sup>288</sup>Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882, pag. 20.

<sup>289</sup>Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882, pag. 21.



tempo, ma uomo di ogni giorno, alle prese con le faccende di ogni giorno, intento all'ascolto dei propri pensieri, della propria aggrovigliata condizione esistenziale<sup>290</sup>.

Il medico ideale di Capuana è in realtà uno psicologo *ante litteram*, che si inserisce nello stesso contesto del personaggio e lo porta a risalire al suo passato, per approfondire episodi che hanno, in qualche modo, potuto causare un trauma; si pensi alla violenza subita da Giacinta, ad esempio, nell'omonimo romanzo del 1879.

In realtà la neo-scienza della psicologia sul finire degli anni Ottanta è ancora fortemente antiquata e confusa. Lo stesso Vigna, ad esempio, sostiene che le psicosi siano generate da lesioni organiche per le quali la scienza non ha molte spiegazioni e può andare solo per tentativi. Le implicazioni dell'inconscio sono ancora molto lontane:

È un fatto che nelle psicosi di qualsivoglia natura la lesione organica primordiale sfugge costantemente all'investigazione medica. Noi sappiamo che il cervello è malato, perché strumento immediato del pensiero [...] ma passa differenza da questa nozione elementare alla determinazione della lesione centrale, che importerebbe conoscere e specificare.  
*Non facciamoci illusioni; qui la scienza è muta*<sup>291</sup>.

Capuana intuisce che il concetto fisiologico di “organicità” legato alla malattia mentale, potrebbe essere errato, o quantomeno non assoluto, e lo ripropone, spesso in chiave ironica, per screditare la scienza esatta, in alcune novelle, come in *Un Consulto*, in *Delitto Ideale*, in cui il tema dell'ereditarietà della follia si lega alla presunta natura batterica del male:

Germi, latenti per due o tre generazioni, si sviluppano a un tratto. Come? Perché? La scienza non ne sa nulla. Né sa in che modo si propaghino, né può prevedere come e quando<sup>292</sup>.

In realtà Capuana concorda con Vigna circa la mancanza di cure efficaci per le

---

<sup>290</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 250.

<sup>291</sup>Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882, pag. 25 (corsivo mio).

<sup>292</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 395.

psicopatie. L'affermazione di Vigna “non facciamoci illusioni; qui la scienza è muta”<sup>293</sup> è parafrasata e ripresa da Capuana in molte opere in cui compare la nevrosi, in cui la psicologia come scienza esatta fallisce miseramente. Basti pensare al *Dottor Cymbalus*, che afferma arrendevole: “La scienza sarà impotente a darvi il minimo aiuto”<sup>294</sup> o al dottor Lambertini nella novella *Il muletto del dottore*: “si sa... La scienza è impotente” e infine al dottor Mola nel romanzo *Profumo* che ammette la sua impreparazione: “La mia poca scienza, per non chiamarla ignoranza, in questo momento non può dirvi altro”<sup>295</sup>.

Inoltre Capuana, come Cesare Vigna, si schiera contro il determinismo positivista: la mancanza di indizi medici, sintomi essenziali uniformi, e in generale di “un andamento determinato”<sup>296</sup>, di fatto incastra la psicologia in un indefinito angolo di buio in cui “si va a tentoni”, senza certezze.

Per Capuana l'errore sta proprio nel voler considerare la psicologia come scienza esatta e non olistica. Infatti egli sembra essere più vicino alla posizione dello psicologo e filosofo Francesco De Sarlo circa la natura della scienza psicologica. Nella sua opera *Lo Spiritualismo* (1905) De Sarlo, commentando i risultati del convegno di psicologia che si tiene a Roma nell'aprile 1905, si sofferma “sull'impossibilità di concepire la psicologia senza l'anima”<sup>297</sup> ovvero una sorta di coscienza che guida verso azioni morali.

De Sarlo, come Capuana, concepisce l'anima come “unità formale della coscienza che non può essere oggetto di una ricerca metafisica”<sup>298</sup>. Così la psicologia viene a mancare di una caratteristica fondamentale per la scienza esatta positivista: l'esperimento. Infatti Capuana scrive nella novella *Presentimento* contenuta nel *Decameroncino* (1901): “La psicologia non è ancora scienza positiva; le manca una delle più vitali condizioni: l'esperimento. [...] (essa) poggia tutta su ipotesi”<sup>299</sup>.

<sup>293</sup>Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882, pag. 33.

<sup>294</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 238.

<sup>295</sup>Capuana L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 31.

<sup>296</sup>Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882, pag. 33.

<sup>297</sup>De Sarlo F., *Lo spiritualismo, al congresso di psicologia*, Firenze, biblioteca scientifico-religiosa, 1905, pag. 3.

<sup>298</sup>De Sarlo F., *Lo spiritualismo, al congresso di psicologia*, Firenze, biblioteca scientifico-religiosa, 1905, pag. 4.

<sup>299</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 274.

De Sarlo vuole screditare l'interpretazione fisiologica e materialistica della psicologia, ribadendo l'aspetto più umano della disciplina, che non può non tenere in considerazione la componente dell'anima:

Si è diffusa l'opinione che i soli competenti a trattare di questioni psicologiche siano i medici e i naturalisti. [...] Gli italiani erano così abituati a considerare la Psicologia come un capitolo della Fisiologia, che sono rimasti stupiti quando hanno udito voci proclamanti ben alto l'assurdità di un'interpretazione fisiologica dei fatti caratteristici della vita dello spirito. [...] hanno dovuto rimanere come strabiliati a sentire che la questione dell'anima è tutt'altro che liquidata!<sup>300</sup>.

Per Capuana la non sperimentabilità della psicologia è terreno fertile perché permette di sottolineare la parte più umana della disciplina, intesa come conoscenza della persona, del sé e dell'anima.

Nella maggior parte delle opere in cui è presente il tema dell'esperimento psicologico, infatti, l'autore di Mineo crea un inevitabile corto circuito tra la sperimentazione ad ogni costo di medici e scienziati senza scrupoli e la malattia nervosa che invece è effimera e vaga. Di solito infatti, gli scienziati che compiono esperimenti psicologici su pazienti affetti da disturbi psichici - si pensi alle novelle come *In Anima vili*, *l'Eròsmetro*, *Il dottor Cymbalus*, *Creazione* - non hanno successo, perché la loro sperimentazione non solo viola le leggi di natura, ma elimina totalmente la componente dell'anima e della coscienza di cui parla De Sarlo e che Capuana supporta chiaramente. Di solito questi personaggi audaci periscono miseramente o sono destinati all'oblio, come nel caso dello scienziato protagonista della novella *Americanata*: “Loist Loiterer? Non sopportò tanta sventura e si fece saltare le cervella senza lasciare la ricetta dei due mirabili trovati”<sup>301</sup>.

Eppure il rapporto di Capuana con la psicologia è ambiguo. Se da una parte ne è attratto e inserisce quindi l'indagine psicologica come scienza nei suoi scritti,

---

<sup>300</sup>De Sarlo F., *Lo spiritualismo, al congresso di psicologia*, Firenze, biblioteca scientifico-religiosa, 1905, pag. 9.

<sup>301</sup>Capuana L., *Decameroncino*, Catania, Giannotta, 1901, pag. 13

dall'altro la critica e la svaluta, asserendo che la psicologia come scienza è impotente di fronte a certi mali inspiegabili, come le nevrosi, ad esempio e che gli scienziati dovrebbero desistere dal cercare una spiegazione logica e razionale per ogni fatto naturale. Infatti Capuana, soprattutto nell'ultimo periodo, si schiera apertamente a difesa di quei fenomeni definiti assurdi, che la scienza esatta non può spiegare, come scrive in un articolo pubblicato sulla “Domenica italiana”, datato 11 luglio 1897:

Se la storia giovasse a qualche cosa, ormai gli scienziati dovrebbero essere le creature più modeste del mondo intero, dovrebbero essere i primi a proclamare che la parola assurdo non può avere altro significato all'infuori di questo: fatto, fenomeno di cui non si è ancora trovato con gli attuali mezzi di osservazione scientifica una spiegazione qualunque; di cui presto o tardi, potrà formularsi un'ipotesi plausibili, di cui forse non sapremo mai darci una ragione o una dimostrazione positiva<sup>302</sup>.

Sembra doveroso, a questo punto, approfondire l'aspetto dello spiritismo, da sempre molto importante nella vita di Capuana.

#### **2.2.4 La deviazione verso lo spiritismo**

Le opere di Capuana sono disseminate di casi fantastici, assurdi e inspiegabili per la scienza esatta e che rappresentano narrativamente terreno fertile per l'autore. Capuana è attratto in particolare dal soprannaturale e dallo spiritismo su cui egli pubblica in volume alcuni interventi saggistici: *Spiritismo?* (1884), *Mondo occulto* (1896) e *Di là* (1901). È proprio in *Spiritismo?* che Capuana mostra il suo desiderio di una qualche tangibilità dello straordinario e dell'ignoto e racconta di aver tentato, da giovane, “di mettere in pratica i segreti dell'alta magia”<sup>303</sup> spinto da letture come il *Faust* di Goethe (1808) o de *Il conte Dracula* di Bram Stoker (1897) e di essere entrato in possesso di un manoscritto di magia nera, grazie al quale tenta plurimi

---

<sup>302</sup>Di Blasi C., *Luigi Capuana originale e segreto*, Catania, Giannotta, 1954, pag. 146.

<sup>303</sup>Capuana L., *Spiritismo?*, Catania, Giannotta, 1884.

esperimenti.

Capuana subisce il fascino del paranormale sin da giovane, infatti nell'opera *Cardello e ricordi d'infanzia* (1965) rievoca le teorie del magnetismo a cui si avvicina grazie al dottor De Balba, molto amico dello zio don Antonio e di tutta la famiglia Capuana<sup>304</sup>.

Anche più tardi, durante il soggiorno fiorentino negli anni 1864-1868, Capuana compie degli esperimenti medianici su Beppina Poggi, finendo per sottoporla a prove talmente estenuanti da minarne gravemente l'equilibrio psicofisico:

Non sospettavo neppure che, a forza di condurre quell'organismo all'estremo limite dell'allucinazione provocata, lo mettevo a repentaglio di cadere, forse irrimediabilmente, nella vera pazzia<sup>305</sup>.

Probabilmente è proprio da questo evento autobiografico che scaturisce il misoginismo di Capuana che non di rado, come vedremo nell'analisi delle novelle, non teme di descrivere atroci esperimenti eseguiti da “scienziati-pazzi” senza scrupoli che utilizzano il corpo delle donne come cavia da laboratorio<sup>306</sup>.

È soprattutto all'inizio del Novecento che Capuana vira decisamente verso motivi fantastici e proto-fantascientifici, corroborati da motivi parapsicologici, come mesmerismo e telepatia<sup>307</sup>.

Ipnosi, sonnambulismo, mesmerismo sono tematiche fruttuose nella letteratura dell'Ottocento, come asserisce Pellini:

Dal Magnetizzatore di Hoffmann in poi, il fascino esercitato sull'immaginario della letteratura da ipnosi e mesmerismo è documentato da

---

<sup>304</sup>Di Blasi C., *Luigi Capuana originale e segreto*, Catania, Giannotta, 1968, pag. 110, e *Luigi Capuana. Vita, amicizie, relazioni letterarie*, Biblioteca Capuana, Mineo, 1954, pagg. 323-328.

<sup>305</sup>Capuana L., *Spiritismo?*, Catania, N. Giannotta, 1884, pag. 24.

<sup>306</sup>Basti pensare alla novella *Creazione*, nel *Decameroncino* (1901) o a *L'incredibile esperimento* in *La voluttà di creare* (1911), in cui il narratore, il dottor Maggioli afferma: “la donna è una creatura «preumana». E non è opinione mia soltanto, ma di qualche eminente scienziato... e della Bibbia pure”. Capuana punisce le donne, rendendole schiave delle passioni, cavia di laboratorio, nevrotiche incapaci di stare alle comuni sofferenze umane e esalta l'uomo come essere arcaico e privo di sentimento.

<sup>307</sup>La cultura esoterica dell'autore è ampiamente testimoniata in *Mondo occulto* (1896), in cui Capuana dimostra di conoscere benissimo gli studi più recenti su fenomeni paranormali o in *Spiritismo?* In cui sono espressamente citati il Crookes e lo Swedenborg (cfr. Luigi Capuana, *Spiritismo?*, cit., rispettivamente pagg. 66 e 91).

decine di testi, e diviene uno dei luoghi comuni più usurati del fantastico europeo<sup>308</sup>.

Le letture e gli studi che Capuana compie quando si avvicina allo spiritismo comprendono autori quali Giuseppe Spezi con *Lo spiritismo, istruzioni e considerazioni* (1873) o Ateo e Trinacrio con *Lo spiritismo e la scienza*, (1902), ed anche Cesare Lombroso con *Ricerche sui fenomeni ipnotici e spiritici* (1909), il quale si “converte” nel 1891 dopo aver assistito ad alcune sedute di Eusapia Palladino, spiritista e *medium* italiana ed Enrico Morselli con *Psicologia e spiritismo* (1908) e *Positivismo e reincarnazione: alcuni spunti polemici* (1914).

Ma Capuana è pur sempre un verista e il legame col realismo lo induce a presentare i fatti assurdi in chiave verosimile, infatti Edwige Comoy Fusaro parla di “poetica del verosimile anziché del vero, una poetica della scommessa, una sorta di *fantarealismo* e, in molti casi, di vera e propria proto-fantascienza”<sup>309</sup> che tuttavia si accompagna sempre a mezzi di investigazione pseudo-scientifici. Del resto, per svilupparsi e procedere, il fantastico richiede il sostegno di solide basi realiste e il realismo, a sua volta, è posto di fronte al relativizzante universo fantastico per esaminare il valore ed i limiti del proprio sistema rappresentativo, sistema per definizione sintetico, normativo e gerarchico.

Capuana vuole sottomettere anche i “fenomeni occulti all'osservazione scientifica positiva, come qualunque altro importante fenomeno naturale”<sup>310</sup> al fine di garantire la serietà dell'argomento. Ma non è tutto. Nel caso di Capuana novelliere fantastico la commistione di occultismo e tecnologia/scienza ha come scopo la meraviglia del lettore anziché l'esaltazione della scienza in sé. Così la scienza diventa “per la fatalità del suo sviluppo come per le sue conseguenze, oggetto di timore e panico, in quanto

---

<sup>308</sup>Pellini P., “Camillo Boito, Luigi Capuana e il tema fantastico del quadro animato”, in *Problemi*, N° 12, settembre-dicembre 1998, pag. 255.

<sup>309</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 130.

<sup>310</sup>Capuana L., *Spiritismo?*, Catania, N. Giannotta, 1884, pag. 59

essa non porta più chiarezza e fiducia, ma turbamento e mistero”<sup>311</sup>. Ecco l'intento di Capuana: sfruttare la scienza come elemento perturbante nella narrazione, come strumento attrattivo che ponga l'accento sui limiti delle capacità conoscitive umane e apra a nuovi orizzonti di interpretazione.

Un esempio di questo intento è la novella *Raggi XX*, breve racconto di genere fantastico sulla scoperta dei raggi x<sup>312</sup>, capaci di mostrare l'interno del corpo, assecondando quella mania scopica tipica della scienza positivista<sup>313</sup>. Capuana utilizza questa scoperta dei Raggi X a suo modo, attraverso la chiave dell'ironia<sup>314</sup>, non solo per screditare la scienza materialista, ma soprattutto per analizzare la questione che gli sta più a cuore, ovvero l'interiorità: “La proprietà dei Raggi XX - continua il prof. Erznarr - è quella di essere rischiaratrice della parola interiore”<sup>315</sup>.

Facoltà della nuova scoperta sarebbe cioè quella di far affiorare in superficie i pensieri più profondi, la “parola interiore”, spesso censurati dalla morale vigente. Questa intuizione è ancora più utile come chiave di lettura dei romanzi capuaniani, in

---

<sup>311</sup> Caillois R., *Dalla fiaba alla fantascienza*, a cura di Repetti P., Roma-Napoli, Theoria, 1991, pagg. 52-53.

<sup>312</sup>Nel dicembre del 1895, il professore tedesco Wilhelm Conrad Röntgen presentò alla Società di Fisica di Würzburg l'esistenza di un “nuovo tipo di raggi” a cui egli credeva opportuno assegnare, per la loro natura ancora ignota, il nome di “radiazione X”. La proprietà più evidente di tali raggi, invisibili all'occhio umano ma in grado di provocare fenomeni di fluorescenza, era quella di penetrare i corpi opachi: tra questi, anche il corpo di un essere umano in vita, la cui struttura ossea poteva essere rivelata e riprodotta su lastra fotografica. Come dimostrazione pratica, lo scienziato allegava la fotografia dello scheletro della mano, con anello al dito, della moglie Bertha, volontaria di quella che fu la prima radiografia della storia e una delle immagini più diffuse dell'iconografia ottocentesca.

<sup>313</sup>In effetti Capuana non è il solo a trattare in narrativa del tema dei raggi X. Anche Mantegazza infatti nel già citato *L'anno 3000 – il Sogno*, nel Capitolo VIII, *Gita ad Igeia*, parla proprio del potere dei raggi X come strumento per vedere all'interno del corpo, infatti si legge: “Il pneumologo lo invitò a svestirsi e quando fu del tutto nudo, lo pregò di mettersi in piedi in una specie di nicchia e allora a un tratto scomparve la luce che rischiarava la camera e tutto rimase nel buio. Subito dopo però il medico diresse un fascio di luce su quell'uomo nudo, che divenne trasparente come se fosse di vetro. Si vedeva il cuore batter frettoloso e irregolare, si vedevano i polmoni dilatarsi e contrarsi ritmicamente, si vedevano tutti i visceri del ventre, come se quell'uomo fosse stato aperto dal coltello anatomico; si poteva scorgere perfino il midollo nel profondo delle ossa” (Mantegazza P., *L'anno 3000 . il Sogno*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1897, pag. 193)

<sup>314</sup>Come ha notato Sorbello, a proposito della chiave ironica della novella, essa è palese nel linguaggio e nella scelta dei nomi: “lo scopo di Capuana era quello di “mimetizzare” un testo d'inventiva tra quei resoconti che riferivano di scoperte rivoluzionarie, ma la cui reale funzione era quella di ravvivare l'attenzione del lettore [...]. Il testo infatti si presenta come il sunto giornalistico di una relazione scientifica (tradotta dal tedesco) con la quale si annuncia al pubblico la sensazionale scoperta del prof. Erznarr. Sono tuttavia nomi e toponimi tedeschi a svolgere la funzione di contrappunto comico all'interno del testo: l'eminente ing. Ermanno Spielball (in tedesco l'ing. “Pupazzo/Fantoccio”) ha pubblicato nella illustre «Rivista di Scienze fisiche e di Elettività applicata della Scuola degli Ingegneri di Dummbreit (sul Meno)» (in tedesco Dummbreit è “Stupidità”), una relazione della conferenza del professor Erznarr (erz-narr, “Cuore pazzo” oppure Er-(z)-narr “Il pazzo”), «della piccola università di Irgendein (cioè di “Una qualsiasi”, di “Vattelapesca”))» (Sorbello G., Traina G., *Dalla Sicilia a Mompracem e altro. Studi per Mario Tropea in occasione dei suoi sett'anni*, Caltanissetta, Lussografica, 2016, pag. 554).

<sup>315</sup>Capuana, L., *I Raggi XX*, in “Il braccialeto”, Milano, G. Marco, 1898, pag. 248.

cui i personaggi medici come il dottor Follini e il dottor Mola, ricorrono a tutte le armi a loro disposizione per far parlare le pazienti nevrotiche e liberarle attraverso il flusso catartico della parola.

Il motivo prediletto nei racconti di proto-fantascienza è essenzialmente il medico visto come uomo nuovo, che è affascinato dal progresso tecnico-scientifico e dalle nuove teorie. La fiducia e l'ottimismo che ne derivano si traslano in sede letteraria in personaggi che risentono del fascino dello sperimentalismo, ma soprattutto del delirio di onnipotenza iper-creativo.

Nel 1881 Capuana pubblica a Milano la raccolta *Un bacio e altri racconti*. Tra i sette compresi nel volume, due sono racconti fantastici: *Il dottor Cymbalus*, la sua prima novella, uscita su rivista già nel 1867 e *Un caso di sonnambulismo*, inedito, che reca in calce la data del 25 marzo 1873. Sono i testi d'esordio di un periodo fertile che, mescolando il fantastico con la parapsicologia, riaffiorerà con autorevolezza nella vasta produzione novellistica dello scrittore di Mineo.

Capuana introduce l'elemento fantastico inteso come un momento di lacerazione, un evento che crea inquietudine, perché non è riconducibile all'*ordo naturalis* del mondo, come afferma Caillois: “tutto appare come oggi e come ieri: tranquillo, banale, senza nulla d'insolito, ed ecco che pian piano si insinua o che d'improvviso si manifesta l'inammissibile”<sup>316</sup>.

Partendo da un'esperienza diretta di ‘fatti’ legati a manifestazioni del sovrasensibile, Capuana sfrutta la flessibilità del genere novellistico<sup>317</sup> per piegarlo alle regole del nuovo salotto borghese, avido tanto di quotidianità e di *routine*, quanto di fenomeni misteriosi e parapsicologici. La figura del medico-manipolatore della natura, schiavo del suo delirio di onnipotenza, di chiara ascendenza shelleyana, trova

---

<sup>316</sup>Caillois R., *Fantastique*, in C. Grégory (a cura di), *Encyclopaedia Universalis*, E.U. Paris, France, VI, 1980, ad *vocem*.

<sup>317</sup>È interessante la premessa che Capuana stesso scrive, sul calo di interesse per le novelle. Ecco le sue parole, dall'introduzione che è anche una dedica al carissimo amico Edoardo Rod, con cui commenta l'abbandono del genere letterario delle novelle: “Nell'ansiosa fretta di vivere e di godere che ci urge, avrebbe dovuto accadere altrimenti. Con narrazioni brevi, spigliate, sorridenti d'ironia e di umore, o piene di sentimento e di tragico raccapriccio, dove le figure tracciate alla lesta, di scorcio, dove le passioni condensate, rettificata, come l'alcool, sembravano di corrispondere meglio alla febbrile richiesta di impressioni e di sensazioni rapidamente diverse, la novella avrebbe dovuto guadagnare terreno invece di perderne” (in Pierangeli F., *La novella italiana (186-1920)*, Milano, Unicopli, 2012, pag. 50).



il proprio naturale contrappunto nel giovane eroe temerario, che spesso nelle novelle di Capuana è la vittima ideale dello sperimentalismo (*Un caso di sonnambulismo, Il Dottor Cymbalus, Due scoperte*) o nella fragile figura femminile (si pensi a molti personaggi donne nel *Decameroncino*).

Numerosi e tutti di consolidata tradizione sono i *topoi* sperimentati da Capuana nei propri racconti: dal tema del “doppio” ai fantasmi, dal vampiro alla fascinazione, dal ritratto vivente all’essere invisibile, tutti temi cari alla letteratura fantastica dell’epoca, come sostiene Andrea Cedola:

Si tratta, nel complesso, di temi convenzionali, da tempo codificati in ambito europeo e americano (e penetrati fino al livello della letteratura e dell’immaginario popolari): un repertorio cui attinge, circa negli stessi anni post-unitari, anche gran parte della narrativa fantastica italiana<sup>318</sup>.

Alla narrativa fantastica appartengono molti dei racconti più tardi, compresi nel *Decameroncino* (1901) in *Un Vampiro* (2906) e in *Voluttà di creare* (1911), oltre a novelle sparse quali quelle del 1908, raccolte nel volume curato da de Turrís *Quattro viaggi straordinari*, e del 1913 – tra gli ultimi testi scritti da Capuana – sotto il titolo *Novelle inverosimili: L’uomo senza testa e L’acciaio vivente*<sup>319</sup>.

Sostanzialmente Capuana, con l’andare degli anni, crede sempre più nella ragione di un mondo occulto e si distacca dal materialismo che vede nella scienza positivista l’unica vera chiave di lettura del reale. Egli difende lo spiritismo dalle accuse di cialtroneria di moda, asserendo che i fenomeni occulti e spiritistici in realtà sono sempre esistiti e che non si sono manifestati prima soltanto perché la mente umana non era pronta per capirli.

Capuana riprende il concetto descritto da Atrio e Trinacrio, secondo cui “lo Spiritismo è la vigilia di una grande scoperta [...] quando la natura vi presenta quelli che si dicono fenomeni spiritici voi non potete fare altro che deplorare la vostra

---

<sup>318</sup>Cedola A., (Capuana L.), *Novelle del mondo occulto*, Bologna, Pendragon, 2007.

<sup>319</sup>*L’acciaio vivente*, uscita su “Il Giornale d’Italia” il 1° ottobre 1913 sotto l’intestazione di “novella inverosimile”.

ignoranza”<sup>320</sup>. Anche da una prospettiva positivista, se tutte le scoperte scientifiche dipendono dalla maturità della scienza, allora significa che fino ad allora, essa non era stata pronta ad accogliere e a capire certi fenomeni naturali.

La stessa idea si ripropone nell'opera *Lo spiritismo. Istruzioni e considerazioni* pubblicata nel 1873 per conto della “Società Pesarese di studii spiritici”, in cui si sottolinea l'incapacità della mente umana di cogliere altre verità:

L'uomo, con una sete inestinguibile di verità, ha gli occhi molto fiacchi per iscorgerla: questo è il suo tormento. [...] Se da natura ci venisse intero e perfetto l'insieme delle cognizioni utili alla vita umana, sarebbe annullata la libertà, il progresso e lo scopo stesso della vita<sup>321</sup>.

Anche il percorso personale dell'autore è graduale, tant'è vero che se nell'opera *Spiritismo?* (1884) il punto interrogativo sta a sottolineare la non dimostrabilità sperimentale del paranormale, meno di vent'anni dopo, in *Di là* (1901) egli ammette ufficialmente l'esistenza del soprannaturale, ma sostiene ancora l'incapacità delle facoltà umane di capirlo:

Oggi chiamiamo *Di là* il mondo che sfugge ai nostri sensi ordinari, e che una volta veniva chiamato soprannaturale [...] il Di là è soltanto qualche cosa che sta oltre i limiti delle comuni nostre facoltà di vedere e di sentire ma che esiste nella Natura precisamente come vi esistevano tante forze fisiche prima ignorate e delle quali ora ci serviamo senza punto lasciarci vincere dalla repugnanza ispirata da fatti quasi identici ai *Raggi X* e alla telegrafia senza fili<sup>322</sup>.

Spesso Capuana accosta in letteratura il tema psicologico con quello dello spiritismo, per questo la psicologia è una materia che va al “di là” della scienza esatta e che si accosta di più a fenomeni irrazionali. In questo concorda nuovamente con

---

<sup>320</sup>Ateo e Trinacrio, *Lo spiritismo e la scienza*, Trecastagne, S. Consoli, 1902, pagg. 10 e 17.

<sup>321</sup>Società Pesarese di studii spiritici, *Lo spiritismo. Istruzioni e considerazioni*, Seconda edizione emendata ed accresciuta, Torino, Baglione, 1875, pag. 5.

<sup>322</sup>Capuana L., il “Di là” in *Mondo occulto*, Napoli, Pierro, 1896.

Ateo e Trinacrio che afferma: “i fatti psichici equivalgono ai fenomeni spiritici”<sup>323</sup>.

Degno di nota è il fatto che sia nelle opere a tema più prettamente medico-scientifico, sia nei testi fantastici, tra i personaggi medici e scienziati - anche se *in absentia* - serpeggia, in maniera più o meno velata a seconda dei casi, la questione morale, che è alla base della nostra tassonomia. Attraverso la questione morale infatti, Capuana può ristabilire, in un certo senso, i suoi canoni ideali di scienza.

A dimostrazione di ciò, di solito nelle novelle in cui è inserito l'elemento fantastico, come nelle raccolte del *Decameroncino*, *Un Vampiro* e *La voluttà di creare*, la figura del medico “cattivo” e quella dello “scienziato-pazzo” vengono mitigate nella loro meschinità, proprio dall'elemento fantastico o meglio dall'inverosimiglianza dei fatti narrati. Nelle loro azioni scellerate ed esperimenti folli, seppur colpevoli di aver violato le leggi di natura, andando contro il comune benessere dell'umanità, i medici e gli scienziati “cattivi” hanno comunque l'ardire di spingersi verso quel mondo “che sfugge ai nostri sensi ordinari e che una volta veniva chiamato *soprannaturale*”<sup>324</sup>. È come se Capuana si sentisse autorizzato, quasi legittimato, proprio in virtù dell'elemento fantastico, a creare personaggi meschini e senza scrupoli, che si cimentano in esperimenti folli e fanno scoperte sensazionali, ma irrealizzabili nella realtà. Si tratta di una sorta di patto narrativo con i lettori, che infatti gli perdonano l'irruenza, la cattiveria di questi personaggi medici e scienziati poiché inverosimili ed inesistenti.

Se si pensa allo sperimentalismo senza scrupoli del dottor Loist Loiterer in *Americanata* o del dottor Strizzi in *Creazione* o ancora la corsa cieca alla scoperta scientifica di Manlio Brozzi ne *L'incredibile esperimento* e dello spietato professore Jonath Von Schwächen in *Due scoperte*, appare chiaro che in realtà è proprio l'assurdità, l'inverosimile dei casi narrati, che giustifica la scelleratezza dei personaggi medici e scienziati. L'elemento inverosimile assume in questo caso la funzione di strumento narrativo che agisce direttamente sul lettore: infatti questi ha desiderio di

---

<sup>323</sup>Ateo e Trinacrio, *Lo spiritismo e la scienza*, Trecastagne, S. Consoli, 1902, pag. 300.

<sup>324</sup>Capuana L., *Il “Di là”* in “La rassegna internazionale”, 1° Gennaio 1901, ora in *Mondo Occulto*, pag. 225.

continuare la lettura, nonostante l'elemento perturbante. Inoltre benché i personaggi medici e scienziati in Capuana siano “virati in chiave di fallimento invece che di successo”<sup>325</sup>, dato che falliscono sistematicamente i propri esperimenti, in una struttura narrativa de-drammatizzata e spesso senza eroi, essi in realtà rendono ancora più attrattivo il testo al lettore, proprio per l'indeterminatezza che ne deriva.

In definitiva è possibile asserire che la formazione personale di Capuana è sempre stata volta a preservare intatto il binomio arte-scienza e a traslarlo in sede letteraria. Se da un lato il sostrato medico-scientifico è predominante nelle sue opere letterarie che sono disseminate di personaggi medici, scienziati, psicologi *ante litteram*, pazienti nevrotiche, dall'altro l'introduzione dell'elemento fantastico sottolinea l'esigenza di Capuana di lasciare aperti certi spazi, di rimandare spiegazioni e ragionamenti e di lasciarsi guidare dall'irrazionale.

Così, se è possibile ammettere che Capuana sia uno scienziato mancato, dato la sua solida preparazione in scienza, medicina e psicologia, è vero anche che è impossibile racchiudere l'autore in confini prestabiliti, giacché è proprio il suo eclettismo che lo rende uno “scrittore sperimentale”<sup>326</sup>, aperto a plurime forme di sapere e di conoscenza.

### **2.3 La figura del medico nelle opere di Capuana**

L'adozione del metodo sperimentale in letteratura determina la comparsa del tema medico-scientifico e di conseguenza anche l'ingresso di un personaggio ineludibile sulla scena letteraria: quello del medico.

Intrappolato nella sua indeterminatezza, il personaggio del medico in letteratura assume ruoli polimorfi e cangianti, perché incarna la crisi della scienza positivista.

I personaggi medici rappresentanti del tema medico-scientifico, appaiono in molti

---

<sup>325</sup>Brooks, P., *Trame. Intenzionalità e progetto nel discorso narrativo*, Einaudi, Torino, 1999.

<sup>326</sup>Ghidetti E., *Note ai testi*, in Luigi Capuana, *Racconti*, a cura di E. Ghidetti, Roma, Salerno, 1973-1974, vol.3, pag. 313.

generi narrativi nel XIX secolo, ma in particolare nella novella<sup>327</sup>, che esprime la volontà degli autori di rivendicare la propria autonomia narrativa.

Come si è visto Capuana possiede una formazione personale scientifica, quindi potrebbe assumersi la responsabilità di trattare autonomamente il tema medico-scientifico nei suoi scritti, perché allora sceglie di avvalersi del personaggio del medico?

Spesso marginale o *in absentia*, il medico nella produzione di Capuana assume una funzione strumentale ed è utilizzato dall'autore per plurimi scopi:

- a) per formulare il sapere medico (diagnosi, prognosi).
- b) per testimoniare e garantire la verità.
- c) per manipolare la trama con il suo intervento, come medico-narratore.

a) Portavoce privilegiato di Capuana nel periodo dell'entusiasmo per le scienze, questo personaggio subisce anche la diffidenza che si va man mano insediando nell'animo degli scrittori nei confronti di una scienza che si crede sempre più infallibile. Si verifica allora un'evoluzione significativa dello statuto del medico nelle opere letterarie di Capuana, che prevede tre tappe principali:

- 1) dall'adesione perfetta
- 2) al dissapore
- 3) fino alla vera e propria criminalizzazione dei personaggi medici.

1) Nelle prime opere di Capuana il medico è quasi sistematicamente un *alter ego* dell'autore, che ne veicola l'erudizione scientifica necessaria alla comprensione del caso clinico, sfruttando così la sua conoscenza, e soprattutto ne esprime il pensiero

---

<sup>327</sup>Lukàcs ha studiato il rapporto d'antagonismo fra la forma "singola" della novella e la "totalità degli oggetti" propria della rappresentazione romanzesca, individuandone l'elemento contrastivo e strutturante: "La novella non pretende di raffigurare completa la realtà sociale (...) La sua verità deriva dal fatto che un caso singolo - per lo più estremo - è possibile in una società determinata, e nella sua mera possibilità è caratteristico di essa. (...) Perciò non ha bisogno di mediazioni, per avviare i fatti, e può rinunciare a prospettive concrete. Questa particolarità della novella, che tuttavia dal Boccaccio a Cechov ammette variazioni interne all'infinito, consente che storicamente essa appaia tanto come anticipatrice quanto come retroguardia delle forme grandi, come espressione artistica del non-ancora o del non-più della totalità rappresentabile" (Lukàcs G., *Solzìnitsyn*: "Una giornata di Ivan Denisovic" in *Marxismo e politica culturale*, Milano, il Saggiatore, 1972, pagg. 234-235).

sulla questione morale. Occorre dunque dare una definizione precisa del termine *alter ego* per poi poterlo inserire nel contesto della narrativa capuaniana.

In letteratura si usa il termine *alter ego* per qualificare un personaggio di un'opera le cui azioni, comportamenti e pensieri rappresentano quelli dell'autore stesso<sup>328</sup>. A volte con lo stesso termine si qualificano anche personaggi secondari, spesso amici o comunque vicini al protagonista.

Sono *alter ego* di Capuana personaggi luminari della scienza come il dottor Cymbalus, della novella omonima (1867), di cui si sottolineano le competenze medico-scientifiche: “Uno dei più grandi, anzi, forse il più grande dei fisiologi viventi”<sup>329</sup>. Così come il dottor Follini, personaggio medico del primo romanzo *Giacinta* (1879) “con la sua aria di dottore che la sa lunga”<sup>330</sup>.

2) Tuttavia, con l'andar degli anni, Capuana mostra un progressivo allontanamento dall'ostentazione dell'erudizione scientifica e dal materialismo positivista e si fa vettore di messaggi diversi, morali, finanche ideologici, ma anche a sostegno del motivo fantastico, inspiegabile e inverosimile che caratterizza la produzione più tarda.

L'autore si serve del personaggio del medico per veicolare la sua idea di medico ideale, ispirato dal *topos* hegeliano di De Meis, illuminato dalle *humanitas* e imprescindibilmente legato all'aspetto morale. Ne è un esempio *Il dottor Cymbalus* (1867) in cui il medico cerca di dissuadere il paziente William dal sottomettersi all'asportazione del centro dell'emotività: “Non vo' commettere un sacrilegio”<sup>331</sup>. Ma anche il dottor Mola del romanzo *Profumo* (1890) che, benché non molto preparato, né competente, è un medico-confessore, che si prende cura dei suoi pazienti con empatia e amore paterno: “e il dottore gli si accostò e lo prese paternamente per le mani”<sup>332</sup>. E ancora il dottor Lambertini, protagonista della novella *Il muletto del dottore*, nella raccolta *Le paesane* (1894), che, seppur ignorante e gretto, compensa la

<sup>328</sup>Benedetti C., *L'ombra lunga dell'autore: indagine su una figura cancellata*, Milano, Feltrinelli, 1999, pag. 67.

<sup>329</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 236.

<sup>330</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 78.

<sup>331</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 106.

<sup>332</sup>Capuana L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 89.

sua incompetenza con l'empatia, veicolando così l'opinione di Capuana circa la falsa infallibilità della scienza esatta:

Il povero dottore era commosso; ma, pur troppo, non vedeva chiaro in quella crisi nervosa [...] Nervi!... Le donne, si sa... La scienza è impotente<sup>333</sup>.

3) La criminalizzazione del personaggio medico avviene nella narrativa capuaniana con l'introduzione di personaggi “scienziati-pazzi” senza scrupoli, che generalmente l'autore condanna, come vedremo approfonditamente più avanti. Basti citare alcuni esempi come il meschino chirurgo della novella *La spina* nel *Decameroncino* (1901) che lascia di proposito una spina nel dito del suo paziente, o gli “scienziati-pazzi” accecati dallo sperimentalismo come in altre novelle del *Decameroncino* (*Creazione, In anima vili*) e soprattutto in quelle di *La voluttà di creare* (*L'incredibile esperimento, La scimmia del professor Schtz, Due scoperte*).

Il più delle volte i medici criminali sono puniti per aver agito senza morale o per aver osato violare le leggi di natura, attraverso la morte o la condanna all'oblio. Ne è un esempio proprio il chirurgo de *La spina*, che muore stoicamente curando un malato di tifo:

Infatti si contagiò, e morì stoicamente, contento di aver fatto il suo dovere; lo ripeteva fin nel delirio della febbre. Oh! Egli portava su la coscienza parecchie di quelle spine di pecoraio; ma Domineddio non ne avrà tenuto conto, speriamo<sup>334</sup>.

Ed anche il dottor Baruzzi de *La conquista dell'aria* che è destinato a morire portando il segreto della sua mirabile scoperta con sé:

E il povero Baruzzi, colpito al ventre, precipitò giù, sfracellandosi il capo sur un masso. La sua mirabile scoperta era morta con lui!<sup>335</sup>.

---

<sup>333</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 264.

<sup>334</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 134.

<sup>335</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

b) Molto interessante è lo statuto del personaggio del medico come testimone, garante di verità e attendibilità della scientificità del caso. Nonostante la scarsa reputazione di cui gode il medico per buona parte del XIX secolo nella realtà, l'introduzione nei romanzi e nelle novelle di Capuana di un personaggio medico serve proprio a garantire una certa verosimiglianza e a regolare la commistione di dati reali e dati inventati nella *fictio*.

In molti casi la parola del medico diventa una verità incontrovertibile: i pazienti la bramano come “oro colato”, come una sentenza di vita o di morte: “A ogni visita, ella guardava fisso il dottore; voleva leggergli sul volto la propria sentenza. - Parli schietto: è cosa grave?”<sup>336</sup>.

Capuana si serve del personaggio del medico per conferire attendibilità ai suoi racconti: il medico infatti può assumere la funzione di *detective* o testimone oculare, come si vedrà per il personaggio del dottor Maggioli, di fatti avvalorati dalla sua testimonianza, corredati da particolari e dettagli minuziosi, ma è anche portavoce di fatti fantastici, che tuttavia si caricano di verosimiglianza grazie all'inconfutabilità della sua parola. Ne è un esempio la novella *Un caso di sonnambulismo* (1881) in cui uno strabiliante caso di preveggenza sonnambolica viene descritto come un fatto realmente accaduto:

Fra i tanti casi di sonnambulismo dei quali la scienza medica ha fatto tesoro, questo del signor Dionigi Van-Spengel è certamente uno dei più meravigliosi e dei più rari. Compendierò l'interessante memoria pubblicata recentemente dal dottor Croissant; spesso, per far meglio, adoprero le stesse parole dell'illustre scrittore<sup>337</sup>.

Questo è un caso esemplare anche di quanto il personaggio del medico sia indispensabile al fine di preservare il criterio dell'impersonalità<sup>338</sup>, essendo una voce

<sup>336</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 134

<sup>337</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 92.

<sup>338</sup>Tuttavia quella dell'impersonalità è una caratteristica che si rivela fallace, perché il personaggio del medico è spesso solo un fittizio portavoce dell'autore, mero strumento nelle sue mani, perciò diversi autori ne fanno semplicemente a meno, o fanno in modo che il discorso medico sia enunciato, anche, da altre voci.



esterna che offre un punto di vista il più possibile oggettivo sulle vicende. Infatti scrive Edwige Comoy Fusaro:

L'autore desideroso di sfruttare la propria erudizione scientifica per studiare un caso clinico in forma romanzesca non aveva tante possibilità per far capire al lettore di che malattia si trattasse. L'artificio più frequente consisteva nel creare una figura di medico che aveva il compito di pronunciare diagnosi e prognosi, mentre la descrizione dei sintomi era affidata ad altri personaggi o al narratore. È il metodo privilegiato nei romanzi realistici perché l'intervento del medico garantisce il criterio dell'impersonalità<sup>339</sup>.

Il punto è che, così come l'impersonalità di Capuana è fallace giacché l'autore spesso non nasconde il suo pensiero, alcuni personaggi medici che fungono da testimoni e garanti di verità, spesso non sono attendibili. Il caso della novella *Un caso di sonnambulismo* è emblematico dell'ingannevole fusione operata tra istanza medica e istanza autoriale, perché l'autore riassume il contenuto di una memoria medica, ad opera del dottor Croissart, che in realtà non esiste e quindi è ingannevole.

c) In buona sostanza dal punto di vista narratologico il personaggio del medico preserva la sua funzione strumentale di *plot generator*, intervenendo quindi sulla trama e sull'orizzonte d'attesa. Questo lo si nota dal fatto che spesso il personaggio del medico in Capuana è un medico logorroico, che utilizza il potere del *logos* nel formulare la diagnosi e nell'elaborare la prognosi, ma anche per creare un legame empatico con la paziente, creando così inevitabilmente materia narrativa. Ne è un esempio il dottor Mola nel romanzo *Profumo*, che spesso divaga durante i colloqui con la sua paziente Eugenia, come si vedrà più avanti. Ma sicuramente un personaggio emblematico nella manipolazione della trama e come *plot generator* è il dottor Maggioli, il cui statuto è appunto quello di medico narratore, vero *alter ego* di Capuana, come vediamo nel paragrafo seguente.

---

<sup>339</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 135.

### 2.3.1 Il caso del dottor Maggioli

Il dottor Maggioli, medico narratore, cantastorie, *alter ego* dell'autore compare in due raccolte di novelle: prima nel *Decameroncino* (1901) e successivamente ne *La voluttà di creare* (1911). Il suo ruolo è essenzialmente quello di narrare le mirabili vicende e le avventure scientifiche vissute da lui in prima persona, o da suoi amici, al pubblico della baronessa Lanari, che fa da cornice all'opera.

Il dottor Maggioli è un personaggio che detiene tutte le caratteristiche del medico ideale per Capuana, come la competenza, l'epistemofilia, l'apertura mentale, l'*ars oratoria*, ma anche l'empatia, l'amore per il prossimo. Per queste caratteristiche egli può considerarsi un perfetto *alter ego* dell'autore, che ne veicola le idee sia in ambito prettamente scientifico, sia dal punto di vista del giudizio morale.

È lo stesso dottor Maggioli che dà informazioni su di sé, disseminandole nelle novelle. Egli è un *ex* medico, ormai in pensione, come afferma lui stesso nella novella *La spina*: “—Io non sono più medico da parecchi anni”<sup>340</sup>; questo ne fa una voce esperta, che ha la facoltà di intervenire, spesso, a chiarire o a esemplificare gli avvenimenti raccontati. Per questo motivo, dal punto di vista narratologico, è possibile asserire che il dottor Maggioli è un medico-narratore onnisciente che riesce a stabilire un intreccio concreto fra scienza e narrativa, come afferma Annamaria Cavalli Pasini: “in Capuana si pongono sul medesimo piano le figure dei personaggi e quella del dottore [...] Il medico si fa interprete della zona più strettamente scientifica della narrazione”<sup>341</sup>.

Capuana sottolinea spesso la libertà del personaggio del dottor Maggioli che non a caso è celibe, giacché ha deciso di consacrare la sua vita alla scienza senza lasciar spazio alle distrazioni dell'amore<sup>342</sup>. Questa informazione è data al lettore nella

---

<sup>340</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 81.

<sup>341</sup>Cavalli Pasini A., *La scienza del romanzo. Romanzo e cultura scientifica tra Otto e Novecento*, Bologna, Patron, 1982, pag. 53.

<sup>342</sup>Nella realtà il matrimonio non è vietato ai medici dell'Ottocento, come leggiamo in Sava che già nel 1845 afferma: “Un medico assai dedito a' lavori del gabinetto, rifugge le delizie dell'imeneo; per lo che fra' dotti, molti celibi si

seconda raccolta, quella più tarda, *La voluttà di creare* (1911), da una fonte esterna, ovvero dalla baronessa Lanari, proprietaria del salotto in cui il dottor Maggioli diletta il pubblico con le sue novelle; infatti nella novella *Due scoperte* la donna afferma:

Non ha preso moglie. Il cavalier Borrelli sostiene che artisti e scienziati dovrebbero restare celibi; non si può servire a due padroni, egli afferma<sup>343</sup>.

Il dottor Maggioli nasce come medico condotto, come afferma lui stesso nella novella *La conquista dell'aria*: “Dopo la laurea, io ero stato nominato medico condotto in un paesetto dell'Umbria”<sup>344</sup>; successivamente approfondisce la sua formazione medica grazie ai viaggi scientifici in America ed altre terre esotiche, come si legge nella novella *La scimmia del dottor Schiltz*:

Io mi trovavo allora a Breslau...

- Si trova dappertutto, quando occorre - lo interruppe maliziosamente la baronessa.

- Pur troppo, la mia vita è stata un continuo errare di qua e di là, ma non per ciò un divertimento, gliel'assicuro<sup>345</sup>.

Il personaggio rientra dunque nel *topos* del medico giramondo<sup>346</sup>, giacché viaggiare è considerato indispensabile, sia per la propria formazione scientifica, sia per avere uno sguardo più aperto sulle altre culture.

Nonostante non eserciti più, il dottor Maggioli è ancora una voce autorevole nel suo campo e l'essere medico anziano gli conferisce quasi automaticamente la condizione di attendibilità, sia agli occhi dei pazienti, sia agli occhi dei colleghi<sup>347</sup>.

---

numerano; ma tuttavia una moglie e figli possono perfettamente conciliarsi coll'amore dello studio” (Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 64).

<sup>343</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

<sup>344</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

<sup>345</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 547.

<sup>346</sup>I viaggi erano raccomandati ai medici anche nella realtà, infatti Macoppe nei suoi aforismi (1826) raccomanda: “Il giovane medico forse più che ogni altro ha di che profittare dei viaggi: visitando i diversi paesi, comunicando con ogni fatta di medici stranieri, mettendo piede nei vari ospedali e sanitari stabilimenti, ha luogo di considerare la natura sotto i più vasti rapporti, di avvezzarsi meglio alle diverse interpretazioni dei di lei fatti e delle di lei leggi, di meglio conoscere quali gradi o varietà di influenza esercitino i diversi climi sulla specie umana” (Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 169).

<sup>347</sup>Del resto, come abbiamo visto, per abitudine il popolo è portato a concedere più fiducia ai medici anziani, proprio perché considerati di maggiore esperienza rispetto ai giovani, infatti De Filippi nel *Galateo* (1836) sostiene proprio che: “Il volgo per solito non accorda il merito della pratica se non a quelle teste incanutite o calve che mostrano di aver

L'attendibilità del medico si riscontra sia nella pratica professionale, sia come narratore. I racconti del dottor Maggioli non sono superficiali aneddoti, ma fatti vissuti in prima persona, carichi del tormento e della malinconia di chi ha davvero vissuto esperienze umane e professionali toccanti:

Sì, una storiella malinconica, —ripresero il dottore, — come possiamo saperne soltanto noi vecchi che abbiamo avuto il non invidiabile privilegio di aver visto troppe cose tormentatrici della mente e del cuore<sup>348</sup>.

Proprio perché ormai medico in pensione, il dottor Maggioli è dato per essere imparziale poiché è fuori dal mondo scientifico. Egli incarna un'evoluzione pirandelliana, di chi “ha capito il giuoco”<sup>349</sup>: lui sta a guardare le nuove scoperte mediche con la curiosità di un appassionato, ma non sarebbe in grado di stare al passo coi tempi, tanto che nella novella *I microbi del signor Sferlazzo* contenuta in *La voluttà di creare* afferma:

Io sono oramai un po' fuori dal mondo scientifico; sto a guardare, sto a sentire quel che fanno e dicono gli altri, e non ho più voce in capitolo. La mia opinione sarebbe di nessun valore<sup>350</sup>.

Nonostante il dottor Maggioli rappresenti una sorta di *summa* di tutti i personaggi medici di Capuana, degna di nota è la sua condizione di superiorità e di saggezza infatti, come si legge nella nota introduttiva di Ghidetti alla raccolta *Racconti* (1974):

Una proiezione sia del dottor Follini, allievo di De Meis, di *Giacinta*, che del dottor Mola di *Profumo*, dei quali riassume certi tratti caratteristici fondamentali [...] ma in una connotazione generale di senilità ormai distaccata ed ironica, esperta del *giuoco mondano*<sup>351</sup>.

---

invecchiato nella esperienza. Come se una buona pratica fosse soltanto figlia degli anni e non del criterio e della potenza dell'intelletto” (De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 91).

<sup>348</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 32.

<sup>349</sup>“Io penso che la vita è una molto triste buffoneria, poiché abbiamo in noi, senza sapere né come né perché né da chi la necessità di ingannare di continuo noi stessi con la spontanea creazione di una realtà (una per ciascuno e non mai la stessa per tutti) la quale di tratto in tratto si scopre vana e illusoria. Chi ha capito il gioco non riesce più a ingannarsi”. (Pirandello L., dalla lettera autobiografica inviata a Filippo Sùrico direttore del periodico romano “Le Lettere” e pubblicata nel numero del 15 ottobre 1924)

<sup>350</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

<sup>351</sup> Ghidetti E., (*in Racconti*, op. cit., vol. II, p. 259), corsivo mio.

Tuttavia il dottor Maggioli vive in modo ambiguo la sua condizione di ritiro, che ricorda la stessa posizione del medico di *Dopo la laurea* di De Meis:

Medico in ritiro, come chi dicesse un invalido della professione in pensione, il quale se ne vive tutto solo facendo da mattina a sera castelli in aria d'ogni specie, e tutti stranissimi, in una delle nostre città di provincia<sup>352</sup>

Al contrario del medico di De Meis, che nella sua solitudine si lascia sopraffare dai “castelli in aria”, il dottor Maggioli fa tesoro della sua condizione di vecchio saggio non solo per rievocare eventi passati, ma anche per riflettere su come cambia la scienza e sul suo rapporto con la morale e con i fenomeni inspiegabili, come vedremo.

Il dottor Maggioli rimanda a un altro grande ottuagenario, Carlo Altoviti, protagonista di *Confessioni d'un italiano* (1867) di Ippolito Nievo, romanzo storico, la cui vicenda si svolge nei cinquant'anni che vanno dalla campagna napoleonica in Italia ai moti insurrezionali risorgimentali del 1848. Carlino è *l'alter ego* di Nievo, che narra in prima persona la propria vita trascorsa come patriota, ma soprattutto come uomo che ha vissuto la trasformazione della propria identità da Veneziano a Italiano. Nonostante la diversità di periodi storici, di storie e di ruoli nella società, si possono riscontrare alcune similitudini tra Carlo Altoviti e il dottor Maggioli: entrambi studiano medicina, entrambi sono narratori di vicende vissute in prima persona, entrambi incarnano una condizione di senilità distaccata e disillusa che permette di avere uno sguardo autentico sul mondo.

Un altro dato importante che li accomuna è la “medietà”: nessuno dei due si è distinto, nel corso della vita, in azioni straordinarie o valorose, né Carlino durante i moti rivoluzionari, né il dottor Maggioli nella sua carriera da medico. In realtà il dottor Maggioli è sempre stato uno scienziato cauto che non ha avuto il coraggio di

---

<sup>352</sup>De Meis A.C., *Dopo la laurea*, Bologna, Monti, 1868, pag. 3.

mettersi in gioco e lanciarsi in arditi esperimenti, come fanno i colleghi di cui racconta le azioni prodigiose. Infatti leggiamo le sue parole nella novella *La scimmia del dottor Shitz*, in *La volontà di creare*: “Io non ho mai tentato niente per conto mio, ma mi sono interessato sempre, con passione, dei tentativi degli altri”<sup>353</sup>.

Entrambi i medici quindi, sono mediocri e vecchi, che lasciano in eredità al mondo una testimonianza morale di vita, la quale, se non riesce ad essere esemplare, è comunque proiettata in una dimensione eterna, ideale, salvata dall’oblio del tempo per essere utile monito alle future generazioni.

Tuttavia i due profili, di Carlo e Maggioli, non coincidono perfettamente, proprio perché al carattere crono-storicista del primo si oppone il gusto brioso dell'invenzione o dell'ambiguità fantastica che caratterizza il Maggioli cantastorie.

Infine degno di nota è proprio lo statuto di *alter ego* dei due personaggi: mentre si calava nei panni di un *alter ego* ottimista ottuagenario, Nievo aveva ventisei anni<sup>354</sup> e voleva combattere col proprio impegno di scrittore l'inerzia indotta dalle delusioni storiche. Capuana e il dottor Maggioli invece appartengono entrambi allo stato di anzianità, se si considera che alla data di pubblicazione del *Decameroncino*, 1901, lo scrittore aveva sessantadue anni. La funzione del dottor Maggioli *alter ego* è dunque diversa rispetto a quella di Carlo, perché non si inserisce nel motivo storico, ma nello statuto di portavoce che veicola le idee dello scrittore, come vedremo nel paragrafo seguente.

### 2.3.2 Il dottor Maggioli come *alter ego* di Capuana

Come accennato il dottor Maggioli è considerato l'*alter ego* di Capuana perché ne veicola le idee e il pensiero. Tuttavia Judith Davies definisce il dottor Maggioli come un “temporary *alter ego*”<sup>355</sup> di Capuana perché all'occorrenza egli veicola più

<sup>353</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 548.

<sup>354</sup> Nievo si dedicò intensamente alla stesura del romanzo tra il 1857 e il 1858.

<sup>355</sup> Davies, J., *The Realism of Luigi Capuana: Theory and Practice in the Development of Late Nineteenth-Century Italian Narrative*, London, Modern Humanities Research Association, 1979, pag. 149.

significati: è novellatore e cantastorie, è un osservatore rigoroso del mondo, è un acuto testimone e traghettatore di “fatti” dalla realtà alla *fictio*.

Le principali idee di Capuana di cui il dottor Maggioli si incarica e che si vogliono evidenziare in questa ricerca sono due:

1. il rapporto fra scienza e morale
2. il rapporto fra scienza e fantastico

1) Dalle storie raccontate dal dottor Maggioli si evince che egli non è tecnicamente un medico capace: nonostante il sempre presente idioletto medico, il dottor Maggioli è impreciso e approssimativo nel quadro clinico, ad esempio nei *Microbi del signor Sferlazzo* troviamo espressioni come “bicloruro di mercurio” che accompagna “il puzzo dell'acido fenico, del sublimato corrosivo”<sup>356</sup>. Nella novella *La spina del Decameroncino*, il dito ferito del paziente viene descritto come “enorme, rosso pavonazzo, con chiazze nere e bianche” e le cure somministrate si limitano ad una “soluzione disinfettante”, i sintomi e i segni si arrestano a “traffitture e supporazioni”, i ferri del mestiere impiegati per medicare il paziente sono delle generiche e non meglio precisate “cassette di ferri chirurgici e barattoli e fasce”<sup>357</sup>.

Anche l'operazione ideata, in *Due scoperte*, dallo scienziato Jonath von Schwächen è descritta in modo approssimativo e poco efficace:

Il gran neurologo, tormentando cavie e conigli e altri simili animali condannati dal destino alla vivisezione, si era accorto che certe sue operazioni intorno a non so qual paio di nervi, precisamente a sinistra della spina dorsale, producevano nei suoi soggetti di studio una rapida quanto durevole estinzione della facoltà amorosa, senza nessun pregiudizio delle altre funzioni vitali, anzi con evidente beneficio della salute<sup>358</sup>.

Questa indeterminatezza ha proprio l'effetto del più classico umorismo involontario giacché da un medico d'esperienza, quale è il dottor Maggioli, ci si aspetterebbe una

---

<sup>356</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 535.

<sup>357</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 355.

<sup>358</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 557.

più adeguata riflessione. In realtà a Capuana interessa l'aspetto umano ed empatico del medico, quello del medico confessore, consolatore, narratore, e trascura l'aspetto più propriamente professionale. Attraverso le parole del dottor Maggioli, Capuana esplicita la sua figura del medico ideale nella novella *La spina* parlando di veri uomini di scienza:

Umili che hanno fatto e fanno bene al prossimo senza nessuna speranza di ricompensa né in questa né nell'altra vita [...] che si cimentano la loro esistenza serenamente per medicare una piaga pericolosa, per studiare una malattia infettiva e trovarne il rimedio<sup>359</sup>.

Il medico descritto e incarnato da Maggioli riprende sia i modelli dei medici trattatisti analizzati precedentemente, soprattutto nella concezione missionaria del medico promulgata da Del Chiappa, ad esempio, sia l'ideale promulgato da De Meis, che vuole recuperare l'*humanitas* della medicina; perciò Capuana spesso sottolinea l'importanza dell'agire secondo morale per i medici, ma non senza contraddizioni.

In realtà spesso la figura del dottor Maggioli rappresenta uno schermo per Capuana, che infatti affronta la questione morale spesso in modo velato e senza mai schierarsi contro le nefandezze che compiono certi personaggi medici senza scrupoli. Anzi, in un certo senso egli ne subisce il fascino e, il più delle volte, li giustifica. Ne è un esempio il personaggio protagonista della prima novella di Capuana, il *Dottor Cymbalus* (1867) il quale, pur essendo una persona moralmente ineccepibile, esegue comunque un'operazione di castrazione sentimentale al cervello che determina la morte del giovane paziente William. Anche nella novella *L'incredibile esperimento*, della raccolta *La volontà di creare* del 1911, la figlia dello scienziato muore in seguito all'aborto dovuto a una fantomatica fecondazione elettrica, ma nonostante ciò il dottor Maggioli lo difende:

«Mia figlia è morta vergine!» protestò più volte Manlio Brozzi all'udienza. Ed era verissimo; fu assodato. Ma i giudici non poterono credere al di lui

---

<sup>359</sup>Capuana L., *Decameroncino*, Catania, Giannotta, 1901, pag. 82.



miracolo della fecondazione elettrica, lo dichiararono pazzo... Verrà giorno che un altro pazzo...<sup>360</sup>.

Sono rari i casi in cui Capuana adotta posizioni radicali e severe nei confronti della scienza materialista senza scrupoli, si pensi ad esempio alla novella *Due scoperte* in *La voluttà di creare* (1911) in cui lo scrittore si schiera contro l'esperimento dello scienziato pazzo che sterilizza i suoi rivali in amore per gelosia e lo presenta esplicitamente come colpevole dal punto di vista morale:

Il delitto scientifico - bisogna qualificarlo tale - rimaneva, non che impunito, ignorato, perché le povere vittime non erano in caso neppur di supporre d'onde poteva essere derivata la loro disgrazia; e avevano il più grande interesse di non divulgarla<sup>361</sup>.

In realtà, come si vedrà più avanti, Capuana non si schiera contro i medici “cattivi” giacché egli non descrive mai personaggi ben definiti e quindi ascrivibili ad una categoria precisa: non esistono medici totalmente “buoni” o totalmente “cattivi” proprio perché l'autore esalta le qualità o i difetti dei dottori a seconda delle circostanze; del resto lo stesso Maggioli afferma nella novella *La spina*: “tra molti anzi, moltissimi medici ciarlatani, c'è degli eroi ignorati, dei martiri, dei veri santi”<sup>362</sup>.

2) Capuana sfrutta il suo *alter ego*, il dottor Maggioli, spesso anche per definire la sua posizione nei confronti dell'elemento fantastico.

In realtà è difficile attribuire a certe opere di Capuana la sola definizione di fantastiche; quello che caratterizza la produzione dell'autore in questo genere è piuttosto una mistura. Ad esempio in *Spiritismo?* (1884) Capuana, si definisce uno “spiritista”, nonché esploratore dei limiti dell'umana natura: “È innegabile: alcuni fatti paiono oltrepassare di gran lunga i limiti dell'umana natura”<sup>363</sup>.

---

<sup>360</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 543.

<sup>361</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 291.

<sup>362</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 291.

<sup>363</sup>Capuana L., *Spiritismo?*, Catania, N. Giannotta, 1884, pag. 13.

Il fantastico introdotto da Capuana è molto particolare, perché è solitamente associato al turbamento generato dalla scienza. Superando le definizioni todoroviane di “fantastico puro”, “strano puro”, “meraviglioso puro”<sup>364</sup>, il fantastico capuaniano, associato alla scienza, rievoca più l’idea freudiana di “perturbante”, *l’Unheimlich*<sup>365</sup>, ovvero storie in cui eventi o personaggi inconsueti, come gli “scienziati-pazzi” appunto, fuori dall’ordinario, irrompono nella vita dei protagonisti, turbandone profondamente le menti, ma senza scompaginare l’ordine di realtà. Ancora più preciso sarebbe allora la definizione di assurdo, cioè un fenomeno inspiegabile, sconcertante, “che modifica i contorni e i paradigmi cognitivi dell’Io”<sup>366</sup>.

Tipico dell’assurdo capuaniano è il personaggio “dalla sensibilità raziocinante messa a dura prova da fenomeni inesplicabili”<sup>367</sup>, solitamente un uomo di scienza, poiché egli è considerato garante di certezze che, mosso dalle ricerche esasperate, sconfinano in parametri extra naturali che non gli competono.

La presenza di un impianto realistico, seppur minimo, quale termine di contrasto con l’avvenimento inspiegabile postulato dalla narrazione, è elemento necessario del racconto fantastico<sup>368</sup> che, come afferma Caillois, “presuppone la solidità del mondo reale, ma per meglio distruggerla”<sup>369</sup>.

Il dottor Maggioli si dichiara disincantato e possibilista nei confronti dei casi che sconfinano nell’assurdo, il che riflette il fascino di Capuana per le scienze occulte per i fenomeni parapsicologici e spiritici, come possiamo evincere dalle parole del medico narratore nella novella *Presentimento*:

---

<sup>364</sup>Todorov T., *Introduzione alla letteratura fantastica*, cit., pag. 28. Ricordiamo che Todorov a latere della sua categoria del «fantastico puro» inseriva da una parte la categoria intermedia del «fantastico-meraviglioso» – in cui rientravano quei racconti in cui alla fine della storia l’esitazione del lettore si scioglie per dare una spiegazione soprannaturale degli eventi – e dall’altra quella del «fantastico- strano» – comprensivo di quei racconti in cui la spiegazione degli eventi, per quanto incredibili, era infine riconducibile al mondo reale.

<sup>365</sup>Per approfondimento, *Das Unheimliche*, in S. Freud, *Gesammelte Werke*, vol. XII, Francoforte, Fischer, 1947, pagg. 229-268, trad. it. *Il perturbante*, a cura di S. Daniele, in *Opere*, a cura di C. Musatti, vol. IX, Torino, Boringhieri, 1977, pagg. 81-118.

<sup>366</sup>Melani C., *Fantastico italiano*, Milano, Bur Rizzoli, 2009, pag. 9.

<sup>367</sup>Ceserani R., *Il fantastico*, Bologna, Il Mulino, 1996, pag. 39.

<sup>368</sup>“Parrebbe cioè che il racconto fantastico abbia bisogno di fissare un piano di realtà normale e un’ottica normale sui quali misurare gli scarti indotti dei passaggi di soglia” (Lugnani L., *verità e disordine*, in remo Ceserani et alii. *La narrazione fantastica*, Bologna, Il Mulino, 1996, pagg. 266-267).

<sup>369</sup>Caillois R., *Dalla fiaba alla fantascienza*, a cura di Repetti P., Roma-Napoli, Theoria, 1991, pag. 25.

E quando si trova davanti a certi fatti che la mettono in imbarazzo, o li nega o li salta sprezzosamente; ma i fatti non esistono meno per questo, e rimangono là irremovibili, attendendo una spiegazione, che forse non verrà mai. Sono così limitate le nostre forze e i nostri mezzi d'investigazione! Ci vorrebbe però tanto poco per dire: Ignoriamo! — E questa umile confessione sarebbe tanto più scientifica dell'affermare: — È assurdo! — L'assurdo esiste soltanto pei matematici<sup>370</sup>.

Queste parole sembrano davvero riprendere quelle di Capuana che infatti nello stesso anno del *Decameroncino*, nel 1901, afferma in *Il "Di là"*:

Oggi chiamiamo *Di là* il mondo che sfugge ai nostri sensi ordinari, e che una volta veniva chiamato soprannaturale [...] il *Di là* è soltanto qualche cosa che sta oltre i limiti delle comuni nostre facoltà di vedere e di sentire ma che esiste nella Natura precisamente come vi esistevano tante forze fisiche prima ignorate e delle quali ora ci serviamo senza punto lasciarci vincere dalla repugnanza ispirata da fatti quasi identici ai *Raggi X* e alla telegrafia senza fili<sup>371</sup>.

Con l'andar degli anni la figura del medico aderisce sempre più a quella dello scrittore e così “Capuana ripristina le qualità del dottor Cymbalus nella persona del dottor Maggioli”<sup>372</sup> in quanto si dimostra spiccatamente consapevole dei limiti della scienza e aperto a qualsiasi interpretazione dei fenomeni misteriosi della natura in particolare in senso occultistico.

Il Maggioli sembra essere a suo agio in quelle novelle piene di “bizzarre fantasticherie, ora macabre, ora grottesche”<sup>373</sup> come le definisce Borgese. In realtà lo stesso statuto di *alter ego* porta in sé il carattere medianico di traslazione, nel senso che il pensiero dell'autore è traslato in quello dell'*alter ego*. Ciò potrebbe essere visto come un fenomeno di trasferimento immateriale e medianico dell'anima che fa dell'*alter ego* una sorta di *medium* dell'autore. Il narratore agirebbe come i soggetti del sonnambulismo provocato, assumendo così la funzione di tramite - *medium*

<sup>370</sup>Capuana L., *Decameroncino*, Catania, Giannotta, 1901, pag. 32.

<sup>371</sup>Capuana L., “Il “Di là”” in *Mondo occulto*, Napoli, Pierro, 1896.

<sup>372</sup>Comoy Fusaro E., *Leçon tenue lors du séminaire “Luigi Capuana”* (2013) Rhur-Universitat de Bochum (Germany).

<sup>373</sup>Borgese G. A., *Novelle di Capuana*, in “il Mattino di Napoli”, 22 marzo 1911, poi ID., *La vita e il libro. Terza serie e conclusione*, Torino, Fratelli Bocca Editori, 1913, pag. 221.

appuntamento - nella pelle del suo personaggio.

Il ruolo del dottor Maggioli riflette così l'esigenza di Capuana di mediare fra la scienza esatta e l'assurdo che porta inevitabilmente a concepire nuove possibilità per spiegare il reale.

Se la scienza è incapace di fornire spiegazioni a certi fenomeni naturali, essa deve essere più modesta e mettersi in gioco; infatti Capuana è disposto ad allargare le sue conoscenze, come asserisce Costanza Melani: “Capuana compie un allargamento cultura e morale nell'Italia di fine Ottocento”<sup>374</sup>. Egli traspone questo possibilismo e questa apertura proprio nel personaggio del dottor Maggioli, che infatti ha sempre una posizione ambigua e in bilico tra la fiducia nella scienza e una sempre più marcata esigenza di andare al di là delle certezze assolute:

Io sono positivo - continuò il dottore. - Amo le teoriche fino a un certo punto; ma quando una teorica diventa fatto... E questa di cui dovrò ragionare è già stata tale, per eccezione, una sola volta, finora. Diverrà regola in avvenire<sup>375</sup>.

Il dottor Maggioli dichiara di essersi avvicinato all'occultismo grazie al collega Enrico Strizzi, protagonista della novella *Creazione*, non senza dubbi ed esitazioni, come lo stesso Capuana fa grazie alle letture degli spiritisti e agli esperimenti medianici:

Durante la traversata da Marsiglia a Napoli, Enrico Strizzi m'iniziò con molta pazienza — ero ricalcitante — nei misteri della scienza occulta, pel tanto che occorreva perchè io capissi quel che egli voleva fare<sup>376</sup>.

Tuttavia il rapporto di Capuana nei confronti dei fenomeni inspiegabili non è così

---

<sup>374</sup>Melani C., *Effetto Poe. Influssi dello scrittore americano sulla letteratura italiana*, Firenze, University Press, 2006, pag. 65.

<sup>375</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 541.

<sup>376</sup>Capuana L., *Decameroncino*, Catania, Giannotta, 1901, pag. 69.

chiaro e ciò si evidenzia in alcune novelle in particolare, in cui il dottor Maggioli appare arrendevole e possibilista quando racconta di fenomeni inspiegabili avvenuti ad altri ed invece è “sul punto d'impazzire” quando il fenomeno assurdo concerne sé stesso, come nella novella *Il busto*. Il suo amico scultore, il signor Doneglia, propone al medico di farsi ritrarre in scultura in un busto, ma per prendere meglio la forma della testa, lo scultore utilizza un vero teschio, il che produce un forte disagio al medico: “Quel cranio che, vivente, aveva contenuto un cervello pensante diversamente dal mio, mi faceva fantasticare stranissime cose”<sup>377</sup>.

Il dottor Maggioli non riesce a sopportare l'idea di avere il cranio di un uomo morto nella testa, teme che possa impossessarsi della sua personalità, nonostante sappia che si tratta di fantasie totalmente irrazionali, così ha una reazione violenta e scaraventa a terra il busto, rompendolo:

Io sentivo più e più invasarmi dall'idea che stessi per perdere la mia personalità ed essere interamente asservito a quell'altro...

«No! No!» gridai, slanciandomi addosso al busto e rovesciandolo con le due mani dal cavalletto.

«Oh, Dio! Che hai fatto! Perché? Perché?»

Ma io non badavo al desolato grido dell'artista che vedeva distrutta l'opera sua; e coi piedi deformavo la testa rimasta intatta nella caduta, facendone schizzar fuori quel cranio con le occhiaie, con la dentiera e il buco triangolare delle narici imbrattati di creta che sembrava carne imputridita e rimastavi appiccicata nello sfacelo; poi, con la punta di un piede lo facevo ruzzolare in un angolo.

«Perché? Perché?»

«Perché?- risposi, rinvenendo dal furore che mi aveva improvvisamente assalito. - Mi sentivo impazzire. Oh, quel cranio! Perdonami! Mi sentivo impazzire»<sup>378</sup>.

L'episodio dimostra in realtà quanto sia ambiguo l'approccio di Maggioli, e quindi di Capuana, con l'elemento fantastico, che è al contempo affascinante da un punto di vista narrativo, ma anche perturbante, nel senso freudiano del termine<sup>379</sup> giacché mina le conoscenze precostituite della scienza esatta.

<sup>377</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 551.

<sup>378</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 551.

<sup>379</sup>Freud S., *Das Unheimliche*, in *Gesammelte Werke*, vol. XII, Francoforte, Fischer, 1947, pp. 229-268, trad. it. Il perturbante, a cura di S. Daniele, in *Opere*, a cura di C. Musatti, vol. IX, Torino, Boringhieri, 1977, pagg. 81-118.

In definitiva il dottor Maggioli è un personaggio che si mantiene cauto nei confronti di tutto ciò che non conosce a fondo ed incarna perfettamente il possibilismo del suo autore attraverso un'apertura costante verso tutto ciò che non è sperimentabile, dimostrabile, ma semplicemente solo da raccontare, assumendo così, di fatto, un importante ruolo di *plot generator*, come vedremo nel prossimo paragrafo.

### 2.3.3 Il dottor Maggioli come narratore e testimone

In che modo Capuana sfrutta il personaggio del medico-narratore come *plot generator*? Innanzitutto il ruolo del dottor Maggioli è quello di narratore di secondo grado, come viene chiarito sin dall'introduzione del *Decameroncino*:

Questo *Decameroncino* l'ha raccontato, a riprese, quel caro vecchietto del dottor Maggioli che seppe, a proposito di tutto, inventare lì per lì tante novelle senza mai far sospettare che le improvvisasse<sup>380</sup>.

L'anziano dottor Maggioli, grazie alla capacità d'improvvisazione, ammalia i suoi ascoltatori con le sue "storielle", senza mai destare alcun sospetto sulle istantanee invenzioni. I suoi racconti, rigorosamente orali, sono ricordi della trascorsa giovinezza o racconti riportati da amici, che l'ottantaseienne imbastisce così bene da stupire e attirare il pubblico.

In realtà le storie inventate dal dottor Maggioli sembrano più legate all'aspetto terapeutico del *logos*, quel "balsamo della parola" di cui parla Del Chiappa in *Discorsi sulla medicina* (1820) che distrae, ammorbidisce, funge quasi da medicamento. Già lo stesso Macoppe afferma nei suoi aforismi, rivolgendosi al giovane medico, l'importanza di distrarre i pazienti con storie che destino interesse:

---

<sup>380</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 85.

Abbi che apporre sempre apparecchiata qualche storiella galante; questo precetto non sarà per tutti egualmente di facile esecuzione!abbisogna avere sempre in pronto materia che possa eccitare interesse<sup>381</sup>.

Il pubblico della baronessa Lanari accoglie di buon grado le storielle del dottor Maggioli: “— Noi lo ascoltiamo perché lo stare a sentirlo ci fa gran piacere”<sup>382</sup>, innescando così un meccanismo di produzione narrativa inarrestabile.

Dal punto di vista narratologico la *plot generation* si attiva grazie alla manipolazione dell'autore di quelle “condizioni di felicità” del lettore modello di cui parla Umberto Eco:

Il Lettore Modello è un insieme di condizioni di felicità, testualmente stabilite, che devono essere soddisfatte perché un testo sia pienamente attualizzato nel suo contenuto potenziale<sup>383</sup>.

Nel caso del *Decameroncino* (1901) Capuana sfrutta proprio a questo scopo la struttura boccacciana dell'opera, in particolare della cornice, intervallando ogni novella, e quindi ogni giornata, con richieste di altri racconti, da parte degli astanti: “Ah!... Ecco una storiella! - lo interruppe il giovane avvocato, ridendo”<sup>384</sup>.

Questa tecnica narrativa e la struttura a episodi manipolano l'orizzonte d'attesa perché il lettore si aspetta storie sempre più avvincenti da parte del dottor Maggioli e penetra nei racconti senza dare troppa importanza alla loro veridicità. Le parole del dottor Maggioli descrivono situazioni e personaggi particolari, ma che si universalizzano nel salotto Lanari, diventando così ancora più stimolanti e interessanti per gli ascoltatori e per il lettore.

Il personaggio del medico narratore ricorda il medico ignorante di Giovanni Rajberti, che quasi cinquant'anni prima aveva fatto scalpore nell'opera *Viaggio di un ignorante a Parigi* (1857). Anche in questo caso è il pubblico che brama gli aneddoti

---

<sup>381</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 68.

<sup>382</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 96.

<sup>383</sup>Eco U., *Interpretazione e sovrainterpretazione*, Milano, Bompiani, 2002.

<sup>384</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 345.

e le storielle del medico narratore perché è attratto dalla sua maniera di raccontarli e non può farne a meno:

Dottore, quando vedremo qualche nuovo parto della tua musa? [...]  
In somma, intendo dire che si aspetta da te qualche produzione nuova per divertirci. [...]  
— Eppure, anche gli aneddoti più comuni d'un viaggio, narrati alla tua maniera ci faranno ridere assai<sup>385</sup>.

Nonostante la grande fiducia riposta nei confronti della figura del medico, il pubblico sa che gli aneddoti raccontati da Maggioli potrebbero essere falsi, ma li richiede ugualmente.

Judith Davies in *The Realism of Luigi Capuana* (1979) sottolinea il carattere metanarrativo delle opere capuaniane e in particolare del *Decameroncino*, in cui dei racconti in prima persona fungono da documenti attendibili e contemporaneamente veicolano il pensiero di Capuana, quasi in una sorta di de-responsabilizzazione da parte dell'autore, che trasla sistematicamente la veridicità del fatto narrato sulla scontata affidabilità del dottor Maggioli in quanto medico:

Dopo il dottor Maggioli compaiono una serie di narratori colti nell'atto di narrare i propri segreti più intimi e i propri pensieri paradossali a un ascoltatore. Si tratta di narrativa nella narrativa, una narrazione sostanzialmente in prima persona, mascherata da narrazione in terza persona, ed essa ha il compito di trasferire la responsabilità di commenti, ironia, *humour*, dall'autore al narratore. Molte storie diventano dialoghi; altre, e questo era il secondo espediente di Capuana, diventano soliloqui, per Capuana ciò ha significato un maggior utilizzo del "documento" in prima persona<sup>386</sup>.

Capuana così affida al personaggio del dottor Maggioli anche il ruolo di testimone, e

---

<sup>385</sup>Rajberti G., *Il viaggio di un ignorante a Parigi* (1857) Milano, Farmaceutici Italiani, 1938, pag. 117.

<sup>386</sup>"In the wake of Dr Maggioli came a host of narrators captured in the act of retailing their intimate secrets and paradoxical thoughts to a listener. This was narrative within narrative, a substantially first-person narration masquerading as third person, and it was to shift the responsibility for commentary, irony, humor from the author to the narrator. Many stories became dialogue; others, and this was Capuana's second device, became soliloquy; for Capuana made increased use of the first-person 'document'" (Davies, J., *The Realism of Luigi Capuana: Theory and Practice in the Development of Late Nineteenth-Century Italian Narrative*, London, Modern Humanities Research Association, 1979, pag. 149, trad. mia).



finanche, come afferma Edwige Comoy Fusaro di “narratore-cronista del vero”<sup>387</sup>.

Questa scelta è dettata dalla componente verista, innegabile nell'opera capuaniana, che impone il culto del vero attraverso il programma dell'impersonalità, l'eclissi dell'autore già messa in moto dai realisti e dai naturalisti francesi come Flaubert, Zola, de Goncourt, ma soprattutto da Verga<sup>388</sup>.

La questione fondamentale riguardo al dottor Maggioli è se questi sia o meno un narratore e un testimone affidabile<sup>389</sup> e se i fatti che racconta siano veri o inventati.

Andrea Cedola definisce Maggioli uno “scenziato-testimone inaffidabile e novellatore da non prendere troppo sul serio”<sup>390</sup> e che utilizza sapienti *escamotages* per far passare i “fatti inventati” per “fatti accaduti” e da lui testimoniati.

La realtà, per trovare accoglienza sulla ribalta della narrativa, richiede il filtro del soggetto, vale a dire ottiene legittimazione e credibilità solo se autorizzata dalla memoria individuale e dell'auto-riflessione privata. Il Maggioli incarna proprio questo filtro, giacché è attraverso la verbalizzazione dei fatti spacciati per veri e soprattutto dalla garanzia della sua testimonianza che la narrazione prende le mosse. Infatti, facendo sempre riferimento a Nievo, anche Carlino afferma nel VI capitolo delle *Confessioni*:

Ve lo giuro una volta per sempre: io non vi ricamo di mio capo un romanzo: vo semplicemente riandando la mia vita. Ricordo a voce alta; e scrivo quello che ricordo<sup>391</sup>.

---

<sup>387</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 26.

<sup>388</sup>Il 25 febbraio 1881 Giovanni Verga scrive a Milano una lettera all'amico Luigi Capuana e gli dice come vuole che siano i personaggi de *I Malavoglia*. Il filtro dell'impersonalità tocca tutta la materia narrativa di Verga fino a creare un “originalissimo linguaggio del vero capace di comunicare l'illusione competa della realtà”, ma all'interno dell'ambiente ritratto. Capuana, come si è visto, non sempre rispetta l'impersonalità perché non riesce a sentirsi a proprio agio incastonato nell'etichetta di realista e di verista, infatti si legge nella conclusione del *Decameroncino*: “In quel tempo era in gran moda il Verismo o Naturalismo che voglia dirsi, assai più che non adesso. Dovevo essere, pensavo, *verista naturalista*, anch'io, e osservare, studiare, dipingere minuziosamente la realtà. In che modo? Non sapevo da che parte rifarmi”.

<sup>389</sup>A tal proposito si rimanda al contributo di Edwige Comoy Fusaro che nel suo *Forme e figure dell'alterità* (2009) dedica un'intera parte proprio all'importanza di Maggioli narratore inaffidabile (Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009).

<sup>390</sup>Cedola A., (Capuana L.), *Novelle del mondo occulto*, Bologna, Pendragon, 2007, pag.xxii-xxiii.

<sup>391</sup>Nievo I., *Confessioni d'un italiano*, Firenze, Le Monnier, 1867, pag. 252.

Per difendere la veridicità, viene usata quella che Edwige Comoy Fusaro definisce la “tecnica di autenticazione delle storie narrate”<sup>392</sup>, che si basa su tre prove fondate:

1. Il dottor Maggioli è un medico-confessore, depositario di segreti e rivelazioni;
2. Il dottor Maggioli si dichiara testimone oculare;
3. Il dottor Maggioli racconta di fatti straordinari, unici e rari;

1) In effetti Capuana gioca molto sul ruolo ideale del medico confessore, ereditato dall'antica concezione religiosa e missionaria. Il giuramento d'Ippocrate, come si è visto, vincola i medici al segreto professionale e li rende automaticamente fonte di veridicità e autorevolezza anche in narrativa:

Osservare il segreto su tutto ciò che gli è stato confidato, che vede o che ha veduto, inteso o intuito nell'esercizio della sua professione o in ragione del suo stato<sup>393</sup>.

La totale fiducia nel medico spinge le pazienti ad abbandonarsi totalmente a lui, che così viene visto più come un amico che come un dottore, come possiamo leggere nella novella *Un consulto*: “L'amico vale più del medico in questo caso. - Consulto l'amico perché è medico”<sup>394</sup>.

2) L'atteggiamento del dottore nei confronti dei fatti narrati è quello di garantirne a tutti i costi l'autenticità. Il narratore, il quale nella finzione è un oratore, asserisce insistentemente che le storielle raccontate al pubblico della baronessa Lanari sono dei *fatti* di cui egli si fa testimone: “voglio raccontarvi un fatto, avvalorato dalla mia testimonianza”<sup>395</sup>. La garanzia dell'attendibilità delle storielle poggia infatti spesso sulla testimonianza oculare del dottor Maggioli o sulla sua partecipazione personale alle vicende narrate<sup>396</sup>. Talvolta inoltre questa veridicità è garantita dal racconto orale

---

<sup>392</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 149.

<sup>393</sup>Dal testo moderno del *Giuramento d'Ippocrate*.

<sup>394</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 393.

<sup>395</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 393.

<sup>396</sup>Diversi esempi di questa categoria di racconti si trovano nella raccolta *La voluttà di creare*, in novelle come *La redenzione dei capilavori* o *Il busto*).

di una testimonianza indiretta, ovvero dal racconto orale di un amico del dottor Maggioli, il quale gli si rivolge come confessore. È il caso di *La conquista dell'aria*, novella che sarà approfondita in seguito, in cui l'amico scienziato Piero Baruzzi racconta personalmente del suo esperimento sul volo dell'uomo al dottor Maggioli. Alla fine del racconto il dottor Maggioli confessa indirettamente di trarre la conoscenza dell'epilogo dalla testimonianza di alcuni contadini che stavano lavorando nei campi vicini quando il Baruzzi tenta di librarsi in volo. Qui la credibilità non è solo inficiata dal fatto che Piero Baruzzi è solo un amico del Maggioli e non si è rivolto a lui come un *confessore*, ma anche dal fatto che la fonte d'informazione del Maggioli non gode di un solido accreditamento, giacché è rappresentata dai contadini. Nondimeno il medico non esita a rispondere a uno degli astanti che gli rimprovera di inventare le sue storie:

Chiamatele pure storielle - rispose tranquillamente il dottor Maggioli - purché mi concediate di affermare che la storia è un seguito di storielle come le mie e, spesso, meno interessanti delle mie, perché è difficile distinguere se siano vere o alterate, o almeno dove finisca in esse il vero e cominci il falso. Quelle che racconto io sono autentiche, verissime, quantunque in questo caso il superlativo sia superfluo. Quando una cosa è vera mi sembra sciocco di qualificarla verissima. Io racconto fatti di cui sono stato testimone oculare<sup>397</sup>.

La tecnica narrativa gioca sull'illusione del vero e funge da patto narrativo, per cui il pubblico della baronessa Lanari così come il lettore di Capuana, non rinunciano all'ascolto e alla lettura pur sospettando che si tratti di fatti inventati.

Per accrescere l'illusione di realtà l'espedito narrativo utilizzato da Capuana è l'introduzione di particolari autenticanti, come giorni, date, indirizzi ben precisi, il che trasforma il testo quasi in un resoconto di cronaca e la figura del medico in quella di un *detective*, come già accennato in precedenza. Ne è un esempio la novella *Creazione*:

---

<sup>397</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 553.

Nel maggio del 1881 incontrai a Londra un intimo amico che non rivedevo da parecchi anni. [...] Il mio amico era andato a Adyar, nella provincia di Madras; e, fatto il suo noviziato mistico, di sette anni, nelle solitudini del Himalaja, aveva ricevuto la comunicazione dei grandi poteri dell'antica occulta scienza indiana posseduta dai mahatma del Tibet<sup>398</sup>.

3) Con l'andar degli anni, le opere di Capuana si caricano sempre di più dell'elemento fantastico; così, attraverso il dottor Maggioli, Capuana si spende in modo progressivamente più incisivo, talvolta aggressivo, per difendere la veridicità dei fatti narrati, benché assurdi, come possiamo leggere nella V giornata del *Decameroncino*, *Creazione*:

- La vostra incredulità non mi stupisce - riprese il dottore, calmo e col solito bonario sorriso su le labbra. - Ma io non vi spaccio una teorica; voglio raccontarvi *un fatto*, avvalorato dalla mia testimonianza. Ho veduto, ho toccato con mano; e per quanto esso sia meraviglioso e quasi incredibile, non è meno vero<sup>399</sup>.

L'argomento usato dal Maggioli per ricusare la sospettata natura fantastica della sua narrazione è la straordinarietà dei fatti naturali e anche l'infallibilità della sua memoria che immagazzina tutte le informazioni raccolte nel corso della vita.

La difesa estrema della veridicità di un fatto inverosimile, pregno dell'elemento fantastico, si carica anche di ironia involontaria, che contribuisce ad attrarre il lettore.

In realtà il fallimento di questa strategia autenticante suggerisce la vacuità del criterio cosiddetto realistico dell'opera letteraria, da parte dell'autore stesso. Del resto nella *Conclusione* del *Decameroncino* il dottor Maggioli riconosce di non essere scrupolosamente fedele alla verità dei fatti quando parla di un episodio che lo riguarda personalmente. Infatti, quando il pubblico esorta il dottor Maggioli a mettere le sue storie per iscritto, egli ammette il suo limite e confessa di aver provato, una volta, la “terribile” esperienza di scrivere una novella: dopo averla abbozzata dal

<sup>398</sup>Capuana L., *Decameroncino*, Catania, Giannotta, 1901, pag. 65.

<sup>399</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 351.

vero, per una “malaugurata ispirazione”<sup>400</sup>, e in parte sviluppata, la lascia in sospeso, senza finirla.

In seguito il dottor Maggioli ha strane allucinazioni: i protagonisti della storia creata lo assediano nel sonno reclamando pre-pirandellianamente<sup>401</sup> una conclusione. Egli riesce a liberarsene solo tracciando la parola “Fine!”, dopo averli fatti morire in una “laconica chiusa” di mezza pagina:

Finalmente, una notte che non ero riuscito a chiuder occhio, l'allucinazione aveva preso tale intensità che io vedevo e udivo quei due quasi fossero persone vive, balzai dal letto, in camicia, a piedi scalzi, corsi a cavar fuori dal baule le infami cartelle; e scritta, rapidamente, nell'ultima mezza pagina questa laconica chiusa : — Una pleurite uccise Giulio: il dolore e la febbre tifoidea sopraggiunta uccisero Ernesta!—tracciai con mano convulsa la parola: Fine!<sup>402</sup>.

L'impossibilità di trascrivere le sue novelle va di pari passo con la sua inattendibilità come cantastorie. L'episodio reale in questione, raccontato nella *Conclusione del Decameroncino* si svolge proprio all'interno del suo palazzo dove uno studente corteggia una ragazza all'insaputa dei genitori di lei: “Non avevo, a portata di mano, al secondo piano della casa dove abitavo, quella coppia di giovani che facevano all'amore da un anno?”<sup>403</sup>.

Tuttavia è lo stesso Maggioli che dichiara la sua difficoltà nel traslare i fatti dalla realtà alla *factio*; egli ammette di aver adoperato delle alterazioni, per esigenze narrative, e riconosce di non essere scrupolosamente fedele alla verità dei fatti: “Giacché, modificando un po' la realtà, io volevo fare di quel personaggio un cattivo soggetto, un seduttore di bassa lega; e bisognava mettere in guardia almeno la

---

<sup>400</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 323.

<sup>401</sup>Il rimando è al dramma pirandelliano *Sei personaggi in cerca d'autore*, rappresentato per la prima volta il 9 maggio 1921 al Teatro Valle di Roma. Uno dei temi affrontati è, infatti, proprio quello della forma. I personaggi non hanno una forma ben definita in quanto incompiuti, orfani del loro autore, e proprio per questo chiedono di essere completati, dunque realizzati. Avvertono l'incompletezza, che tuttavia altro non è che è la rappresentazione del fluire della vita: gli individui, le persone reali, autentiche, non sono statici personaggi inchiodati alla loro descrizione e alle loro battute, ma hanno in sé la contraddizione, aspetti diversi che si conciliano e, a volte, contraddicono.

<sup>402</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 326.

<sup>403</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 323.

mamma di lei”<sup>404</sup>. Edwige Comoy Fusaro insiste sulla natura sospettosa delle affermazioni del dottor Maggioli, dal quale il lettore dovrebbe diffidare:

Il novellista esordiente giunge a piegare la realtà alle proprie fantasie [...] Anziché riferire fedelmente la realtà dei fatti in una rappresentazione letteraria, il Maggioli crea una realtà fantastica. [...] L'attendibilità delle storielle raccontate agli ospiti della baronessa Lanari è quindi alquanto sospetta<sup>405</sup>.

L'autore crea di fatto due realtà parallele e antitetiche: una in cui Maggioli è un cantastorie dalla fervida vena creativa, che inventa “storielle” e ammalia il suo pubblico, l'altra in cui il Maggioli è un impostore “non degno di fede” che prima spaccia le sue storie come testimonianze oculari, poi ammette di aver “modificato un po' la realtà”<sup>406</sup>.

Degno di nota è il fatto che la figura del dottor Maggioli come narratore e come *plot generator* subisce un'evoluzione dal *Decameroncino* (1901) a *La voluttà di creare* (1911). Infatti se nella prima opera Capuana gli affida il ruolo di semplice narratore, che fa anche un po' da mediatore tra il pubblico del salotto Lanari e le sue storie, nella seconda Maggioli appare più immerso nella sua materia e assume un tono più autorevole e sicuro, intervenendo in difesa dei molteplici casi assurdi e inspiegabili o ammonendo gli atteggiamenti immorali di alcuni personaggi che osano violare le leggi di natura a discapito dell'uomo e della morale, come si legge ad esempio nella novella *Il domatore di aquile*:

Il dottor Maggioli proseguí, senza tener conto della interruzione:  
- Sí, a poco a poco, a furia di scienza, arriviamo a falsificare la natura, che però si vendica terribilmente della nostra spensierata improntitudine. Abbiamo rotto il limite, l'armonia, e finiremo - vorrei essere cattivo profeta - con la distruzione della specie umana<sup>407</sup>.

<sup>404</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 323.

<sup>405</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pagg. 152-153.

<sup>406</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>407</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 563.

La bravura dell'autore sta proprio nella sua capacità di giostrare il narratore, pesando le sue parole e le sue dichiarazioni, alternando prove convincenti, ma confutabili della veridicità dei fatti raccontati a confessioni di “alterazione della realtà” mirabilmente collocate. È tutto ciò che rende il dottor Maggioli un po' più umano e più vicino al pubblico il quale non riesce a fare a meno dei suoi racconti: “lo stare a sentirlo ci fa gran piacere”<sup>408</sup>.

Fondamentalmente il dottor Maggioli è un personaggio molto amato dal pubblico del salotto Lanari, nonostante le divergenze d'opinione: “Se dovessi dire la mia opinione, vi farei strabiliare. — Ce la dica! Ci ha fatto strabiliare tante volte, che, una di più, una di meno, non conta nulla !”<sup>409</sup>. Questo perché è uno dei pochi personaggi medici capuaniani che ancora conserva quelle caratteristiche indispensabili per potersi definire “buono”, giacché incarna quei valori morali tipici del medico ideale per Capuana.

---

<sup>408</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>409</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 357.





## Terza parte: per una tassonomia morale

### 3.1 Medici “buoni” nelle novelle di Capuana: empatia e professionalità

Il prototipo di medico ideale dal punto di vista morale Capuana lo costruisce sulla base dei suoi studi, in particolare, grazie al contributo di De Meis in *Dopo la laurea*, del filosofo francese Emile Boutroux (1845–1921), del quale in particolare Capuana apprezza l'opera *La natura e lo spirito* (1904–1905).

Anche la componente religiosa persiste nella caratterizzazione del personaggio medico ideale, soprattutto in termini di empatia e amore per il prossimo. Nonostante Capuana non legga direttamente i medici trattatisti presi in esame in questa ricerca, i loro criteri sono stati considerati nella classificazione dei personaggi medici “buoni”, in quanto costituiscono una vera e propria guida deontologica e professionale della categoria medica valida per buona parte dell'Ottocento.

Benché, come si è visto, le categorie di medici “buoni” e “cattivi” non siano rigide - ecco perché le virgolette - è possibile individuare dei tratti caratteristici di ognuna. Pertanto per avere un quadro sinottico completo sui personaggi medici “buoni” e “cattivi” di Capuana abbiamo distinto i tratti più importanti delle loro personalità, come qualità, stato familiare/sociale, età, per poi delineare i criteri di classificazione morale, sulla base dei dati raccolti nel *corpus* di trattatistica medica precedentemente analizzato. I personaggi medici sono stati così distinti in:

- Medici “buoni” con i criteri di empatia e professionalità
- Medici “cattivi” con i criteri di egoismo e ignoranza

Alla competenza professionale in realtà non è stato dato un gran peso in questa ricerca, in quanto si è deciso di dare più importanza all'aspetto morale del medico, *a fortiori* in un secolo come l'Ottocento in cui la figura del medico diventa più umana ed empatica.

L'analisi dei personaggi dunque segue un approccio tematico e anche un filo cronologico. La progressione temporale, dalle opere più giovani alle più tarde di Capuana, è utile ai fini di individuare il cambio di prospettiva dell'autore sul tema della morale del medico: affascinato dai medici senza scrupoli nelle prime opere e più intransigente nelle ultime.

Ciò che è emerso dalla ricerca nelle raccolte di novelle è che gli unici personaggi che si definiscono “dottori”, quindi medici-chirurghi<sup>410</sup>, che rispecchiano le caratteristiche menzionate di empatia e professionalità, sono soltanto due: il dottor Samboni in *Giulia* e Lorenzo in *Povero dottore!*. Come vedremo, invece nei romanzi compaiono esclusivamente medici e farmacisti, come il dottor Follini in *Giacinta*, il dottor Mola in *Profumo*. Analizziamo nel prossimo paragrafo il personaggio del medico della prima novella menzionata: *Giulia*.

### 3.1.1 *Giulia*

A riprova della non rigidità delle categorie “buono” e “cattivo” dei personaggi medici, ad aprire la tassonomia c'è un personaggio che subisce un'evoluzione, o meglio una redenzione: il Dottor Camillo Samboni, protagonista nella novella *Giulia* della raccolta *Profili di donne* (1877). La novella ha una focalizzazione interna ed è narrata in prima persona dal dottor Samboni, che riporta la vicenda quindi solo secondo il suo punto di vista.

Samboni non appare immediatamente come un personaggio “buono”, anzi: egli approfitta sfacciatamente della sua posizione sociale di medico per sedurre una donna fragile, la bella Giulia, sconvolta perché ha rischiato di subire una violenza, abilmente architettata dal suo fidanzato Pierino insieme a un uomo inglese.

All'inizio il personaggio si presenta come un medico senza scrupoli tutt'altro che empatico, che anzi si prende gioco della ragazza solo per divertimento: “dissi tra me:

<sup>410</sup>Altri personaggi sono definiti “fisiologi, chimici, biologi” quindi rientrano nella categoria di scienziati.

- Facciamo il grullo! Vediamo dove l'amica vorrebbe condurmi"<sup>411</sup>. Ammalato dalla fresca bellezza della donna, il dottor Samboni si mostra ben disposto ad aiutare Giulia a liberarsi dal male che la opprime.

Tuttavia, improvvisamente, qualcosa dentro di sé cambia; egli parla di “transazione del cuore”, di una voluttà che si impadronisce della sua volontà e che lo conduce inevitabilmente a desiderare di possedere Giulia:

Ero spinto a darle a capire che avevo già indovinato la sua condizione e che era inutile ogni arte per celarmela [...] Sentivo un'ebbrezza voluttuosa montarmi al cervello; vedevo in quei vapori, a poco a poco, sparire i nobili sentimenti della mia coscienza di uomo, e non mi sforzavo alla menoma resistenza. In pochi minuti avevo bella e accomodata una di quelle transazioni del cuore che indicano ordinariamente il marcio del carattere di una persona<sup>412</sup>.

Degno di nota è il fatto che il dottor Samboni è cosciente della malignità del gesto che sta per compiere, infatti esegue un'autodiagnosi morale, ovvero si auto-diagnostica “il marcio” del suo comportamento. Proprio la sua frase: “le transazioni del cuore che indicano ordinariamente il marcio del carattere di una persona<sup>413</sup>”, richiamano la descrizione di una sintomatologia.

In effetti la focalizzazione interna, oltre a fornire un punto di vista soggettivo, permette di notare tutti i passaggi che portano all'auto-consapevolezza e poi alla redenzione del personaggio del medico, che infatti elenca e descrive tutte le sue sensazioni, fino al totale cambiamento di prospettiva. Questa esposizione rende la novella un caso clinico, un diario della mente che descrive un'evoluzione positiva, quasi di redenzione, perché dettata dalla morale.

Il tema della seduzione, come si è visto con i trattatisti, è un assoluto tabù per il medico, da evitare con ogni mezzo perché pericoloso e controproducente. Lo ricorda già Sava, nel 1845:

---

<sup>411</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 10.

<sup>412</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 13.

<sup>413</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 13.

Confidente intimo di un sesso, di cui egli è l'appoggio; onnipossente sullo spirito de' suoi malati, quanta sarebbe colpa in lui azione osasse abusare? No, un medico non adoprerà giammai il suo ascendente per sedurre l'innocenza che ripone il suo destino nelle di lei mani<sup>414</sup>.

Ciononostante fermare quella voluttà sembra impossibile. Samboni vuole avvicinarsi a Giulia e la spinge in tutti i modi a confessarsi: offre alla donna il suo parere da medico, “la sua poca scienza”, in un tentativo di falsa modestia per convincere la giovane ad aprirsi. Ma Giulia sa che confidarsi non le gioverebbe. La donna è stata tratta in inganno, è ben consapevole della condizione di inferiorità cui è soggetto il genere femminile nel XIX secolo. Sa che potrebbe non essere creduta e che le conviene di più dimenticare il suo dolore, che provare a guarirlo.

È interessante notare che in questo particolare caso, l'*alter ego* dell'autore non sembra essere il personaggio del medico, come spesso accade in Capuana, ma piuttosto la protagonista Giulia, per almeno due motivi. Attraverso le parole della donna sembra riaffiorare il pensiero dell'autore, sia in riferimento alla condizione femminile, sia quando si scredita la scienza medica, incapace di curare i mali dell'anima:

Le infelici mie pari sono condannate al martirio della diffidenza. Oh! I nostri dolori veri non li diciamo a nessuno. Il meglio che possiamo fare è tentare di dimenticarli. Con la fina penetrazione della donna ella mi aveva letto nell'animo e aveva risposto franca, schietta. Mi sentii piccino innanzi a lei. Non esigo delle confidenze - risposi, onde celare la mia sconfitta; - sarei troppo ardito.

Volevo solamente rammentarle ch'ero un dottore come un altro, e che le offrivo i servizi della mia poca scienza.

- A che pro? Ella curerebbe i miei nervi, e il cuore e l'anima disfarrebbero l'opera sua. Ho inteso dire che in questa sorta di malattie la tranquillità interna val più di qualsiasi rimedio: è difficile averla!<sup>415</sup>.

---

<sup>414</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 181.

<sup>415</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 14.

Samboni sa bene che la sua “poca scienza” è impotente di fronte ai “nervi”, ma il suo intento è ben diverso. Così, quando Giulia finalmente confessa il triste inganno di cui è stata vittima e si lascia andare in un pianto catartico, furbescamente il dottor Samboni approfitta della debolezza della donna e la inganna, facendole credere di starle accanto come medico confessore e invece la seduce, ottenendo un bacio:

- Come medico - risposi - le proibisco di più occuparsi di quest'affaraccio. E spero di essere ubbidito - soggiunsi affettando una gravità semiseria che la fece sorridere. - Bisogna rifarsi! - esclamò con un sospiro. E rimase pensosa. - Oh! - disse dopo un momento - io non saprò mai come ricambiarle la sua squisita bontà. - Cominci con un bacio!<sup>416</sup>.

Man mano che la situazione si fa più compromettente e la libidine s'impadronisce del giovane medico, un cambio di sensazioni nella coscienza di Samboni si fa spazio. Egli dapprima sembra essere intenzionato ad andare fino in fondo: “Andiamo - feci, sdraiandomi sulla spalliera del divano e dandole certe occhiate che dicevano tanto”<sup>417</sup>. Successivamente sente il peso del rimorso, un senso di dovere morale lo rimprovera, avvelenando il suo piacere con un sentimento di rabbia nei confronti di sé stesso:

In mezzo a quell'ebbrezza di sensi appariva di quando in quando un bagliore di coscienza, e sentivo un'acuta punta di rimprovero ferirmi il cuore a guisa di sottilissimo ago; talché avevo una rabbia di me stesso e della mia debolezza, che mi avvelenava il piacere di quella situazione inattesa<sup>418</sup>.

Anche in questo caso si nota la minuziosa descrizione delle sensazioni provate dal personaggio; il senso di colpa è dipinto con la metafora dell'ago che punge il cuore, a voler testimoniare il tormento avvertito dal medico, che quasi si materializza e si somatizza.

Il motivo per cui il dottor Samboni risparmia Giulia, che tra l'altro risulta essere ben predisposta alle sue *avances*, riguarda un'ammonizione morale che gli permette

---

<sup>416</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 18.

<sup>417</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 16.

<sup>418</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 18.

di preservare sé stesso come uomo prima che come medico. Questo senso del dovere richiama il “soave giogo” della morale di cui parla Del Chiappa nei suoi *Due discorsi* (1852) dal quale è impossibile svincolarsi:

La morale, che è una specie di tacito e fortissimo ma soave giogo, che l'uomo non può impunemente scuotere. E guai se el tenta, e guai vieppiù se ghigne a via deporlo e gittarlo! Caos allora la società, caos l'animo del mortale<sup>419</sup>.

Nondimeno è possibile pensare anche all'ideale di morale per Boutroux, che consiste nella “conformità al dovere”<sup>420</sup> verso sé stessi e verso gli altri, collegata a quella di “solidarismo, ovvero la necessità del sacrificio”<sup>421</sup>. Infatti la soddisfazione di aver fatto la cosa giusta è grande e, una volta rinvenuto, il dottor Samboni riacquista coscienza di sé:

Poi, con uno scatto, mi levai da sedere. - Va via? [...] Scendendo quelle scale e quando fui all'aria aperta, abbottonai con grande soddisfazione il mio soprabito; poi mi posi a camminare colla testa alta e col cuore in festa, come chi ha fatto il suo dovere<sup>422</sup>.

Degno di nota è il fatto che il monito morale avvenga nella mente di Samboni come un flusso improvviso, inatteso, impreveduto, quasi come il *furor* dei folli di cui parla Foucault<sup>423</sup>. Non è forse un caso se la descrizione della presa di coscienza morale ricorda quel passaggio inverso, dalla razionalità alla follia che improvvisamente attacca “il santuario della coscienza” del dottor Croissart, personaggio medico della novella *Un caso di sonnambulismo* (1881) che, alla vista del suo paziente, il signor Van-Spengel, trasalisce e afferma:

Dopo pochi minuti non fui più buono di prestare attenzione a quello che lui

<sup>419</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 115.

<sup>420</sup>Bitroux E., *La natura e lo spirito*, Lanciano, Carabba editore, 1909, pag. 59.

<sup>421</sup>Bitroux E., *La natura e lo spirito*, Lanciano, Carabba editore, 1909, pag. 61.

<sup>422</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 18.

<sup>423</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976.

diceva. Mi sentivo attaccato nel santuario della mia coscienza e badavo a difendermi<sup>424</sup>.

Il tipo di moralità che caratterizza il dottor Samboni è strettamente legata all'empatia, che nelle opere di Capuana assume un significato nuovo: è un'empatia scevra dall'ossequio *tout court*, spesso ipocrita, delle norme convenzionali della morale cattolica e lontana dall'ossessione delle buone maniere del mondo borghese. L'empatia si carica di tutta l'umanità e dell'umiltà dei medici che sentono filantropicamente il dolore dei pazienti, ma, spesso, non sanno come guarirlo.

Il dottor Samboni, in definitiva, si lascia guidare dallo scrupolo di coscienza, dalla morale che è propria del medico “buono” e che lo porta ad anteporre istintivamente la sua professionalità e il suo rigore ai suoi bisogni.

### 3.1.2 *Povero dottore!*

Personaggio che dimostra quanto invece l'eccessivo coinvolgimento può inficiare le prestazioni del medico è Lorenzo, protagonista della novella *Povero Dottore!* scritta a Roma nel 1882 - in calce alla novella si legge infatti: “Roma, novembre 1882”<sup>425</sup> - e pubblicata poi nella raccolta *Le appassionate* (1893).

Si tratta di una novella in cui è evidente l'aspetto più umano, ma anche più debole della figura del medico, il quale se non riesce a mantenere la giusta distanza emotiva con il paziente è destinato a soccombere<sup>426</sup>.

Lorenzo è un giovane medico celibe di buona famiglia, che ama dedicarsi al proprio lavoro con devozione; la solitudine e il suo essere scapolo non gli pesano:

---

<sup>424</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 92.

<sup>425</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 129, la data è scritta in calce alla fine della novella.

<sup>426</sup>Del resto anche Macoppe raccomandava ai giovani medici di preservare sempre la superiorità sui pazienti: “il medico invece deve conservare una preponderante supremazia di comando sui suoi malati” (Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 137).

A lui, studioso, amante della vita appartata e senza sopraccapi domestici, il celibato non dispiaceva punto; e la casa non gli pareva fredda e vuota come a suo padre<sup>427</sup>.

Il padre di Lorenzo, Don Giacomo, gli propone di prendere in moglie Concettina, personaggio che, almeno inizialmente è presentato come superficiale e un po' *naif*: “figurina bionda e minutina che lo guardava sorridendo, ingenuamente curiosa”<sup>428</sup>.

Lorenzo in realtà non sente l'urgenza di sposarsi, è concentrato sul lavoro, ciononostante si convince a sposare la giovane Concettina, più per compiacere il padre, che per un onesto sentimento: “lui che l'avea sposata soltanto per far piacere al babbo”<sup>429</sup>.

Il giovane medico, di carattere calmo e tranquillo, è preoccupato per l'esuberanza della sua donna: “Infatti, è un po' troppo vivace”<sup>430</sup>, ma soprattutto per il suo eterno nervosismo: “Che strana ragazza!... Non è la moglie che ci voleva per me... È troppo nervosa!”<sup>431</sup>. Dopo poco il matrimonio Concettina si ammala di tubercolosi. La malattia si collega a un'esperienza infantile traumatica: anche sua madre, infatti, era morta dello stesso male e, durante la lunga malattia, dovette anche subire i tradimenti del marito, che era solito portare altre donne in casa: “Mia madre è morta di questo male... Dovrò morire così anch'io? Oh, no, non voglio morire!”<sup>432</sup>.

Considerato il male della società moderna, come si è visto, la tisi resta una malattia diffusissima e incurabile per tutto l'Ottocento. Essa è anche la malattia che raccoglie grande successo in letteratura, perché è una manifestazione nevrotica, una “malattia della passione”<sup>433</sup>, psicogena, il cui decorso prevede una fase di alterazione mentale e nervosa. Considerata una malattia individuale, la tisi è narrata per lo più mediante focalizzazione interna, con l'occhio introspettivo di una soggettività, spesso alternato

<sup>427</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 122.

<sup>428</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 122.

<sup>429</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 122.

<sup>430</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 123.

<sup>431</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 123.

<sup>432</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 127.

<sup>433</sup> Sontag S., *Malattia come metafora* (1979) Torino, Einaudi, 3a edizione, 1992, pag. 26.



allo sguardo esteriore del medico.

Lorenzo non è molto preparato, infatti si accorge della sintomatologia della malattia quasi per caso, mentre abbraccia la moglie per consolarla: “Quei borbottii!... Quei gorgoglii dei polmoni!”<sup>434</sup>.

Fuorviato dal carattere euforico e nervoso di Concettina, preso dalla *routine* quotidiana, Lorenzo trascura la sintomatologia, peraltro del tutto evidente, del male della moglie, tralasciando le due tappe fondamentali della medicina clinica e sperimentale dell'Ottocento: la misurazione del polso e l'auscultazione<sup>435</sup>.

Ancora una volta le vicende mediche nella *fictio* rispecchiano la realtà. Infatti Capuana si documenta molto sull'auscultazione, studiando l'opera di De Meis *Teoria dell'ascoltazione*, del 1850, di cui è conservata una copia al Fondo Capuana di Mineo, nella quale si sottolinea la difficoltà di individuare malattie del polmone, a causa dell'astrattezza dei sintomi:

Noi non crediamo di poter più utilmente por fine alle presenti considerazioni che col proporre un principio, il quale farà evitare molte illusioni e molti errori nella pratica quotidiana; ed è questo. Allorché uno o più fenomeni acustici morbosi si presentano all'ascoltazione si dovrà ritenere come l'espressione di uno stato patologico dell'organo, valutandolo però non più che come un semplice dato diagnostico; e ciò specialmente se i fenomeni saranno permanenti, o si ripeteranno di frequente. Ma se l'ascoltazione, anche la più attenta, non farà scoprire all'osservatore nessun fenomeno acustico innormale, non per questo si avrà il diritto di concludere che l'organo sia sano, quando altre fonti di diagnosi lo fanno argomentare ammalato. Il polmone spesso tradisce l'ascoltatore, e per la estensione e la molteplicità delle parti di cui si compone, e che possono scambievolmente compensarsi nella loro funzione, giunge a celarvi i suoi morbi talvolta anche gravi e profondi<sup>436</sup>.

Queste pratiche mediche volte all'analisi scopica del corpo erano raccomandate già da De Filippi nel *Galateo* (1836): “l'atto di esplorare il polso, di auscultare il cuore

---

<sup>434</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 123.

<sup>435</sup>Si ricorda che nel 1816 René-Théophile-Marie-Hyacinthe Laennec inventò lo stetoscopio.

<sup>436</sup>De Meis A.C., *Teoria dell'ascoltazione*, Torino, Pomba, 1850, pag. 96. Quest'opera dimostra già un deciso distacco del D. sia dalla pratica sperimentale sia da quella terapeutica, e si manifesta in essa per la prima volta il tentativo di derivare dati fisiologici da presupposti teorici e filosofici non ancora chiaramente delineati ma nei quali già si distinguono, insieme con quelli vichiani predominanti, elementi hegeliani.

costituiscono il momento più importante della visita. Malato, congiunti ed amici, tutti vi fissano cogli occhi”<sup>437</sup>.

Bisogna considerare che nella realtà della seconda metà dell'Ottocento impera la medicina fisiologica che è medicina di investigazione e d'osservazione, fatta di teorie basate su prove e controprove sperimentali, di segni inequivocabili. Infatti scrive il filosofo francese Emile Littré: “riconoscere una polmonite dai suoi segni: questo è il compito del medico-pratico”<sup>438</sup>; ad ogni sintomo doveva corrispondere una precisa patologia, ma in assenza di una sintomatologia ben precisa, era impossibile diagnosticare il male.

Nel caso della novella in questione Lorenzo è cieco di fronte ai sintomi, poiché il suo coinvolgimento empatico è molto forte. Così quando intuisce il male irrimediabile che affligge la moglie è ormai troppo tardi:

Niente. Parla, continua a parlare, - rispose Lorenzo con voce affiochita, dominandosi a stento. Aveva accostato l'orecchio a quel petto ansante, e premeva la guancia su la tela finissima della camicia che gli dava in quel punto una cattiva sensazione di cosa diaccia.

- Parla, parla!... Voglio ascoltare i battiti del tuo cuore [...]

- Spaventato dalla trista scoperta, non prestando fede ai propri sensi, si rizzò su la vita. [...] No, non può essere!... Me ne sarei accorto prima!... -<sup>439</sup>.

Dal punto di vista narratologico questa novella è la dimostrazione dell'impossibilità per Capuana di mantenere la tecnica dell'impersonalità: la presenza del narratore onnisciente esterno chiarisce situazioni spesso oscure e ambigue, soprattutto se si considera che il punto di vista di Lorenzo è del tutto inattendibile<sup>440</sup>:

- Ti senti bene? - le domandava qualche volta Lorenzo, agitato dal sospetto che tornava a morderlo di tanto in tanto.

- Benissimo - ella rispondeva. - Non sono mai stata così bene.

E non era vero. Da qualche tempo in qua sentiva un malessere indefinibile e

<sup>437</sup> De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 38.

<sup>438</sup> Daremberg, Ch., *Histoires des sciences médicales*, Paris, Baillièrè, 1870, pag. 1143.

<sup>439</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 123.

<sup>440</sup> Ne è consapevole anche Concettina: “Chè! chè! È stata una sciocca allucinazione di dottore!” (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 123).

non osava, un po' per pudore, un po' per delicatezza, confessarlo al marito: fiacchezza per tutta la persona, difficoltà nel respirare e nel digerire; dolori qua e là nel petto; peso, affanno, durante la notte, che le impedivano di dormire.

- Non sarà niente!<sup>441</sup>.

Il narratore onnisciente interviene con la frase “e non era vero”, avvertendo il lettore di diffidare dalle parole Lorenzo e lascia intuire l'epilogo nefasto della vicenda. Infatti, quando Concettina inizia a peggiorare, il carattere di Lorenzo si indebolisce ancor di più: egli non ha il coraggio di confessare la verità alla moglie. Il suo coinvolgimento è così forte da inibire ancora una volta le sue capacità di medico e anche di marito, così si lascia andare ad un pianto<sup>442</sup> liberatorio di tutti i sensi di colpa che lo dannano:

Lorenzo, lasciandosi cadere su la seggiola accanto al tavolino, col capo fra le mani, singhiozzava:

- La colpa è mia. Egoista! Sí, la colpa è mia.<sup>443</sup>

La tubercolosi di Concettina si trasforma ben presto in delirio nevrotico, quando ella, consapevole del male, atterrita all'idea di morire, di perdere Lorenzo, ma soprattutto furiosa pensando ad un altro amore per lui in futuro, vuole trasmettere al marito il suo morbo, attraverso baci e morsi pestiferi<sup>444</sup>.

Lorenzo, da parte sua, schiacciato dal senso di colpa e ormai privo di qualsiasi slancio intellettuale, lascia fare la moglie, temendo a sua volta, superstiziosamente, che alla fine il morbo gli si attacchi attraverso quei baci e che questa sia la punizione per la sua negligenza:

---

<sup>441</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 126.

<sup>442</sup> Il medico della novella *Povero dottore!* è infatti l'unico che piange, rivelando nel pianto la sua debolezza da uomo e da medico.

<sup>443</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 127.

<sup>444</sup> Subentra così l'elemento fantastico e in particolare il motivo ricorrente della donna vampiresca, incattivita dalla malattia. La tisi si carica di una forte simbolicità perché è una malattia delle vie aeree e simbolicamente rappresenta il soffio dell'anima (*pneuma*). Il macabro dell'episodio risiede proprio in quest'anima marcia perciò i baci di Concettina sono baci velenosi e portatori di morte. Questa tipologia di personaggio femminile rimanda ad un'altra donna vampiresca e malata, ovvero Nanà, del romanzo omonimo di Zola del 1880: “Ripuliva un uomo con un morso, mangiava i suoi amanti con golosità lasciandoli spremuti fino al midollo, prima di intaccarne un altro” (Zola E., *Nanà*, traduzione di Maria Bellonci, collana: I capolavori, Firenze, Sansoni, 1965, pag. 127).

E per non lasciarselo sfuggire, per paura che il male non gli si fosse attaccato abbastanza, tornava a baciarlo, a ribaciarlo, su la bocca, su le gote, sul collo, sugli occhi, sui capelli; talvolta lo mordeva, con furore di belva...

- Ah!... Ti ho fatto male?... -

E subito lo baciava dove lo aveva morso, per attutirgli il dolore. Intanto egli doveva asciugarsi il viso coi fazzoletti tutti impregnati del sudore di lei; intanto doveva bere nello stesso bicchiere, dal lato dov'ella avea accostato le labbra... No; non voleva lasciare la sua cara preda a quell'altra!

Infatti Lorenzo che davvero si sentiva morire a poco a poco, ora le si avvicinava con indefinito terrore superstizioso, pensando: "I miei presentimenti, ecco, si avverano!"<sup>445</sup>.

In un gioco narrativo abilmente orchestrato, Capuana sfrutta i doppi di salute/malattia forza/debolezza e vita/morte per approfondire il potere seduttivo di Concettina. Paradossalmente la debolezza dettata dalla malattia accresce il bisogno di dominazione di Concettina, perché, attraverso l'affermazione di sé stessa, in un certo senso, ella torna a vivere, attestando la propria salute e la propria identità. Infatti, come asserisce Eva Lévine nel suo saggio *Grande maladie et «grande santé» chez Nietzsche*: "il malato condivide con l'uomo sano la volontà di potenza: rendendo gli altri malati cerca di curarsi attraverso la dominazione"<sup>446</sup>.

Lorenzo si lascia facilmente sottomettere da questo gioco di dominazione, soffocato proprio dall'eccesso di empatia, che lo paralizza. Egli subisce una vera e propria regressione dopo l'episodio della moglie, per cui è del tutto inebetito e il suo turbamento si riflette in movimenti, parole e gesti meccanici e passivi: "Lorenzo ubbidí, macchinalmente. [...] Lorenzo, trasognato, rispondeva di sí con la voce e col capo"<sup>447</sup>.

Capuana, attraverso il personaggio di Lorenzo, esprime il suo personale e ambivalente punto di vista: se da una parte egli apprezza e difende Lorenzo in quanto uomo, perché simbolo di benevolenza ed empatia, dall'altra lo critica in quanto

<sup>445</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 129.

<sup>446</sup> "Le malade partage donc avec l'homme sain la volonté de puissance: en rendant les autres malades il cherche à se soigner par la domination" (Lévine E., *Grande maladie et « grande santé » chez Nietzsche*, contenuto in *Peser les mots, littérature et médecine*, Actes du colloque "Littératures et médecine" Université de Cergy-Pontoise, 26 et 27 avril 2007, Limoges, Lambert-Lucas, 2008, pag. 29, trad. mia).

<sup>447</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 129.

medico, perché incapace di guarire, ma ancor più di prendersi cura di Concettina.

L'autore scredita in questo modo il determinismo della scienza esatta che pretende medici freddi, distaccati ed efficaci, ma condanna anche l'eccessivo coinvolgimento del medico, che deve comunque restare il più possibile lucido per poter essere d'aiuto ai suoi pazienti.

Il personaggio di Lorenzo ricorda un altro medico caratterizzato dalla forte empatia, ovvero il dottor Ferretti protagonista del racconto *Gigi* scritto otto anni prima dallo scapigliato Dossi e contenuto in *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico*, pubblicato nel 1873.

Anche Dossi, come Capuana, utilizza il personaggio del medico come strumento narrativo, come suo *alter ego* che quindi esprime un punto di vista personale sui fatti, attraverso una visione soggettiva e lo sguardo interno del medico che spesso funge anche da narratore.

Diversamente da molti casi in cui la figura del medico narratore si eclissa di fronte alla sua materia narrativa, assumendo un ruolo di narratore *in absentia*, nel caso del *Calamajo* la sua presenza è tangibile e molto forte.

Il *Calamajo* di Dossi è rivolto e dedicato ai medici e parla di fatti scientifici, non di fantasticherie o fenomeni assurdi, si tratta di “ritratti umani” che hanno a che fare con la medicina, come si legge nella prefazione: “A tutti voi [...] offro il presente volume che parla de' fatti vostri”<sup>448</sup>.

Nonostante il sostrato scientifico della produzione di Dossi, in realtà l'intento dell'autore è quello di demistificare la medicina e la nuova scienza positivista, considerata materialista ed arida, che punta tutto sull'apparenza, rinunciando alla vera scienza:

Una volta, per farsi valere, la Scienza dovèa èssere greve, tediosa, con le cigne e le staffe e circonfusa di un certo qual reverendo odore di vetustà;

---

<sup>448</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1883), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 6.

oggi, essa deve prodursi in scarpini, procèdere gaja, spirar la freschezza dell'appena sfornato<sup>449</sup>.

Si è scelto di includere il racconto dossiano nella ricerca per poter effettuare un confronto tra la morale dei medici “buoni” in Capuana e in Dossi.

Dal punto di vista narratologico Dossi, come gli altri scapigliati, rinuncia al narratore onnisciente, che lascia il posto a un io narrante inaffidabile, ma più intimo. La focalizzazione ristretta è ottenuta grazie a un duplice schema. Da una parte, lo scrittore inventa una figura di narratore interno, verso cui assume un'inclinazione di maggior o minor sintonia; dall'altra, proietta la propria soggettività in un *io* fittizio che affabula ricordi e memorie, visioni e impressioni di viaggio.

Infatti il racconto *Gigi* è narrato in prima persona dal personaggio del medico, con focalizzazione interna ed è un dialogo con il padre di un ex paziente, incontrato per caso “sulle rive di un lago lombardo”<sup>450</sup>. Tempo addietro, forse proprio per un atto di imprudenza o semplicemente per sfortuna, il medico aveva perso il suo piccolo paziente, Gigi. In realtà il padre del ragazzo non è adirato col medico, anzi egli si prodiga in lusinghe e ringraziamenti per i plurimi, benché vani tentativi di salvare il ragazzo: l'uomo si rivolge al medico apostrofandolo come “amico”:

Voi non foste soltanto il dottore del mio pòvero figlio, ma anche *l'amico (corsivo mio)*. È a voi ch'egli dee i suoi pochi sorrisi. Gigi dovèa morire. Sua mamma, insieme alla vita, gli avèa trasfuso i germi di una pròssima morte, che un immòdico ingegno accelerò... Ma come dimenticare [...] le cure d'ogni maniera da voi prodigategli? le notti vegliate al suo letto? la mantenutagli illusione?... Gigi vi amava, come amava me. Diceva sempre che se non fosse stato malato, l'avrebbe voluto essere, per potervi vedere... Oh grazie, dottore !”<sup>451</sup>.

Il dottor Ferretti rientra sicuramente nella categoria dei medici “buoni”, anche per la sua capacità, infatti, come asserisce Lucini: “Il Dottor Ferretti non è un mago di scienze miracolose; è un galantuomo professionista, che sa il suo conto, che si tiene

<sup>449</sup>Dossi C., *Ritratti umani dal calamajo di un mèdico* (1883), a cura di M. Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 20.

<sup>450</sup>Dossi C., *Ritratti umani dal calamajo di un mèdico* (1883), a cura di M. Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 117.

<sup>451</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1883), a cura di M. Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 119.

al corrente delle ultime scoperte”<sup>452</sup>. Tuttavia egli fallisce come medico, giacché perde il suo piccolo paziente, ma la tragedia non è legata a una sua incompetenza, quanto piuttosto a una disgrazia: “Gigi dovèa morire”. Degno di nota è il fatto che l'episodio della morte del ragazzo non viene mai descritto, ma solo accennato e ricordato passivamente, quasi a voler alleggerire il carico di colpa di Ferretti. L'atteggiamento del padre del ragazzo è benevolo infatti egli non fa altro che sottolineare il bel rapporto che intercorreva tra medico e paziente, rafforzato dai gesti gentili del dottor Ferretti: “E vi ricordate, allorquando, dopo tanto desio, voi gli portaste un cagnolino gentile? La gioja si effuse porporea sulle sue pàllide guancie”<sup>453</sup>.

Dossi sottolinea l'empatia dell'uomo più che del medico, che, affranto per la perdita del paziente, si lascia andare ai singhiozzi, proprio come Lorenzo in *Povero dottore!* di Capuana, e chiede perdono al padre, davanti a un triste tramonto di manzoniana memoria:

E l'anima mia si fuse con la mestizia dell'ora e gli occhi mi si gonfiarono di pietà, e sentii alle labbra un sapore salato. Chinai la faccia su Raffaeli, mormorando; perdono! <sup>454</sup>.

A differenza dei medici “buoni” di Capuana finora analizzati, il medico del racconto *Gigi* di Dossi incarna caratteristiche del tutto positive e viene giustificato dall'autore, nonostante il suo fallimento.

La caratteristica principale del medico di Dossi è l'empatia: egli compatisce il padre del suo piccolo paziente e tenta in ogni modo di alleviarne il dolore.

Al contrario dei medici capuaniani, quello di Dossi è un medico che non teme di schierarsi con i medici “buoni” e di screditare apertamente gli “ammazza-pazienti” senza scrupoli: “io parlo invece soltanto dei buoni, i quali appunto non sono coloro

---

<sup>452</sup>Lucini G.P., *L'ora Topica Di Carlo Dossi*, Varese, A.Nicola &C., 1911, pag. 56.

<sup>453</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1883), a cura di M. Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 124.

<sup>454</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1883), a cura di M. Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 122.

che provocano il male per divertirsi a studiarlo”<sup>455</sup>. Il ruolo del medico è quello di curare, guarire o alleviare il male del paziente e la sfera sperimentalista è condannata apertamente da Dossi, come vedremo più avanti.

Tornando a Capuana, in definitiva, fatta eccezione per questi personaggi medici “buoni” che popolano le sue novelle, non sempre la figura del medico ha un ruolo di primo piano nella narrativa, anzi, spesso egli finisce per ritrovarsi “al margine” della narrazione, come possiamo vedere nel prossimo paragrafo.

### 3.2 I personaggi medici al margine: medici “buoni” anonimi

Alcuni personaggi medici delle novelle di Capuana sono deuteragonisti, spesso marginali, anonimi o perfino *in absentia*, che compaiono poco e fungono spesso solo da strumento narrativo nelle mani dell'autore. Alcuni di essi sono dei personaggi talmente marginali da essere identificati solo con il generico appellativo di “dottore”, senza avere alcun peso nell'economia del racconto.

Perché Capuana sceglie di marginalizzare alcuni personaggi medici, privandoli di un'identità ben definita o finanche eclissandoli? Le ragioni sono plurime e sono legate spesso all'intento di Capuana di screditare la scienza esatta, svilendo così il ruolo del medico o di promuovere l'elemento irrazionale.

Ci sono casi in cui i personaggi medici sono anonimi, ma ne si sottolinea l'umanità e l'empatia, come ad esempio nelle novelle *Adorata* (1884) o *Un Consulto* (1902). In altri casi invece, soprattutto nelle novelle dell'ultimo periodo, in cui è preponderante l'elemento fantastico, i medici sono personaggi *in absentia* al fine di rendere innocuo il *côté* razionale e materialista della scienza, come nel caso di *L'inesplicabile* (1902), *Il Caso Di Emilio Roxa* (1905).

Nonostante la posizione marginale, i personaggi medici in questione rientrano nella categoria di medici “buoni” perché, nonostante siano spesso incapaci professionalmente, agiscono (o non agiscono) per il bene del paziente e sono empatici

---

<sup>455</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un medico* (1883), a cura di M. Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 32.



con la sua sofferenza.

I medici “buoni” anonimi sono quei personaggi che, seppur condannati a un ruolo marginale, preservano comunque un seppur minimo peso narrativo; essi sono privi di nome e spesso anche di una adeguata caratterizzazione, ma si fanno portatori di importanti messaggi, spesso simbolici, da parte dell'autore. Vediamo nel dettaglio le novelle.

### 3.2.1 *Adorata*

Il primo personaggio medico senza nome che analizzeremo compare in *Adorata*, novella scritta a Mineo, nel giugno 1884 (nota in calce); è la storia di un rapporto coniugale tormentato e il rarissimo caso in cui è l'uomo ad ammalarsi per amore.

I protagonisti sono l'avvocato Enrico, marito devoto e Cristina, moglie viziata e incontentabile, che prosciuga il denaro del marito e lo maltratta fino a farlo ammalare. Il medico in questa novella è un vecchio confidente e consolatore<sup>456</sup> anonimo, che conforta il paziente per il suo male incurabile (di chiara natura nevrotica) e per la totale indifferenza della moglie, Cristina.

Il dottore, a capo chino [...] aspettava che la signora gli facesse qualche domanda [...] La signora non diceva nulla, impassibile, mezza annoiata. [...], (il dottore) scrollava il capo, pensoso, voltando di tratto in tratto gli occhi verso la signora che, seduta da piè del letto, si guardava le belle mani quasi non avesse altro da fare<sup>457</sup>.

Dal punto di vista narratologico la vicenda è raccontata da un narratore esterno onnisciente che non esita a intervenire di tanto in tanto col suo punto di vista. Il medico, nonostante la marginalità, funge da *alter ego* di Capuana ed è una voce scientificamente attendibile, il che è evidente nell'accurata descrizione della forte febbre che colpisce Enrico:

<sup>456</sup>Deduciamo il suo stato di anziano dal fatto che porta il bastone, che è anche simbolo socio-culturale (vedi paragrafo 1.2.3): “Picchiando leggermente con la punta della mazzettina sul pavimento” (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 172).

<sup>457</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 172.

L'ammalato, assopito dalla violenza della febbre, con la testa voltata di fianco, le occhiaie livide, la bocca semiaperta sotto i biondi baffi arruffati e rovesciati in giù, respirava forte, sibilando; quasi avesse avuto dentro il petto un viluppo di cose vive che non voleva uscir fuori e gli zuffolava ora in alto, nella gola, ora in basso, nello stomaco teso e gonfiante le coperte<sup>458</sup>.

Il medico esegue la visita in maniera scrupolosa, prestando particolare attenzione alle tappe fondamentali della medicina osservativa ovvero la misurazione del polso, l'auscultazione e la temperatura:

E ricominciò le sue osservazioni, tastandogli il polso, saggiando il calore della pelle su le guance e su la fronte, premendogli lo stomaco teso e rimbombante come un tamburo<sup>459</sup>.

Il male del paziente è una febbre acuta e nevrotica, causata dal dolore di avere una moglie che non lo ama e che pian piano lo distrugge sia fisicamente che mentalmente. Il medico non può guarire Enrico e quindi cerca di intervenire con rimedi palliativi, con il “balsamo della parola”<sup>460</sup>, tentando di risparmiare l'oscura verità al paziente: “Dottore, guaritemi presto... per lei! - Il dottore gli rispondeva di sì col benevolo sorriso delle persone abituate agli spettacoli tristi”<sup>461</sup>. La verità sull'incurabilità del suo male e sull'indifferenza della moglie, viene taciuta ad Enrico, in realtà a fin di bene, per non infierire sul paziente. Lo stesso Macoppe suggeriva di preservare sempre l'ammalato dai dolori, in *La politica del medico* (1826) in cui afferma:

Non tutte le verità giova che siano universalmente intelligibili ed intese in medicina, ma che anzi è bene che in essa rimanga qualche cosa di oscuro<sup>462</sup>.

---

<sup>458</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 172.

<sup>459</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 172.

<sup>460</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 131.

<sup>461</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 172.

<sup>462</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Traduzione italiana con note del dottore Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 73.

Degno di nota è il finale della novella. Con il paziente Enrico sul letto di morte, mentre la moglie è intenta a contrattare l'eredità con il notaio, il medico è l'unico che ha la sensibilità di avvertire la madre del paziente, Donna Momma, che furiosa, corre nella stanza del figlio moribondo, lanciandosi in un'invettiva contro la moglie:

Una mattina il dottore gli disse: - L'avvocato va male. La signora, non sospetta niente; corro da donna Momma, per sgravio di coscienza. [...] Donna Momma, capitata mentre il notaio e i testimoni scendevano le scale, montò su col sangue alla testa, le lagrime agli occhi:

- Come? Mio figlio muore e non me ne fate sapere niente? -

E alla vista della nuora che, soddisfatta del testamento, teneva tra le mani una mano del moribondo:

- Non te la godrai, no, la sua roba! - si mise a gridare - Enrico, Enrico! Figliuolo mio! -

Il disgraziato cercava, con gli occhi che non ci vedevano più, la figura adorata di sua moglie; e moveva le labbra senza poter più pronunciare quel nome che doveva essere il suo estremo sospiro<sup>463</sup>.

In definitiva la novella si rivela essere una critica da parte di Capuana contro l'attaccamento al denaro e ai beni materiali, di chiara ispirazione verghiana, non a caso il termine usato da Donna Momma è proprio “roba”<sup>464</sup>. In un quadro del tutto negativo in cui imperano l'egoismo e l'avidità, Capuana sceglie proprio un personaggio medico anonimo come portatore di umanità ed empatia, che cerca a modo suo di ristabilire un ordine morale nel racconto.

### 3.2.2 *Un consulto*

Proprio di verità e di empatia si parla nella novella *Un Consulto*, quinta novella della raccolta *Delitto Ideale* (1902) dedicata ad Amilcare Lauria (1854-1932), longevo e prolifico scrittore napoletano di tono verista che ebbe come maestro il critico Francesco De Sanctis. Si tratta di un dialogo tra medico e paziente, che ripropone l'annosa questione dell'ereditarietà della follia.

<sup>463</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 179.

<sup>464</sup>In effetti Cristina ricorda proprio il personaggio di Mastro-don Gesualdo per il suo attaccamento alla “roba”; entrambi sono degli arrampicatori sociali i cui tratti salienti sono l'intraprendenza borghese, l'individualismo, il materialismo e la fine degli ideali.

Il personaggio medico è anonimo, ma tuttavia non marginale o *in absentia*, bensì ha un peso importante nell'economia del racconto. In una novella in cui tutti i personaggi, anche quelli solo menzionati, hanno nomi e cognomi ben precisi (la baronessa Iole di Rivierasco, il barone di Camposparto, il marchese Attilio Volpes) l'unico senza nome è proprio il medico, definito genericamente “dottore” nonostante egli sia considerato un amico, un confidente, “vecchio amico di casa”<sup>465</sup>.

La vicenda è riportata da un narratore esterno onnisciente, che mostra l'aspetto più umano e più empatico del personaggio del medico, ma anche i limiti della scienza esatta, soprattutto nel caso specifico della malattia mentale.

Il medico viene mandato a chiamare dalla sua paziente con un pretesto, ma in realtà ella richiede un consulto<sup>466</sup> sul tema dell'ereditarietà della follia. Si sottolinea sin dall'inizio il ruolo di confessore del medico con il quale la paziente si sente libera di confidarsi: “pensando che spesso le donne amano di rivolgersi piuttosto al medico che non al confessore in certe delicate circostanze”<sup>467</sup>.

Paradossalmente ciò che si evidenzia nel dialogo medico-paziente è l'assoluta incomunicabilità. Le difficoltà di comunicazione risultano dalla collisione dei rispettivi ruoli sociali all'interno della relazione, che non è solo terapeutica, ma anche affettiva, giacché i due si conoscono da tanto tempo. Il timore di esprimersi male da parte della paziente o di mal interpretare da parte del medico, genera un vuoto comunicativo incolmabile ed è per questo che il medico anonimo in questione si accosta al consulto con molta cautela. Non è forse un caso se tra medico e paziente non c'è mai un grado alto di confidenza, tanto è vero che nel dialogo si utilizza sempre il “voi” o con il “lei”.

La paziente, la baronessa Iole di Rivierasco, vedova del barone di Camposparto, è dilaniata da una dolorosa questione di carattere medico-scientifico che riguarda quello che probabilmente diventerà ben presto suo marito, il marchese Attilio Volpes,

<sup>465</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 393

<sup>466</sup>Ritorna dunque uno dei punti più dibattuti da Sava nel suo *Sui pregi e doveri del medico* (1845), ovvero quello del consulto richiesto dalle donne: “Una signora vi fa richiedere, voi subito accorrete” (Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 125).

<sup>467</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 393.

che ha casi di pazzia in famiglia.

Attraverso le parole del medico, Capuana esprime il suo punto di vista e scredita la scienza esatta positivista, che pretende di avere sempre una certezza assoluta anche in malattie ancora indecifrabili come quelle dei nervi.

Il dottore è visibilmente coinvolto dalla paziente di cui ha a cuore il benessere e ciò lo si nota anche dai modi gentili e dalle buone maniere “- Mi perdoni se ho ritardato di qualche ora la mia venuta”, “ Sarei lietissimo, se potessi riuscire a dileguare il suo male”<sup>468</sup>, del tutto conformemente alla “morale del medico virtuoso”, raccomandata da De Filippi nel *Galateo* (1836):

Il più specchiato contegno, la carità cristiana, le squisite maniere di una buona educazione fissano i primi e i più estesi doveri di ogni medico<sup>469</sup>.

La gravosa questione sollevata dalla baronessa, “Che c'è di certo per la scienza intorno all'eredità?”<sup>470</sup> non è di facile risoluzione. Il medico è consapevole dei limiti della scienza nel campo delle malattie mentali e, quindi, in mancanza di risposte, punta tutto sull'aspetto sentimentale: “Parli, e conti su la mia devozione, sul mio affetto, se non su la mia scienza”<sup>471</sup>.

Infatti, come già illustrato in precedenza, la questione dell'ereditarietà della follia è un tema molto caro a Capuana che si interessa alla psicologia e ne riconosce la scientificità. Tuttavia bisogna fare i conti con il fatto che la psicologia sia ancora arretrata e trascurata nell'Ottocento, che si basa ancora su una visione organica e fisiologica del male mentale e che non riesce a dare risposte concrete. Così spesso anche nella *fictio* i personaggi medici sopperiscono alla mancanza di cure con rimedi palliativi, come il dialogo, la sensibilità, l'empatia, soprattutto, come si è visto, con le donne. Soltanto con l'avvento della psichiatria come branca della medicina a sé stante si potrà smentire l'idea determinista dell'origine organica della follia. In questo

---

<sup>468</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 393.

<sup>469</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 151.

<sup>470</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 394.

<sup>471</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 394.

processo evolutivo della psicologia figura chiave è proprio quella del medico e il suo “meraviglioso potere”<sup>472</sup> di cui parla Foucault, che è in grado se non di guarire, almeno di prendersi cura dei pazienti.

Il medico anonimo della novella è un medico ignorante, ancora legato a una concezione materialista del funzionamento della mente umana; egli è convinto che la malattia mentale tanto temuta dalla paziente sia legata a generici “germi” contro i quali la scienza è impotente:

Il consiglio del medico non potrebbe essere incerto. Per gli alcoolici, pei delinquenti nati, pei deformati, egualmente. Ma abbiamo anche moltissimi casi in cui avvengono salti, sparizioni inesplicabili, più inesplicabili riprese. Germi, latenti per due o tre generazioni, si sviluppano a un tratto. Come? Perché? La scienza non ne sa nulla. Né sa in che modo si propagano, né può prevedere come e quando. Certamente, trattandosi di una specie di gioco d'azzardo, la prudenza consiglierebbe di non giocare<sup>473</sup>.

Capuana non è tanto interessato ad evidenziare la preparazione medico-scientifica del suo personaggio, quanto l'aspetto umano. Infatti, quasi per compensare la sua ignoranza in materia di “nervi”, il medico punta sulla sua empatia e su un atteggiamento paternalistico, di protezione:

E non osava di alzarle gli occhi in viso per paura che la sua minima esitanza non ferisse irrimediabilmente quel povero cuore. L'aveva vista crescere e fiorire e le voleva bene come a figlia<sup>474</sup>.

Non solo, il dottore è finanche troppo severo con se stesso e arriva a ritenere che, per il bene della paziente, avrebbe dovuto pensare prima a informarla di un ipotetico pericolo e si rimprovera per la sua negligenza, come Lorenzo nella novella *Povero dottore!*:

E si maravigliava che lo scrupolo presentatoselo alla mente non si fosse affacciato prima al suo pensiero di dottore e di amico. Sarebbe stato suo

---

<sup>472</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pagg. 280-281.

<sup>473</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 394.

<sup>474</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 394.

dovere metterla in guardia, quantunque non consultato<sup>475</sup>.

La novella si conclude con un consiglio indicativo da parte del medico, che denota il suo grande coinvolgimento empatico con la paziente, ma certamente non la sua professionalità: nonostante le sue preoccupazioni, privo dell'aiuto della scienza di fronte al male dell'anima, egli raccomanda alla sua paziente di non seguire gli scrupoli scientifici e di tralasciare un pericolo di contagio ereditario che la scienza può solo ipotizzare, senza certezze. In quanto medico "buono" ed empatico, egli le consiglia di seguire il suo cuore ed essere felice, cercando, ancora una volta, di alleviare il suo malessere con l'affetto e il sostegno dell'amico e non con l'inefficace scienza positivista.

È doveroso che la scienza risponda con un forse e non con un'affermazione che potrebbe risultare sbagliata. Sia felice, a modo suo, lasci che al resto pensi la natura. Dio, il caso, insomma quella forza occulta che regola l'universo. Amare ed essere amata valgon bene che si tenti il gioco. La baronessa rifletté un momento, poi disse: - Grazie! Il dottore uscì dal salotto col cuore sconvolto. Aveva fatto bene? Aveva fatto male? Forse aveva fatto male; ma poteva anche darsi che avesse fatto bene. Eppure il suo scetticismo di scienziato non lo rassicurava pienamente<sup>476</sup>.

In definitiva il tema affrontato in questa novella, l'ereditarietà della follia, viene usato come strumento da Capuana per screditare la scienza esatta, arretrata, cieca, determinista, che pretende di dare una spiegazione fisiologica ai mali dell'anima. Ma non solo. La figura del medico, benché anonima, si erge, in questo caso, a simbolo di riscatto per la scienza esatta, che può risollevarsi proprio grazie all'empatia e all'umanità che caratterizzano il medico ideale.

---

<sup>475</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 394.

<sup>476</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 395.

### 3.2.3 *I microbi del signor Sferlazzo*

La novella *I microbi del signor Sferlazzo* contenuta in *La voluttà di creare* (1911) tocca il tema della microbiologia, ma anche dell'ignoranza e della cialtroneria in medicina attraverso un personaggio medico anonimo, ma non *in absentia*, che rappresenta simbolicamente la scienza esatta e il cavalier Sferlazzo, un sempliciotto, credulone e ipocondriaco, che “non era un'aquila, oh, no! ma era certamente una brava persona”<sup>477</sup>.

Il dottor Maggioli è il narratore onnisciente in questa novella, e racconta le vicende del cavalier Sferlazzo; questi preoccupato per le continue notizie sui giornali di pericolosi microbi<sup>478</sup>, decide di rivolgersi al suo medico ordinario per saperne di più. Il dottore però, consapevole della credulità del signor Sferlazzo decide di provocare il malcapitato, asserendo che in realtà la caratteristica dei microbi è proprio quella di essere dappertutto:

Era andato a consultare il suo medico ordinario.  
«Dunque, questi microbi? Bisogna dar retta ai giornali?»  
«Siete come i contadini anche voi?» aveva risposto il dottore.  
«Illuminatemi, spiegatemi tutto. Sono venuto appunto per questo». Altro che illuminarlo! Colui lo aveva atterrito a dirittura. Milioni! Nell'acqua, nelle erbe, nei panni, fuori e dentro di noi, tra i denti, tra le ugne, negli intestini, nell'aria che respiriamo! «Fin in paradiso!»<sup>479</sup>.

In realtà il medico anonimo rappresenta la scienza sperimentale, laboratoriale positivista, ossia quella che attraverso provette, studi ed esperimenti si propone di compiere scoperte scientifiche volte a migliorare la vita dell'uomo, ad esempio attraverso la debellazione di certe malattie. Il dottore vuole rompere l'ignoranza che

---

<sup>477</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

<sup>478</sup> Si ricorda che dal 1882, con la scoperta del bacillo della tubercolosi da parte di Robert Koch la moderna batteriologia e la microbiologia sono protagoniste assolute del secolo. Capuana si documenta sulla batteriologia zoologica nel libro *La zoologia moderna* (1870) di Giovanni Canestrini.

<sup>479</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.



ruota attorno alla microbiologia nascente e dimostrare al cavalier Sferlazzo che in realtà i microbi sono onnipresenti, ma del tutto innocui:

Ma un giorno l'infame dottore, trovatolo per via, lo aveva preso sotto braccio, e lo aveva condotto nel suo studio. «Volete vedere i microbi?». «Dove sono?» «Qui». E gli aveva messo sotto gli occhi un tubetto di vetro, con in fondo un dito di gelatina. Postolo a sedere davanti a un tavolino su cui era preparato il microscopio, lo aveva poi iniziato nei misteri dell'invisibile.

«Eh? Vedete come guizzano? Come si agitano quelle virgolette nere? Sono ingrandite trentamila volte!»

«E che razza di virgole sono?» «Microbi del tifo!» Il cavaliere diè un balzo. Voleva ammazzarlo dunque? O, per lo meno, farlo ammalare per cavarci il bel gusto di guarirlo? «Questi scherzi non si fanno, dottore!» «Oh, non c'è pericolo!»<sup>480</sup>.

Il cavaliere, molto spaventato dall'esperienza vissuta in laboratorio col medico passa la notte in bianco, lanciandosi in un attacco contro la scienza positivista, accusata di approfittarsi dell'ignoranza del popolo e di inventare storie, come quella dei microbi, quando è incapace di curare alcune malattie:

Questi dottori, questi scienziati sono, su per giù, una manica di ciarlatani. Ce le danno a bere grosse, sicuri che noi ignoranti non possiamo smentirli. [...] Fandonie! Ciarlatanate! [...] Con la storia dei microbi pero?... Eh, via! I medici fanno il proprio interesse. Ora, quando non capiscono niente di una malattia, ci spiattellano in faccia: microbi! E si tolgono ogni responsabilità. Spetta a noi cautelarci, guardarci!<sup>481</sup>.

A riprova della posizione ambigua di Capuana, sempre in bilico tra il fascino per l'inspiegabile e quello per la scienza esatta, accade che in realtà la paura del cavalier Sferlazzo di contrarre malattie alla vista dei microbi diventa fondata ed egli si ammala davvero di tifo, manifestando così una prova concreta della pericolosità dei microbi:

<sup>480</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

<sup>481</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

E che accadeva? Neppure a farlo a posta! Da là a un mese, egli si ammalava di tifo! «Ah, dottore! Siate galantuomo ora; guaritemi, se non volete che io vi maledica morendo!» E invece di rispondergli: «Sì, vi guarirò, farò il mio dovere!» il medico lo aveva sgridato con stizza: «Non dite sciocchezze!»<sup>482</sup>.

Nonostante il cavalier Sferlazzo riesca a scampare il pericolo di morte per un soffio - “Infatti, il cavaliere ne era uscito quasi per miracolo”<sup>483</sup> - la sua vita sociale cambia radicalmente in peggio, giacché egli diventa ossessionato dai microbi: “Da oggi in poi, niente baci, niente carezze! Niente! Non voglio infettarti di microbi, né esserne infettato! Ah, tu non sai! È terribile”<sup>484</sup>.

Eppure il tifo contratto dai microbi porta Sferlazzo a subire anche un'evoluzione positiva. Un giorno infatti, lo si vede in paese, “vispo e gaio, che va in piazza a far la spesa, senza più badare a niente”, noncurante dei possibili nefasti microbi presenti.

Era successo che Sferlazzo aveva cambiato idea sui microbi e cercava di “amicarseli tutti quelle care «virgole»”<sup>485</sup>. Ciò che fa cambiare idea al cavalier Sferlazzo è la lettura dell'opuscolo *La funzione dei microbi nell'organismo umano*.

«Ah, la scienza! La scienza! È come la spada di... di quel tale, che feriva e sanava nello stesso punto! Gli scienziati, ecco la rovina della scienza!... Microbi? Sissignori! Ma, Dio benedetto, aspettate un po', studiate bene prima di scompigliare il mondo con certe scoperte! Finalmente c'è stato chi ha messo a posto ogni cosa! Farò un viaggio per andare a baciargli la mano, quella mano che ha scritto l'opuscolo *La funzione dei microbi nell'organismo umano!*»<sup>486</sup>.

Attraverso il personaggio del medico anonimo, che di fatto, è un *alter ego* di Capuana, lo scrittore esprime tutta la sua perplessità sul progresso: da una parte egli esalta l'evoluzione medico-scientifica e critica l'ottusità provinciale, infatti il medico afferma: “Siete come i contadini anche voi?» aveva risposto il dottore”<sup>487</sup>, dall'altra

<sup>482</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

<sup>483</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

<sup>484</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 536.

<sup>485</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 536.

<sup>486</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 536.

<sup>487</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

però scrediva la scienza esatta determinista del medico anonimo, che si mostra negligente e superficiale nei confronti della malattia che colpisce Sferlazzo: “Siamo fuori di pericolo!”<sup>488</sup>.

*I microbi del dottor Sferlazzo* ricorda una novella precedente dello scapigliato Camillo Boito, dal titolo *Il collare di Budda* comparso prima su “Fanfulla della Domenica” nel 1880 e poi in una versione definitiva del 1883.

Anche in questo caso si parla di un'ossessione per la paura del contagio (quindi della paura che batteri, microbi e infezioni penetrino all'interno del corpo), che cela in realtà una nevrosi.

Il protagonista, Gioacchino, cassiere della Banca di Sicurezza commerciale di Venezia, “un giovine previdente”<sup>489</sup>, conduce una “vita regolare e monotona”<sup>490</sup>, finché non incontra Irene, donna vampiresca e molto venale, la quale scombussola “l'ordine assai ragionevole”<sup>491</sup> della sua quotidianità. Un giorno, durante un incontro d'amore – riferito tramite *flashback*<sup>492</sup> - Irene morde Gioacchino, ferendolo al collo:

— Voglio mostrarti d'un colpo tutto quanto il mio amore — e si avventò contro di lui e, afferrandolo per le spalle, lo girò, e sotto alla nuca gli diede un gran morso con que' suoi denti taglienti e puntuti<sup>493</sup>.

Gioacchino, trovato nella stanza il collare di un cane, Budda appunto, che aveva precedentemente morso Irene - “e mostrò alla polpa della gamba destra due ferite

---

<sup>488</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 534.

<sup>489</sup> Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 100

<sup>490</sup> Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 118

<sup>491</sup> Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 118

<sup>492</sup> “La digressione è un artificio relativamente consueto nella letteratura scapigliata e costituisce la pietra angolare del dispositivo narrativo inteso a coltivare la perplessità nel lettore” (Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Ravenna, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 209).

<sup>493</sup> Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

vicine, lunghe, parallele, non ancora rimarginate”<sup>494</sup> - teme di essere contagiato dalla rabbia. Dopo un consulto con vari medici della farmacia di Santa Fosca e in seguito alla pubblicazione di un annuncio, Gioacchino ritrova il cane Budda e scopre che questo è sanissimo. Ma la notizia che lo sconvolge di più è scoprire che Irene è in realtà una prostituta e che lui non se ne era affatto avveduto. Così a Gioacchino non resta che riprendere la sua monotona vita precedente, carico di delusione e diffidenza.

La vicenda è narrata da un narratore esterno, eterodiegetico e onnisciente che racconta i fatti attraverso il punto di vista di Gioacchino, con *flashback* e digressioni, al fine di fornire più informazioni possibili sul suo conto. Anche in questo caso il punto di vista del protagonista è assolutamente fuorviante, giacché Gioacchino è nevrotico e quindi il narratore interviene per evitare depistaggi, servendosi dello strumento dei riferimenti inter-testuali che rimandano direttamente al lettore:

Bisogna sapere che Gioacchino non era punto avaro; ma l'antiquario dello *Scudo d'oro* non aveva torto: quella smania riesciva stravagante. Il giovine, come vedremo, spendeva tutto quello che guadagnava<sup>495</sup>.

In rapporto alla novella capuaniana *I microbi del signor Sferlazzo* il racconto di Boito presenta due punti interessanti che concernono:

a) la nevrosi

b) i personaggi medici

a) Mentre in seguito alla visione dei microbi nel laboratorio del medico il signor Sferlazzo si ammala davvero di tifo, testimoniando così che la sua paura era fondata, quella di Gioacchino è una nevrosi del tutto scollegata dall'episodio che genera la paura, ovvero il contagio rabico, tant'è vero che egli è sano dal punto di vista fisiologico. Della nevrosi di Gioacchino si è occupata Edwige Comoy Fusaro che la

---

<sup>494</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

<sup>495</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 118

definisce: “eterofobia [...] la paura dell'intromissione dell'*altro* in sé. Il male di Gioacchino è endogeno quindi, non viene da fuori ma alberga nell'intimo del protagonista”<sup>496</sup>. I simboli di questa nevrosi sono disseminati lungo tutto il racconto e sta al lettore interpretarli, piuttosto che leggerli. *In primis* il collare, un “oggetto coercitivo”<sup>497</sup>, che rappresenta la castità di Gioacchino e la sua incapacità di vivere liberamente gli impulsi sessuali. Poi la figura di Irene, donna vampiresca che infatti morde a sangue Gioacchino con i suoi “denti bianchissimi” risucchiandone tutte le energie<sup>498</sup>. Infine la cecità, o meglio la fotofobia (“quando l'inquieto giovine s'affacciò alla finestra gli parve di accecare”<sup>499</sup>), che colpisce Gioacchino, abituato a stare in posti molto bui, che simboleggia l'infantile irresponsabilità o l'incapacità di vedere la vera natura delle persone e di sé stesso. Gioacchino, infatti, non è solo inetto alla relazione con Irene, che è peraltro diametralmente il suo opposto, ma anche allo stare al mondo, ad approcciarsi con qualunque cosa sia altro da sé, appunto, e questo è un tema tipicamente scapigliato.

b) Degno si nota è l'approccio del nevrotico Gioacchino con i personaggi medici (e farmacisti nel racconto). Nel racconto Boito scredita completamente la medicina tradizionale e soprattutto la figura del medico, mostrandone tutte le caratteristiche del ciarlatano.

Prima ancora della comparsa del personaggio del medico l'intervento del narratore onnisciente si palesa attraverso l'erudizione medico-scientifica che caratterizza il testo; Gioacchino, dopo il morso di Irene, infatti, preso dal terrore del contagio, si auto-diagnostica l'idrofobia, attraverso l'individuazione di segni sintomatologici:

Si toccava la morsicatura della nuca, che da un minuto gli bruciava la carne come un tizzone ardente” [...] Gli pareva di aver la febbre. [...] Di notte

---

<sup>496</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Ravenna, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 195.

<sup>497</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Ravenna, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 195.

<sup>498</sup>Il decimo giorno della loro relazione, Gioacchino sente “in tutte le membra, spossatezza grandissima” (Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 95).

<sup>499</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

sentì un pizzicore che lo tenne svegliato<sup>500</sup>.

Il lettore risulta spaesato perché, ad una prima lettura e secondo le conoscenze mediche dell'epoca i sintomi della rabbia ci sono tutti<sup>501</sup>, ma il punto di vista di Gioacchino è fuorviante e soltanto alla fine del racconto si palesa che il suo male è nevrotico e non fisiologico.

C'è un momento ben preciso in cui la scienza esatta viene chiamata in causa per stabilire la prognosi più che la diagnosi ed è quando Gioacchino, in preda alla paura del contagio - “voglio sapere la verità ad ogni costo”<sup>502</sup> - si rivolge alla farmacia di Santa Fosca. La descrizione minuziosa e dettagliata della farmacia lascia trapelare un'eredità realistica che permane nel racconto. Come tutti i luoghi di scienza l'ambiente della Santa Fosca non è dei più accoglienti<sup>503</sup>, infatti Gioacchino, appena entrato, ha una sorta di reazione allergica: “Giunto al banco starnutò. L'aria impregnata degli odori di droghe, di olii, di mantecche e di elettuarii, gli punzecchiava le papille del naso”<sup>504</sup>. Vengono introdotti nel racconto quattro medici e lo speziale:

Se la discorrevano insieme nella stanza vicina, intorno alla tavola tonda, quattro medici, mentre, dietro al banco, lo speziale attendeva a pesare e ad incartare non si sa quali polveri bianche<sup>505</sup>.

Gioacchino si rivolge timidamente allo speziale, che, non sapendo assolutamente

<sup>500</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

<sup>501</sup>“[L'idrofobia] è contagiosa e n'è principale sintomo un'avversione all'acqua, all'aria e alla luce” , (Idrofobia ad vocem), Tommaseo N. e Bellini B., *Dizionario della lingua italiana*, vol.2 parte 2, 1869. E ancora: « le malade est en proie à des terreurs paniques, tout l'irrite, l'effraie, le bruit, la vue des corps brillants, de la lumières etc. », (Hydrophobie (ad vocem) Dictionnaire de la médecine usuelle, sous la direction de Beaudé J.P., Paris, Didier, 1849, tome I, pag. 240). In seguito vedremo quali sono gli autori che cita Boito sull'argomento scientifico dell'idrofobia.

<sup>502</sup>Boito C., *Il collare di Buddha* in *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

<sup>503</sup>Si pensi alla descrizione del laboratorio del professor Gulz nella novella *Un Corpo* di Camillo Boito, descritto come un luogo orrifico, come vedremo.

<sup>504</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

<sup>505</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

come approcciare il caso, lo manda nella sala dei medici<sup>506</sup>. I quattro dottori appaiono come dei ciarlatani e fannulloni: “stavano aspettando invano di essere chiamati da qualche cliente, e intanto non sapevano come ingannare il tempo”<sup>507</sup>.

La questione, “bella e intricata”, è se l'idrofobia si trasmette da animale a uomo e poi da uomo a uomo. L'occasione permette ad ogni medico di far sfoggio delle proprie conoscenze, evidenziando così il sostrato scientifico del racconto, attribuito alla grande preparazione dello stesso autore.

I medici più anziani, non avendo una risposta efficace alla questione di Gioacchino, si appellano alle riviste scientifiche, uniche fonti attendibili a cui affidarsi, dimostrando però una totale ignoranza sull'argomento:

Il più vecchio, si rammentava di avere letto nello «Sperimentale» di un caso d'idrofobia comunicata ad un fanciullo dalla morsicatura di una ragazza, innanzi che le si manifestasse la rabbia. [...] Il secondo dottore [...] ne aveva cavato il fascicolo del giugno 1880 del «Giornale internazionale delle scienze mediche». Interrompendo senz'altro i discorsi dei colleghi si mise a leggere lentamente, gravemente alla pagina 488 questo articolo: «*Sulla trasmissibilità della Rabbia*», pel dottor Raynaud<sup>508</sup>.

Le informazioni mediche del racconto corrispondono alla realtà, infatti il medico francese Maurice Raynaud (1834-1881), si era davvero occupato dell'idrofobia nell'opera *Sulla trasmissibilità della rabbia dall'uomo al coniglio* (1880), una collezione di dati in seguito alle sperimentazioni da lui effettuate.

Chi si professa più esperto sull'argomento è il medico più giovane, allievo del professor Lussana e il cui argomento di laurea era proprio la rabbia:

---

<sup>506</sup>Sulla truffaldina collaborazione tra medici e farmacisti e sulla farmacia come luogo oscuro si sono espressi Macoppe: “alla piazza il ciarlatano sostituisce la farmacia – ricettacolo di pettegolezzi e maldicenze, e attività lucrose” (Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Milano, Pirotta, 1826, pag. 155), Carlo Dossi, nella *Nota azzurra* 5151: “le sostanze che i dottori prescrivono come medicamenti, sono in gran parte venefiche e atte a provocare malanni” (Dossi C., *Note azzurre*, 2 voll., Milano, Adelphi, 1964, pag. 715) e nel Calamajo: “[in farmacia] vi si trova di che uccidere un sano figuriamoci un ammalato” (Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un medico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 42). Ed ancora Faldella in *Madonna di fuoco, Madonna di neve*, del 1888, di Faldella: “il medico, il veterinario e il farmacista, avidi di notizie sensazionali, sempre a caccia di 'pettegolezzi rustici” (Faldella G., *Madonna di fuoco e Madonna di neve*, Milano, Alfredo Brigola e C., 1888, pag. 133).

<sup>507</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 120

<sup>508</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 125

Io in questa materia la so lunga, pur troppo! La mia tesi di laurea ebbe a tema l'idrofobia: ho dovuto consultare un monte di libri, e sono stato aiutato dal professore Lussana, che ha compiuto delle belle esperienze<sup>509</sup>.

Anche il professor Lussana (1820 –1897) è un personaggio realmente esistito: attivo nel campo della fisiologia, si è occupato delle leggi dell'alimentazione, del sistema nervoso, di localizzazioni cerebrali, dei rapporti tra tatto e dolore, della genesi della vertigine e soprattutto di malattie infettive come la pellagra<sup>510</sup>.

Inoltre i medici non si risparmiano in consigli tecnici, come quando uno dei dottori raccomanda una tecnica innovativa per il trattamento delle conseguenze respiratorie della rabbia, cioè la tracheotomia, che si stava perfezionando in quel periodo<sup>511</sup>:

- La tracheotomia - brontolò con un soffio di voce Gioacchino. - Che cos'è?  
- È un taglio lungo la trachea - e il medico mostrava la gola più giù del collo. - Il *pathos eminens* dell'idrofobia consiste in uno spasmo laringo-faringeo; non potendo dunque respirare di su, si spacca la gola e si respira più sotto<sup>512</sup>.

Non mancano, inoltre, i rimedi da ciarlatani, che pretendono di curare le malattie fisiologiche con gli intrugli alle erbe, pratica di medicina alternativa realmente in vigore nell'Ottocento, come spiega Cosmacini nel saggio “*Curare e aver cura*” nel *primo Ottocento* del 2001, che tuttavia, nel caso del racconto boitiano suscita l'ilarità generale:

---

<sup>509</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 125

<sup>510</sup>Sono celebri anche i suoi studi sul cervello e sui centri nervosi. Nel saggio *Studio programma sulla fisiologia dei centri nervosi* (1851), Lussana anticipa la più precisa dimostrazione di Broca sulla localizzazione dei centri cerebrali del linguaggio. Nel 1853 ha occasione di assistere a lungo un giovane affetto da tumore al cervelletto, pubblicando osservazioni sulla fisiologia di tale organo (*Sulla patologia del cervelletto*, Milano 1856). Studiando l'origine della vertigine, Lussana dimostra l'importanza della funzione coordinatrice del cervello, sottolineando come le sensazioni muscolari, uditive e visive siano necessarie alla regolarità dei movimenti (*Monografia delle vertigini*, Milano 1858 (Berbenni G., L. Lorusso. (2008). *Filippo Lussana (1820-1897). Da Cenate alle Neuroscienze. Atti dell'incontro di studio*, Cenate di Sopra, 26 maggio 2007. Bergamo: Fondazione per la Storia Economica e Sociale di Bergamo)

<sup>511</sup>Il semeiologo Armand Trousseau, fu colui che, intorno alla metà del XIX secolo, seppe dare il maggiore impulso alla tracheotomia, ne codificò definitivamente la tecnica (per approfondimento si consulti Stoerk C. “*Malattie della laringe e della trachea*” in Pitha V., Billroth T. - *Enciclopedia di Patologia Chirurgica*, Ediz. It., Napoli, 1881).

<sup>512</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 125



- Farmaco per impedire che la rabbia si manifesti: «Pigliate del latte di vacca appena munto, mettetegli in fusione della pimpinella selvatica, e fatene bere tutte le mattine per nove giorni»<sup>513</sup>.

Nonostante ogni medico utilizzi come supporto alle proprie supposizioni il fior fiore delle teorie scientifiche vigenti sull'argomento dell'idrofobia, non si riesce a raggiungere una versione che metta tutti d'accordo. Infatti il medico più anziano si arrende ed ammette l'ignoranza della scienza sull'idrofobia, giacché questa rappresenta simbolicamente la nevrosi da cui è affetto Gioacchino. L'autore decreta così il fallimento della scienza medica, che è incapace di guarire sia il male fisiologico, cioè la rabbia, sia quello mentale, cioè la nevrosi:

La conclusione è questa - notò il medico vecchio - che non sappiamo nulla; ma non vorrei, lo confesso, neanche a ricoprirmi d'oro, sperimentare nella mia carne i denti di un uomo idrofobo<sup>514</sup>.

Tuttavia un'ultima alternativa viene proposta dal quarto medico, il quale, assodato il contagio idrofobico tra animale-uomo e tra uomo-uomo, consiglia semplicemente a Gioacchino di trovare il cane e di accertarsi sul suo stato di salute:

Ma il quarto medico, il quale non aveva mai aperto bocca, e pareva che sonnecchiasse, si alzò e, preso in disparte Gioacchino, gli bisbigliò con molta solennità in un orecchio:

- Lasci sbraitare questi signori. Il fatto è questo, che la trasmissione dell'idrofobia da uomo ad uomo è cosa oramai certissima. Se dunque il cane era idrofobo, l'amico è spacciato. Il punto sta qui: sapere se il cane era idrofobo; e, poiché i cani idrofobi non guariscono mai, sapere se il cane è vivo e sano<sup>515</sup>.

---

<sup>513</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 125

<sup>514</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 125

<sup>515</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 125

Quest'ultimo personaggio medico, spronando il protagonista, funge così anche da motore narrativo, perché mette in moto la *quête* di Gioacchino del cane Budda, fonte primaria dell'ipotetica idrofobia. In effetti il *topos* della *quête* rimanda al romanzo cortese della seconda metà del XII secolo, in cui l'oggetto della ricerca è un oggetto prezioso, in questo caso il collare del cane Budda, simbolo di vita o di morte. Tuttavia, ad un'analisi più approfondita appare chiaro che la ricerca di Gioacchino riguarda, in realtà, sé stesso: questa esplorazione lo porterà al suo sviluppo individuale, alla consapevolezza dei suoi limiti, alla piena responsabilità della sua monotona esistenza: “Il nostro cassiere tornò alla sua vita di prima, regolare e monotona”<sup>516</sup>.

In definitiva ad un bilancio finale risulta più chiaro il ruolo del medico anonimo nelle novelle di Capuana. Il personaggio del medico resta sicuramente un *alter ego* dell'autore, anche se privo di identità ed a margine, ma la sua funzione è prettamente strumentale, nel senso che Capuana se ne serve per approcciare temi caldi della sua epoca, come il comportamento morale del medico, i mali dell'anima e l'ignoranza in medicina, e per poter esprimere il suo pensiero attraverso lo schermo di un personaggio anonimo. Non solo. Anche attraverso il confronto con Boito appare chiaro che la marginalità e l'anonimia di taluni personaggi medici è utile per lasciare una porta ben aperta sulle irrazionaliste superstizioni che spesso si accompagnano alla medicina tradizionale ottocentesca.

### 3.3 Medici “buoni” *in absentia*

---

<sup>516</sup>Boito C., *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 125

In alcune novelle di Capuana il personaggio del medico è totalmente *in absentia*: appena menzionato, egli non prende quasi mai la parola e talvolta si esprime con cenni o gesti, fino ad essere un personaggio quasi invisibile, ma non totalmente inutile dal punto di vista narratologico.

Il medico, infatti, si rivela essere nuovamente uno strumento nelle mani dell'autore: spesso destinatario silenzioso di un racconto, di uno sfogo o di una confessione da parte del protagonista, egli è utilizzato come pretesto per innescare il meccanismo di produzione narrativa. Di solito il protagonista intima al personaggio del medico di tacere e si lascia andare a confessioni e aneddoti, spesso segreti o assurdi, come nel caso delle novelle *Il caso di Emilio Roxa* e *L'Inesplicabile*. Le narrazioni iniziano come descrizioni di una qualche ipotizzata sintomatologia e poi prendono la forma di un flusso di coscienza senza freni, attraverso il quale il protagonista-paziente racconta sé stesso e si fa narratore della novella stessa.

Il motivo per cui Capuana decide di eclissare totalmente il personaggio del medico è da ricercarsi nell'intento dell'autore. In alcune delle novelle prese in esame, come vedremo, è presente l'elemento fantastico, che irrompe nella realtà quotidiana del protagonista, perturbandolo. Se il personaggio principale in queste novelle fosse un medico, voce della scienza e dunque della razionalità per antonomasia, verrebbe a cadere il patto narrativo con il lettore e l'elemento fantastico colliderebbe con quello logico della scienza. Per questo probabilmente Capuana impone il silenzio al personaggio del medico, che dunque non ha più facoltà di intervenire a definire certi fenomeni inspiegabili e può solo limitarsi ad accettarli passivamente. Vediamo nel dettaglio le novelle proposte.

### **3.3.1 *Il Caso di Emilio Roxa***

Un personaggio medico *in absentia* interessante lo si ritrova in *Il Caso Di Emilio Roxa*, diciottesima novella pubblicata nella raccolta *Coscienze* (1905). La storia racconta di un semplice aneddoto familiare, a riprova del fatto che, come asserisce

Tellini: “Capuana sceglie di rappresentare nei suoi scritti [...] L'anti eroe della normalità quotidiana”<sup>517</sup>.

Dal punto di vista narratologico il protagonista, che si dichiara studioso di psicologia positiva, racconta in prima persona l'aneddoto che riguarda un terzo personaggio, che non compare mai, ma viene solo citato, ovvero il signor Roxa. Il suo ascoltatore passivo è il medico, chiamato “professore”, personaggio anonimo e *in absentia*, a cui, sin dall'inizio del racconto, viene chiesto categoricamente di tacere.

Alla base c'è un fatto apparentemente inspiegabile: la moglie di Emilio Roxa è rimasta incinta nonostante lui sia sterile e il frutto dell'amore adultero è la dimostrazione che il problema del concepimento riguarda solo Emilio e non sua moglie, come precedentemente un medico generico aveva affermato. Il racconto ruota attorno allo “studio sui nasi di psicologia positiva”<sup>518</sup> indotto dal protagonista, che individua nel naso di Emilio Roxa il “più espressivo, il più significativo, il più meraviglioso dei nasi”<sup>519</sup>; questo tipo di studio, apparentemente frivolo, si contrappone simbolicamente e provocatoriamente alla serissima scienza esatta, che si è rivelata fallace nel decretare l'infertilità di Emilio Roxa.

Degno di nota è l'ironico sostrato medico-scientifico della novella, in rapporto alla fisiognomica, che Capuana studia attraverso le opere di Cesare Lombroso, in particolare in *L'uomo delinquente* (1876)<sup>520</sup>. Come il Lombroso classifica i criminali in base alle caratteristiche anatomiche e fisiognomiche, si ricorda, infatti, in particolare lo studio sulle forme craniche<sup>521</sup>, così anche il protagonista della novella applica gli stessi criteri pseudoscientifici al suo studio di psicologia positiva, classificando le persone in base alla forma e alla dimensione dei loro nasi. Lo studioso protagonista descrive in maniera minuziosa il naso di Emilio Roxa e si

---

<sup>517</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 250.

<sup>518</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 509.

<sup>519</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 509.

<sup>520</sup>Lombroso dal 1876 divulgò la propria teoria antropologica della delinquenza nelle cinque successive edizioni de *L'uomo delinquente*, che in seguito espanse in un'opera in più volumi.

<sup>521</sup>In particolare le caratteristiche principali dai crani criminali erano: fusione congenita della parte corrispondente dell'occipite con l'atlante alla base del cranio, la mancanza della cresta occipitale interna, sostituita da una fossetta, la deformazione della cresta mediana ed altre deformazioni delle ossa craniche e la cresta mediana occipitale.

convince che un naso così perfetto come il suo può appartenere soltanto a una brava persona:

In questo mondo, non c'è, per esempio, un naso che rassomigli perfettamente a un altro. [...] Sono anni ed anni che io studio i nasi per un lavoro di psicologia positiva non ancora tentato da nessuno. [...] Come scende dignitoso, severo, direi, pensoso, quel suo naso, tra gli occhi piccoli e sbiaditi! E come si libra su gli scarsi baffi e le labbra tumide con un che di scettico e d'irridente, con qualcosa che non s'intende bene se sia commiserazione od orgoglio! Ha leggere ondulazioni di linee, e delicati rigonfi alle narici; ha una stupenda modellatura nella punta non rotonda ma acuta. [...] Io mi atterrisco pensando quel che può accadere da un momento all'altro: una strage, forse! Un suicidio, forse! - Forse niente di tutto questo, dite voi, caro professore. Indovino? In certi momenti, riflettendo bene, quel naso mi rassicura. Non mi par naso da suicida o da assassino<sup>522</sup>.

Il conflitto fra psicologia e medicina torna alla ribalta come tema importante nelle novelle capuane: il protagonista narratore, sostenitore della psicologia positiva, rappresenta in questo caso l'*alter ego* di Capuana poiché egli critica quella "metafisica impenitente" che caratterizza la scienza esatta:

Intendo: la psicologia positiva vi sembra un giocherello con cui si divertono tutti coloro che non sono scienziati e vogliono darsene l'aria. È inutile discutere intorno a questo; voi siete metafisico impenitente; avete orrore dei fatti che vi danno torto, o che non confermano le vostre fantasticherie, i vostri apriorismi<sup>523</sup>.

Il protagonista sa che per uno scienziato positivista la psicologia è solo un "giocherello" da combattere con freddi e irrazionali apriorismi, ecco perché il personaggio medico è *in absentia*, perché la sua presenza sarebbe troppo ingombrante; egli cercherebbe in ogni modo di screditare la ricerca del protagonista, e di sminuire il racconto su Emilio Roxa, con la razionalità.

Attraverso l'esuberante protagonista narratore, l'intento dell'autore invece è quello di preservare una dimensione irrazionale e di screditare la scienza esatta, che, come si è visto, non sempre ha delle solide e valide spiegazioni per ogni fenomeno naturale.

<sup>522</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

<sup>523</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 514.

La novella infatti è disseminata di vari tentativi di screditare la scienza, come quando il protagonista parla delle misure di correzione cui Emilio Roxa sottopone la moglie per aiutarla a risolvere la sua presunta infertilità:

Pensava che la scienza forse aveva mezzi di correggere le imperfezioni dell'organismo, di rimuovere ostacoli, di provocare attività addormentate<sup>524</sup>.

Quando si svela verità, ovvero che la moglie è rimasta incinta semplicemente di un altro, il povero Emilio Roxa ne è devastato. La visione della medicina nella novella è quella di una scienza inutile e permeata di ignoranza, che grida al miracolo quando non sa dare una spiegazione razionale:

Riveggo Emilio con quel viso di stupore animalesco, quasi la ragione gli si fosse annientata nel cervello, mentre mi ripeteva, imitandone fin la voce, le parole di sua moglie: «Sai, Emilio?... Credo... che il Signore ci ha fatto la grazia!». «Proprio, il Signore! Proprio, la grazia!» Le donne hanno a dirittura la privativa di certi mirabili eufemismi! Avrebbe mai potuto immaginare che quella donna concepisse la maligna risoluzione di dimostrargli che l'ostacolo, no, non era in lei?<sup>525</sup>

Il narratore ironizza poi sulla competenza del medico, che anni addietro aveva decretato l'infertilità della donna per poi restare incredulo di fronte alla sorprendente e miracolosa gravidanza:

Ma dottore, è possibile? Non s'inganna?». «Ormai è un fatto accertato dalla scienza. Sì! Sì!». Gli tornava in mente la consultazione di due anni avanti, e rivedeva la seria figura del dottore che insisteva: «Sì! Sì!...»<sup>526</sup>

Ancora una volta, tuttavia, l'opinione dell'autore trapela tra le righe a riprova della sua difficoltà nel prendere una posizione netta nei confronti della scienza e della

---

<sup>524</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 511.

<sup>525</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

<sup>526</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

psicologia. Il narratore infatti afferma alla fine della novella di voler lucrare sulla disgrazia accaduta al signor Roxa, inserendolo nel suo saggio di psicologia positiva:

Son sicuro che esso mi darà occasione di scrivere le più belle e più profonde pagine della mia Psicologia positiva del naso... A questo mondo, caro professore, c'è sempre qualcuno che guadagna con le disgrazie degli altri!<sup>527</sup>

Per quanto concerne il personaggio del medico, come si è detto, egli è completamente assente nella narrazione, serve solo come strumento per proseguire nel racconto e il protagonista narratore ricorda la sua presenza sommestamente, ma soltanto per confermarsi nelle sue idee:

Io mi atterrisco pensando quel che può accadere da un momento all'altro: una strage, forse! Un suicidio, forse! - Forse niente di tutto questo, dite voi, caro professore. Indovino?<sup>528</sup>.

Il personaggio del medico *in absentia* interviene nel racconto solo con cenni e gesti, sempre riportati e interpretati dal protagonista narratore: “Mi è bastato, or ora, la quasi impercettibile mossetina delle vostre sopracciglia per rivelarmi che il fatto vi sembra assai strano”<sup>529</sup> e ancora: “gliel'ho letto nel gesto di quello stropicciamento di mani”<sup>530</sup>.

In definitiva l'intento della novella è anche ironico e si rivela nel conflitto scienza-psicologia, in quanto alla fine Capuana scredita la scienza esatta, attraverso la diagnosi sbagliata nei confronti della moglie di Emilio Roxa, ma ridicolizza anche la psicologia positivista, con lo studio fisiognomico sui nasi del protagonista, che è un chiaro riferimento agli studi lombrosiani.

Degno di nota è il fatto che la posizione di Capuana è ancora una volta ambigua in quanto egli decide di eclissare la voce razionale del personaggio del medico e di dar

<sup>527</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

<sup>528</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

<sup>529</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

<sup>530</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

spazio solo al protagonista studioso di psicologia positiva, che, tuttavia, alla fine si dimostra un personaggio senza scrupoli quando afferma: “A questo mondo, caro professore, c'è sempre qualcuno che guadagna con le disgrazie degli altri!”<sup>531</sup>.

### 3.3.2 *L'Inesplicabile*

L'elemento fantastico torna in *L'Inesplicabile*, ultima novella della raccolta *Delitto Ideale* (1902) dedicata a Giuseppe Dragonetto. Si tratta di un testo a metà strada tra un giallo<sup>532</sup> e un caso clinico psicologico, cui fa da sfondo l'elemento inspiegabile, appunto, che esplicita un'inquietudine fruttuosa dal punto di vista narrativo. Infatti, come scrive Lugnani in *Verità e disordine*:

Né si possono considerare trascurabili l'inquietudine, l'irrisolutezza conoscitiva, il disagio, il senso di disordine e di squilibrio che vengono narrati e sollecitati nel lettore al di là del testuale scioglimento della storia<sup>533</sup>.

La novella è presentata sotto forma di dialogo – fittizio – tra il medico, personaggio totalmente *in absentia* e il paziente che racconta di un ipotetico delitto, di cui egli stesso si macchia, in un'atmosfera tra sogno e realtà.

Dal punto di vista narratologico si tratta di un monologo tenuto dal paziente, che quindi parla in prima persona, con una focalizzazione interna e che fornisce una sua personale versione dei fatti, corroborata da un'interpretazione spesso fallace dell'accaduto, dato che il paziente è in stato di delirio e fa fatica a distinguere il vero dal falso, il sogno dalla realtà: “una confusione tra fatti soltanto pensati, immaginati, e fatti realmente accaduti”<sup>534</sup>.

<sup>531</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 512.

<sup>532</sup>In effetti Capuana subisce le suggestioni del racconto poliziesco di Edgar Allan Poe (1809 – 1849), grazie al quale nasce “ufficialmente” il romanzo poliziesco nel 1848, che vive il suo momento di grande splendore nella seconda metà del XIX secolo, nel clima di fiducia nelle illimitate possibilità della scienza.

<sup>533</sup>Lugnani L., *Verità e disordine*, in remo Ceserani et alii. *La narrazione fantastica*, Bologna, Il Mulino, 1996, pag. 197.

<sup>534</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 419.



Anche in questo caso, non è il medico a rappresentare l'*alter ego* di Capuana, giacché è *in absentia*, ma è proprio il paziente, sia perché cerca di confutare la scienza esatta positivista, sia perché si fa portavoce dell'elemento irrazionale.

Una caratteristica non trascurabile della novella è che essa poggia su tre temi che si intersecano tra loro: la scienza, l'assurdo e il giallo. Il protagonista narratore è al contempo il – presunto – assassino e *detective* di se stesso, ma anche paziente e medico, giacché crede di essere pazzo e si lancia in tentativi di autodiagnosi.

Come nella novella precedentemente analizzata, anche in questo caso in principio il paziente pone al dottore delle domande retoriche sul suo stato mentale, ma subito prega il medico di tacere e di ascoltarlo soltanto. Ancora una volta strumento narrativo, il medico funge solo da interlocutore immaginario che ascolta lo sfogo personale del paziente in maniera passiva.

Vorrei spiegarmi meglio, caro dottore, ma non so. Più ripenso al mio caso, più tento di veder bene tra la nebbia che mi avvolge la mente, e più sento sconvolgermi l'intelligenza. Sono già al confine della pazzia? Un altro passo e la mia ragione si smarrirà per sempre nella tenebra dell'incoscienza?... È terribile, dottore! No, non mi dite niente, state ad ascoltarmi; abbiate pazienza. Siccome il mio male è tutto qui, nella testa, e non ha sintomi fisici, voi non indovinereste nulla se io non parlassi. E per parlare, anzi per far lo sforzo di pensare e di parlare con qualche ordine, ho bisogno di non essere interrotto<sup>535</sup>.

Sono continui, dunque, i moniti e i richiami del paziente che intimano al medico di tacere, di ascoltare: “Lasciatemi continuare [...] Non sono già pazzo, dottore? Ditemelo! No; me lo direte all'ultimo”<sup>536</sup>. Ciò testimonia proprio che il ruolo del medico funge solo da strumento narrativo di produzione di *plot*.

La voce di Capuana dietro al suo *alter ego* si nota anche dalla competenza medica e psicologica che il paziente dimostra, come quando si auto-diagnostica la malattia mentale, attraverso osservazioni specifiche. Egli infatti afferma che, siccome il male che lo ha colpito “non ha sintomi fisici”, l'unico modo per capirne la natura è

<sup>535</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 419.

<sup>536</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 420.

parlarne, tramite un flusso di coscienza senza interruzioni.

L'esigenza di narrazione e di ascolto rimanda al nuovo ruolo che assume il *logos* come strumento diagnostico e terapeutico e che lascia intravedere gli albori di una concezione più scientifica di psicologia, basata sull'importanza del colloquio col paziente, come fonte diretta di informazioni collegate all'inconscio, come sosterrà Freud più avanti.

Per conferire verosimiglianza al racconto il protagonista narratore utilizza degli espedienti autenticanti come giorni, date, ore precise, il che rende il racconto ancor più simile ad un'indagine, del tutto razionale:

Intorno ad alcuni avvenimenti non ho nessun dubbio. Notiamo la data: nove mesi fa. Notiamo il luogo: Firenze. Ero arrivato la sera avanti. Due giorni prima, mi trovavo a Napoli, deciso di starvi fino alla metà di giugno. Nella stagione di primavera Napoli è un paradiso. Vi ero andato per godermi questo paradiso, e per nient'altro. Avevo passato mezza giornata nell'Acquario tra le meraviglie della vita sottomarina...<sup>537</sup>.

La razionalità del racconto viene a cadere nel momento in cui entra preponderante l'elemento dell'assurdo. Il paziente afferma infatti di aver sentito una voce nella sua testa, forse di una maga, che gli intima di recarsi a Firenze.

Credete voi alla malia? Io sì [...] Fate tacere per un momento i vostri pregiudizi scientifici, riflettete intorno al mio caso. Io ero a Napoli, tranquillo, spensierato... e mi sento consigliare, mi sento anzi ordinare, non è eccessiva la parola: «Va' a Firenze!»<sup>538</sup>.

Degno di nota è il tentativo da parte del paziente, *alter ego* dell'autore, di mettere da parte la scienza esatta positivista – “Fate tacere per un momento i vostri pregiudizi scientifici” – per poter dar voce al suo intimo sfogo che poggia sull'elemento irrazionale.

<sup>537</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 420.

<sup>538</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 420.

Giunto a Firenze il paziente incontra una signora bionda e avvenente, Kitty, ed inizia a seguirla. Di nuovo il narratore ricorre a particolari per autenticare il suo racconto, infatti egli cita date, nomi, caratteristiche per rendere il racconto il più possibile verosimile: “In quel punto, ella svoltava per via Enrico Poggi - via appartata, silenziosa, con case che paiono villini - e suonava a un portoncino”<sup>539</sup> e ancora sembra lucidissimo sui giorni degli incontri: “Non confondo date. Tra il primo e il secondo incontro ci fu un intervallo di due o tre giorni”<sup>540</sup>.

Il paziente conosce Kitty e si innamora di lei, ma la loro storia d'amore è impossibile, fin quando, annunciata l'imminente partenza della donna, il protagonista si dichiara colpevole di aver ucciso Kitty con uno spillone, descrivendo minuziosamente ogni dettaglio del delitto:

Afferrai lo spillone, lo brandii minacciosamente. «Bravo! - esclamò. - Ferite!» [...] «Non mi amate fino al delitto? Misero amore, il vostro!» Mi provocava, mi aizzava... Era proprio sicura che non avrei potuto colpirla? «Ferite!» [...] Mi accostai, scartai con una mano la trina, appuntai lo spillone in direzione del cuore... «... farei... così!» Lo spillone era penetrato senza nessuna resistenza fino alla capocchia... Non diè un grido... Travolse gli occhi e mi si rovesciò addosso, con un lieve sussulto per tutto il corpo. Che cosa io abbia fatto dopo non so<sup>541</sup>.

Si delineano così due momenti tipici del racconto e ben distinti: l'analisi razionale con la descrizione dell'accaduto e il momento del delirio, che si manifesta con la febbre: “Ricordo che, a giorno alto, tornai a Firenze e che dovetti mettermi a letto con la febbre...”<sup>542</sup>. L'io narrante ammette così di aver vissuto un momento di follia, ma ciò non comporta una mancanza di fiducia alle sue parole, infatti come asserisce Benedetti:

Talvolta può accadere che il lettore presti fiducia persino a un narratore coincidente con un personaggio su cui grava, già nella finzione e, per così

<sup>539</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 420.

<sup>540</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 421

<sup>541</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 421

<sup>542</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 421.

dire, ufficialmente il sospetto di follia: ad esempio un narratore che teme di essere pazzo. [...] Chi teme di essere folle si dimostra ancora capace di discernere tra il possibile e l'impossibile, e soprattutto tra ciò che una mente sana può accettare e ciò che invece appartiene al mondo della follia<sup>543</sup>.

Il delirio torna prepotente nel momento in cui il paziente asserisce di non ricordare più nulla sull'accaduto, di avere un vuoto di memoria e di non saper distinguere se si sia trattato di sogno o realtà. Egli dopo qualche giorno torna a Firenze a cercare Kitty, ma della donna nessuna traccia:

Suonai replicatamente al portoncino. Nessuno venne ad aprirmi. Una donna che usciva dalla casa accanto si fermò a guardarmi esitante, poi mi disse: «Sa? Non c'è nessuno». «Abitava qui... una signora...» «È partita, da un pezzo. L'appartamento è sfitto». «Da un pezzo?» domandai stupito. «Eh! Da tre settimane, almeno». Mi sentii dare un tuffo al sangue... E da quell'istante ho questo cerchio, qui, attorno alla fronte, e questi chiodi confitti nelle tempie... Com'era possibile! Non l'avevo uccisa giorni addietro? Partita da tre settimane!<sup>544</sup>.

Preso dal panico e perso di fronte ad un fenomeno inspiegabile, il protagonista attribuisce l'intero episodio alla pazzia e alle voci che sente nella sua testa. La presenza fittizia del medico è confortante per il protagonista, infatti egli non rinuncia a raccontare tutto al dottore, questo sia a causa di quel senso del “dovere”<sup>545</sup> di raccontare tutto ciò di cui si è reso testimone, sia per il bisogno di affrancarsi e di sfogarsi attraverso l'atto liberatorio del racconto-confessione, ad una persona di cui ci si può fidare, come il medico.

Le domande retoriche, a raffica, che il protagonista porge al medico, resteranno senza risposta proprio a riprova del fatto che il dottore è un personaggio *in absentia* che non controbatte mai perché la sua razionalità colliderebbe con l'elemento dell'assurdo che caratterizza la novella.

<sup>543</sup> Benedetti C., *L'enunciazione fantastica come esperienza dei limiti*, in AA. VV., *La narrazione fantastica*, Pisa, Nistri-Lischi, 1983, pagg. 339-340.

<sup>544</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 422.

<sup>545</sup> «Si tratta del dovere di comunicare i dati di cui si è a conoscenza, e soprattutto di comunicarli così come sono, senza interpolazioni arbitrarie o tentativi di interpretazione» (Benedetti C., *L'enunciazione fantastica come esperienza dei limiti*, in AA. VV., *La narrazione fantastica*, Pisa, Nistri-Lischi, 1983, pag. 333-334).

A questo punto il protagonista si lancia in un delirante tentativo di autodiagnosi. Egli localizza il suo delirio nella testa, “Il guasto è qui, nel mio cervello”<sup>546</sup> e descrive il suo male metaforicamente come un dolore fisico causato da oggetti esterni: “i chiodi nelle tempie”<sup>547</sup>. Il protagonista invoca l'aiuto del medico poiché egli è l'unico che potrebbe intervenire, con la sua scienza esatta, in suo aiuto, ma la sua preghiera resterà inascoltata: “Dottore, liberatemi da questo cerchio alla fronte! Strappatemi questi chiodi dalle tempie! Non voglio impazzire! È orribile!”<sup>548</sup>.

Interessante è notare che solo alla fine c'è un accenno alla reazione del medico, sempre riportata dal paziente. Quando questi asserisce che probabilmente la donna Kitty è la maga che continua a tormentarlo, come uno spirito vendicativo, la razionalità rappresentata dal medico si manifesta in un mero “scrollo di testa” e nulla di più, dato che la voce dello scienziato striderebbe con l'elemento dell'assurdo che pervade la novella:

Se non è morta, se ha potuto sopravvivere al colpo dello spillone conficcatole nel seno... è lei, la maga, che continua a tormentarmi!... Non crollate la testa... È lei!<sup>549</sup>.

Così, conformemente al meccanismo che ricorda l'esplicazione di un paradigma indiziario, l'Io-protagonista si rivela analogo alla figura del *detective*, proiettato alla ricerca di un colpevole.

Tuttavia, per poter svolgere le proprie funzioni in maniera efficace, sia il medico che il *detective* devono avvalersi di un elemento imprescindibile al proprio lavoro di indagine medica e poliziesca, ovvero la razionalità, che sicuramente manca al protagonista-narratore della novella in questione. Egli di fatto rappresenta così sicuramente una voce inaffidabile perché delirante, ma non è forse un caso se proprio

---

<sup>546</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 422.

<sup>547</sup> Come si è già visto nella novella *Giulia*, ad esempio: “sentivo un'acuta punta di rimprovero ferirmi il cuore a guisa di sottilissimo ago” (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 17).

<sup>548</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 428.

<sup>549</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 428.

questa voce è sostanzialmente l'unica presente nella narrazione e non ha alcun contraddittorio, a riprova dell'esigenza dell'autore di dar spazio all'elemento inspiegabile.

Il personaggio del medico *in absentia* della novella *L'Inesplicabile* ricorda quello del racconto fantastico *Macchia Grigia* dello scapigliato Camillo Boito (1836–1914), pubblicato prima nella raccolta *Storielle vane* (Milano 1876) e poi in *Senso. Nuove storielle vane* (Milano 1883)<sup>550</sup>.

Anche Camillo Boito, come Capuana, subisce il fascino della medicina per motivi biografici e si dimostra competente in branche molto specifiche, come l'anatomia, la gastroenterologia o l'oculistica. Proprio perché grande conoscitore della medicina, in realtà Boito rifiuta la scienza esatta positivista perché “in fondo non dice e non spiega niente”<sup>551</sup> e predilige il motivo fantastico nelle sue opere<sup>552</sup>.

Come per Capuana, la figura del medico in un autore scapigliato come Camillo Boito è emblematica proprio per la sua posizione in bilico tra la razionalità scientifica e l'inspiegabilità di certi fenomeni.

Sfruttando il criterio dell'analisi introspettiva, l'autore introduce l'elemento perturbante, l'*Unheimlich* freudiano<sup>553</sup> che trascina il lettore in un vortice risucchiante ogni certezza e sicurezza razionale. Come si è visto per il racconto capuaniano, e in generale nei racconti fantastici di metà Ottocento, anche in questo caso il fantastico si

---

<sup>550</sup>Publicata col titolo *La macchia grigia. Storiella vana*, su «Nuova Antologia» (36), dicembre 1877; in seguito nel volume *Senso. Nuove storielle vane*, Milano, Treves, 1883. Camillo Boito non era peraltro completamente estraneo al genere ‘fantastico’. Già *Un corpo*, una delle *Storielle vane* (1875), nonché i racconti *Santuario* e *Il demonio muto* della successiva raccolta del 1883 (quantunque in maniera meno sinistra) registrano una brusca virata tematica dalle peculiari inclinazioni dello spirito razionale tipico dell'architetto e del critico d'arte alle tinte fosche e alle atmosfere inquiete peculiari del narratore scapigliato.

<sup>551</sup>Boito C., *Un corpo* in *Storielle vane* (1876) e *Senso. Nuove storielle vane* (1883), a cura di C. Cretella, Bologna, Pendragon 2007, pag. 82.

<sup>552</sup> Per Boito, come per gli scapigliati, il medico è un investigatore dei misteri del corpo, dei suoi dolori, della sua materialità, così la scienza esatta diventa una sorta di “fronte scientifico” contro il quale la Scapigliatura sembra volersi apertamente schierare, così come Capuana. Come asserisce Carli: “Nella frequenza con cui l'anatomista compare tra le pagine degli scapigliati tende a riassumersi l'inquietudine di una letteratura intenta a costruire cupe atmosfere in cui alla malattia, al simbolo del cadavere, alla morte, spesso anche ai medici, vengono affidati canovacci fantastici, fitti di misteri inspiegabili al confine tra magico e paranormale” (Carli A., *Letteratura, arte e scienze anatomiche. Su Un corpo di Camillo Boito*, in «Otto/Novecento», XXIV (2000), 2, pag. 30).

<sup>553</sup>Freud S., *Il perturbante*, a cura di S. Daniele, in *Opere*, a cura di C. Musatti, vol. IX, Torino, Boringhieri, 1977.

collega a un episodio di turbamento psicologico. Infatti come asserisce Roger Caillois, il fantastico “significa anzitutto inquietudine e rottura, i deliri della follia”<sup>554</sup>, ed è d'accordo anche Carla Benedetti che sostiene: “far parlare folli o presunti folli è un procedimento che il racconto fantastico ha sempre usato”<sup>555</sup>. Inoltre anche in questo caso l'episodio di partenza appartiene alla sfera della realtà, della tangibilità, ovvero un problema oculistico, per conferire un carattere rigoroso di verosimiglianza, da poter poi distruggere con l'irrazionalità.

Nella novella *Macchia Grigia* il personaggio del medico, totalmente *in absentia*, è il fittizio destinatario di un manoscritto del paziente nevrotico, che è il vero protagonista della vicenda, nonché “narratore fantastico”<sup>556</sup>, come lo definisce la Gerace. Il problema che affligge il paziente, come si accennava, è concreto: si tratta di uno scotoma oculare, una “macchia color cenere, mutabile e informe”<sup>557</sup> che gli offende la vista. Ben presto si svela la natura nevrotica del disturbo: innanzitutto l'insolita macchia si materializza esclusivamente la sera, momento introspettivo e di raccoglimento per il paziente: “la sera, di mano in mano che cresce l'oscurità, si fa più intensa di contro a me”<sup>558</sup>. In seguito il disturbo si acuisce gradualmente fino ad impedire l'individuo nelle sue attitudini abituali, procurandogli anche dolore fisico durante il sonno notturno e facendolo sprofondare in deliri:

Notate poi che, quando chiudo gli occhi per dormire, io sento la mia macchia dentro di me. E allora è un supplizio diverso. La macchia non si aggira più intorno a se stessa, ma cammina, corre. Corre in su, e nel correre tira in su la pupilla; sicché mi pare che il globo dell'occhio debba rovesciarsi, arrotolando dentro nell'orbita. Poi corre in giù, poi corre dalle parti, e il globo dell'occhio la segue, e i legamenti quasi si schiantano, ed io

---

<sup>554</sup>Caillois R., *Nel cuore del fantastico*, Milano, Feltrinelli, 1984, pagg. 11-13

<sup>555</sup>Benedetti C., *L'enunciazione fantastica come esperienza dei limiti*, in AA. VV., *La narrazione fantastica*, Pisa, Nistri-Lischi, 1983 pag. 349.

<sup>556</sup>Gerace A.F., “Macchia Grigia, Una Storiella Fantastica Di Camillo Boito”, contenuto in *La tentazione del fantastico. Racconti italiani da Gualdo a Svevo Modelli di Narrativa di Consumo*, Cosenza, Luigi Pellegrini Editore, 2007 pag. 190.

<sup>557</sup>Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 61.

<sup>558</sup>Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 71.

dopo un poco mi sento dolere, proprio effettivamente dolere gli occhi<sup>559</sup>.

Il protagonista della narrazione boitiana racconta al medico gli avvenimenti che hanno probabilmente causato la genesi della sua macchia grigia, nella speranza che questi possa penetrare nelle cause, rimontare al seme del problema: “Vi descriverò come posso il mio malanno”<sup>560</sup>.

Come nella novella *L'Inesplicabile* di Capuana, per conferire verosimiglianza al racconto, il protagonista narratore gioca sapientemente con i particolari autenticanti, fornendo ad esempio informazioni precise su luoghi, date, azioni, che donano alla narrazione una patina di cronaca:

Il dì 24 dello scorso ottobre, sul far della sera, passavo dal Ponte dei Re accanto a Garbe per andare sino a Vestone, mia passeggiata consueta del dopo pranzo, come quella della mattina era verso Vobarno, quando non preferivo arrampicarmi sulla schiena dei monti, o fare qualche viaggetto, sempre pedestre, a Bagolino, a Gardone, in Tirolo<sup>561</sup>.

L'attenzione si concentra così sull'atto narrativo con la descrizione precisa e maniacale del problema oculistico: dalla genesi fino al comparire del sintomo. Il tutto stemperato da saltuarie note ironiche<sup>562</sup>, abilmente disposte nel *corpus* narrativo ed atte a seminare un segno tangibile della presenza di un autore dalla vena irrisoria esercitata attraverso l'umorismo straniante e giocato sulle affermazioni dell'io narrante, che sfoggia sempre un ricercato linguaggio medico:

Certo (dottore mio, non ridete) è offesa la retina: c'è qualche punto cieco, un piccolo spazio paralizzato, uno scotoma, insomma” [...] “Voi altri medici avete la virtù di essere curiosi; volete penetrare nelle cause, rimontare al

<sup>559</sup> Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 71.

<sup>560</sup> Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 60.

<sup>561</sup> Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 60.

<sup>562</sup>L'intervento ironico del narratore nel testo fantastico è stato studiato da Lugnani: “C'è innegabilmente nei racconti di Mérimée, di Gautier e di Pirandello [...] una grande capacità di distanziamento ironico e il barlume di un sorriso che proviene dalla più distaccata e suprema istanza enunciativa, quella di chi regge le fila di tutto e di tutti (narratori compresi), e spesso addirittura da fuori del testo o dai suoi retroscena, dagli autori e dai loro *alter ego*” (Lugnani L., *Verità e disordine*, in Remo Ceserani et alii. *La narrazione fantastica*, Bologna, Il Mulino, 1996, pag. 288).



seme. Vi dirò dunque in quali circostanze mi si è manifestata la malattia, che dovete guarire. E, abbiate pazienza, lo dirò nei più indifferenti particolari, giacché so come da una di quelle inezie, le quali sfuggono all'attenzione dei profani, voi scienziati potete cavare la scintilla, che rischiara poi le verità più riposte<sup>563</sup>.

Il protagonista racconta le circostanze nelle quali il male si è primariamente manifestato: egli parte dal principio, quando incontra una montanara giovane e passionale, che l'uomo prima seduce e poi abbandona. In seguito alla *liaison* il paziente è corroso dal senso di colpa per aver abbandonato la donna. Successivamente egli incontra casualmente il vecchio padre della ragazza il quale, terribilmente affranto per la morte della figlia da poco avvenuta, annega nel fiume Chiese durante la notte ed è lo stesso protagonista a riconoscerne il corpo.

Anche in questo racconto, come in *L'inesplicabile* di Capuana, si delineano momenti distinti; *in primis* la descrizione razionale dell'incontro con la giovane:

Dottore, ve lo immaginate, andai per quindici giorni ad abitare il pulito e solitario alberguccio di Idro. Tutte le mattine e tutte le sere salivo lungo la stradiciuola erta, torta, sparsa di sassi acuti, che conduce a monte Pinello, e mi fermavo alla casa della montanara gentile<sup>564</sup>.

Poi l'analisi scientifica della malattia oculistica: “Questa macchia grigia, ch'io vedo dentro ai miei occhi, può essere la cosa più comune della vostra scienza oculistica<sup>565</sup>.”

E infine il delirio, evocato in analessi:

Mi posero a letto con una febbre da cavallo. Le impressioni di quella mattina, le fatiche della sera precedente, i rimorsi, produssero il loro effetto: avevo delle allucinazioni spaventose. Gli occhi infiammati mi dolevano assai<sup>566</sup>.

---

<sup>563</sup> Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 68.

<sup>564</sup> Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 68.

<sup>565</sup> Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 60

<sup>566</sup> Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 68.

La particolarità di questo racconto, da un punto di vista narratologico, è che l'esposizione autodiegetica è affidata alla scrittura di un manoscritto<sup>567</sup>, elemento tipico del racconto scapigliato che “si offre al lettore come riscrittura di confidenze e confessioni orali o come edizione di manoscritti, diari, taccuini, foglietti, lettere, scartafacci, albi, testamenti, breviari bruciacchiati e carte sparse”<sup>568</sup>. Inoltre la narrazione è impugnata da un narratore in prima persona contemporaneamente testimone e interprete della vicenda che narra<sup>569</sup>. La voce narrante delega al lettore implicito il compito di focalizzare l'attenzione sull'oggetto verbalizzato, in conformità ad uno dei procedimenti che il fantastico utilizza per sollecitare l'intervento dell'io leggente nell'interpretazione dell'evento riportato.

Ma un'altra presenza si affaccia immediatamente sulla scena del processo narrativo: il dottore, personaggio *in absentia*, narratorio intradiegetico.

Il medico non controbatte mai nel racconto, non compare né si esprime; in questo caso specifico non si tratta di un dialogo, né di una corrispondenza. Infatti, benché il paziente-protagonista si rivolga sempre al suo interlocutore medico, in realtà non c'è mai un effettivo riscontro di un suo intervento, tanto da far apparire il racconto come una sorta di diario personale, cui confidare i più intimi segreti, partendo dal pretesto della macchia grigia. Il ruolo del medico viene ad essere tanto più inutile se si considera l'autodiagnosi fatta dal paziente, che talvolta si riferisce al suo male con la parola profana “macchia grigia”, eppure non teme di destreggiarsi nel linguaggio tecnico-scientifico utilizzando il termine tecnico “scotoma”.

Anche se in questo caso non si tratta di un presunto omicidio, come è in

---

<sup>567</sup>“Parto stasera; vi consegnerò io stesso domani questo manoscritto” (Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 188).

<sup>568</sup>Rosa G., *La narrativa degli scapigliati*, Bari, Laterza, 1997, pag. 84.

<sup>569</sup>Secondo Emanuela Scarano la funzionalità del narratore in prima persona al modo fantastico deriva dal fatto che “in ogni genere di racconto, la prima persona grammaticale del narratore personaggio, testimone o interprete, sottintende di necessità l'apprensione soggettiva, e quindi limitata, del reale ed esclude l'onniscienza oggettivizzante” (Scarano E., *I modi dell'autenticazione*, (1983) in AA. VV., *La narrazione fantastica*, La Porta di Corno 2, Ed. Nistri-Lischi, pag. 375).

*L'inesplicabile* di Capuana, si parla comunque di una morte misteriosa, in cui l'elemento assurdo corrobora il perturbante e si concretizza nel cadavere del padre di Teresa, ritrovato nel fiume, riproponendo l'antico motivo “del temibile e desiderabile commercio dei viventi col regno dei morti e del ritorno dei trapassati”<sup>570</sup>. Si palesa così il nuovo dominio del mondo fantastico in cui il soprannaturale diventa un oscuro varco, oltre il quale si accede al perturbante, all'*Unheimlich* che rientra proprio in quell'inspiegabile, caro a Capuana, che si ricollega a “la follia, l'inconscio, gli istinti visti come natura interna all'uomo, e tutte le manifestazioni della natura che sfuggono al nostro dominio conoscitivo”<sup>571</sup>.

Così alla vista del corpo grigio del vecchio adagiato sul fiume la follia si impadronisce del narratore protagonista:

M'ero cacciato innanzi tra la folla. Il vecchio del Ponte dei Re fissava gli occhi nel mio volto, sinistri, minacciosi. Sentivo in quello sguardo immobile un supremo rimprovero. Alle orecchie mi ronzava un soffio da tomba, che diceva: - Tu mi hai lasciato morire: sii maledetto. Tu potevi salvarmi, tu mi hai lasciato morire: sii maledetto. Tu avevi indovinato quel che io stavo per compiere, tu mi hai lasciato morire: sii maledetto.

Il soffitto della stanza mi crollava sul capo; la folla mi stritolava. Credevo di essere nell'inferno, in mezzo ai diavoli, giudicato dalla voce cavernosa e dagli occhi implacabili di un cadavere grigio.

Entrò un contadino, che avevo visto a Idro. Guardando l'annegato, esclamò: - Povero vecchio, le voleva tanto bene! Due giorni soli ha potuto vivere dopo morta la sua Teresa!<sup>572</sup>.

Al delirio si aggiunge il senso di colpa che si manifesta appunto con la comparsa della macchia grigia, la quale rimanda simbolicamente al corpo informe del vecchio. Il protagonista decide così di distrarsi dal male scrivendo il manoscritto al medico, anche se l'esitazione è forte tanto che la macchia “insudicia il foglio bianco”. In

---

<sup>570</sup>Lugnani L., *Verità e disordine*, in remo Ceserani et alii. *La narrazione fantastica*, Bologna, Il Mulino, 1996, pag. 247.

<sup>571</sup>Benedetti C., *L'enunciazione fantastica come esperienza dei limiti*, in AA. VV., *La narrazione fantastica*, Pisa, Nistri-Lischi, 1983, pag. 312.

<sup>572</sup>Boito C., “Macchia Grigia” in *Senso. Nuove storielle vane*, (Milano 1883) a cura di Chiara Cretella, Allori, Ravenna, 2005, pag. 68.

definitiva, come asserisce la Gerace:

Nel tentativo di esorcizzare il ‘fantasma’ della colpa e di far rientrare nei parametri razionali del riconoscimento di una patologia medica l’incognita manifestazione della ‘macchia grigia’ il narratore impiega lo strumento della scrittura, coinvolgendo i lettori nella partecipazione alla propria ‘esitazione’, e nella sfida ad una sua possibile decodifica, generando un fantastico subdolo e cerebrale, emancipato rispetto ai consueti canoni del genere<sup>573</sup>.

Volendo accennare a un bilancio conclusivo, è possibile asserire che la scelta da parte di autori come Capuana e Boito, di porre i personaggi medici *in absentia* ha ragioni ben precise, soprattutto narratologiche. Infatti il medico, come si è visto, è una presenza predominante nelle novelle a tema fantastico, giacché egli si fa portavoce di due mondi: quello della scienza e quello dell’inspiegabile.

Il medico è un personaggio importante, benché *in absentia*, soprattutto quando funge da *plot generator*; come destinatario implicito e silenzioso giacché “sollecita e facilita l’atto di identificazione del lettore implicito e quello del lettore esterno al testo”<sup>574</sup>. Inoltre la scelta di porre proprio il medico al margine del racconto, soprattutto in quelle novelle cariche dell’elemento fantastico e irrazionale, simboleggia quella diffidenza di Capuana nei confronti della scienza esatta, che pretende di spiegare ogni cosa in modo razionale, a sostegno, invece, di un’apertura verso l’inspiegabilità di certi fenomeni naturali.

### **3.4 Medici “cattivi” nelle novelle di Capuana: egoismo e ignoranza**

Nel vasto panorama dei personaggi medici che popolano le opere di Capuana la

---

<sup>573</sup>Gerace A.F., “Macchia Grigia, Una Storiella Fantastica Di Camillo Boito”, contenuto in *La tentazione del fantastico. Racconti italiani da Gualdo a Svevo Modelli di Narrativa di Consumo*, Cosenza, Luigi Pellegrini Editore, 2007, pag. 212.

<sup>574</sup>Ceserani R., *Il fantastico*, Bologna, Il Mulino, 1996, pag. 17.

categoria più folta e interessante è quella dei medici che in questa ricerca abbiamo definito “cattivi”, ovvero i ciarlatani senza scrupoli, gli sperimentalisti “ammazza-pazienti”<sup>575</sup>, come li definisce Benedetta Montagni. Come per i medici “buoni”, anche la categoria dei medici “cattivi” non è rigida e circoscritta, ma piuttosto sfumata e flessibile, giacché non tutti gli “ammazza-pazienti” detengono solo caratteristiche negative e questo è il motivo per cui lasceremo l'aggettivo tra virgolette.

Dalla ricerca è emerso che i medici “cattivi” sono più numerosi rispetto ai “buoni” nelle novelle di Capuana ed hanno un gran peso all'interno del quadro narrativo. Essi permettono all'autore alcuni spunti di riflessione sui temi che gli stanno più a cuore, come i limiti dello sperimentalismo e la morale nella professione medica.

I criteri di classificazione di questi personaggi medici “cattivi” sono stati individuati sulla base di due contributi principali:

- a) i medici trattatisti dell'Ottocento: Macoppe, De Filippi, Sava e Del Chiappa, che nei loro saggi, galatei e *vademecum* forniscono sia il modello di medico ideale sia l'*identikit* del pericoloso medico ciarlatano.
- b) i modelli letterari del medico “ammazza-pazienti” di autori importanti nella formazione di Capuana.

a) Quali sono le caratteristiche del medico ciarlatano nella realtà dell'Ottocento? I medici trattatisti analizzati forniscono, come abbiamo visto, un importante *identikit* dei ciarlatani, che è utile per individuare i medici senza scrupoli in Capuana. Già all'inizio del secolo Macoppe, ad esempio, individua le caratteristiche principali del ciarlatano nella camuffata ignoranza, che grida al miracolo spacciandolo per scienza e nella mania di lucrare sulle malattie a proprio vantaggio:

Il medico ed il ciarlatano sono due enti diametralmente opposti: le funzioni del primo sono, od esser devono, basate sulla scienza; quelle del ciarlatano hanno per appoggio la sguajataggine ed il caso. Il medico non può, né deve operare se non condotto dal raziocinio: il ciarlatano si fa lecito qualunque

---

<sup>575</sup> Definizione di Benedetta Montagni in *Angelo consolatore e ammazzapazienti* (1999).

dubbio o pericoloso tentativo. Per farsi dunque ciascuno strada nell'animo del pubblico sono costretti di tenere un sistema diversissimo l'uno dall'altro: il primo non ha a menare alcuno rumore del di lui operato ed i fatti devono parlare per lui; il secondo deve invece procurare lo spaccio della sua merce perché inferiore. [...] Pochi medici oggidì si danno in braccio ad una aperta ciarlataneria spacciando cioè pillole miracolose od altri arcani rimedi e questi sono coloro soltanto che mancanti del requisito principale, la scienza, non avrebbero altri mezzi più decenti per tentare la loro sorte: i più seguono il ciarlatanesco sistema in un modo assai velato che inganna facilmente gli appannati occhi del volgo, ma che è conosciuto e deriso dai pochi che mentano il nome di esseri pensanti<sup>576</sup>.

Del Chiappa invece, vent'anni più tardi, individua il peggior difetto dei ciarlatani nella cieca ambizione, che allontana il medico dalla sua missione di curatore:

Mentre l'insana ambizione, il furor cieco e l'onor menzognero armano le destre ferali de' conquistatori, che orgogliosi d'inique palme, si plaudono delle desolate nazioni, e passeggiano a ciglio asciutto le glebe insanguinate, la benefica medicina ritrae dal retto correr suo la febbre irrequieta<sup>577</sup>.

Queste caratteristiche si ritrovano sistematicamente nelle novelle di Capuana, disseminate di medici ignoranti, ambiziosi e egoisti, che praticano la medicina come falsa scienza, finanche come un'arte mortifera: il cieco sperimentalismo, infatti, ammette talvolta persino il delitto. In effetti il *refrain* letterario del medico “ammazza-pazienti” ha origini antiche e si ricollega ad un fruttuoso *topos* che sembra non perdere mai di attualità.

b) I modelli letterari del medico “cattivo” per Capuana sono plurimi. Egli legge Tommaseo che, in *Memorie poetiche* (1838), si lascia andare alla più classica invettiva contro la medicina e i suoi adepti, cantando la morte di un giovane “ammazzato (si credeva pienamente) da' medici”<sup>578</sup>:

---

<sup>576</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 72.

<sup>577</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi. L'uno della fortuna del medico, l'altro della morale del medico*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 148.

<sup>578</sup> Tommaseo N., *Memorie poetiche* (1838), a cura di M. Pecoraro, Bari, Laterza, 1964, pag. 71.

O medicina, o gelida  
Delle Parche sorella, arte di schiavi,  
Dell'ampie porte  
Latee le chiavi  
A te la morte  
Vinta largi.  
Diva! A te nido è 'l feretro,  
A te scola ben degna il sangue e il lezzo:  
Diva! alle genti Tu d'auro a prezzo  
Vendi i tormenti  
Ed il terror<sup>579</sup>.

Il binomio paziente-medico viene sostituito da quello di vittima-carnefice in cui il dottore è più dannoso della malattia stessa, tanto da essere accostato alla morte.

Capuana subisce sicuramente anche l'influenza di Carlo Dossi (1849-1910), che in *Ritratti umani* (1874) si sfoga contro i medici, appellandoli “portatori di morte”<sup>580</sup>. L'autore afferma che la maggior parte dei medici si comporta come se “il diploma di medicina equivalesse a una licenza di caccia”<sup>581</sup> e che la medicina può avere effetti micidiali. Fatta eccezione per il dottor Ferretti, protagonista del racconto *Gigi*, il medico descritto da Dossi nel *Calamajo* è un assassino ignorante e gretto, portatore di mali e sventure per i pazienti, che ha caratteristiche particolari, come il linguaggio incomprensibile o l'equipaggiamento poco rassicurante, ad esempio le lancette per i salassi, infatti leggiamo nel *Calamajo*:

Voi, che, annunciati dal serviziale e seguiti dalla lancetta, scendevate da portantine color verde-bottiglia per salire da noi con un passo pesante che parèa di mulo e una tórbida cera quasi per spaventare la malattia, mentre non spaventava che l'ammalato e facevate le vostre divinazioni stando alla porta della stanza da letto, tenebrosa e attufata, interrogando gli astri e le orine, con certi tèrmini strani e citazioni mezzo in linguaggio greco, mezzo in ebrèo, perché, piuttosto che andare a cercare, vi si credesse sulla parola poi partivate, lasciando le tracce della vostra mano ad uncino su certe lunghe ricette, lunghe come la fame da voi mantenuta negli infelici

<sup>579</sup>Tommaseo N., *Memorie poetiche* (1838), a cura di M. Pecoraro, Bari, Laterza, 1964, pag. 71.

<sup>580</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 43.

<sup>581</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 43.

clienti?<sup>582</sup>.

La caratteristica principale del medico “ciarlatano” è l'ignoranza. Ippolito Nievo in *Confessioni di un italiano* (1867) descrive un degno rappresentante di questa categoria, ovvero il dottor Sperandio, il cui nome la dice lunga sulle sue capacità: “bel nome per un dottore che dava di per sé un buon consiglio ai malati”<sup>583</sup>. Ignorante, attaccato al denaro e al vino, Sperandio rappresenta il pressapochismo dei medici ciarlatani che hanno bisogno di affidarsi a Dio, appunto, come suggerisce il suo nome, per la scarsa capacità medica.

Il modello del medico ignorante e “ammazza-pazienti” è diffuso anche tra autori più tardi e minori rispetto a Capuana. Degni di menzione sono, ad esempio, i medici nel romanzo *Dottori in medicina* (1892) di Carlo Del Balzo<sup>584</sup>, come il dottor Canaccio e il dottor Ciancia - anche in questo caso *nomen omen* - i quali spiccano per l'estrema ignoranza: “non sapeva rendersi conto di ciò che sentiva sotto la palma in modo esattamente scientifico”<sup>585</sup> ed ancora: “la natura è il medico primario per eccellenza”. In *Dottori in medicina* (1892) nessuno dei medici che compaiono nel romanzo è capace di esercitare un'azione terapeutica efficiente. Infatti, se avviene una guarigione, come nel caso della moglie del protagonista, Ugo, essa è da attribuire soltanto al decorso naturale del male, come si può leggere nel monologo interiore finale:

Che cosa poteva offrire la medicina per guarire la malattia di sua moglie?  
Nulla. Ne spiegava le cause; aveva trovato dei microbi, ma non dava dei  
rimedi. La scienza aveva fatto dei grandi progressi; ma se tutto si spiegava,  
nulla si guariva<sup>586</sup>.

---

<sup>582</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un medico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 17.

<sup>583</sup>Nievo I., *Confessioni d'un italiano*, Firenze, Le Monnier, 1867, pag. 209.

<sup>584</sup>Carlo Del Balzo (1853 –1908) chiede la collaborazione di Verga e Capuana nella *Rivista nuova di scienze, lettere ed arti* (Napoli 1879-1881). Rimasta in vita meno di tre anni, la *Rivista nuova* presenta un notevole interesse: vi si trovano alcuni articoli molto significativi, nei quali Del Balzo insisteva sull'importanza del realismo in letteratura. Tra i più interessanti: la recensione a *Giacinta* dello stesso Luigi Capuana (30 giugno 1879).

<sup>585</sup>Del Balzo C., *Dottori in medicina*, Napoli, Luigi Pierro, 1892, pag. 13.

<sup>586</sup>Del Balzo C., *Dottori in medicina*, Napoli, Luigi Pierro, 1892, pag. 230.



L'opera denuncia dunque l'incompetenza dei medici e la loro effettiva nocività, screditando inoltre le capacità della scienza, sulla quale primeggia la natura.

Sostanzialmente dunque è possibile asserire che il *topos* del medico “ammazza-pazienti”, molto diffuso nella letteratura italiana di metà Ottocento, viene riproposto da Capuana non senza cognizione di causa. Sulla base dell'analisi dei medici trattatisti e dei modelli letterari di Capuana, abbiamo identificato in questa ricerca due criteri fondamentali dei medici “cattivi”, ovvero ignoranza ed egoismo. Le novelle che ci sono sembrate più rappresentative di questa categoria sono tre: *Il medico dei poveri* in *Le Paesane*, 1894, *Il mulletto del dottore* in *Le Paesane*, 1894 e *Un caso di sonnambulismo*, pubblicata prima nel 1881 in *Un bacio e altri racconti* e poi nel 1886 in *Storia Fosca*. Si è scelto questo specifico ordine - non cronologico - di presentazione delle novelle per disegnare un quadro decrescente di “cattiveria”, partendo dal medico più obiettivamente “cattivo”, il dottor Ficicchia de *Il medico dei poveri*, fino a quello più giustificabile, Il dottor Croissart de *Un caso di sonnambulismo*. Questa scelta è parsa la più coerente con la linea di pensiero dello stesso Capuana, che, come accennato, non condanna quasi mai apertamente il comportamento amorale dei suoi personaggi medici, ma tende sempre a giustificarli attraverso degli *escamotages*, come vedremo.

Analizziamo alcune novelle come esempio di queste caratteristiche negative.

### **3.4.1 *Il medico dei poveri***

Tra i personaggi che spiccano per egoismo e ignoranza nei racconti di Capuana c'è sicuramente il dottor Ficicchia de *Il medico dei poveri*, una novella scritta nel 1892 e pubblicata due anni dopo nella raccolta *Le Paesane* (1894). La novella è innanzitutto un quadro di costume e vede scontrarsi i due poli opposti della popolazione contadina e della borghesia nascente, sullo sfondo di Rammacca, un paesino dell'entroterra

siciliano colpito da un'epidemia di colera.

In generale, come si è visto, Capuana è molto legato alla sua terra. Nato e cresciuto in un piccolo borgo come Mineo, egli vive lungamente anche in grandi città come Firenze, Milano, Roma; per questo motivo egli è sollecitato a guardare sempre in due direzioni: quella di un entroterra siciliano arcaico<sup>587</sup>, immerso in usi, costumi e tradizioni rurali (si pensi anche alla novella *Il Tabbùto*, sempre ne *Le Paesane*, che analizzeremo più avanti) e quella delle grandi città dallo stile di vita modernizzante (si pensi all'ambientazione fiorentina della novella *L'inesplicabile*).

*Il medico dei poveri* è un quadro negativo senza speranza e senza eroi in cui la figura del medico si fa portavoce di una borghesia arraffatrice e spregiudicata la quale, ben conscia dell'ignoranza e della miseria che contraddistingue il popolo, cerca di accattivarsene le simpatie, proponendosi con un volto benevolo e altruista per poi sfruttarlo per il proprio tornaconto.

Le vicende sono raccontate da un narratore eterodiegetico onnisciente che, oltre a intervenire spesso per chiarire, confermare o negare i fatti, fornisce probabilmente anche il punto di vista dell'autore proprio sul personaggio del medico "cattivo". Nella novella la condanna del dottor Ficicchia è evidente, ma è mitigata da una vena ironica. Il narratore gioca proprio sulla credulità del popolo, ammaliato dalla finta bonarietà del dottore, e poi costretto a pagare le inutili cure ricevute con servigi di ogni tipo:

- Almeno costui ci ammazza gratis! -I contadini di Rammacca dicevano così, parlando del dottor Ficicchia; ma non era vero, perché il dottore, se non in denaro, si faceva pagare largamente in tutte le maniere possibili<sup>588</sup>.

---

<sup>587</sup>“È significativo che la rappresentazione della Sicilia campagnola sia rivolta al passato. Consapevole della trasformazioni in corso. Capuana infatti intese presentarne un'immagine che ne restituisse i caratteri a suo avviso originari, “autentici”; un po' certo per stuzzicare la curiosità del pubblico nazionale ed averne il plauso, ma molto di più per dare durata artistica a una realtà compenetrata con la propria giovinezza” (Picone M., “La Sicilia come mito in Capuana” in *L'illusione della realtà. Studi su Luigi Capuana*, a cura di Picone M. e Rossetti E., Salerno, Roma, 1990, pagg. 63-80).

<sup>588</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 312.

Sin dall'inizio del racconto il narratore mette in guardia il lettore dal personaggio del dottor Ficicchia, lo si nota ad esempio nella frase “ma non era vero”. Ficicchia è presentato come qualcuno di cui non ci si può fidare, un medico ciarlatano, il che si nota da alcune sue peculiarità: a) l'ignoranza, b) l'avarizia, c) l'opportunismo, d) la furbizia.

a) Egli è un ignorante perché non adempie ai suoi doveri professionali, come le ricette, “Scritta la ricetta, le rare volte che ne scriveva una, scrollava il capo”<sup>589</sup> e consiglia solo rimedi effimeri come “acqua bollita con lo zucchero e qualche purgante”<sup>590</sup>. Inoltre è un pressapochista, tant'è vero che si improvvisa ad arte in altre professioni, per ampliare il raggio di potenziali speculazioni: “Il dottor Ficicchia non serviva solamente da medico pe' suoi clienti, ma da consultore legale, da avvocato, da uomo di affari, e qualche volta anche da combinatore di matrimoni”<sup>591</sup>.

b) Ficicchia è un avido senza scrupoli perché lucra sulla salute dei suoi pazienti per ottenere ricchezza e fama. Egli spaccia le sue prestazioni per gratuite, ma in realtà si fa lautamente pagare richiedendo continuamente favori e servigi ai suoi pazienti, anche a quelli meno abbienti: “Le povere donnicciole, che non avevano nemmeno quei quattro soldi, portavano due ova fresche. Il dottore se le metteva in tasca rassegnato. Meglio di niente!”<sup>592</sup>. È interessante notare che l'equipaggiamento medico del dottor Ficicchia non consiste in lancette, forbici e ricettari, bensì in un taccuino utilizzato per raccogliere i dati del paziente “quasi dovesse riempire una scheda da censimento”<sup>593</sup> così da poterlo sempre trovare per richiedere la sua ricompensa:

Egli cavava fuori il taccuino e vi notava il nome, il cognome, il mestiere dell'ammalato e i nomi della moglie e dei figli [...] e soltanto dopo aver terminato quest'operazione preliminare, sedeva, tastava il polso, osservava la lingua, chiedeva informazioni<sup>594</sup>.

---

<sup>589</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 312.

<sup>590</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 312.

<sup>591</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 313.

<sup>592</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 312.

<sup>593</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 312.

<sup>594</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 312.

Dal passo citato si evince che dal punto di vista morale il dottor Ficicchia è ben lontano dall'ideale di umanità ed empatia promulgato dai medici trattatisti; egli non è affatto interessato a visitare, diagnosticare, curare i suoi pazienti, ma punta soltanto al guadagno che può ricavare da essi. Il dottor Ficicchia ha la furbizia di puntare su una clientela “facile”, ovvero il popolo, che non pretende competenze, che ripone in lui una cieca fiducia e che prende la sua parola come “oro colato”. Capuana ripropone così nel personaggio del dottor Ficicchia l'aspetto taumaturgico del medico<sup>595</sup> di cui avrebbe parlato Foucault, in grado di manipolare i pazienti innescando un meccanismo di cieca fiducia.

Capuana introduce in questa novella il tema della retribuzione del medico nel XIX secolo e in particolare nell'arretrata provincia siciliana, in cui, a causa del sottosviluppo e della povertà che incombono<sup>596</sup>, non si può parlare ancora di una vera e propria paga. In questi territori, infatti, persiste la retribuzione del medico per baratto, in natura o attraverso servizi e favori personali come nel caso del dottor Ficicchia. Questo meccanismo crea inoltre un rapporto subalterno con il medico, che quindi si sente autorizzato a pretendere qualsiasi cosa.

Il dottor Ficicchia ha due nemici: il farmacista, che lo chiama “Asino Laureato”<sup>597</sup> e il dottor La Bella “che curava i massai grassi e l'aristocrazia”<sup>598</sup>, medico più ortodosso, ma non abbastanza da potersi definire eroe positivo nella vicenda.

c) Il dottor Ficicchia è anche un opportunista e l'epidemia di colera<sup>599</sup> che colpisce Rammacca rappresenta il banco di prova per lui. Capuana introduce nella novella l'aspetto politico-sociale della malattia, denunciando la responsabilità dello Stato nella diffusione delle epidemie, di malattie come il tifo, il colera, la malaria che sono legate infatti al grado di povertà e alle condizioni igienico-sanitarie. L'opinione

---

<sup>595</sup> Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pagg. 280-281.

<sup>596</sup> Infatti lo stesso Capuana afferma: “La Sicilia può dirsi in Italia un paese ignorato. Senza contare il suo stato politico prima della rivoluzione del '60, oggi la sua qualità d'isola, e i pochi e recenti rapporti col continente la tengono ancora come appartata dal rapido movimento di cose e d'idee che succede nella penisola” (Capuana L., *Di alcuni usi e credenze religiose della Sicilia*, a cura di G. Finocchiaro Chimirri, Catania, CUECM, 1994, pag. 129).

<sup>597</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 312.

<sup>598</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pagg. 313-314.

<sup>599</sup> Anche nella realtà il colera colpì tutta Europa tra il 1865 e il 1870 e arrivò in Italia del sud subito dopo la sanguinosa guerra contro il brigantaggio meridionale (1861-65).

politica dell'autore si palesa attraverso le parole del narratore, che precisa che l'epidemia è stata mandata direttamente dal governo, al fine di ridurre le bocche da sfamare e che quel morbo serve alle istituzioni come valvola di sfogo alla disoccupazione, alla sovrappopolazione dei Siciliani:

Arrivavano brutte notizie da Palermo, da Catania, da Messina: la gente moriva come mosche. Si sapeva di certa scienza che la macchina per buttare il veleno era già arrivata al pretore e al maresciallo dei carabinieri. Solamente il parroco non s'era ancor messo d'accordo col maresciallo, col pretore e col dottor La Bella intorno al numero delle morti che dovevano accadere a Rammacca. Si sapeva, anche di certa scienza, che il dottor Ficicchia aveva risposto al pretore: - Avvelenate me, se volete! Io non ci metto le mani nell'assassinare la povera gente! - E così non se ne faceva nulla: la macchina rimaneva incassata tuttavia in pretura o nella caserma dei carabinieri, non si sapeva precisamente dove; era certo però che un giorno o l'altro la cosa doveva accadere, per ordine del governo, per scemare la troppa popolazione. E Garibaldi intanto aveva assicurato che non ci sarebbe stato più colera dopo la rivoluzione! Che poteva farci il povero Garibaldi? Vittorio Emanuele voleva così perché gli altri governi gli forzavano la mano. Anche il papa faceva buttare il colera ne' suoi stati, ed era un ministro di Dio! Il cerchio dei paesi infestati si stringeva attorno a Rammacca. La povera gente si rassegnava alla fatalità del male, pur cercando di prendere tutte le precauzioni, tappando usci e finestre, chiudendosi in casa all'avemmaria, non uscendo prima che il sole fosse alto e avesse disperso il veleno<sup>600</sup>.

d) Il dottor Ficicchia palesa, a questo punto, tutta la sua furbizia. Infatti, quando il governo decide di intervenire con la “macchina del veleno” per sterminare la popolazione contagiata, il dottor Ficicchia si mostra furbescamente inorridito alla proposta di contribuire a questo spargimento di sangue, quasi come fosse un eroe disposto a immolarsi per il suo popolo: “- Avvelenate me, se volete! Io non ci metto le mani nell'assassinare la povera gente!”. Egli cerca sempre di mantenere opportunisticamente ben salda la fiducia dei suoi pazienti, che infatti non dubitano mai di lui, nemmeno quando si teme che il medico possa lasciare il paese, in seguito all'annunciata epidemia:

---

<sup>600</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pagg. 313-314.

- Dottore, voi non ci abbandonerete! - si raccomandavano sottovoce.  
Il dottore, per non compromettersi, rispondeva con una stretta di spalle; a quattr'occhi, messo tra l'uscio e il muro, si lasciava anche scappare di bocca: Fossi medico io solo qui! Lo diceva senza malignità, forse; ma i contadini si sussurravano da un orecchio all'altro quelle parole e guardavano in cagnesco il dottor La Bella<sup>601</sup>.

Ancora una volta la posizione del narratore è evidente nella frase “Lo diceva senza malignità, *forse*”<sup>602</sup>; proprio nell'avverbio “forse”, si lascia capire al lettore la vera intenzione del dottor Ficicchia. Infatti, quando la “macchina del veleno”<sup>603</sup> sta per cominciare a funzionare sul paese, il medico fugge con sua moglie per scampare all'imminente tragedia: “Una mattina però furono atterriti, apprendendo che il dottore e la sua signora erano partiti alla chetichella per Trizzitello, e avevano messo tanto di catenaccio alla porta di casa”<sup>604</sup>.

La posizione del narratore contro il dottor Ficicchia si inasprisce sempre di più, specie sul finire del racconto, ma sempre con una patina d'ironia. Nonostante la vigliacca fuga, il medico salva la sua reputazione, per una coincidenza fortunata e grazie alla compassione del dottor La Bella:

Per fortuna del dottor Ficicchia, e più del La Bella che passò dei brutti quarti d'ora, a Rammacca non avvenne neppure un solo caso di colera. [...] Si era saputo, di certa scienza, al solito, che all'ultimo il dottor La Bella non aveva voluto assumere da solo la responsabilità dell'eccidio, e per questo Rammacca non aveva avuto colera<sup>605</sup>.

Ma Ficicchia non ammette le proprie responsabilità dell'inganno cui ha tratto l'intera popolazione di Rammacca, così non può far altro che continuare a giocare il suo falso ruolo di medico irreprensibile:

---

<sup>601</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 313.

<sup>602</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 314 (corsivo mio).

<sup>603</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 313.

<sup>604</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 313.

<sup>605</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 315.

E quando il dottore tornò in paese, dopo un paio di mesi di assenza, a coloro che gli rimproveravano la sua scappata, rispondeva con un sorrisetto malizioso, scrollando la testa, o brontolando fra i denti: - Se non me ne fossi andato! - E da lì a poco i contadini si ripeterono sotto voce: - Se non se ne fosse andato lui!<sup>606</sup>.

Il finale è amaro: il medico senza scrupoli risulta vincente con la sua condotta malevola e trionfa meschinamente come il benefattore che ha salvato Rammacca dal colera. Il dottor La Bella, dal canto suo, è costretto ad ammettere la sconfitta: “All'ultimo, fino il dottor La Bella dovette riconoscere che il suo avversario era più furbo di lui”<sup>607</sup>. Il dottor Ficicchia riesce inoltre ad ottenere ancora più guadagno dall'episodio di colera, infatti improvvisamente tutti i casi di malattia diventano gravi e costosi e chi non paga viene denunciato, senza pietà:

Da quel giorno in poi però il dottor Ficicchia mutò registro nella sua condotta verso i contadini. Tutti i casi di malattia erano gravi: non si fidava di se stesso; [...] bisognava pagare, o le citazioni piovevano da tutte le parti quando i contadini non saldavano il conto delle visite<sup>608</sup>.

La borghesia nascente, già visibilmente corrotta, rappresentata dal personaggio del dottor Ficicchia, è riuscita a trionfare con l'inganno e ora s'impone con le leggi del monopolio e della fidelizzazione della clientela. A farne le spese è il popolo, abbandonato a sé stesso in una novella in cui non si salva nessuno. Lo stesso dottor La Bella, che potrebbe rappresentare l'elemento positivo, il medico “buono” della vicenda, in realtà appare troppo condiscendente e per niente di polso nel fronteggiare la corruzione dilagante nella politica del suo paese e nella sua professione<sup>609</sup>. Infatti alla fine egli si adegua alla corruzione imperante e “per far bene i propri interessi, sposò una figliuola del collega, quantunque brutta e cieca di un occhio e andò ad

---

<sup>606</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 315.

<sup>607</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 315.

<sup>608</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 315.

<sup>609</sup> Ricordiamo infatti che anche La Bella avrebbe dovuto accettare del danaro per lo spargimento del morbo: “Al dottor La Bella venivano pagate dieci lire per morto”( Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 315).

abitare nel palazzo insieme col suocero”<sup>610</sup>.

In definitiva la posizione di Capuana nei confronti del dottor Ficicchia è evidentemente critica, giacché egli viene presentato con tutte le caratteristiche tipiche del medico ciarlatano. Tuttavia c'è da dire che ancora una volta l'autore non si schiera apertamente contro il personaggio del medico “cattivo”: Capuana lascia infatti al lettore il compito di interpretare i commenti ironici di un narratore che si fa via via meno onnisciente, fino a diventare semplicemente portavoce dell'opinione del popolo di Rammacca: “Cosí c'era sempre qualcuno a Rammacca che, parlando del dottor Ficicchia, poteva ripetere come prima: - Almeno costui ci ammazza gratis!”<sup>611</sup>.

### 3.4.2 *Il muletto del dottore*

Non sempre il personaggio del medico “cattivo” presenta caratteristiche così marcate e definite come il dottor Ficicchia: anzi, il più delle volte il medico “cattivo” è molto più flessibile e sfumato. È il caso del dottor Lambertini, personaggio ignorante, grottesco e provinciale, ma umano ed empatico, protagonista della novella *Il Muletto del dottore*. Il testo è stato scritto da Capuana durante il soggiorno romano nel 1890 e pubblicato nella raccolta *Le Paesane* (1894). La storia è raccontata da un narratore esterno onnisciente che descrive le rocambolesche avventure di un medico di paese che si reca in visita dai pazienti a cavallo del suo fedele muletto. In una prima parte del racconto il narratore descrive il dottor Lambertini e soprattutto il suo rapporto quasi simbiotico col muletto<sup>612</sup>, simbolo di caratteristiche negative come la testardaggine e l'ottusità. Il binomio medico/mulo, almeno inizialmente, sembra simboleggiare soltanto una critica all'ottusità della scienza che si crede infallibile. Il personaggio del medico è presentato ironicamente come debole e privo di polso, tanto

---

<sup>610</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 315.

<sup>611</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 315.

<sup>612</sup>“N'era nata la leggenda che dottore e muletto fossero d'intesa” (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 262).



che è il muletto, che durante le visite agli ammalati, comanda il medico con il suo raglio:

Solamente, quando questi indugiava troppo in qualche visita, intonava un raglio un po' stonato, quasi intendesse dirgli: - Ehi, dottore? - E il dottore gli dava subito retta<sup>613</sup>.

Il dottor Lambertini è considerato un medico semplice, anziano, non agiato e nemmeno particolarmente capace, tanto che, una volta sbrigati gli atti dovuti di ogni visita, preferisce starsene a chiacchierare coi pazienti, piuttosto che occuparsi di scienza:

Il dottor Lambertini, d'estate, faceva le visite a cavallo d'un muletto. Le vie della sua cittaduzza, ripide o mal selciate, non gli avrebbero consentito l'uso della carrozza, anche quando i molti clienti gli avessero permesso questo lusso. [...] Egli chiacchierava volentieri, e nei giorni che non aveva troppa gente da visitare, osservato il malato e scritta la ricetta, appiccava discorso con lui o con i suoi parenti, secondo l'occasione<sup>614</sup>.

Dal punto di vista narratologico è interessante notare che il passaggio dalla presentazione del medico, al racconto della vicenda vera e propria è annunciato dallo stesso narratore, il che indica la critica di Capuana all'iper descrittivismo naturalista, infatti si legge: “Adempito al mio obbligo di novelliere naturalista, riprendo il filo del racconto”<sup>615</sup>.

La tranquilla *routine* del dottor Lambertini e del suo muletto è interrotta quando il medico è chiamato per un'emergenza a casa di una misteriosa coppia, che vive da sempre rinchiusa e isolata dal resto del paese. L'avvenimento entusiasma il dottore non tanto in quanto potenziale interessante caso medico da risolvere, quanto piuttosto per la possibilità di immischiarsi in un pettegolezzo, il che scredita fortemente la professionalità del personaggio:

---

<sup>613</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 262.

<sup>614</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 262.

<sup>615</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 262.

Una palazzina, disabitata da più di mezzo secolo, aveva ricevuto inaspettatamente tre ospiti, un signore e una signora accompagnati da un servitore; e nessuno, neppure i più braconi del paese, coloro che si sarebbero messi volentieri a uno sbaraglio per sapere i fatti altrui, avevano potuto penetrare il mistero di quella coppia che se ne stava tutta la giornata tappata in casa, che si affacciava ai terrazzini a sera tarda e quando non c'era lume di luna, e che s'avventurava per le vie più remote, o per la campagna, soltanto di notte, a braccetto, parlando sottovoce, quasi avesse qualche gran delitto da nascondere. [...]. Figuratevi dunque la sua immensa soddisfazione la mattina che egli vide arrivarsi in casa il servitore tante volte inutilmente tentato, il quale veniva in nome del padrone per pregarlo di una visita d'urgenza, di grandissima urgenza<sup>616</sup>.

In realtà la paziente è la donna e, ad una prima analisi del caso, il dottor Lambertini intuisce la natura psicologica del suo male. L'occasione dimostra la vera natura del medico: egli sa che la scienza è impotente di fronte ai casi di nervi, ma, a differenza degli altri medici ciarlatani, non ricorre a false speranze, non vuole trarre profitto da una situazione che non conosce, anzi, prova empatia per la donna e si commuove.

Il povero dottore era commosso; ma, pur troppo, non vedeva chiaro in quella crisi nervosa [...] Nervi!... Le donne, si sa... La scienza è impotente<sup>617</sup>.

Anche l'appellativo “povero” mostra il punto di vista del narratore, che si schiera a difesa di un personaggio medico tanto empatico, quanto inutile. In effetti l'empatia del dottor Lambertini è del tutto inefficace di fronte al male della donna, quindi l'unica cosa che può fare è proporre soluzioni alternative, come ad esempio il consulto con un altro medico:

Se poi lei volesse un consulto... Certamente, un consulto sarebbe opportuno, anche per mio sgravio di coscienza; quattro occhi veggono meglio di due<sup>618</sup>.

---

<sup>616</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 263.

<sup>617</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 264.

<sup>618</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 96.

Quello del consulto esterno è un aspetto a lungo dibattuto, come si è visto, nei trattati e ne troviamo traccia già in De Filippi in *Nuovo galateo medico* (1836):

Mi chiederete se questo, dirò quasi, fanatismo pel consulto sia avvantaggioso e lodevole, e se possa veramente essere necessaria la molteplicità dei medici nel trattamento dei malati pericolanti. Sì, mio buon giovine, il consulto è necessario<sup>619</sup>.

Rifiutata la soluzione alternativa del consulto esterno, la situazione sembra davvero sfuggir di mano al dottor Lambertini sia perché non riesce a capire come curare la giovane moribonda, sia perché il marito della paziente si agita sempre di più:

Rifletteva con profonda angoscia il dottore, che non sapeva più a qual santo voltarsi per far intendere un po' di ragione a quel furibondo, che si agitava, piangeva, supplicava, invocava Dio e i santi, qualche volta anche il diavolo, con deplorabile confusione<sup>620</sup>.

Di fronte alla situazione disperata il raglio del muletto e il suo rapporto col dottor Lambertini si caricano di un significato simbolico: il raglio del mulo appare come un lamento, quasi ad esternare il dolore del medico costernato per la condizione della sua paziente. Il muletto rappresenta l'idea di servizio, analoga al compito del medico nei confronti degli assistiti, perciò Capuana lascia trapelare un certo compatimento per la figura del dottore, che è inerme di fronte al dolore dell'ammalata.

Il dottor Lambertini è piuttosto rassegnato ma il suo lassismo non è così inconsueto e nemmeno tanto abominevole per i dettami deontologici della realtà dell'Ottocento. Ricordiamo infatti che lo stesso Macoppe nel 1826 raccomandava di lasciar fare alla malattia il suo corso naturale in caso di incompiute cure:

Attieniti per massima alla medicina operativa, ma sappi pure qualche volta startene freddo spettatore del corso de' mali , abbandona alle risorse della

<sup>619</sup> De Filippi G., *Nuovo galateo medico ossia intorno al modo di esercitare la medicina*, per Pasquale Pagni, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 103.

<sup>620</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 266.

natura il governo di quei mali pei quali non trovi appropriato medicamento. Sono questi i casi in cui è lecito al medico di ingannare i malati ed i loro famigliari a patto soltanto che ad essi non arrivi documento<sup>621</sup>.

La svolta ironica e grottesca della vicenda sta nel manovrare strategicamente il sentimento di compassione del dottor Lambertini. Egli sente così profondamente e così empaticamente il male della paziente da perdere i sensi<sup>622</sup>:

A un tratto, non vide né sentì più nulla.  
Quanto tempo fosse rimasto lì come morto, egli non seppe mai dirlo; forse pochi istanti, forse qualche minuto... Un secolo! egli credette rinvenendo, atterrito di sentirsi scuotere forte e chiamare ad alta voce:  
- Dottore! dottore! -<sup>623</sup>

Degno di nota è l'ironico e soprattutto simbolico *escamotage* trovato dall'autore che decide di risolvere il caso clinico senza l'intervento del medico, giacché sarebbe impossibile data l'ignoranza di Lambertini. Quel che avviene è una sorta di miracolo: infatti, dopo il misterioso svenimento del dottore, questi sorprendentemente si ritrova la giovane donna rimessa e in salute che non si risparmia in lodi e ringraziamenti.

La bella signora, seduta sul letto, sorretta dai guanciali, con gesto di persona non ancora ben desta dal sonno, si passava le mani bianche e affilate sui capelli e sulla faccia: sorrideva dolcemente, e con languida voce diceva al giovine che stava ginocchioni davanti la sponda del letto: - Sentivo, vedevo tutto, e non potevo fare il minimo movimento. [...] Grazie di che?... Non ho fatto niente [...] Ma ce ne volle, prima che lo lasciassero partire. Dovette quasi lottare per farli persuasi che non avrebbe mai accettato un compenso<sup>624</sup>.

In realtà, per quanto ignorante, il dottor Lambertini si salva proprio per l'empatia e la compassione che è capace di provare. Sarebbe riduttivo relegarlo nella rigida

<sup>621</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 46.

<sup>622</sup>Quel che avviene è una sorta di contagio emotivo, che si avvicina alla concezione di empatia di Hume, ovvero: "Un meccanismo di risonanza dei sentimenti per cui un individuo poteva riprodurre i sentimenti dell'altro pur in assenza dello stimolo reale di piacere e dolore che vi aveva dato origine, in virtù della capacità di produrre uno stimolo simile grazie all'immaginazione" (Hume D., *Trattato sulla natura umana*, (1738) Bari, Laterza, 1982).

<sup>623</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 266.

<sup>624</sup>Capuana L., *Racconti*, cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 268.

definizione di “cattivo”, giacché la sua personalità è volutamente composta da più strati e ciò mostra l'intento dell'autore di rendere i personaggi medici il più possibile umani. Resta comunque ferma e tangibile la voce del narratore attraverso cui Capuana dipinge ironicamente e simbolicamente la figura di un medico condotto intrappolato nella vita di provincia e impantanato in una concezione arretrata della medicina, che nulla può contro i “mali dell'anima”. Eppure Capuana lascia intravedere uno spiraglio di redenzione del personaggio del dottor Lambertini, che riesce a compensare la mancanza di cure da parte della scienza medica, con la compassione e la vicinanza che mostra alla sua paziente.

### 3.4.3 *Un caso di sonnambulismo*

Se lacunosa è la preparazione medica del dottor Lambertini, talvolta accade che una competenza impeccabile non basta per risolvere e guarire dei casi misteriosi e inspiegabili e il medico finisce, suo malgrado, per subire i sintomi del male, proprio come un paziente. È il caso del dottor Croissart, illustre psichiatra protagonista della novella *Un caso di sonnambulismo* scritta a Catania il 25 marzo 1873 (reca in calce la data) e poi fatta pubblicare, per volere dello stesso autore, prima nel 1881 in *Un bacio e altri racconti*, poi nel 1886 in *Storia Fosca*. Si è scelto di concludere la classificazione dei medici “cattivi” con questa novella - antecedente alle prime due - perché i limiti del dottor Croissart sono mitigati dalla presenza dell'elemento dell'assurdo, il che mostra la tendenza dell'autore a giustificare i personaggi medici “cattivi”.

Si tratta di una novella particolare perché incarna più generi in voga nell'Ottocento, come il giallo alla Edgar Allan Poe<sup>625</sup> (1809 – 1849), il racconto fantastico con il fenomeno della preveggenza sonnambolica<sup>626</sup>, ma anche la memoria scientifica, il

---

<sup>625</sup>La novella è definita, non a caso, “una novella alla Poe” da Madrignani, in *Capuana e il naturalismo* (1970), pag. 85.

<sup>626</sup>“Quello della chiaroveggenza viene considerato uno degli stati più rari e difficili da raggiungere. In esso possono anche svilupparsi doti di 'divinazione, retrovisione, previsione” (Gallini C., *La sonnambula meravigliosa*, Roma,

caso clinico, definito come una “psicologia patologica”<sup>627</sup> a voler sottolineare l'anormalità e, forse, l'irrimediabilità della sfera psicologica del paziente.

Il protagonista è il signor Dionigi Van-Spengel, capo della polizia di Bruxelles, che stende nel sonno, in condizioni di “automatismo medianico”<sup>628</sup>, il rapporto dettagliato sui fatti a lui del tutto ignoti di un delitto non ancora avvenuto. Al risveglio non ricorda nulla ed è quindi stupito di trovare sul tavolino le carte del rapporto e di riconoscervi la propria scrittura. Sentita la governante, la Trosse, che dice di averlo visto scrivere durante la notte, capisce di essere stato preda di sonnambulismo. La stessa mattina si ritrova a indagare su quello stesso omicidio basandosi proprio sul rapporto scritto da lui. Van-Spengel assiste all'omicidio e lo trascrive nella sua camera da letto in stato di sonnambulismo e il giorno dopo è in grado di arrestare i colpevoli, perché li riconosce come quelli descritti nel suo rapporto. Dopo l'evento portentoso Van-Spengel impazzisce e così subentra il dottor Croissart, illustre medico psichiatra e direttore del manicomio di Bruxelles, a cui è affidato il caso.

Edwige Comoy Fusaro in *Forme e figure dell'alterità* (2009) si è occupata della novella *Un caso di sonnambulismo*, analizzando in particolare l'aspetto narratologico. La vicenda è presentata da un narratore extra-diegetico come compendio della memoria medica pubblicata dal dottor Croissart<sup>629</sup>. Per quanto riguarda la focalizzazione, Capuana impiega scrupolosamente la sola focalizzazione esterna, in grado di garantire l'impersonalità del narratore e l'oggettività della narrazione. Almeno apparentemente ci troviamo di fronte a una novella d'impianto naturalista, in quanto sono presenti tutti i capisaldi stilistici della corrente, come l'impersonalità del

---

L'asino D'oro, 2013, pag. 46). La studiosa cita il *Trattato teorico-pratico di magnetismo animale considerato Trattato teorico-pratico di magnetismo animale considerato sotto il punto di vista fisiologico e psicologico* di Francesco Guidi, pubblicato nel 1854.

<sup>627</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag.101.

<sup>628</sup>In *Spiritismo?* (1884) Capuana parla tra l'altro di “medianità scrivente”, ovvero di scrittura automatica in stato medianico, descrivendo il caso di Fortunato Albertini, ragazzo siciliano, che era diventato un caso di *medium* vivente, autore di leggende e novelle.

<sup>629</sup> “L'io narrante coincide esplicitamente con l'autore della novella [...] all'inizio e alla fine della novella, invece, l'autore parla in nome proprio, costituendo così una voce narrativa autonoma” (Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pagg. 115-116)

narratore, l'adozione del metodo sperimentale da parte dello scrittore-anatomista, la ricostruzione veritiera dei fatti e l'utilizzo di documenti come prove. L'intento narrativo è quello di rendere il racconto il più possibile realistico e verosimile, attraverso i “particolari autenticanti” di cui parla Edwige Comoy Fusaro:

Se ci si attiene alla *verità del testo*, il materiale preparatorio del caso è infatti costituito da documenti autentici: una memoria medica (del dottor Croissart), un manoscritto allegato alla memoria (il rendiconto sonnambolico del protagonista intitolato Rapporto al signor procuratore del re sull'assassinio commesso la notte del I marzo nella casa N. 157 Via Roi Leopold in Brusselle) e una lettera (della marchesina) pubblicata su un giornale. I numerosi riferimenti toponomastici [...] contribuiscono ulteriormente a conferire attendibilità al racconto<sup>630</sup>.

Tuttavia Capuana non vuole preservare fino in fondo questo intento realistico giacché la veridicità dei fatti riportati è smentita sistematicamente dalla mancata riscontrabilità nella realtà. Infatti i personaggi e i fatti sono inventati, i dati sono errati e i documenti sono evidentemente falsi, così “lo sfoggio degli elementi autenticanti dimostra paradossalmente il loro carattere fittizio”<sup>631</sup>.

*Un caso di sonnambulismo* è una novella che ha anche le caratteristiche del romanzo poliziesco alla Edgar Allan Poe in cui il binomio medico-*detective* si rivela fruttuoso e simbolico, specie nel contesto del racconto fantastico. In realtà il tema delle analogie fra metodo clinico e scienza dell'investigazione, nonché i richiami incrociati fra medico e *detective*, fra crimine e malattia, sono stati già approfonditi dalla critica, in particolare da Andrea Cedola con l'edizione di *Mondo occulto* (2007) da Claudio Rapezzi nel saggio *Da Sherlock Holmes al Dr House. Analogie fra pensiero medico e metodo investigativo* (2017) e da Costanza Melani in *Effetto Poe. Influssi dello scrittore americano sulla letteratura italiana* (2006).

---

<sup>630</sup> Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 110.

<sup>631</sup> Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 112.

Tenendo conto di questi studi, ciò che ci interessa approfondire in questa ricerca è il personaggio del medico, il dottor Croissart, che agisce in un contesto pervaso dal fantastico, in cui si palesano tutti i suoi limiti: egli infatti fallisce come medico, in quanto non riesce a risolvere il caso della preveggenza sonnambolica di Van-Spengel con i mezzi della scienza esatta positivista.

Il dottor Croissart è sicuramente un luminaire della psichiatria, direttore del manicomio di Bruxelles, ma è permeato di quella erudizione positivista e determinista, che ben presto si scontra con la complessità del reale.

Nel suo compendio il dottor Croissart parla in prima persona, come in una sorta di diario e racconta di come, ancor prima del consulto per il caso in questione, Van-Spengel si era già rivolto a lui per “un’insonnia fastidiosissima”<sup>632</sup>, mostrando così che l’episodio di sonnambulismo aveva avuto dei precedenti clinici già diagnosticati. Nel resoconto del medico vengono introdotte piccole informazioni su di lui, come il fatto che egli proviene dalla provincia e che è divenuto famoso per una cura in particolare:

La prima volta che conobbi il signor Van-Spengel - dice il dottor Croissart - fu per cagione di una sua malattia. Da sei mesi era travagliato da un’insonnia fastidiosissima: i medici di Brusselle e di Parigi non sapevano da che parte rifarsi contro un male così ribelle ad ogni energico trattamento. Giunto allora dalla provincia, una cura fortunata mi avea messo subito in mostra. Egli venne a trovarmi. L’impressione di quella visita non mi uscirà più di mente<sup>633</sup>.

Nel primo contatto con Van Spengel si rivela la debolezza del dottor Croissart. L’apparizione del paziente crea un forte disagio in Croissart tanto da far vacillare le sue percezioni sensoriali. Van Spengel è dunque un personaggio “perturbante” nella concezione freudiana del termine, che introduce qualcosa di terrificante che piomba

---

<sup>632</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag.101.

<sup>633</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag.101.



nella vita dei protagonisti, turbandone profondamente le menti, senza però minare le basi della realtà:

Ragionando del suo male, il signor Van-Spengel mi guardava in viso con quell'aria scrutatrice tutta propria, che forse un po' gli veniva dalle abitudini del mestiere, ma che in gran parte mi parve dovesse attribuirsi al suo naso lungo, acuminato, un tantino storto e rivolto in su, un naso stranissimo. Dopo pochi minuti non fui più buono di prestare attenzione a quello che lui diceva. Mi sentivo attaccato nel santuario della mia coscienza e badavo a difendermi. Non son facile a subire illusioni di sorta; ma la fisionomia di quell'uomo m'ispirava in quel punto un indefinibile senso di paura. Giunsi fino a fantasticare che egli adoperasse quel naso, pel morale, come lo spiedo delle guardie daziarie alle porte delle città; infatti ricercava tutte le fibre e si ficcava più oltre<sup>634</sup>.

Come i sonnambuli, appunto, il *detective* Van-Spengel è capace di penetrare nell'animo del dottor Croissart, di vedere attraverso il suo corpo, le sue fibre, dentro al “santuario della sua coscienza”<sup>635</sup>, e di prevedere persino il futuro, come accade durante l'episodio di sonnambulismo. Lo sguardo scopico di Van-Spengel atterrisce il dottor Croissart che perde i sensi<sup>636</sup>, trasformandosi, come afferma Edwige Comoy Fusaro, da medico a paziente:

Sotto l'occhio scrutatore di Van-Spengel, Croissart perde gli attributi irrinunciabili del medico: attenzione, distanza emotiva, razionalità. Donde lo stile letterario del passo, che sa quasi di racconto fantastico<sup>637</sup>.

---

<sup>634</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag.92.

<sup>635</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 92.

<sup>636</sup> È interessante notare che il dottor Croissart è turbato soprattutto dal naso di Van Spengel. Probabilmente per i correnti studi sulla fisiognomica ad opera di Lombroso, il naso è un elemento spesso presente negli scritti di Capuana non solo come segno perturbante, “stranissimo”, ma anche positivo, “meraviglioso”, si pensi a *Il caso di Emilio Roxa* in *Coscienze* (1905): “Avete osservato il naso di Emilio Roxa? È meraviglioso? Sono anni ed anni che io studio i nasi per un lavoro di psicologia positiva non ancora tentato da nessuno” (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag.512). Si pensi ancora al più tardo caso pirandelliano del naso di Vitangelo Moscarda, in *Uno, nessuno, centomila* (pubblicato nel 1926, ma iniziato da Pirandello già nel 1909) che innesca nel protagonista un vortice di interrogativi destinati a sfociare in crisi di identità e radicale svolta di vita.

<sup>637</sup> Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 128.

È degno di nota che se il dottor Croissart in questa fase di annebbiamento di sensi, diventa paziente, in realtà Van-Spengel diventa medico, o meglio scienziato perché vuole guardare all'interno di Croissart, con l'occhio scopico e scrutatore tipico della scienza sperimentale. Secondo Edwige Comoy Fusaro il signor Van-Spengel infatti si fa “portavoce dell'episteme razionalistica, che poggia sulla scienza come strumento gnoseologico idoneo”<sup>638</sup>.

Il fatto che proprio un medico sia colto dalla paura delirante di sentirsi scrutato nel corpo e nell'anima è un indizio eloquente che dimostra la volontà dello stesso Capuana di screditare le convinzioni positiviste come assolute e infallibili. In realtà è vero che il dottor Croissart fallisce come medico perché non riesce a risolvere scientificamente il caso della premonizione sonnambolica di Van-Spengel, ma è anche vero che egli, facendosi portavoce dell'autore, incarna l'esigenza di cercare nuove verità e nuovi modi per interpretare la realtà. Il dottor Croissart, infatti, esprime il pensiero di Capuana quando parla della possibilità di oltrepassare il limite delle proprie conoscenze:

Quando vediamo il nostro organismo mostrar tanta potenza in casi tanto eccezionali ed evidentemente morbosi, chi ardirà d'asserire che le presenti facoltà siano il limite estremo imposto ad esso dalla natura?<sup>639</sup>.

È chiaro dunque che l'intenzione di Capuana non è presentare un caso fantastico, inspiegabile, irreali *tout court*, ma piuttosto dimostrare quanto la realtà, nella sua complessità, non può essere spiegata solo razionalmente. Per Capuana, in generale, la scienza occulta non deve far paura perché è “soltanto qualche cosa che sta oltre i limiti delle comuni nostre facoltà di vedere e di sentire”<sup>640</sup> e che potrà essere migliorata in futuro grazie alle moderne teorie scientifiche. La fiducia nel progresso in Capuana è dunque salda, infatti egli afferma:

---

<sup>638</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 140.

<sup>639</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 101.

<sup>640</sup>Capuana L., *Il “di là”*, in “La rassegna internazionale”, 1° Gennaio 1901, ora in *Mondo Occulto*, pag. 255.

Dal 1875 in poi [...] gli scienziati hanno smesso gran parte dei preconcetti che li rendevano sprezzantemente sdegnosi di osservare certi fatti, stimati soltanto capaci di alimentare la facile curiosità delle donniciuole o la furba abilità dei ciarlatani<sup>641</sup>.

Del resto Capuana, in seguito ai suoi studi su ipnotismo, sonnambulismo (con Charcot), magnetismo (con Mesmer) afferma come certi fenomeni considerati irreali o fantastici qualche anno prima, stavano diventando realtà ordinaria:

Tutto questo rivela che accanto alla natura percettibile dai nostri occhi, un'altra ne esiste non meno reale e certamente più meravigliosa. Quel che diveniva reputato fantastico dimostra la sua veridicità: l'assurdo diventa cosa ordinaria<sup>642</sup>.

Capuana intende descrivere il “vero”, ma non soltanto ciò che è “vero” per la scienza<sup>643</sup>. È per questo che, secondo Tania Collani in *Sogno e letteratura* (2016): “La definizione di Capuana come “verista” è valida se accettiamo un allargamento della sfera del “vero” anche alle zone solitamente meno oggettivabili”<sup>644</sup>. Dunque, l'inspiegabile deve essere il motore che spinge verso l'evoluzione, inteso come nuove capacità di percepire il reale. Infatti l'elemento del fantastico in *Un caso di sonnambulismo* è comunque mitigato dall'apporto scientifico, giacché la preveggenza del sonnambulo come patologia nervosa è spiegata come fenomeno psicologico naturale, sebbene regolato da leggi ancora indecifrabili. In pratica non c'è sovrapposizione dei due piani di realtà e irrealtà, dal fantastico si passa semplicemente all'inspiegabile, che tuttavia è un fatto e, come tale, può essere riportato narrativamente con un'impostazione del racconto del tutto realistica. Per

---

<sup>641</sup>Capuana L., “La medianità”, *Il Marzocco*, VI, n° 12, 24 marzo 1901, pag. 1.

<sup>642</sup>Capuana L., “La medianità”, *Il Marzocco*, VI, n° 12, 24 marzo 1901, pag. 1.

<sup>643</sup>Infatti Edwige Comoy Fusaro asserisce: “non è la scienza medica in sé a subire un attacco ma la sua pretesa al possesso della verità. Le sue conoscenze attuali non bastano a spiegare la complessità del reale” (Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 143).

<sup>644</sup>Collani T., *Sogno e letteratura: Poetiche dell'onirismo moderno nei testi e nei manifesti del primo Novecento*, Milano, Franco Angeli, 2016, pag. 180.

Capuana la scienza non fallisce del tutto: essa non riesce ancora a spiegare e interpretare tutti i fenomeni della natura, ma grazie al progresso e all'evoluzione troverà la giusta chiave. Infatti come asserisce Costanza Melani:

Il metodo conoscitivo del racconto fantastico nei confronti della realtà è un metodo che porta alla ridefinizione dei confini stabiliti. [...] Il fantastico porta con sé una forte e lucida carica di criticità nei confronti dello *status quo* della vita<sup>645</sup>.

Il dottor Croissart diventa così l'*alter ego* di Capuana perché, sebbene impotente di fronte all'inspiegabile caso, egli è disposto a mettersi in gioco ed a dubitare delle false certezze che gli offre la scienza a lui contemporanea. Come Capuana, egli è possibilista verso nuove forme di conoscenza, forse meno “esatte”, ma che potrebbero dare nuove risposte alla difficile interpretazione della realtà: “chi ardirà d'asserire che le presenti facoltà siano il limite estremo imposto ad esso dalla natura?”<sup>646</sup>.

Sulla base di queste considerazioni è possibile fare un raffronto tra *Un caso di sonnambulismo* (1881) e la novella *Il pugno chiuso* (1870) dello scapigliato Arrigo Boito (1842–1918), fratello minore di Camillo, soprattutto per quanto riguarda la presenza dell'elemento fantastico e il rapporto medico-paziente.

È noto che Arrigo Boito e Luigi Capuana si conoscessero: lo testimoniano gli scambi epistolari catalogati al Fondo Capuana di Mineo<sup>647</sup> e gli incontri presso il salotto milanese della contessa Maffei<sup>648</sup> dove Arrigo Boito e Luigi Capuana strinsero amicizia.

---

<sup>645</sup>Melani C., *Effetto Poe. Influssi dello scrittore americano sulla letteratura italiana*, Firenze University Press, 2006, pag. 65.

<sup>646</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 101.

<sup>647</sup>I carteggi sono raccolti in Longoni A., *Lettere a Capuana*, Milano, Bompiani, 1993.

<sup>648</sup>Il salotto Maffei nasce nel 1834 a Milano in via Tre Monasteri, ad opera di alcuni intellettuali, primi fra tutti Tommaso Grossi e Massimo d'Azeglio, che frequentavano la casa di Clara e Andrea Maffei. Grazie all'ampia rete di conoscenze intellettuali, gli artisti, i letterati, i compositori e i patrioti del Risorgimento trascorrevano memorabili serate a discutere di arte e di letteratura (Pizzagalli D., *L'amica. Clara Maffei e il suo salotto nel Risorgimento*, Milano, Rizzoli, 2004).

L'opera *Il pugno chiuso* è stata scritta nel 1867, durante il terzo soggiorno polacco di Arrigo Boito<sup>649</sup>. Il racconto infatti si apre con queste parole: “Nel settembre del 1867 viaggiavo in Polonia...”; esso viene citato anche in una lettera del 23 aprile 1867 indirizzata da Camillo Boito al fratello Arrigo, che, a quei tempi, si trovava ancora in Polonia<sup>650</sup>. L'opera – che insieme a quest'ultimo racconto, ad *Iberia e a Il trapezio* (oltre a un'altra non pervenutaci intitolata *Horror*) avrebbe dovuto far parte di una raccolta cui Arrigo Boito accenna nella corrispondenza<sup>651</sup> – apparve nel 1870 in cinque puntate d'appendice sul “Corriere di Milano” di Emilio Treves. Assente dalla raccolta di tutti gli scritti boitiani curata dal Nardi nel 1942, il testo è stato recuperato più di cento anni dopo la sua stesura da Anna Pedriali, un'allieva di Remo Cesarani<sup>652</sup>.

Nel racconto *Il pugno chiuso* si narra la storia del mendicante Paw e del suo padrone, l'usuraio ebreo Levy. È lo stesso mendicante, voce narrante, che racconta la storia: “Paw narrava la storia che segue con tanta esuberanza di particolari e con un dire così convinto e vivo che sembrava narrasse cose vedute, udite e toccate con mano”<sup>653</sup>; il suo ascoltatore è un medico senza nome recatosi in Polonia per studiare i sintomi di una curiosa malattia: la plica polonica. Si tratta di una sorta d'infeltrimento dei capelli unito ad infezione del cuoio capelluto che in passato affliggeva i contadini polacchi. Su questo motivo, squisitamente medico-scientifico, s'innesta e intreccia l'elemento fantastico: Paw che stringe in pugno il fiorino rosso, non riesce ad aprire la mano. Il medico, come confermerà il finale del racconto, attribuisce questa

---

<sup>649</sup>La Polonia era la terra d'origine materna dei fratelli Boito. Ragioni principalmente economiche facevano di questo paese un polo d'attrazione non indifferente per entrambi i fratelli: “il tuo soggiorno a Mytski valga a porre ordine alle tue finanze” gli scrive Camillo, laddove Nardi chiosa: “La *question d'argent* ha il suo peso nella biografia di un artista non meno che nei casi di un personaggio di Balzac. È una determinante” (Nardi P., *Vita mondana* in *Vita di Arrigo Boito*, Milano, Mondadori, 1942, pagg. 339-240).

<sup>650</sup>Camillo accenna per la prima volta alla recente lettura de *Il pugno chiuso* e alla speranza che abbia miglior fortuna del racconto *L'alfier nero*. Ecco le parole di Camillo: “Il male è piccolo e se questo *Pugno*, eccellente cosa al mio credere, non avrà migliore fortuna, meglio. La lode di certi ingegni rachitici e di certi animi aggrinziti è un cattivo presagio” (Nardi P., *Vita mondana* in *Vita di Arrigo Boito*, Milano, Mondadori, 1942, pagg. 239-240).

<sup>651</sup>Il progetto della raccolta è stato ricostruito da Pietro Nardi fin dal 1942, (Boito A., *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942, pag. 1525). I titoli possibili erano: *Incubi*, *Prose da romanzo*, *Idee fisse*.

<sup>652</sup>La prima edizione appare sul “Giornale storico della letteratura italiana” CLVII (500), 1980, pagg. 592-606, per uscire in volume l'anno successivo per Sellerio e con una nota introduttiva dello stesso Cesarani.

<sup>653</sup>Boito A., *Il pugno chiuso* in *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942, pag. 9.

“maledizione” a un caso psichico di auto-suggestionamento, analogo a quello della stigmatizzazione e che lui definisce suggellazione, ricorrendo al termine con cui questo fenomeno era conosciuto dai cristiani del Medio Evo. In effetti alla fine del racconto si scopre che la presunta moneta non c'è nel pugno del protagonista Paw, ed è lo stesso medico ad accertarsene, aprendo il pugno dell'ormai cadavere del polacco: “Il pugno s’infranse. La folla stupì. Il fiorino rosso non c’era”<sup>654</sup>.

Di questo racconto – secondo Remo Cesarani “forse la più perfetta ‘novella fantastica’ prodotta in Italia nel secondo Ottocento”<sup>655</sup> – colpisce la precisione quasi geometrica dell’impianto narrativo. L’autore è riuscito con grande maestria ad ingenerare nel lettore la sensazione di “disorientamento” che, come insegna Todorov, è una delle condizioni necessarie del fantastico<sup>656</sup>. Cesarani è puntuale nel rilevare rimandi diretti e indiretti alla letteratura fantastica accessibile ad Arrigo Boito (come Hoffmann, Jan Potocki, *I misteri di Parigi* e *L’ebreo errante* di De Sue) e a Shakespeare, anche se non indica quale opera del drammaturgo inglese avrebbe ispirato *Il pugno chiuso* (probabilmente *Il mercante di Venezia*, per il motivo del prestito e dell’ebreo avaro e punito). Va inoltre segnalato il richiamo alla parabola della guarigione del paralitico, “l’uomo dalla mano inaridita” raccontata dagli evangelisti, infatti anche la mano dell’ebreo Levy appare secca e inaridita; oltretutto nel titolo si esplicita un’aperta citazione dantesca “Questi risurgeranno dal sepolcro/ Col pugno chiuso e quelli co’ crin mozzi”<sup>657</sup>.

Nel confronto tra il medico de *Il pugno chiuso* e *Un caso di sonnambulismo* di Capuana ciò che si intende sottolineare in questa ricerca è il turbamento che la vista del paziente genera al medico. Si tratta di un elemento perturbante, nel senso freudiano del termine<sup>658</sup> che destabilizza il medico facendo crollare le sue certezze

<sup>654</sup>Boito A., *Il pugno chiuso* in *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942, pag. 99.

<sup>655</sup>Cesarani, R., *Una perfetta novella fantastica* in: *Arrigo Boito, Il pugno chiuso*, Palermo, Sellerio, 1981, pag. 48.

<sup>656</sup>Affinché si possa parlare di letteratura fantastica afferma lo studioso “occorre che il testo obblighi il lettore a considerare il mondo dei personaggi come un mondo di persone viventi e ad esitare tra una spiegazione naturale e una spiegazione soprannaturale degli eventi evocati.” (Todorov C., *La letteratura fantastica*, “Argomenti”, n° 29, Milano, Garzanti, 1977, pag. 36).

<sup>657</sup>Dante, *Inferno*, canto VII, vv. 56-57, dannazione di avari e prodighi.

<sup>658</sup>Quel perturbante che “infrange un ordine stabilito” (Freud S., *Das Unheimliche*, in *Gesammelte Werke*, vol. XII, Francoforte, Fischer, 1947, trad. it. *Il perturbante*, a cura di S. Daniele, in *Opere*, a cura di C. Musatti, vol. IX, Torino,

scientifiche razionali. Infatti anche il dottore de *Il pugno chiuso*, come il Croissart, trasalisce alla vista del suo paziente, in questo caso Paw:

In quel momento (pari ad una molla che scatta, dopo essere stata con violenza compressa) sorse dal suolo un uomo lungo, nervoso, giallastro, magrissimo. Il suo balzo fu tale che tutti coloro che gli stavano sopra percuotendolo, stramazzarono a terra in un lampo. I capelli di quest'uomo erano più orrendi degli altri per la loro tinta rossastra e per la loro smisurata lunghezza; parevano sulla fronte di quel disgraziato una mitria sanguinosa, alta e dura. Forse per ciò lo chiamavano il patriarca. Non avevo mai visto un caso più spaventoso di plica. Quell'uomo mitrato, erto, immobile sul floscio branco dei mendicanti caduti, protendeva orizzontalmente le braccia come una croce viva e serrava le pugna con rigido atteggiamento. Dopo un istante aperse il pugno sinistro, lasciò cadere il kopiec, non disse parola. «Apri anche l'altro», gridavano in coro gli accattoni sghignazzando, ma l'altro pugno restò chiuso. Paw calò con lentezza le braccia e s'avviò verso la discesa della collina. Mentre si allontanava una tempesta di ciottoli e di bestemmie lo assaliva alle spalle. Io lo seguivo a trenta passi di distanza. Quella scena mi aveva quasi atterrito, quel personaggio mi aveva commosso. La pietà che si scompagna di rado dall'egoismo della curiosità mi attirava verso quello sventurato<sup>659</sup>.

Paw appare come un essere orrifico che desta il sentimento della paura nel medico, egli ha le caratteristiche di un personaggio quasi mostruoso: “un uomo lungo, nervoso, giallastro, magrissimo”, dai capelli “orrendi [...] per la loro tinta rossastra e per la loro smisurata lunghezza”. Dall'incontro con Paw il medico risulta spaventato, “atterrito e commosso”, ma al contempo attratto da quel bizzarro individuo; egli è deciso fermamente a risolvere il misterioso caso del fiorino rosso con la scienza razionale.

Anche Arrigo Boito, come Capuana in effetti sceglie un personaggio medico, rappresentante della razionalità per antonomasia, per tentare di spiegare razionalmente un fenomeno assurdo, ma invano. Non c'è spiegazione razionale per il fenomeno del fiorino rosso e il medico non può far altro che arrendersi all'assurdo e corroborarlo. La reazione del medico alla storia del giovane Paw è l'esitazione, come asserisce Lorella Anna Giuliani, docente di letteratura italiana presso l'università della

---

Boringhieri, 1977, pag. 75).

<sup>659</sup>Boito A., *Il pugno chiuso* in *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942, pag. 101.

Calabria, che si è occupata della novella di Boito nel saggio *La catastrofe senza idillio di un'idea fissa: "Il pugno chiuso" di Arrigo Boito* (2007) sottolineando il ruolo del medico che si abbandona all'elemento fantastico:

Posto dinanzi a quel *quid* da ammettere, lo scienziato null'altro può fare nell'accoglierlo se non esitare al lungo prima di scegliere se essere persuaso o no agli accadimenti riportati, mettendo in moto quel dispositivo dell'*hésitation* su cui Todorov, lo studioso che sistematizza il genere, assai criticato ma non ancora sconfessato, fonda la possibilità stessa di esistenza del fantastico e che, nel nostro caso trova la propria situazione ideale protraendosi fino a un attimo prima dell'epilogo<sup>660</sup>.

Eppure l'episodio si risolve apparentemente con una soluzione logica e razionale dei fatti:

Il fiorino rosso non c'era. [...] La suggellazione e la stigmatizzazione appartengono ad uno stesso ordine di fatti fisiologici e possono esser prodotti dalla mania religiosa, non solo, ma da qualunque altra mania, come avvenne nell'avaro Levy e come apparisce nel povero Paw<sup>661</sup>.

Ciononostante viene lasciato intatto lo spinoso problema legato all'insorgere delle prerogative dell'immaginario - "Certo qualche nesso fatale esisteva fra la storia fantastica ch'io stavo udendo ed il fantastico personaggio che me la narrava"<sup>662</sup> - cui fa riferimento la preoccupata riflessione del medico dinanzi al corpo senza vita di Paw: "Sapevo purtroppo che la scienza non avrebbe potuto salvarlo. Infatti dopo tre giorni morì"<sup>663</sup>.

In sostanza come il dottor Croissart, di cui Capuana sottolinea i limiti, ma anche il possibilismo, il medico de *Il pugno chiuso* di Boito accoglie l'elemento assurdo con

---

<sup>660</sup>Giuliani L. A., *La catastrofe senza idillio di un'idea fissa: "Il pugno chiuso" di Arrigo Boito*, in *La tentazione del fantastico : racconti italiani da Gualdo a Svevo*, (a cura di) A. D'Elia, Cosenza, Pellegrini, 2007, pag. 115.

<sup>661</sup>Boito A., *Il pugno chiuso* in *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942, pag. 101.

<sup>662</sup>Boito A., *Il pugno chiuso* in *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942, pag. 99.

<sup>663</sup>Boito A., *Il pugno chiuso* in *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942, pag. 106.



la consapevolezza di chi sa che la scienza non è infallibile e onnipotente e che deve lasciar spazio anche a ciò che collide con la razionalità.

Pensando a un bilancio finale dell'analisi delle novelle capuane in cui compaiono i personaggi medici “cattivi” emblematici è possibile asserire che Capuana si mostra ancora una volta restio a prendere una posizione netta dal punto di vista morale.

Nonostante, infatti, i personaggi medici analizzati presentino tutte le caratteristiche dei ciarlatani, come ad esempio l'avidità del dottor Ficicchia, l'ignoranza del dottor Lambertini, i limiti del dottor Croissart, in realtà Capuana introduce sistematicamente degli *escamotages* che giustificano questi personaggi agli occhi del lettore. Ne *Il medico dei poveri*, in cui il dottor Ficicchia è certamente il personaggio più condannabile, la chiave è sicuramente l'ironia, attraverso la quale Capuana minimizza spesso le meschine malefatte del medico. Ne *Il muletto del dottore* l'empatia e l'umanità del dottor Lambertini ne compensano certamente l'ignoranza di fronte all'incurabile crisi nervosa della sua paziente. Ed infine in *Un caso di sonnambulismo* i limiti del dottor Croissart non solo sono giustificati dall'assurdità del fenomeno di preveggenza sonnambolica, ma sono presentati come una risorsa, che sprona la scienza ad allargare il sistema conoscitivo “per comprendere il nuovo elemento assurdo nell'antica e consolidata griglia di conoscenze”<sup>664</sup>.

### 3.5 I medici “cattivi” al margine

Nelle raccolte di novelle di Capuana ci sono, come si è visto, alcuni personaggi medici anonimi e privi di identità. I motivi della marginalità del personaggio del medico sono vari e sono legati essenzialmente al peso e al ruolo che l'autore vuole attribuire al personaggio nel racconto. Come nel caso dei medici “buoni” anonimi o *in absentia*, anche per quelli “cattivi” l'anonimia è legata sostanzialmente alla

<sup>664</sup>Melani C., *Effetto Poe. Influssi dello scrittore americano sulla letteratura italiana*, Firenze University Press, 2006, pag. 65.

marginalità, ma non solo. Ci sono casi in cui l'anonimia permette all'autore di oscurare il personaggio del medico, che si rivela spesso inutile, come nel caso del trattamento delle nevrosi nelle novelle *Storia Fosca* (1883) e *Convalescenza* (1885). In altri casi il personaggio del medico, totalmente *in absentia*, viene soltanto evocato come portatore di malasorte, come nella novella *Il Tabbùto*, sul tema della superstizione. Infine, talvolta, l'identità del medico nella narrazione è volutamente tenuta nascosta per salvaguardarne la reputazione, come nella novella *La spina*.

I personaggi medici “cattivi” anonimi o *in absentia* presentano pochi margini di salvezza in quanto la loro presenza nelle opere è talmente irrilevante da oscurarne del tutto il ruolo. Il quadro che ne fornisce l'autore è quello di personaggi del tutto inutili nell'economia narrativa, le cui caratteristiche più importanti riprendono quelle dei medici “cattivi” con nomi ed identità, come l'ignoranza, l'egoismo e l'avidità. Nel prossimo paragrafo vedremo nel dettaglio le novelle menzionate.

### **3.5.1 *Storia Fosca e Convalescenza***

Le novelle scelte per la categoria dei medici “cattivi” anonimi sono *Storia Fosca* e *Convalescenza*. *Storia Fosca* è stata scritta il 15 febbraio 1879 a Milano e pubblicata nella raccolta dal titolo omonimo nel 1883 da Sommaruga. *Convalescenza* invece è stata scritta il 25 marzo 1885 a Mineo e fa parte della raccolta *Le appassionate*, pubblicata nel 1893.

Il fulcro dei entrambi i racconti è rappresentato dalla nevrosi delle due protagoniste, rispettivamente quella di *Storia Fosca*, la giovane Cecilia di Pietranera, moglie del barone Russo-Scaro e la protagonista di *Convalescenza*, la signora Viotti, moglie del fedifrago Eugenio. Queste due novelle possono essere comparate perché trattano dello stesso tema - le nevrosi - e perché presentano i medici come personaggi futili nel racconto.

Entrambe le novelle sono raccontate da un narratore extra-diegetico onnisciente che lascia trasparire la mano dell'autore e una certa conoscenza scientifica, soprattutto

nella descrizione e nell'interpretazione dei sintomi fisici delle nevrosi.

La giovane Cecilia in *Storia Fosca* soffre per una libido insoddisfatta e avverte “un bisogno, un'irrequietezza, una smania; ma confondeva il malessere dello spirito col malessere fisico”<sup>665</sup>, mentre la signora Viotti in *Convalescenza* è nevrotica a causa del marito che vuole lasciarla: “si sentiva correre per tutto il corpo un veleno sottile sottile che le guastava il sangue rapidamente”<sup>666</sup>.

In entrambe le novelle il personaggio del medico è talmente marginale da apparire *in medias res*, senza alcuna presentazione o descrizione. Lo si può notare in *Storia Fosca*: “e consultava il dottore. Il dottore ci perdeva il latino: - Nervi! - Le sue ricette non approdavano a nulla”. Ed anche in *Convalescenza*: “Eugenio, per convenienza, per scrupolo anche, una mattina condusse in casa il dottore; ma la signora ricusò di riceverlo”<sup>667</sup>.

Degno di nota è il fatto che i personaggi medici compaiono per un breve lasso di tempo nella narrazione e che di loro si sa ben poco, se non l'inutilità che si accompagna ai loro interventi.

Nella prima novella, *Storia Fosca* ad esempio, del medico si sa che è poco preparato, a partire dalla diagnosi, peraltro piuttosto frettolosa e superficiale, infatti egli si pronuncia affermando soltanto: “I nervi”. Egli è inoltre un ciarlatano giacché, per camuffare la propria ignoranza, depista la paziente parlando in latino<sup>668</sup>, o meglio, per usare le parole del narratore, “ci perdeva il latino”<sup>669</sup>, a riprova della vacuità dei suoi tentativi. Dopo la diagnosi non c'è più traccia del personaggio medico: egli si eclissa completamente per non riapparire più nel corso del racconto. Il caso si risolve senza l'intervento del medico, ma con il ritorno nella casa familiare del quindicenne figlio del barone, Giorgio, che riesce a soddisfare la troppo a lungo soffocata libido di

---

<sup>665</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 76.

<sup>666</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 136.

<sup>667</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 137.

<sup>668</sup> Si ricorda che, quanto alla ricercatezza linguistica, De Filippi non ha dubbi e bandisce i pomposi latinismi: “Io vi consiglio di tenere il discorso in buona lingua italiana” (De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 120).

<sup>669</sup> Sin noti l'intervento del narratore onnisciente nella frase “ci perdeva il latino”, a riprova del fatto che il medico è un personaggio di cui non ci si può fidare.

Cecilia.

Nella seconda novella, *Convalescenza*, il medico appare come un ciarlatano non solo perché non riesce a guarire la nevrosi della signora Viotti, ma anche per la sua insensibilità; infatti durante un colloquio con la paziente si mostra impreciso e vago, alimentando false speranze:

Il dottore intanto non si lasciava scappare affermazioni recise:  
- La malattia, gravissima perché non curata in tempo, segue il suo corso; la signora può guarire, lentamente; ma...

In questo caso la guarigione è fittizia e momentanea e non necessita dell'intervento del medico. Infatti la signora Viotti si riprende da sola, quando crede, illusa e speranzosa, che suo marito la ami ancora: “la signora Viotti, già convalescente, si affacciò allegra su l'uscio del salotto [...] - Sono felice; non voglio più morire!”<sup>670</sup>.

In conclusione questi personaggi medici “cattivi” anonimi incarnano tutte le caratteristiche del medico ciarlatano. Non è solo l'inadeguata preparazione professionale ad essere risaltata nei racconti, ma soprattutto la totale mancanza di empatia e di sensibilità verso le pazienti nevrotiche, cosa raccomandatissima invece nei saggi e nei trattatati medici presi in esame. L'intento denigratorio dell'autore nei confronti di questi personaggi medici si evidenzia proprio nello scardinamento della loro identità e nella marginalità del loro ruolo: in fondo approfondire i caratteri di personaggi insignificanti e talvolta finanche dannosi sarebbe inutile.

### **3.5.2 *Il Tabbùto***

La dannosità del personaggio del medico si evidenzia nella novella *Il Tabbùto*, scritta a Roma nel Novembre del 1889, facente parte della raccolta *Le Paesane* (1894). In questo racconto, incentrato sul tema della superstizione, il personaggio del

---

<sup>670</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 138.

medico è totalmente *in absentia*. Egli è considerato portatore di malasorte, quindi figura da evitare accuratamente. Tuttavia, degno di nota è il fatto che l'autorità pseudo scientifica è traslata su altri personaggi minori, come vedremo.

La novella è raccontata da un narratore extra-diegetico onnisciente che interviene spesso per chiarire le vicende ed ha per protagonisti due fratelli, Don Stellario e Donna Salvatrice, personaggi di chiara matrice verghiana, ignoranti e provinciali, senza famiglia, legati alla loro “roba”<sup>671</sup> più di ogni altra cosa:

Si sentivano così attaccati a tutta quella roba ammassata in casa a prezzo di tante privazioni e di tanti stenti, da non pensare che finalmente una volta avrebbero dovuto distaccarsene, e lasciare per forza ogni cosa a quei due parenti lontani che ora essi non volevano neppure sentir nominare<sup>672</sup>.

A interrompere loro *routine* quotidiana dei due fratelli è l'arrivo del tabbùto, ovvero la cassa da morto, un “bell'affare!” concluso da Don Stellario con il suo socio Mastro Noce di collo: “Servirà, fra cent'anni, per me o per te”<sup>673</sup>. Donna Salvatrice, molto superstiziosa, teme che quell'oggetto mortifero possa portare qualche sciagura o malattia in casa - “questa cassaccia mi pare il mal augurio di casa nostra!”<sup>674</sup> - ma il fratello cerca di tranquillizzarla in ogni modo. Per ironia della sorte Don Stellario si ammala davvero, ma dopo varie vicissitudini, si scopre che la bara è in realtà destinata alla sorella, Donna Stellario, che infatti muore.

Come *Il medico dei poveri*, questa novella presenta il tema dell'arretratezza siciliana legata soprattutto alla medicina, descritta come una disciplina ancora arcaica. L'ambientazione è in un piccolo paesino dell'entroterra siciliano, ciò testimonia quel “primato delle aree marginali”<sup>675</sup> di cui parla Gino Tellini, ovvero l'intenzione di Capuana di dipingere realisticamente un contesto rurale, arretrato, lontano dall'idea di centralità dello Stato, deprivato di mezzi sia economici che

---

<sup>671</sup>L'influenza del maestro Verga è evidente nell'ambientazione rurale, nell'importanza attribuita alla “roba”, non a caso infatti *Mastro-don Gesualdo* esce a puntate sulla *Nuova Antologia* dal 1° luglio al 16 dicembre 1888, e poi in volume presso l'editore Treves proprio nel 1889 (anche se è datato 1890).

<sup>672</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 322.

<sup>673</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 321.

<sup>674</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 321.

<sup>675</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 248.

culturali<sup>676</sup>.

Già il titolo della novella anticipa l'intento dell'autore di descrivere territori al margine, anche dal punto di vista linguistico. La scelta della parola dialettale, “tabbùto”<sup>677</sup>, che in siciliano significa “bara”, indica proprio quel clima post-unitario che vede paradossalmente la promozione delle autonomie linguistiche e dialettali, nei luoghi decentrati di bilinguismo, come la più importante delle battaglie per costruire uno Stato fondato su una lingua unica<sup>678</sup>, ma anche l'esigenza di autonomia linguistica da parte degli scrittori meridionali.

L'arretratezza siciliana è evidente anche nel campo medico, infatti nel paese vige ancora una concezione miracolosa, taumaturgica e campestre<sup>679</sup> della medicina, lontana da quel progresso scientifico positivista che invade l'Italia e l'Europa, ma basata su mezzi assai arretrati e su medici ciarlatani speculatori. Questi non conoscono cure efficaci anche ai mali più semplici e quindi si cimentano in rimedi inventati e non scientifici, come le benedizioni in latino<sup>680</sup> e i medicinali fai-da-te, gli intrugli alle erbe, a cui ricorre il protagonista, Don Stellario:

Appena giunto a casa, dovette mettersi a letto; e non valsero a riscaldarlo né il bicchiere di vino bevuto, né la scottatura di tiglio preparatagli dalla sorella<sup>681</sup>.

---

<sup>676</sup>Tra i tanti scritti nei quali emerge la delusione per la condizione morale, civile e artistica dell'Italia si vedano di Pasquale Villari, *Lettere meridionali e altri scritti sulla questione sociale in Italia*, Firenze, Le Monnier, 1878.

<sup>677</sup>Dal greco θάπτω, "seppellire", la variante siciliana “tabbuto” si è formata per sovrapposizione con la parola araba *Tabut* (Rossi A., *Etimologia greco-latina di vocaboli dialettali nella zona di Latronico*, in supplemento a “Basilicata regione Notizie 1/2002”, pag. 29)

<sup>678</sup>Infatti è nella seconda metà dell'Ottocento che nascono i vocabolari dialettali: dal *Gran dizionario piemontese-italiano* (1859), al *Nuovo vocabolario siciliano-italiano* (1868), al *Vocabolario napoletano-italiano* (1887).

<sup>679</sup>In un saggio del 2001, Cosmacini parla proprio di pratiche curative legate alla dimensione quotidiana, alle attività di tutti i giorni, come ad esempio l'agricoltura. L'Ottocento italiano è permeato da medici e chirurghi “rurali” o dalle cosiddette “donne delle erbe” o anche parroci di campagna depositari di qualche nozione medica che costituiscono il “corpus teorico-pratico di ogni forma di medicina che è provvisto di due anime, tecnologica e antropologica” [...] “Si è venuta designando una medicina fatta anche del culto terapeutico delle reliquie, fatta di ex voto o di preghiere differenziate (a seconda della malattia e del santo protettore) di benedizioni-medicazioni, di toccamenti-toccasana, nonché di una erboristeria terapeutica” (Cosmacini G., *Curare e aver cura nel primo Ottocento*, Milano, La Ca' Granda, 2001, pagg. 18-19).

<sup>680</sup>Ne è un esempio proprio il personaggio di Mastro Noce di collo: “si fermava per salutarlo, dopo il solito: - *Benedicite*, signor compare! (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 322).

<sup>681</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 322.

Ma che ruolo ha il medico in questa novella in cui la superstizione conta più della scienza? Il medico in questa novella è totalmente *in absentia* ed è evocato come un costoso e inutile portatore di sciagure per cui non vale la pena di sprecar soldi e tempo:

Donna Salvatrice, vedendo da due giorni che suo fratello peggiorava e che le scottature non gli profittavano, una mattina cominciò a domandarsi se non era opportuno, anche per gli occhi della gente, chiamare un dottore.

- Non gioverà, forse, e sarà una spesa!... Ma per sapermi regolare... -

esclamò tristamente, pensando che sarebbe rimasta sola sola, nel caso d'una disgrazia del povero fratello.

- Come ti senti? Debbo mandare pel medico?

- Sei matta? - strillò don Stellario, sbarrando tanto d'occhi, quasi avesse sentito dirsi: - È finita per te! -

E con uno sforzo si rizzò sul letto; ma la tosse lo costrinse a buttarsi giù. Era estenuato e con un febbrone da cavallo; pure non voleva né medici, né medicine!

- Infreddatura; non si tratta d'altro. Le scottature di tiglio bastano. Sprecar quattrini pel dottore e pel farmacista? Impostori! Intrugli! Intrugli! Impostori!<sup>682</sup>

Per Don Stellario i medici sono tutti “impostori” e portatori di morte, tanto che solo a sentire la parola “medico” egli sbarra gli occhi, atterrito dalla paura. Alle dispendiose e spesso inutili cure mediche, egli preferisce affidarsi ai rimedi palliativi, che, seppur inutili, almeno non sono dannosi.

Un altro aspetto importante della novella è il ruolo del prete il quale sostituisce la figura del medico sia dal punto di vista scientifico, giacché spesso elabora le prognosi, sia dal punto di vista umano, giacché allevia le pene del paziente fungendo da amico e confessore. Del resto Don Stellario si fida più del prete che del medico:

Vedendo entrare il prete in camera col pretesto d'una visita, il malato si perdette d'animo tutt'a a un tratto.

- Don Stellario, son venuto qui per caso, per saggiare una partita di vino; saputo che state a letto... Cosa da niente. Coraggio!

- È inutile cercar d'ingannarmi - biascicò don Stellario con flebilissima voce. Poi rivolto alla sorella, mormorò:

<sup>682</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 323.

- Tu pensa a sbarazzare la cassa -. Fissava il prete paurosamente: - Ditemi la verità: non c'è più speranza per me? - Le cose di Dio, se voi le volete, sono vera medicina!... Non siamo al caso, no; non c'è pericolo per ora; ma...<sup>683</sup>

È interessante notare che in effetti la figura del prete sentenzia la vita o la morte di Don Stellario proprio come un medico: “Non siamo al caso, no; non c'è pericolo per ora, ma...”. Inoltre il prete viene accostato alla figura del confessore, infatti Don Stellario gli mostra contenimento e rispetto.

La furia con cui Don Stellario inveisce contro i medici e i farmacisti ricorda la descrizione dei medici di Carlo Dossi (1849-1910) nel suo *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* del 1874. Anche Dossi critica aspramente la figura del medico, come ciarlatano, impostore, avaro, persona priva di scienza che, per risolvere i casi più difficili, deve affidarsi alle “divinazioni [...] agli astri e alle orine”<sup>684</sup>.

In realtà l'intento di Capuana in questa novella è provocatorio: attraverso il tema della superstizione e della malasorte egli da una parte critica la scienza deterministica, giudicata incapace e ingannevole, dall'altra pone l'accento proprio sull'elemento inspiegabile. La fine del racconto, infatti, vede l'avverarsi del superstizioso presagio di morte legato al “tabbùto” e così Donna Stellario muore tra i singhiozzi del fratello: “Ah, povera sorella mia!... Era destinata per te!”<sup>685</sup>.

Da un punto di vista narratologico, degno di nota è proprio il fatto che, pur essendo un personaggio *in absentia*, il ruolo del medico in realtà è onnipresente nella novella; la sua funzione viene svolta da altri personaggi, a riprova del fatto che una voce autorevole in campo scientifico, nel caos superstizioso e ignorante del contesto siciliano in cui è ambientata la novella, sia necessaria. Questa voce è innanzitutto quella di Capuana stesso che, attraverso un narratore che si potrebbe definire un narratore-medico-onnisciente, descrive la sintomatologia, fa diagnosi, elabora prognosi, chiarendo puntualmente i fatti, come al sopraggiungere della malattia di

---

<sup>683</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 323.

<sup>684</sup> Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 17.

<sup>685</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 291.



Don Stellario:

Sentiva anche lui, ogni notte, quel brivido alla schiena vedendo la cassa [...] Egli andava notando un po' di debolezza alle gambe nel montare le scale di casa, un po' di affanno ai polmoni quando giungeva all'ultimo pianerottolo [...] E batteva i denti, non per la febbre soltanto<sup>686</sup>.

O ancora durante la morte di Donna Salvatrice:

Donna Salvatrice, bianca come un cencio lavato, non rinveniva, non dava segno di vita. - Portiamola via di qui - disse il Nasca. - Sarà stato l'odore acuto del vino. Povera signora! Invece le era scoppiata un'arteria, che non le aveva dato nemmeno il tempo di dire: Gesù!

Il narratore-medico-onnisciente interviene a fornire importanti chiarimenti scientifici per mostrare l'inaffidabilità e l'imprecisione dei dati forniti dai personaggi: Donna Salvatrice minimizza ma “Invece le era scoppiata un'arteria”.

In sostanza è possibile asserire che, pur rimanendo assente il personaggio del medico, la scelta di Capuana di affidare il suo ruolo ad altri personaggi è fortemente simbolico ed ha un doppio significato. Se da un lato infatti indica la necessità di una razionalizzazione del caos e di una voce autorevole in campo scientifico, dall'altro testimonia che la presenza del medico, rappresentante della scienza, sarebbe stata incompatibile con l'elemento inspiegabile della superstizione. Di fatto il finale del racconto, con la morte di Donna Salvatrice, vede primeggiare la malasorte del *tabbùto* sulla razionalità, in un contesto in cui la scienza medica viene messa da parte perché considerata inutile nella risoluzione del problema, se non dannosa.

### 3.5.3 *La Spina*

---

<sup>686</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 323.

Rappresentante indiscusso della scienza esatta positivista e presenza ingombrante e costante è invece l'anonimo medico “cattivo” protagonista di una novella più tarda, contenuta nella raccolta *Il Decameroncino*, del 1901, dal nome *La Spina*. La vicenda è raccontata dal dottor Maggioli, che, in questo caso, non solo è *alter ego* di Capuana, ma anche co-protagonista dell'episodio, avvenuto in occasione del suo periodo di pratica medica presso “colui che fu mio maestro, un illustre chirurgo”<sup>687</sup>. Il medico senza nome è il protagonista della novella: egli abusa del suo ruolo per vendicarsi di un paziente ignorante e credulone il quale, per aver aspettato troppo per curarsi una spina, in seguito a un ascesso, rischia di morire<sup>688</sup>. Nel testo il dottor Maggioli giustifica l'anonimato del collega medico, asserendo la sua intenzione di preservarne la reputazione:

Allora facevo la pratica presso l'illustre medico chirurgo... No, non debbo dirne il nome, perché la briconata di cui sono stato testimone può oscurarne la fama tra coloro che tengono assai più conto di un'azione cattiva che di cento buone<sup>689</sup>.

Come suggerisce Macoppe nell'Aforisma XVIII, infatti, la solidarietà e l'accortezza con i colleghi medici è molto importante, perché a volte una semplice parola di troppo può essere scambiata per maldicenza da parte di alcuni medici “gelosi della gloria de' loro colleghi”<sup>690</sup>.

Nonostante il comportamento poco professionale dell'illustre chirurgo, in realtà il dottor Maggioli tenta sempre di giustificare o salvare il comportamento dell'anonimo collega, come si nota durante il primo incontro fra il chirurgo e il paziente, che viene

<sup>687</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 354.

<sup>688</sup> Per alcuni aspetti la novella ricorda *Gola*, un breve racconto contenuto nel *Calamajo* (1874) di Dossi: anche in *Gola* il personaggio del medico, narratore interno in prima persona, è anonimo ed ha a che fare con un paziente negligente e sciagurato, “il servitore dell'ingegner Trojani” che mette in pericolo la sua vita incautamente per una indigestione causata dall'ingordigia: “una maledetta voracità, il più sconcio dei vizi” (Dossi C., *Calamajo* (1883), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 58). A differenza del meschino medico di *La spina*, quello di *Gola* è più empatico e comprensivo così, consapevole dell'imprudenza, dopo una sonora ramanzina decide di curare il suo paziente: “ — È l'ultima volta, che mi ci arrischio. Parola d'onore!... Sol ch'io possa guarire! — E guarisce. Ma la saggezza di lui, non era che saziatà. O malespesi miei studi o mie cure! Non mi guarisce, che a mettersi in grado di nuovamente ammalarsi. (Dossi C., *Calamajo* (1883), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 62).

<sup>689</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 292.

<sup>690</sup> Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Traduzione italiana con note del dottore Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 70.

descritto non come il più cordiale:

Il professore doveva conoscerlo e aveva forse qualche ragione di non essere benevolo verso di lui, perché lo ricevette con modi assai bruschi: «Ah! Voi! Vediamo. Che c'è?» «Signor dottore, mi sento morire!». Intanto il professore gli afferrava il braccio, senza punto badare agli strilli del poveretto e disfaceva la fasciatura del dito<sup>691</sup>.

Alla vista del paziente con la mano fasciata - “Un dito enorme, rosso pavonazzo, con chiazze nere e bianche”<sup>692</sup> - il chirurgo capisce che la gravità della situazione è dovuta all'intempestività e alla superficialità dell'uomo: “Perché non siete venuto prima? Per risparmiarvi di pagare il chirurgo, eh?”<sup>693</sup>. Il paziente, mortificato e impaurito, sembra aver imparato la lezione: “ah, signor dottore, mi salvi!”<sup>694</sup> e, a riprova di ciò, per tutto il racconto egli appare dimesso e obbediente.

Ciò che più sorprende è il cambio repentino dell'atteggiamento del dottore, poco prima della metà del racconto, come sottolinea anche il narratore:

Mutò contegno nei giorni appresso. All'apparire di quel cliente, il professore accorreva premuroso, lo tirava in disparte verso la finestra, lo faceva sedere e, sorridendo, gli domandava: — Come va? Meglio?<sup>695</sup>

Il dottor Maggioli è incredulo di fronte all'improvvisa premura del medico nei confronti di un paziente che prima bistrattava e biasimava per l'atteggiamento noncurante e superficiale con cui aveva affrontato quel male.

La verità non tarda ad arrivare. Infatti, al subentrare di un contrattempo, il chirurgo ordina al dottor Maggioli di recarsi dal paziente ferito al dito e di fare una semplice medicazione, ma durante la visita il dottore si accorge della vera causa del male persistente:

---

<sup>691</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 354.

<sup>692</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 354. Si è già evidenziata la totale mancanza di erudizione nella descrizione del caso, segno evidente del disinteresse dell'autore per la competenza medica.

<sup>693</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 292.

<sup>694</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 292.

<sup>695</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 293.

Il dito si era già spaccato come una melagrana matura e nel centro della piaga avevo potuto scorgere una piccola spina! [...] gli aveva lasciato apposta la spina nel dito per aumentare il numero delle visite e il conto del cliente<sup>696</sup>.

Si sottolinea nel racconto l'avarizia del medico, legato al denaro a tal punto da mettere in pericolo la salute del suo paziente. Questo atteggiamento è molto diverso da quello raccomandato dal medico trattatista Sava:

Le cure disinteressate accordate agli infelici, di rado rimangono prive di ricompensa; ed il medico trova quasi sempre nella sua beneficenza il principio della propria fama<sup>697</sup>.

L'anonimo medico senza scrupoli si discosta pure dalla concezione professionalizzata del medico come scrupoloso e competente osservatore in grado di applicare la teoria alla pratica e guarire i mali con la scienza, percependo un giusto compenso per la sua “salvifica prestazione”, come invece affermava De Filippi<sup>698</sup>. In questo caso ci troviamo di fronte a un caso di medico “cattivo” senza scrupoli, che abusa della sua posizione per punire il suo paziente per la negligenza, ledendo la sua salute, al solo scopo di guadagnare più soldi:

«Animale!» esclamò il maestro, appena io gli esposi quel che avevo fatto. Gli aveva lasciato apposta la spina nel dito, per aumentare il numero delle visite e il conto del cliente ricco sfondato!<sup>699</sup>.

Ciononostante Capuana salva il medico anonimo senza scrupoli, attraverso un atto di redenzione, che recupera, in un certo senso, quella concezione religiosa di medico missionario promulgata dai primi medici trattatisti come Macoppe e De Filippi. In seguito infatti l'illustre chirurgo muore nel tentativo di guarire un paziente colto da

---

<sup>696</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 294.

<sup>697</sup>Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 176.

<sup>698</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 176.

<sup>699</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 355

tifo, il che cancella tutte le sue precedenti malefatte:

Ve lo figurate voi quell'illustre scienziato curvo su un povero malato di tifo, in una fetida stamberga, e intento a fargli lunghe frizioni di chinino alla spina dorsale? Infatti si contagiò, e morì stoicamente, contento di aver fatto il suo dovere; lo ripeteva fin nel delirio della febbre. Oh! Egli portava su la coscienza parecchie di quelle spine di pecoraio; ma Domineddio non ne avrà tenuto conto, speriamo. Questa morte è così bella da scancellare qualunque macchia!<sup>700</sup>.

Il dottor Maggioli evidenzia in questo modo che, seppur le cattive azioni di un medico non si cancellino dalla memoria è vero anche che: “vi sono molte e grandi eccezioni alla regola...”<sup>701</sup> e che un gesto nobile come il sacrificarsi per un paziente, riscatta il medico e alleggerisce la sua coscienza.

Il medico protagonista dell'episodio di questa novella rientra nella categoria dei medici “cattivi” in quanto agisce del tutto senza morale, le sue azioni non sono guidate da alcuna etica, ma solo dall'egoismo e dal profitto, dal desiderio di vendetta, caratteristiche che appartengono proprio ai medici senza scrupoli.

Non solo. Il medico trascurava uno degli aspetti fondamentali della medicina moderna, ovvero la cura del dolore. Già De Filippi, medico all'avanguardia, nel *Galateo* (1836) consiglia ai giovani medico-chirurghi di occuparsi preliminarmente del dolore del paziente, cercando di sentirlo empaticamente: “Studiatevi di rendere le sofferenze meno sentite e più fugaci che sia possibile”<sup>702</sup>.

Eppure nonostante l'amoralità del comportamento del chirurgo, Capuana trova sempre un *escamotage* per riscattarlo, attraverso ciò che Del Chiappa definisce “il senso di pietà e di commiserazione”<sup>703</sup>. Capuana dimostra così la sua indulgenza nei confronti di una categoria spesso bistrattata e sminuita come quella dei medici, nella quale spesso una singola azione malevola può rovinare la reputazione dei più onesti, come afferma il dottor Maggioli:

---

<sup>700</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 355.

<sup>701</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 295.

<sup>702</sup> De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 137.

<sup>703</sup> Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 113.

Sappia però che, tra molti, anzi moltissimi, medici ciarlatani, c'è degli eroi ignorati, dei martiri, dei veri santi degni dell'onore degli altari e della pubblica adorazione<sup>704</sup>.

In definitiva è possibile asserire che i medici “cattivi” anonimi o *in absentia* sono personaggi molto frequenti nelle novelle di Capuana. Nonostante la loro marginalità e il loro scarso peso nell'economia del racconto, essi sono comunque significativi perché incarnano il pensiero dell'autore che magistralmente li eclissa e/o li fa riapparire all'occorrenza. Anche l'anonimia e la marginalità del personaggio del medico infatti non sono affatto casuali, ma denotano intenti precisi. Nei racconti presi in esame Capuana prende velatamente una posizione nei confronti dei medici ciarlatani negando loro un vero e proprio ruolo, privandoli di nome, identità e peso narrativo, come nelle novelle *Storia Fosca* e *Convalescenza*. Inoltre l'autore sottolinea la scarsa reputazione di cui gode il medico in generale nell'immaginario ottocentesco, come è stato illustrato nella novella *Tabbùto*. Infine egli evidenzia anche l'importanza del preservare il buon nome del medico, che spesso vede completamente scardinata la sua fama a causa di un unico errore, come nel caso della novella *La spina*.

Come accennato non sempre tuttavia Capuana riesce a schierarsi in maniera netta contro i medici “cattivi”, anzi talvolta è attratto dalle loro malefatte che spesso sfociano in veri e propri delitti. Ciò è ancora più evidente nell'analisi di un'altra importante categoria, ovvero quella degli “scienziati-pazzi” senza scrupoli, come vedremo nel prossimo paragrafo.

### **3.6 Lo sperimentalismo a ogni costo: il caso di scienziati e professori**

Durante il XIX secolo, nella realtà come nella *fictio*, avviene quel *déplacement* - come lo definisce George Canguilhem<sup>705</sup> - dalla medicina osservativa e descrittiva

<sup>704</sup> De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 137.

<sup>705</sup> Canguilhem G., *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie*, Paris, Vrin, 1977, pag. 63.

della prima metà del secolo alla successiva medicina sperimentale, che influenza inevitabilmente la produzione novellistica e romanzesca, disseminata non soltanto di personaggi medici, ma anche di scienziati e professori.

Questi personaggi vivono di scienza e per la scienza: il laboratorio, l'obitorio, il gabinetto d'analisi diventano per loro una vera e propria casa ed essi sono a proprio agio fra boccette, cadaveri e lancette. La caratteristica principale di questi personaggi è l'ossessione per la sperimentazione e per la scoperta scientifica, le quali non sono sempre finalizzate al progresso e al benessere dell'uomo. Infatti, dietro l'ostentata epistemofilia scientifica di questi personaggi, si nasconde una natura di sperimentatori senza scrupoli, avidi di fama e notorietà.

Capuana crede nel progresso scientifico, ma al contempo si domanda se i sacrifici che la scienza richiede in nome dell'evoluzione siano giusti, dubbio che già affliggeva De Sanctis - “La scienza cresce a spese della vita”<sup>706</sup>- e che si riflette nei personaggi “scienziati-pazzi” presenti nelle novelle dell'autore siciliano. Essi solitamente sono tipi ben caratterizzati che sembrano rispecchiare e riprodurre due importanti *topoi* letterari:

1. Il *topos* del *villain*<sup>707</sup> ovvero il cattivo, che tuttavia non è propriamente il cattivo tradizionale, ma è qualcosa di molto più intimo, di prossimo all'eroe.
2. Il *topos* dello “scienziato-pazzo”<sup>708</sup> che conserva i suoi archetipi in autori come Goethe (*Faust*, 1808), Hoffmann (*Der Sandmann*, 1815), Mary Shelley (*Frankenstein or The Modern Prometheus*, 1817) ed anche Villiers de l'Isle-Adam (*L'Eve future*, 1886), nonché nella narrativa scapigliata di Camillo Boito, Tarchetti, Dossi.

1. Il *villain* in letteratura è notoriamente un personaggio grottesco che muove una forza centripeta nel testo: infatti tutti gli altri personaggi ruotano attorno a lui,

---

<sup>706</sup>De Sanctis F., *La Scienza e la Vita*. Discorso inaugurale, letto all'Università di Napoli il 16 novembre 1872, in Id., *Saggi critici*, a cura di L. Russo, vol. III, Roma-Bari, Laterza, 1972, pag. 8.

<sup>707</sup>Termine inglese tipico del *Gothic Novel* a sua volta derivato dal tardo latino *villanus*.

<sup>708</sup>Come già annunciato nell'introduzione, essendo questo *topos* letterario polisemico e simbolico, come vedremo, manterremo le virgolette all'appellativo “scienziato-pazzo”.

subendone inevitabilmente il fascino, ma anche il lato oscuro. Secondo David Punter infatti:

Il cattivo è il personaggio che meglio rappresenta i tratti grotteschi. La sua caratteristica più importante risiede sempre nel saper perseguire i propri scopi, a tutti i costi. In possesso di infinite risorse, cerca di imporre la propria volontà agli altri personaggi della storia, coinvolgendoli in mille peripezie, e imponendo loro la consapevolezza di non poter fuggire al proprio fato. Il cattivo mostra allo stesso tempo sia gli aspetti grotteschi, sia un indiscutibile carisma e fascino, che gli autori, nei vari romanzi, pensano sempre bene di conferirgli<sup>709</sup>.

Il *villain* presenta stereotipi sia fisici, come l'aspetto inquietante e sinistro, la deformità o l'abbigliamento scuro, sia stereotipi psicologici, come l'egoismo e la megalomania. Malgrado egli sia l'antagonista e il destinatario dell'odio del pubblico, il *villain* risulta affascinante proprio perché misterioso, caotico, fuori dalle righe, il che lo rende narrativamente interessante e produttivo; infatti il comparatista Franco Moretti scrive: “tra la tranquilla normalità dell'eroe, e un mondo stabile e ben classificato, nessuna scintilla narrativa potrebbe mai scoccare”<sup>710</sup>.

Dal punto di vista narratologico, il *villain* è un personaggio incisivo che agisce sull'orizzonte d'attesa, sul meccanismo narrativo, poiché produce *plot* per il solo fatto di esistere: egli è un *io* che genera sé stesso raccontandosi, precariamente in bilico nella realtà caotica in cui agisce. Anche nel caso di Capuana è proprio grazie ai delitti causati dagli “scienziati-pazzi” che si mette in moto la narrazione.

La differenza tra il *topos* letterario del *villain* nella letteratura sette-ottocentesca e la narrativa realistica di Capuana risiede nel ruolo che ricopre proprio il personaggio dello “scienziato-pazzo”: mentre nel primo caso il *villain* è spesso co-protagonista delle opere - in *Strange Case of Dr Jekyll and Mr Hyde* (1886), Edward Hyde è l'*alter ego* malvagio di Jekyll, il protagonista - nella narrativa capuaniana lo

---

<sup>709</sup> Punter D., *Storia della letteratura del terrore. Il «gotico» dal Settecento a oggi*, Roma, Milione-Editori Riuniti, 2006, pag. 101.

<sup>710</sup> Moretti F., *Il romanzo di formazione*, Milano, Garzanti, 1986, pag. 315.



“scienziato-pazzo” non è quasi mai un personaggio primario e il suo punto di vista è sempre mediato e filtrato dalla voce di un narratore esterno. Ad esempio, nel caso di alcune novelle di Capuana, il dottor Maggioli, medico narratore, offre un punto di vista soggettivo che spesso collima con l'idea personale dell'autore, soprattutto dal punto di vista morale.

2. Nelle opere di Capuana gli “scienziati-pazzi” vengono inizialmente presentati come infallibili eroi della scienza, la cui fama è indiscutibile e le cui scoperte scientifiche indispensabili. Si pensi, ad esempio, alla descrizione del professor Jonath von Schwächen nella novella *Due Scoperte in La volontà di creare* (1911) definito “un luminare della scienza tedesca, un chiarissimo professore”<sup>711</sup>. Successivamente gli “scienziati-pazzi” si rivelano essere dei perdenti e, quasi sistematicamente, vengono puniti per l'amoralità delle loro azioni.

Tuttavia l'atteggiamento dell'autore nei confronti di questi personaggi è ambiguo: gli “scienziati-pazzi” alcune volte sono dipinti come dei veri e propri criminali, da condannare dal punto di vista morale, altre volte sono giustificati come arditi sperimentatori, che si sacrificano per il progresso dell'umanità<sup>712</sup>. Per Capuana la scienza è amore febbrile per il progresso, ma non deve liberarsi dalle implicazioni morali, per questo motivo le rocambolesche sperimentazioni degli “scienziati-pazzi” senza scrupoli non hanno quasi mai un esito felice. Le principali colpe degli scienziati capuaniani concernono più punti:

- il delirio di onnipotenza e la pretesa di sostituirsi a Dio, nel mito iper-creazionistico dell'*homo faber* (è calzante l'affermazione del dottor Maggioli: “È dunque un Dio quest'uomo? Uno scienziato, val quasi lo stesso”<sup>713</sup>);
- la violazione delle leggi di natura attraverso l'iper sperimentazione;

---

<sup>711</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 556

<sup>712</sup>L'ambizione verso il progresso utile all'umanità non è condannabile. Già a inizio secolo infatti De Filippi affermava: “Lo spirito del secolo in cui viviamo, inclinato al meraviglioso, ha tratto la civile società ad attribuire l'eccellenza del merito a chirurghi operatori che mostrano un estermiato ardimento” (De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 148).

<sup>713</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 236.

- ma soprattutto l'immoralità che deriva dalla *hybris*.

Una caratteristica essenziale dei racconti in cui compaiono gli “scienziati-pazzi” è l'elemento fantastico, di cui spesso Capuana si serve per giustificare le scelleratezze dei suoi personaggi “cattivi”. Annamaria Lorio distingue le novelle capuane impiegate sulle malefatte degli “scienziati-pazzi” in un filone “spiritico” e un filone “fantascientifico”, entrambi “derivazioni del genere fantastico”<sup>714</sup>. Probabilmente un modello per Capuana è Ippolito Nievo il quale, con il romanzo fantapolitico *Storia filosofica dei secoli futuri* (1860) è uno degli anticipatori italiani del genere della fantascienza. Non a caso una copia del romanzo si trova presso il Fondo Capuana di Mineo.

Eppure le novelle di Capuana non appartengono propriamente al genere fantascientifico. Nell'articolo “Création artificielle et régénération. Mythes de l'homme nouveau dans la littérature science-fictionnelle italienne de la fin du XIXe au début du XXe siècle” (2013) Edwige Comoy Fusaro specifica che in Italia non si parla di fantascienza prima del 1952:

Con la pubblicazione del primo numero di *Scienza Fantastica, avventure nello spazio, tempo e dimensione* e il lancio della collana «Urania» da parte della casa editrice Mondadori (fu Giorgio Monicelli, direttore della rivista, a coniare il termine italiano)<sup>715</sup>.

Quanto ai racconti di Capuana Edwige Comoy Fusaro giudica più appropriata la definizione di “*proto-science-fiction*”<sup>716</sup> caratterizzata dall'impiego di scienze e tecnologie notevolmente avanzate rispetto allo stato delle conoscenze nel momento

---

<sup>714</sup>Loria A., *La voluttà di creare: teoria dell'arte e spiritismo nell'ultimo Capuana*, «Filologia antica e moderna», XV, 30-31, 2006, pagg. 256 e 258.

<sup>715</sup>“Avec la parution du premier numéro de la revue *Scienza Fantastica, avventure nello spazio, tempo e dimensione* et le lancement de la collection «Urania» par la maison d'édition Mondadori (on doit à Giorgio Monicelli, directeur de la revue, la création du terme fantascienza, (Comoy Fusaro E., “Création artificielle et régénération. Mythes de l'homme nouveau dans la littérature science-fictionnelle italienne de la fin du XIXe au début du XXe siècle” in *Cahiers d'Études Romanes*, n. 27/2, 2013, pag.475, trad. mia).

<sup>716</sup>Comoy Fusaro E., “Création artificielle et régénération. Mythes de l'homme nouveau dans la littérature science-fictionnelle italienne de la fin du XIXe au début du XXe siècle” in *Cahiers d'Études Romanes*, n. 27/2, 2013, pag. 476.

della pubblicazione<sup>717</sup>, e anche dai motivi dell'uomo nuovo (ri-)generato dalla scienza:

Il motivo preponderante del racconto di *proto-science-fiction* italiana è l'uomo nuovo, sia che si tratti di un uomo artificiale, creato dalla scienza e dalla tecnica, sia di un uomo rigenerato grazie ai progressi delle scienze e delle tecniche<sup>718</sup>.

All'interno dei testi fantastici di Capuana persiste una certa verosimiglianza, che rappresenta quel legame residuale dell'autore alla poetica realista, ciononostante quel che avviene è un progressivo sfasamento del realismo tradizionale che slitta verso diversi paradigmi di realtà. La necessità che organizza lo spazio narrativo sostiene la realtà alternativa della trama fantastica imponendoci di confrontarla con il mondo che quotidianamente esperiamo. L'impossibilità di accordare le due esperienze impone la verifica dei criteri con i quali Capuana tratteggia i rigidi confini tra universi reali e mondi fittizi, tra lo spazio della verità realista e quello dell'invenzione fantastica. Non a caso una delle caratteristiche degli "scienziati-pazzi" capuaniani è che essi, a differenza di personaggi orrifici della letteratura gotica, come *Frenkenstein*, non destano terrore nel lettore. Infatti, a questo proposito, nel 1913 Borgese afferma:

[Capuana è] lontano dalla grandezza dei suoi ispiratori perché privo della curiosità scientifica di Verne e di Wells ed estraneo all'agitazione interiore di un Villiers o di un Poe<sup>719</sup>.

L'elemento fantastico ha una funzione strumentale per l'autore che, in un certo senso, può giustificare le scelleratezze dei suoi personaggi "scienziati-pazzi" solo in

---

<sup>717</sup>La fantascienza infatti prende le mosse nel secondo Ottocento a causa dello straordinario sviluppo delle scienze e delle tecniche, in particolare la biologia, la chimica, le scienze mediche. I progressi scientifici diedero il via a sconvolgimenti non solo socioeconomici, ma anche a profondi mutamenti del pensiero.

<sup>718</sup>«Le motif prépondérant des récits de *proto-science-fiction* italienne est l'homme nouveau, qu'il s'agisse d'un homme artificiel, créé par la science et la technique, ou d'un homme régénéré grâce aux progrès des sciences et des techniques», (Comoy Fusaro E., "Création artificielle et régénération. Mythes de l'homme nouveau dans la littérature science-fictionnelle italienne de la fin du XIXe au début du XXe siècle" in *Cahiers d'Études Romanes*, n. 27/2, 2013, pag. 477).

<sup>719</sup>Borghese G. A., *Novelle di Capuana*, in "Il Mattino di Napoli", 22 marzo 1911, poi ID., *La vita e il libro*, Terza serie e conclusioni, Torino, fratelli Bocca Editori, 1913, pag. 227.

un mondo surreale. In esso è possibile violare le regole dell'*ordo naturalis* e anche quelle della morale, per cui la crudeltà degli scienziati è mitigata e giustificata dalla consapevolezza che tali nefandezze, nella realtà non avverrebbero. È così che si innesca quel patto narrativo che impedisce al lettore di abbandonare la lettura per paura, come asserisce Costanza Melani:

Il lettore di un'antologia di racconti fantastici deve sapere *preliminarmente* di entrare in un mondo la cui unica regola d'oro sembra essere quella dell'infrazione delle regole e della cancellazione dei confini conosciuti<sup>720</sup>.

Capuana inserisce nei suoi racconti fantastici il dialogo tra i due paradigmi di reale e assurdo, oscillando tra il rispecchiamento dell'ordine reale nel caso del realismo, e tra evasione e sperimentalismo nel caso del fantastico. Il dialogo tra i due paradigmi verifica di volta in volta, e di testo in testo, una serie di chiavi interpretative che, secondo Cristina Della Coletta sono riassumibili in tre possibilità che parafrasiamo così:

1. L'ordine realista strumentalizza la sfida del fantastico per ribadire la validità e l'efficacia del proprio sistema filosofico.
2. Il testo fantastico sovverte l'ordine realista: la sua portata ed i suoi limiti sono reperibili nell'atto sovversivo e non nella definizione di un'alternativa stabile ed univoca.
3. Il testo fantastico distrugge l'ordine realista producendo un'epistemologia ed un'estetica alternative<sup>721</sup>.

Come vedremo man mano, nei racconti fantastici di Capuana normalmente si verificano solo le prime due possibilità in quanto l'intento dell'autore non è quello di sovvertire il paradigma del reale, ma di sfruttare le potenzialità conoscitive e le implicazioni ideologiche contenute nello scambio tra il fantastico e il realismo. È per questo che Borgese critica Capuana poiché, secondo la sua opinione, egli nega a priori la possibilità del fantastico come costruzione autonoma ed indipendente.

<sup>720</sup>Melani C., *Fantastico italiano*, Milano, Bur Rizzoli, 2009, pag. 6.

<sup>721</sup>Della Coletta C., *Teoria Realista e Prassi Fantastica: "Un Vampiro" di Luigi Capuana*, MLN 110 (1995), pag. 200.

Il *corpus* di novelle analizzato in cui compaiono i personaggi “scienziati-pazzi” include: la prima novella di Capuana, *Il dottor Cymbalus* (1867), alcune novelle della raccolta *Il Decameroncino* del 1901, quali *Americanata*, *Creazione*, *In Anima vili*, il racconto fantastico *Un vampiro* del 1906 e alcune novelle tratte dalla raccolta *La Voluttà di creare* del 1911, quali *L'incredibile esperimento*, *La scimmia del professor Schitz*, *La conquista dell'aria* e *Due scoperte*.

Il *Decameroncino* è l'opera di Capuana più emblematica per la categoria di “scienziati-pazzi”, in quanto è ricca di personaggi simboli dello sperimentalismo senza scrupoli che caratterizza la seconda metà dell'Ottocento. La raccolta fu edita a Catania, da Giannotta, nel 1901 e riscosse subito ampi consensi di critica e di pubblico. Modello, dichiarato fin dal titolo, è l'opera maggiore del Boccaccio, della quale il libro – suddiviso com'è in dieci giornate e una conclusione – ripete anche l'articolazione interna. Capuana tuttavia, ben lungi dal vincolarsi troppo strettamente alla marca boccacciana, sviluppa in modo completamente autonomo e originale personaggi, situazioni, tematiche. L'ambientazione della cornice è il salotto aristocratico della baronessa Lanari, dove il dottor Maggioli racconta undici novelle di argomenti vari, rivolgendosi a interlocutori diversi per visioni ideologiche e religiose e spaziando dai fenomeni spiritici al progresso tecnologico, alle implicazioni etiche e morali della scienza. Il pubblico, molto eterogeneo, è contrassegnato da almeno due caratteristiche: il piacere nell'ascoltare i racconti del dottor Maggioli, il quale, come si è visto, viene apprezzato proprio in quanto novellatore e non medico e, al contempo, la diffidenza nei confronti della scienza e soprattutto delle pseudoscienze. Infatti la narrazione è caratterizzata dall'interesse per i fenomeni spiritici e parapsicologici, dall'attenta curiosità per il progresso tecnico-scientifico che caratterizza il Positivismo, dall'ironia con cui questi casi – paradossali e sconcertanti alcuni, grotteschi e divertenti altri – vengono riferiti.

Il *Decameroncino* può essere considerato un vero e proprio laboratorio di tipi umani, in cui al centro dell'interesse c'è l'uomo in tutta la sua complessità, da

analizzare secondo il metodo sperimentale zoliano. Nell'opera la posizione di Capuana nei confronti della scienza senza scrupoli è ambigua, perché da un lato ne subisce il fascino, dall'altro disprezza gli “ammazza-pazienti” proprio per la loro totale amoralità.

Capuana individua nel personaggio del dottor Maggioli il narratore delle vicende: egli è un medico in pensione che allietta con le sue “storielle” i frequentatori del salotto Lanari. Maggioli rappresenta l'*alter ego* di Capuana attraverso cui l'autore esprime il suo giudizio morale sulle scelleratezze degli “scienziati-pazzi”, senza tuttavia mai prendere una posizione netta.

Nel 1906 a Roma Capuana pubblica la raccolta *Un vampiro* che comprende i racconti fantastici di *Un vampiro* e *Fatale influsso*. I temi principali, ossia il legame dello spiritismo con la scienza e con la creazione artistica, svelano l'ammirazione di Capuana per il Lombroso, a cui il libro è dedicato, come si può leggere nella prefazione:

a Cesare Lombroso

Illustre amico, quando, nello scorso aprile, veniva celebrato il suo giubileo scientifico, rivedendo le bozze di questo volumetto io pensavo di fargliene riverente omaggio per unire la mia fioca voce di novelliere alle unanimi acclamazioni degli Scienziati del mondo intero. E m'induceva a questo non solamente l'antica affettuosa venerazione, ma anche l'idea che il soggetto delle due novelle qui riunite, avendo qualche relazione coi suoi ultimi spassionatissimi studi intorno ai fenomeni psichici, dei quali abbiamo ragionato in Roma ogni volta che ho avuto il piacere di rivederla, evitava all'omaggio il difetto di una troppo grave stonatura.

Lo accetti, Illustre Amico, con la sua solita bontà, e mi creda sempre

suo aff.mo *Luigi Capuana*

Catania, 28 giugno 1906<sup>722</sup>.

Capuana aveva seguito con attenzione quanto si veniva pubblicando e discutendo intorno allo spiritismo e alle sue esperienze. Nello stesso periodo Lombroso,

---

<sup>722</sup> Capuana L., *Un vampiro* in *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 519.

pubblicava su “Fanfulla della Domenica”, di cui Capuana era da poco direttore, alcuni contributi sul fenomeno dello spiritismo. Lombroso apprezza il pensiero di Capuana sul carattere ipnotico della creazione artistica, infatti gli scrive una lettera di approvazione e di consenso che rivela il punto d'incontro tra i due: “Ho finalmente letto e studiato il suo *Spiritismo?* come meritava. E son perfettamente d'accordo con lei che il momento delle ispirazioni è assolutamente analogo a quello dell'ipnosi”<sup>723</sup>. Per Capuana infatti il demone della scrittura trasforma chi scrive in una sorta di *medium*, l'artista entra in una sua particolare allucinazione e l'arte apre alla conoscenza più della scienza. In modo analogo - e lo conferma la lettera sopra citata - Lombroso indica nella “creazione incosciente” la particolarità del genio, afferma il carattere inconscio del lavoro mentale e il ruolo decisivo della fantasia quasi allucinata nella creazione dell'opera d'arte<sup>724</sup>. Il dialogo tra Capuana e Lombroso è fecondo, lo scrittore di Mineo non manca di seguire gli scritti lombrosiani ed è in occasione delle onoranze per il suo giubileo scientifico che gli dedica i due racconti: *Un vampiro e Fatale influsso*. In *Un vampiro* il medico Mongeri, che impersona la sconfitta della scienza positiva, la sua incapacità di svelare il mistero, ricorre all'espedito della credenza popolare per risolvere un caso inquietante di vampirismo, mentre *Fatale influsso* descrive un esperimento ipnotico che si conclude tragicamente. Nei due racconti allo scrittore siciliano interessa descrivere alcuni fenomeni parapsicologici per mettere in luce i limiti della scienza medica e psichiatrica. Capuana dunque apprezza gli studi di Lombroso, soprattutto per l'osservazione sui poteri della psiche e come attraverso di essi si palesino le suggestioni dell'incosciente e le non controllabili forze oscure.

Cinque anni dopo la pubblicazione di *Un vampiro*, nel 1911, Capuana pubblica la raccolta *La voluttà di creare*, con i Fratelli Treves, in cui ricompare il medico narratore, il dottor Maggioli che narra le vicende di altri “scienziati-pazzi”. La

---

<sup>723</sup>Lettera di Lombroso a Capuana del 20 luglio 1884 in Di Blasi C., *Luigi Capuana originale e segreto*, Catania, Giannotta, 1968, pag. 151.

<sup>724</sup>Lombroso C., *L'uomo di genio in rapporto alla psichiatria, alla storia ed all'estetica*, Torino, Bocca, 1984, pag. 568, e, dello stesso autore, *L'incosciente nel genio* in “Rivista d'Italia”, aprile 1901, fasc. 4, pag. 651.

maggior parte di questi personaggi rappresentano il prosieguo dell'ala scienziata e positivista degli scienziati del *Decameroncino*, ovvero quegli studiosi - medici, scienziati, biologi - che, mossi dalla mania di onnipotenza iper creativa, arrivano a commettere delitti per amore della scienza, senza tener conto di alcuna morale. Tuttavia, se possibile, gli “scienziati-pazzi” della raccolta *La voluttà di creare*, sono ancora più “cattivi” rispetto a quelli del *Decameroncino* e agiscono senza tener conto del bene del paziente.

Borgese definisce le novelle de *La voluttà di creare* “bizzarre fantastiche, ora macabre, ora grottesche”<sup>725</sup> in cui il dottor Maggioli descrive orrifici esperimenti, compiuti spesso su esseri umani, soprattutto donne, utilizzate come cavie e sacrificate in nome del progresso scientifico.

L'elemento fantastico in *La voluttà di creare*, serve a Capuana a “penetrare lentamente nelle ragioni dell'assurdo”<sup>726</sup>, ma anche a rendere più attrattivo il racconto. Rispetto al *Decameroncino* in questa raccolta più tarda si riscontra una più aperta condanna da parte dell'autore alle azioni amorali commesse dagli “scienziati-pazzi” per il millantato bene della scienza.

Nell'analisi che segue sulla condanna morale dei personaggi “scienziati-pazzi” si è scelto di suddividere le novelle in quelle che concernono gli esperimenti sul corpo e quelle che concernono gli esperimenti sulla mente per evidenziare il diverso atteggiamento di Capuana.

### 3.6.1 Esperimenti sul corpo

In alcune novelle della raccolta gli “scienziati-pazzi” protagonisti si cimentano in folli esperimenti sul corpo dei loro pazienti. In taluni casi, come nella novella *Il*

---

<sup>725</sup>Borgese G. A., *Novelle di Capuana*, in “il Mattino di Napoli”, 22 marzo 1911, poi ID., *La vita e il libro. Terza serie e conclusione*, Torino, Fratelli Bocca Editori, 1913, pag. 221.

<sup>726</sup>Borgese G. A., *Novelle di Capuana*, in “il Mattino di Napoli”, 22 marzo 1911, poi ID., *La vita e il libro. Terza serie e conclusione*, Torino, Fratelli Bocca Editori, 1913, pag. 223.



*dottor Cymbalus* (1867) lo scienziato agisce sul corpo, ma per modificare la mente, attraverso una sorta di castrazione dei sentimenti. Altri casi sono esemplari della cieca ambizione di questi scienziati, disposti finanche a sacrificare la vita di creature innocenti, per futili sensazionalismi scientifici, che si rivelano sistematicamente fallaci come nelle novelle *Creazione* e *L'incredibile esperimento*. Infine le novelle *Americanata* e *La conquista dell'aria* evidenziano la pericolosità del progresso per Capuana, che può facilmente portare a conseguenze disastrose giacché tenta costantemente di sovvertire le leggi di natura. Vediamo le novelle nel dettaglio.

### 3.6.2 *Il dottor Cymbalus*

Un personaggio *sui generis* in questa ricerca è il dottor Cymbalus, protagonista della novella omonima<sup>727</sup>, con la quale Capuana esordisce nella narrativa nel 1867. La novella sarà successivamente pubblicata nel 1881 nella raccolta *Un bacio e altri racconti*<sup>728</sup> e possiede la caratteristica di fondere il tema scientifico e quello fantastico, con importanti implicazioni morali, come afferma Ghidetti:

Il dottor Cymbalus rappresenta un primo timido sondaggio in quella direzione del racconto fantastico che costituirà uno dei filoni prediletti dello scrittore e al quale egli resterà fedele fino all'ultimo (fino alle *Novelle inverosimili* pubblicate sul «Giornale d'Italia» nel 1913)<sup>729</sup>.

La figura del dottor Cymbalus è legata al *topos* del medico “frankensteiniano” - si pensi al binomio di scienza *Vs.* natura, al delirio di onnipotenza iper creazionistico - e a quello del “mago malefico”<sup>730</sup>, per usare la definizione di Madrignani; Cymbalus

---

<sup>727</sup>Il *Dottor Cymbalus* scritta subito dopo gli episodi di sedute spiritiche e magnetismo su Beppina Poggia nel periodo fiorentino (1864). La novella compare prima su “la Nazione” (ottobre 1867), inseguito Capuana retrodatterà il racconto al 1865.

<sup>728</sup>Capuana L., *Un bacio e altri racconti*, Ottino, Milano, 1881. Le novelle di questa raccolta sono state ripubblicate in *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974.

<sup>729</sup>Ghidetti E., *Il demonio della novella: storia di Capuana novelliere*, *Introduzione* a L. Capuana, *Racconti*, 3 voll., Roma, Salerno, 1973-74, pag. 206.

<sup>730</sup>Madrignani C. A., *Capuana e il naturalismo*, Laterza Bari, Laterza, 1970, pag. 84.

infatti ha un potere chirurgico quasi magico di castrazione sentimentale: egli è in grado di agire sul corpo, al fine di cambiare i sentimenti, modificando la natura attraverso la scienza.

La novella è un caso esemplare di mistura di generi letterari, una sorta di narrativa “scientifico-sentimentale” che vuole trattare razionalmente i segreti del cuore e delle emozioni umane. A tal proposito Madrignani individua i modelli che hanno influenzato la scrittura di questa novella del Capuana:

La situazione è tutt'altro che nuova e rivela un facile adeguamento al gusto corrente; vi è infatti una ripresa dei motivi alla Poe e alla Hoffman che erano di moda in quei tempi in Italia e per la traduzione dei *Contes Fantastique* di Baudelaire, in concomitanza con certa tematica scapigliata, specie del Tarchetti per quell'atmosfera scienziata e insieme fantastica che la diffusa passione per la scienza portava con sé. Tuttavia il tema molto diffuso del contrasto fra 'scienza' e 'cuore' non apparteneva solo a questi classici dell'orrore, ma era entrato a far parte anche della narrativa sentimentale: ad esempio l'ispirazione di questa novella Capuana confessa di averla tratta da un racconto di Dumas *fiils*, *La boîte d'argent*, dove l'analoga 'situazione' è risolta in chiave tutta sentimentale. [...] La figura del dottor Cymbalus ricorda quella del *docteur Servans* dell'omonimo romanzo di Dumas *fiils*<sup>731</sup>.

La vicenda è raccontata da un narratore esterno onnisciente che inizialmente presenta Cymbalus come un personaggio positivo, “Uno dei più grandi, anzi, forse il più grande dei fisiologi viventi”<sup>732</sup>, ma dalle caratteristiche mefistoteliche: “È dunque un Dio quest'uomo? Uno scienziato, val quasi lo stesso”<sup>733</sup>.

Il giovane paziente William Usinger soffre per amore: la sua fidanzata, Ida, l'ha lasciato perché “preferisce di sposare un francese”<sup>734</sup> e perciò vuole sottoporsi a un'operazione di alta chirurgia che lo renda per sempre insensibile ai sentimenti. Per far ciò Usinger si rivolge all'amico Hermann Strauss, scienziato senza scrupoli che invece crede in una scienza onnipotente<sup>735</sup>. Questi decide di affidare il giovane alle

---

<sup>731</sup>Madrignani C. A., *Capuana e il naturalismo*, Bari, Laterza, 1970, pag. 84

<sup>732</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 236.

<sup>733</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 110.

<sup>734</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 236.

<sup>735</sup>Egli lavora da tempo lavora a uno studio di scienza positiva e metafisica, “Nuovo sistema della Natura”, probabilmente mosso dallo sperimentalismo che caratterizza gli scienziati positivisti (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 110).

cure miracolose del dottor Cymbalus, il quale sottopone Usinger a un'operazione chirurgica che lo rende insensibile alle emozioni e ai sentimenti, ma che ne provoca presto la morte suicida, a riprova del fatto che l'uomo, e quindi lo scienziato, non può violare le leggi di natura.

Plurimi sono i temi toccati in questa novella. Innanzitutto il mal d'amore che viene catalogato nell'Ottocento alle patologie mentali proprio per lo stato di *furor* melanconico che comporta. Verosimilmente a ispirare Capuana è l'opera *L'amore nei pazzi* (1881) di Cesare Lombroso, che egli sicuramente legge a Mineo, dove si conserva una copia con note a margine e appunti personali. Si tratta di un vero e proprio catalogo sui “pazzi d'amore” che il medico di Verona incontra lungo il corso della sua carriera, e di cui descrive minuziosamente storie e sintomatologia, come “la melanconia taciturna” o “le tendenze erotiche”<sup>736</sup> tralasciando però la prognosi.

L'idea della localizzazione della sede dell'affettività, e poi della sua castrazione, ha due sostrati portanti: uno letterario che si rifà ai racconti fantastici dell'epoca come *Frenkenstein* (1818), l'altro scientifico, rappresentato dagli studi di Capuana in biochimica, in particolare Oehl Eusebio, con *Manuale di fisiologia ad uso dei medici* (1877)<sup>737</sup>, un vero e proprio trattato sulla conformazione della spina dorsale e degli impulsi nervosi che da essa si diramano e che provocherebbero gli impulsi emozionali.

Il concetto di sedare un sentimento doloroso ha in realtà anche una radice autobiografica, infatti Capuana da giovane aveva sofferto molto per amore<sup>738</sup> e dunque riflette la sua fantasia di porre definitivamente fine al mal d'amore nella *fictione*.

Il tema dell'eterna lotta fra uomo e natura torna spesso nelle opere di Capuana,

---

<sup>736</sup>Lombroso C., *L'amore nei pazzi*, Torino Firenze Roma, Loescher, 1881, pag. 2.

<sup>737</sup>Soprattutto il primo capitolo *Centro cerebro-spinale*, il secondo capitolo *Nervi cranio-spinali* e il quarto capitolo *Delle sensazioni*, che Capuana sottolinea e annota personalmente (ricerche al Fondo Capuana, aprile 2018)

<sup>738</sup>Ne si ha traccia nella raccolta *Coscienze* (1905), con la novella *Sorrisino*, in cui narra l'amore non corrisposto per Beppa Sansone, una contadina, sua amante a Mineo. Si può inoltre plausibilmente ipotizzare che Capuana abbia trasfuso anche nella novella *Ofelia* (1893) la sua vicenda privata: nel 1879, raggiunto a Milano da alcune voci sul presunto tradimento di Beppa Sansone lo scrittore comunicava per lettera a un suo amico, compaesano, il geofisico Corrado Guzzanti: “Beppa è sicura di sé? A metà d'ottobre sarà qui. Ma badi! Qui la sottoporro all'esame che so io. Qui si confesserà colla sua stessa bocca e se risulterà colpevole per sua stessa confessione, l'abbandonerò per sempre” (Di Blasi C., *Luigi Capuana originale e segreto*, Catania, Giannotta, 1968, pagg.144-145).

proprio per criticare la mania positivista di dominare tutto ciò che appartiene alla *physis*. Nonostante Capuana creda nel progresso, egli non è disposto ad accettare il completo sovvertimento dell'*ordo naturalis* delle cose, specialmente se questo implica la totale assenza di morale. A questo proposito Cantani sostiene:

L'uomo non si concepisce fuori dalla natura [...] l'uomo ha dovuto concedere che la natura non gli ha dato alcun privilegio e anche ch'egli non è che una forma transitoria nell'eterno circolo della natura<sup>739</sup>.

In realtà, ad una prima impressione, il dottor Cymbalus è lontano dal *topos* di “scienziato-pazzo”, anzi la prima immagine che abbiamo di lui è quella di un uomo bonario che gioca con dei bambini seduti sulle ginocchia:

Il dottor Cymbalus era seduto sopra una panca di legno con due bimbi sulle ginocchia. Sorrideva, li accarezzava e rispondeva bonariamente alle vivaci domande di quelle due bionde testoline<sup>740</sup>.

Egli sembra un uomo pacato e sereno, che non si è lasciato corrompere dall'avidità della scienza, ma che ha preservato anche l'aspetto più umano ed empatico del progresso scientifico, operando nel bene e non nel male, al fine di aiutare l'umanità. Tutto ciò si riflette sulle sue maniere e soprattutto sul suo aspetto fisico, che non è snaturato o svilito dalla scienza, ma arricchito da essa, tanto da sottolinearne la natura elevata:

Quella figura di vecchio scienziato era dolce e serena. La sua fronte spaziosa e solcata da rughe profonde, il suo occhio vivo e scintillante malgrado le veglie sostenute per mezzo secolo in pro della scienza e dell'umanità, il suo labbro quasi sempre sorridente, la posatezza delle sue maniere, la bontà della sua parola, tutto rivelava in lui una natura elevata; di quelle che dal sapersi più grandi delle altre attingono la virtù dell'umiltà che le fa venerande<sup>741</sup>.

Il dottor Cymbalus ha innanzitutto la saggezza del medico anziano, che “possiede

<sup>739</sup>Cantani A., *Il positivismo nella medicina ed altri scritti*, a cura di A. Borrelli, Napoli, Denaro libri, 2010 pag. 167.

<sup>740</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 236.

<sup>741</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 236.

il prezioso vantaggio d'una lunga esperienza"<sup>742</sup>. Egli è inoltre sobrio e semplice nell'aspetto come raccomandava Macoppe nell'aforisma XXIX (1826):

Il medico [...] tanto ne suoi portamenti e nel dire, quanto nell'abito deve eccitare in altrui l'idea d'essere egli l'uomo sotto tutti i rapporti rispettabile per la sua dottrina, per la sua educazione, per la saviezza e sodezza del suo pensare<sup>743</sup>.

La natura di scienziato filantropo di Cymbalus si palesa nel momento in cui il dottor Strauss manifesta il desiderio del giovane Usinger di ricorrere all'operazione di castrazione della sede organica dei sentimenti. Inizialmente il dottor Cymbalus si dichiara contrario all'intervento: "Non vo' commettere un sacrilegio"<sup>744</sup>, egli spiega le più nefaste conseguenze che potrebbero derivare ed è deciso a non dare false speranze al paziente, in accordo con quel principio di obbligo di chiarezza nei confronti del paziente sostenuto da De Filippi nel *Galateo* (1836): "è d'uopo talvolta di rimuoverlo da quello stato di false speranze, o di stoica noncuranza, o di ostinata resistenza"<sup>745</sup>.

Tuttavia il dottor Cymbalus, dopo vari tentativi di dissuasione - "Ah, ma un giorno voi potreste amaramente rimpiangere quello di cui ora volete disfarvi!"<sup>746</sup> - accetta di eseguire l'intervento, non senza tormentarsi: "Il dottor Cymbalus appoggiò i gomiti sul tavolino, mise la testa fra le mani e stette a riflettere per due minuti"<sup>747</sup>. L'angoscia che vive lo scienziato è chiaramente legata al tema della morale, giacché egli non accetta che la scienza sperimentale prevarichi i limiti imposti dalla natura: "Avrei amato - disse il dottore - che più della mia scienza vi giovassero i miei consigli. La vita è una bella cosa"<sup>748</sup>.

---

<sup>742</sup> Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 54.

<sup>743</sup> Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita. Di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826, pag. 92.

<sup>744</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 238

<sup>745</sup> De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 159.

<sup>746</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 106.

<sup>747</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 106.

<sup>748</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 106.

Il dottor Cymbalus procede con l'asportazione del centro affettivo, situato “nel mezzo della spina dorsale e all'occipite”<sup>749</sup> e subisce una lampante trasformazione, incarnando molte caratteristiche tipiche della categoria dello “scienziato-pazzo”. Ad esempio egli si mostra fiero e sicuro di sé: “tutto va bene – rispondeva il dottore colla soddisfazione dello scienziato che ha ottenuto una vittoria”<sup>750</sup> e parla in latino per essere più oscuro<sup>751</sup>: “*Consummatum est!* - gli disse il dottor Cymbalus”<sup>752</sup>.

Le conseguenze nefaste dell'operazione non tardano ad arrivare, giacché la natura non muta le sue ineluttabili leggi. Usinger, impazzito per l'insensibilità alle emozioni che gli aveva causato l'intervento, si suicida con un colpo di pistola, a riprova del fatto che l'ordine naturale stravolto detta inevitabilmente i suoi canoni di delitto e punizione:

S'udì un'esplosione d'arma da fuoco. Il dottore corse in fretta, accompagnato dal servo, verso il punto dove l'Usinger era scomparso. William giaceva a terra immerso in un lago di sangue, col petto squarciato da una terribile ferita<sup>753</sup>.

Il pensiero dell'autore si rende evidente proprio attraverso l'epilogo della novella. Capuana sfrutta l'elemento fantastico, cioè l'operazione che rende insensibili alle emozioni, proprio per criticare la scienza positivista, che, di fatto, non può avere risposte esatte a tutto, ma soprattutto, non può né deve violare le leggi di natura, come spiega Cedola:

Il cuore che il protagonista vuole strapparsi è il coagulo spettrale e fantastico della sua dolente attitudine affettiva, generatasi appunto con la presa alla lettera del senso figurato [...] Usinger si fa amputare il cuore perché sente di averne perso il dominio<sup>754</sup>.

---

<sup>749</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 238. si ricorda che Capuana colloca spesso la sede dell'affettività nella spina dorsale, si pensi, ad esempio anche alla novella *Due scoperte*, che vedremo in seguito.

<sup>750</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 109.

<sup>751</sup>Tipico dei medici senza scrupoli che vogliono nascondere le informazioni ai pazienti intenzionalmente.

<sup>752</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 109.

<sup>753</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 110.

<sup>754</sup>Cedola A., *Novelle del mondo occulto*, Bologna, Pendragon, 2007, pag. 42.

Dal punto di vista morale, è evidente che ancora una volta Capuana non si schiera contro il protagonista, benché egli accetti di compiere il nefasto intervento. Infatti il dottor Cymbalus non viene punito per aver dato il suo contributo al delitto scientifico, anzi, risulta essere anche il beneficiario dell'eredità del paziente. Infatti Usinger chiede che il suo patrimonio venga utilizzato non per scopi medico-chirurgici, ma per istituire una scuola di sentimenti, a riprova della condanna di Capuana di una scienza metafisica e determinista, scevra di umanità:

«Lascio tutto il mio patrimonio al dottor Franz Cymbalus ed al mio amico Hermann Strauss perché con esso istituiscano una scuola gratuita dove si insegni ad AMARE!»<sup>755</sup>.

### 3.6.3 *Americanata*

Alcuni anni più tardi, nel 1901, Capuana pubblica il *Decameroncino*, in cui la figura dello “scienziato-pazzo” acquista sempre più l'aspetto di un criminale senza scrupoli. La prima giornata, dal titolo *Americanata* descrive con tono ironico e grottesco la scoperta di un giovane chimico americano, Loist Loiterer, eroe della “fantacosmetica”<sup>756</sup>, per usare la definizione di Isabel Giabakgi.

A narrare la vicenda è l'ottuagenario dottor Maggioli che ha conosciuto Loiterer durante la sua permanenza in America<sup>757</sup> e che si dichiara amico del giovane chimico e testimone oculare della vicenda.

Loiterer è il classico scienziato che brama la scoperta scientifica per il suo successo, camuffandolo per interesse e altruismo verso i pazienti: “Sognava prodigiose scoperte per arricchirsi”<sup>758</sup>. Ciò che Loiterer scopre consiste in “Un

---

<sup>755</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 110.

<sup>756</sup>«Né in cielo né in terra» di Giabakgi. Il *Decameroncino* di Luigi Capuana fra scienza, pseudoscienza e letteratura comparso il 23 marzo 2011 sulla rivista Amedit – Amici del Mediterraneo, pag. 3.

<sup>757</sup>Gli studi in America erano una *conditio* essenziale per i medici del XIX secolo, denotava preparazione e competenza; i personaggi medici di Capuana spesso viaggiano oltreoceano, come anche il dottor Follini in *Gacinta* (1886) che aveva studiato in America e per questo veniva giudicato migliore degli altri medici, attirando le invidie dei colleghi.

<sup>758</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

dentifricio insuperabile! Un'acqua rigeneratrice dei capelli. C'è da cavarne milioni in pochi anni”<sup>759</sup>. Quel che rende grottesco il tono della novella è il fatto che, nonostante si parli di scoperte prodigiose, al di fuori della norma, di fatto esse riguardano problemi quotidiani, infatti il Maggioli parla di “felicità domestica”<sup>760</sup>. Questo perché l'elemento fantastico inserito in un contesto di assoluta normalità crea, in un certo senso, un'illusione di verosimiglianza, infatti Maria Antonella Portale asserisce:

La posizione di quegli scienziati e filosofi che vedono nell'uomo una specificità irriducibile al puro fatto naturale, la presenza, cioè, di una idealità propria, di una tensione morale, che si realizza e si sviluppa nel progresso storico e si concretizza anche in un interesse spiccato per i problemi legati alla quotidianità<sup>761</sup>.

In realtà all'inizio il dottor Loiterer non sembra affatto essere uno scienziato senza scrupoli, anzi, egli viene descritto come un ricercatore instancabile, mosso da sani principi altruisti, che brama il progresso scientifico per giovare alla vita delle persone e non danneggiarla per il proprio tornaconto personale: “Cercava, notte e giorno, chiuso nel piccolo laboratorio, dal quale usciva soltanto per fare una breve visita alla sua ragazza”<sup>762</sup>. Il dottor Maggioli parla finanche di lui come di “un chimico americano che aveva degli scrupoli!”<sup>763</sup>, infatti lo scienziato vuole innanzitutto rendere felice la sua fidanzata “La bella miss Mary Stybel”<sup>764</sup>:

Miglior regalo di nozze non poteva farle il fidanzato che recarle un dentifricio, un'acqua rigeneratrice di sua invenzione, efficacissimi! A che serviva la scienza, se non aiutava a trovarli? Ed egli cercava, con l'instancabile pazienza degli inventori che si sentono destinati a riuscire<sup>765</sup>.

Il peccato del giovane chimico è il suo cedere al delirio d'onnipotenza alimentato

---

<sup>759</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>760</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>761</sup>Portale M., *Giovanni Marchesini e la «Rivista di Filosofia e Scienze Affini»*. *La crisi del positivismo italiano*, Milano, FrancoAngeli, 2010, pag. 27.

<sup>762</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>763</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>764</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>765</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 262.



dallo sperimentalismo senza freni. Il dottor Maggioli, mediatore nella vicenda, accortosi della pericolosità della ricerca scientifica, tenta di placare i ciechi entusiasmi del giovane chimico, suggerendogli altre strade, più sicure e semplici, ma altrettanto appaganti: “—Cercate qualche cosa di più utile — gli consigliavo io”<sup>766</sup>.

Tuttavia lo scienziato è irremovibile, vede la sua scoperta come una svolta sensazionale a cui gli altri non sono riusciti ad arrivare, infatti non si risparmia di puntare il dito contro i rimedi di altri medici: “imposture di ciarlatani”<sup>767</sup>.

La spavalderia di Loiterer si evince anche dal suo linguaggio<sup>768</sup>: infatti quando riesce nella sua straordinaria scoperta esclama: “*Eureka! Eureka!*”<sup>769</sup>, in greco, come Archimede e aggiunge, quasi in tono di rimprovero nei confronti dell'incredulità del dottor Maggioli: “Voi sapete che io non sono un fatuo, replicò, ho la prova assoluta!”<sup>770</sup>. Il dottor Maggioli, lucido e razionale, *alter ego* di Capuana, non crede alla millantata scoperta del secolo, ma sa che è impossibile far ragionare l'esaltato scienziato, quindi lo asseconda con ironico compiacimento:

Rallegramenti e felicitazioni...e figli maschi! Stavo per soggiungere ma non volli essere crudele. Ah, da quel giorno appresi che è stolto dubitare della scienza, della chimica soprattutto<sup>771</sup>.

La prodigiosa scoperta non tarda a rivelarsi la più gretta delle beffe: “Quella che doveva produrre la felicità domestica, la ricchezza di Lost Loiterer fu invece (pare impossibile!) la sua irreparabile disgrazia”<sup>772</sup>. A farne le spese è proprio la futura

<sup>766</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>767</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 261.

<sup>768</sup>Come già constatato attraverso le opere dei medici trattatisti, uno degli strumenti più utilizzati dai medici impostori per camuffarsi e per ingannare i pazienti è l'utilizzo del linguaggio tecnico. In letteratura lo scrive già Dossi: “Non è l'inganno che muta, è il gergo. [...] Quando il vecchio dottore volèa adoprare paroloni dell'arte o bizzarri, li proferiva lentissimamente, solennemente, perchè si capisse ch'ei li capiva, per farne sentire tutta la difficoltà; il mèdico odierno li lascia invece sfuggire come se a caso, senza che appaja ch'ei dia loro importanza, quasi già noti a chiunque. Quegli ostentava di avere tanto studiato e tanti anni” (Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 21).

<sup>769</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 263. Alla parola è legato un celebre aneddoto della vita di Archimede, che l'avrebbe pronunciata in occasione della scoperta del principio che regola la spinta idrostatica che ricevono i corpi in galleggiamento “Fact or Fiction?, Archimedes Coined the Term “Eureka!” in the Bath, Scientific American, 2006.)

<sup>770</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 263.

<sup>771</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 263.

<sup>772</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 264.

moglie del chimico la quale “adoprò sbadatamente l'acqua dentifricia pei capelli, e la generatrice per pulirsi i denti”<sup>773</sup>, con i risultati più nefasti.

Degno di nota è il fatto che, contrariamente a molte novelle in cui la donna fa da cavia alle sperimentazioni dall'esito infausto, in questo contesto “l'irreparabile disgrazia”<sup>774</sup> avviene per caso, a riprova che la corsa alla scoperta scientifica cieca e senza freni è comunque punita dal destino. L'elemento fantastico, rappresentato dalla sensazionale scoperta, sfocia nel grottesco che mitiga la tragicità dell'evento almeno fino all'epilogo.

L'intento del narratore non è soltanto quello di screditare lo sperimentalismo positivista, ma è anche quello di denunciare il pressapochismo, la cialtroneria di certi scienziati che, pur di ottenere la fama e il successo con la scienza, finiscono poi per diventare grottesche caricature di sé stessi e portatori di sventura, per sé e per gli altri.

Capuana non condanna apertamente il comportamento dello scienziato, tuttavia, come spesso accade ai personaggi che osano oltraggiare le leggi di natura, sceglie un finale tragico e fatale: Loiterer, schiacciato dal peso delle conseguenze della scoperta, si suicida, così la sua prodigiosa invenzione è destinata a rimanere nell'oblio perché perisce con lui:

Loist Loiterer? Non sopportò tanta sventura e si fece saltare le cervella senza lasciare la ricetta dei due mirabili trovati [...] il mio povero amico, ne ha portato via con sé il prezioso segreto, nell'altro mondo!<sup>775</sup>.

Il pensiero ambiguo di Capuana si palesa quando, attraverso le parole del dottor Maggioli, lascia trapelare la delusione di dover privare il genere umano della millantata scoperta. Probabilmente il tono dell'autore è anche di velata e ironica denuncia: l'umanità, benché votata al progresso, non è ancora pronta per accedere a livelli superiori di conoscenza, che implicano fenomeni ed elementi che allo stato

---

<sup>773</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 264.

<sup>774</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 264.

<sup>775</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 265.

presente sono giudicati assurdi, ma che in realtà sono solo temporaneamente inesplicabili.

### 3.6.4 Creazione

Accecato dal delirio di onnipotenza è anche lo scienziato protagonista della V giornata del *Decameroncino*, dal titolo *Creazione*, un caso di abiogenesi ispirato alla teosofia, che vede mettere in scena la creazione di una donna artificiale.

L'episodio ha per protagonista un anatomista, lo scienziato dottor Strizzi che si cimenta in un esperimento mai tentato prima: egli vuole creare *ex novo* una donna a proprio gusto e nella sua totalità di corpo e anima, in laboratorio.

La vicenda è raccontata dal dottor Maggioli, *alter ego* di Capuana e voce moralizzatrice del racconto; egli ha vissuto in prima persona l'episodio: “Ho conosciuto un uomo singolare a cui la ricchezza, l'ingegno, la forte volontà permisero di cavarsi il capriccio di crearsi una donna”<sup>776</sup>.

In una delle novelle più misogine della raccolta ritorna alla ribalta un tema molto dibattuto nell'Ottocento, ovvero l'inferiorità biologica, psicologica e sociologica della donna, che fa spesso da sfondo alla narrativa del secolo, come già visto precedentemente.

Prima di addentrarsi nella narrazione dell'episodio, per familiarizzare con il personaggio, il dottor Maggioli fornisce delle informazioni su di lui.

Il dottor Strizzi è un medico alchimista all'avanguardia, viaggiatore e scopritore di culture esoteriche<sup>777</sup>, che si tiene sempre al passo con le nuove teorie e che risente anche delle influenze dell'occultismo e della medicina alternativa: egli viaggia,

---

<sup>776</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 285.

<sup>777</sup>Anche nella realtà i viaggi erano raccomandatissimi, come ricorda Macoppe: “Il giovane medico forse più che ogni altro ha di che profittare dei viaggi: visitando i diversi paesi, comunicando con ogni fatta di medici stranieri, mettendo piede nei vari ospedali e sanitari stabilimenti, ha luogo di considerare la natura sotto i più vasti rapporti, di avvezzarsi meglio alle diverse interpretazioni dei di lei fatti e delle di lei leggi, di meglio conoscere quali gradi o varietà di influenza esercitino i diversi climi sulla specie umana” (Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita. di Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 169.

esplora, conosce, mosso da un'incessante epistemofilia a tutto tondo. I suoi interessi vanno al di là della medicina tradizionale, e si spingono anche verso le scienze occulte, infatti egli frequenta i luoghi di culto delle suddette discipline:

Nel maggio del 1881 incontrai a Londra un intimo amico che non rivedevo da parecchi anni; tornava allora allora dalle Indie.

— Che sei andato a fare colà? — gli domandai.

Rispose: Un viaggio scientifico.

— Da naturalista? — Per iniziarmi nell'alta scienza, nella Ragi-Yog. Era la prima volta che ne sentivo parlare, e perciò chiesi spiegazioni. Insomma, il mio amico, attratto dalle pubblicazioni occultiste della signora Blavatsky e del colonnello Olcott, era andato nella provincia di Madras; e, fatto il suo noviziato mistico, di sette anni, nelle solitudini dell' Himalaya, aveva ricevuto la comunicazione dei grandi poteri dell'antica occulta scienza indiana posseduta dai Mahatma del Tibet, come dire dai grandi maghi, depositari gelosi di una scienza a petto della quale la nostra fisica e la nostra chimica, coi loro più meravigliosi trovati, sembrano veri giuochi da fanciulli<sup>778</sup>.

Anche in questo caso, per far sì che il racconto sia quanto mai verosimile, il dottor Maggioli fornisce dei dettagli autenticanti come date, giorni e luoghi precisi. Molteplici sono i riferimenti alle scienze occulte. L'autore sa bene che non si tratta di un saggio medico e, al fine di rendere il testo fruibile a un lettore a digiuno di questo tipo di informazioni, attraverso la voce del medico narratore, approfondisce alcuni concetti: “Era la prima volta che ne sentivo parlare, e perciò chiesi spiegazioni”.

Il dottor Maggioli cita Madame Blavatsky e il colonnello Olcott, leader teorici internazionali della teosofia moderna che contribuirono alla promozione dell'esoterismo e che a New York fondarono la moderna “Società teosofica”<sup>779</sup> nel 1875. Maggioli menziona i grandi luoghi cari ai movimenti riformisti dell'induismo come l'Himalaya, il Tibet e l'antica Madras; esalta l'antica scienza indiana e le pseudoscienze screditando la fisica e la chimica occidentali.

Lo spazio dedicato alla formazione nelle pseudoscienze di Strizzi è utile narrativamente per comprendere il cambio di dimensione: non ci troviamo più nel

<sup>778</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 286.

<sup>779</sup>Capuana studia la società teosofica con i testi sulla Blavatsky e ne abbraccia soprattutto il principio secondo il quale occorre “investigare le leggi inesplicite della Natura e le capacità latenti dell'uomo”.

campo della scienza esatta e determinista, ma in quello delle scienze occulte, esoteriche che permettono all'uomo di aprirsi agli “gli infiniti spazi del meraviglioso”<sup>780</sup> in cui tutto è possibile, anche creare una donna in laboratorio.

Il tema della creazione è fondamentale nella novella. Esso si collega al mito dell'*homo faber*, che attraverso la chimica e l'alchimia, arriva a modificare le leggi di natura, come asserisce Mircea Eliade in *Arti del metallo e alchimia* (1956):

Gli alchimisti, nel loro desiderio di sostituirsi al Tempo, hanno anticipato quanto vi è di essenziale nell'ideologia dell'uomo moderno. La chimica ha raccolto solo insignificanti frammenti dell'eredità alchemica. [...] E, a guardar meglio, si scopre che questo entusiasmo frenetico si nutre soprattutto di una certezza: dominando la Natura attraverso le scienze fisico-chimiche, l'uomo si sente capace di rivaleggiare con essa, ma senza dispersione di tempo. D'ora in poi saranno la scienza e il lavoro a compiere l'opera del Tempo<sup>781</sup>.

Collegato al creazionismo è anche il mito dell'abiogenesi fantastica, tramite i cosiddetti “elementali” che, come spiegato dal dottor Maggioli, sono:

Granuli, atomi viventi, sparsi nell'aria, capaci di ricevere, da chi ne ha il potere, la virtù di esplicitarsi in una forma determinata. Bisognava afferrare uno di questi atomi assoggettarlo, incubarlo, trarne insomma la creatura nuova, la donna perfetta che egli intendeva creare per sé<sup>782</sup>.

La letteratura fantascientifica ottocentesca discute in questo modo i termini del “costruire” e del “creare”, della figura solitaria e disumana dello scienziato che si barcamena tra il prevedibile e l'imprevedibile dell'indagine scientifica. L'iper creazionismo è espressione del desiderio dell'uomo di mettere mano alla propria evoluzione, di immergersi nel flusso magmatico della vita per forgiare qualcosa che rispecchi la propria immaginazione, in una concezione proto-futurista; non a caso, infatti, secondo Edwige Comoy Fusaro: “La virtù di quei granuli o elementali o atomi viventi fa evidentemente pensare alle cellule staminali, anche se tale concetto era

<sup>780</sup> Capuana L., *Spiritismo?*, Catania, N. Giannotta, 1884, pag. 13.

<sup>781</sup> Mircea E., *Arti del metallo e alchimia*, Torino: Bollati Boringhieri, 1980.

<sup>782</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 287.

altrettanto evidentemente estraneo all'autore"<sup>783</sup>.

Ritorna così il *topos* "frankensteiniano" degli scienziati (filosofi) descritti da Mary Shelley che hanno "compiuto miracoli", che sono riusciti a scoprire il segreto della creazione, della vita e possono modificare le leggi di natura:

Gli antichi maestri di questa scienza promisero l'impossibile e non giunsero a nulla. I moderni maestri promettono davvero poco; sanno che i metalli non possono essere trasmutati e che *l'elisir* di lunga vita è una chimera. Ma questi filosofi, le cui mani sembrano fatte solo per frugare nel fango, i cui occhi sembrano fissarsi solo sul microscopio, o sul crogiuolo, hanno compiuto miracoli. Essi penetrano nei recessi della natura e ne rivelano l'opera segreta. [...] Hanno acquisito nuovi e quasi illimitati poteri, possono comandare il fulmine nel cielo, simulare il terremoto e prendersi gioco del mondo invisibile con le sue ombre<sup>784</sup>.

La neo-creatura frenkensteiniana scaturisce dalla necessità dell'uomo non tanto di rispecchiarsi, quanto di proiettarsi in qualcosa di esterno a sé stesso, simile ma non uguale, mimetico nella forma, ma differente, non immortale nel corpo, ma nella memoria. L'ambizioso obiettivo è quello di creare *l'homunculus*, un essere artificiale antesignano dell'androide. Del resto Frankenstein era stato educato sia come alchimista che come scienziato moderno, ponendosi, di fatto, come una forma ibridante che intercetta quasi esclusivamente i connotati "disumanizzati" dell'uno e dell'altro, finalizzandoli a una nuova forma di letteratura, la fantascienza appunto.

Nel caso della novella di Capuana, invece, la creazione dell'altro da sé raggiunge il suo culmine ontologico perché la creatura artificiale è rappresentata da una donna e su di essa lo scienziato-maschio interviene utilizzandola come cavia. Nella fattispecie l'evento simbolico della creazione della donna si vena di un torbido erotismo, che vede la cavia/creatura preda dello scienziato. In gioco è la dinamica fra i due sessi e l'incerto predominio dell'uno sull'altro, ma anche la sempre imperfetta riducibilità dell'universo femminile all'egocentrica tecnocrazia dell'uomo<sup>785</sup>.

---

<sup>783</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 92.

<sup>784</sup>Shelley M., *Frankenstein, ovvero Il moderno Prometeo*, introduzione di Maria Paola Saci, traduzione di Maria Paola Saci e Fabio Troncarelli, Milano, Garzanti, 1991, pag. 41.

<sup>785</sup>L'idea di donna creata *ex novo* nel racconto ha a che vedere col concetto greco di τεχνη nel senso che lo scienziato

La donna creata artificialmente è una Eva, “una donna ideale perfetta<sup>786</sup>”, quasi a volerle mettere sulle spalle anche il peso del nome della peccatrice per antonomasia; tuttavia, proprio come effetto collaterale della sua idealità, incarna ogni pregio ed ogni difetto del suo sesso al massimo grado: in essa “tutto era riuscito estremo<sup>787</sup>”.

Ciononostante la dedizione ad una scienza cieca, priva di morale, porta il medico-creatore capuano a soccombere alla sua stessa vanità. Il prezzo da pagare per la folle sperimentazione è inciso sul volto e nel fisico dello scienziato, come annuncia il dottor Maggioli:

Cominciai a sospettare che fosse ammattito, sconvolto dalle astinenze, dai digiuni, dalle mistiche esaltazioni del suo noviziato di sette anni. Infatti aveva preso aspetto da asceta, magro, con barba e capelli già grigi, con lo sguardo vago e sbalordito di chi ha visto cose straordinarie, di un altro mondo, e non sa rendersi ancora conto se ha visto davvero o sognato<sup>788</sup>.

E ancora, con l'avanzare delle fasi di sperimentazione, le sue condizioni peggiorano visibilmente: è come se, in una sorta di passaggio osmotico, la sua vitalità si fosse trasferita nella sua creatura, prosciugandogli tutte le energie:

Era divenuto più scarno, più pallido; e nel suono della voce e nel tremito di tutta la persona appariva una straordinaria concitazione nervosa.

— Tu soffri — gli dissi,

— Un po' ! Parte della mia vitalità si è trasfusa nell'opera mia<sup>789</sup>.

La parte finale del racconto è carico del senso di impotenza dell'uomo contro la Natura: la donna non corrisponde alle aspettative iniziali del dottor Strizzi, i tentativi di governarne le leggi di natura da parte della scienza alchemica sono stati vani, *l'homo faber* senza morale ha fallito.

---

pensa di servirsi di lei come strumento per migliorare la sua vita.

<sup>786</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 286.

<sup>787</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 286.

<sup>788</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 286.

<sup>789</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 286.

Da un punto di vista narratologico, come spesso accade nell'opera, il narratore, il dottor Maggioli, non esita a intervenire nella faccenda, assumendo il ruolo di moralizzatore: quando il dottor Strizzi gli confessa di volersi già disfare della sua creatura, il dottor Maggioli gli ricorda i suoi doveri morali, ammonendolo e cercando di riportarlo sulla dritta via. Tuttavia il dottor Strizzi è persuaso di disfarsi della donna e la lascia evaporare via:

Commetteresti un delitto, gli dissi.

Ne ho già commesso uno assai maggiore violentando la natura.

La bella creatura era già ridotta di nuovo a forma vaporosa, evanescente<sup>790</sup>.

La scelta di parole rimanda non a caso al campo semantico della magia: la donna evapora, in forma evanescente, come una pozione magica che perde il suo potere. Tutto ciò svilisce, di fatto, l'operato del dottore alchimista a semplice e inutile opera di pseudo magia la quale non solo non ha apportato valide novità alla comunità scientifica - come invece il medico auspicava - ma ne ha rivelato tutti i limiti.

### **3.6.5 *L'incredibile esperimento***

Nella novella *L'incredibile esperimento* della raccolta *La voluttà di creare* (1911) il protagonista è lo scienziato Manlio Bozzi, il quale è accusato di aver abusato della figlia diciottenne per fare su di lei alcuni esperimenti di fecondazione artificiale tramite l'elettricità.

Attorno al principale tema dei limiti della scienza sperimentale, c'è anche quello della giustizia, infatti questa è l'unica novella in cui Capuana prende una posizione più netta nei confronti del meschino protagonista scienziato, il quale si macchia di un delitto scientifico, subisce un vero e proprio processo e quindi viene ritenuto colpevole agli occhi dello Stato e della legge.

---

<sup>790</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 290.



In realtà inizialmente il dottor Brozzi viene descritto come “un mirabile scienziato che era, probabilmente, anche «la Scienza!»”<sup>791</sup>; un professionista stacanovista che si concede pochi svaghi tra cui, sottolinea Maggioli, la musica<sup>792</sup>: “Brozzi [...] una sera, nel suo studio, d'onde usciva rare volte soltanto per udire un po' di buona musica antica”<sup>793</sup>.

Il dottor Manlio Brozzi è accusato di aver abusato della figlia, di averla usata per il suo vile esperimento scientifico sulla “fecondazione elettrica”. Il dottor Maggioli, che conosceva bene Brozzi, all'inizio si mostra incredulo e diffidente nei confronti delle accuse mosse al collega:

Innocente, non poteva giustificarsi [...] Quel processo fu scandaloso in apparenza; nessuno può saperlo meglio di me. Il mio povero amico e collega venne condannato a essere chiuso in una casa di salute, e vi morì, divenuto pazzo davvero, quantunque vi fosse entrato con la pienezza della ragione<sup>794</sup>.

Il sensazionale esperimento riguarda la fecondazione artificiale elettrica che consiste in un'abiogenesi che sfrutta l'elettricità, utilizzando la donna come incubatrice, senza il seme dell'uomo. Il crimine del dottor Brozzi consiste nel sostituirsi a Dio (o alla natura) nel processo di creazione:

Dominateddio o la natura (è lo stesso) provvede, da principio, alla specie creando l'uomo maschio e femina insieme, al pari delle palmelle e dei zignemi tra gli infusori; e se separò poi i due sessi, li avvinse e li tiene ancora avvinti per via del senso, e anche per via del sentimento,

<sup>791</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 541.

<sup>792</sup> Si ricorda, a questo proposito, che nel commento all'aforisma LXXIX di Macoppe (*La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua esposta in cento aforismi del dottor Macoppe*, del 1826) che sostiene che l'arte e la poesia siano deleteri per i medici, il suo traduttore, il dottor Lomeni aggiunge: “non può essere dunque cosa utile, nè decorosa l'alleanza della medicina colla poesia, alla quale io pure aggiungo la musica, altra fra le arti belle che in parità esige entusiasmo, immaginativa e spaziente fantasia, qualità tutte che esigono brio, che per alcuni anni è dono dell'età, indi deve emergere da particolare artificio; omettendo altresì la quantità di tempo utile che impiegar devesi per bene apprendere queste arti, la quale ricade tutta in discapito della scienza principale”. Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 186

<sup>793</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 541.

<sup>794</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 541.

costringendoli ad amarsi perché procreino e continuino indefinitamente la specie... fino a che non sarà intervenuta la scienza per ricondurre la donna a quel che è stata sempre e che sarà sempre (giacché non può essere altro): un'incubatrice di creature umane, ma senza il concorso del maschio!<sup>795</sup>.

Caratteristiche dello scienziato sono l'ateismo e il materialismo: egli non distingue l'operato di Dio e quello della natura, ponendoli sullo stesso piano - “Dominateddio o la natura (è lo stesso)” - a riprova del delirio di onnipotenza che caratterizza lo scienziato positivista.

L'idea di adoperare l'elettricità per creare non è molto sorprendente nella cultura di fine Ottocento: si ricorda, ad esempio, l'esposizione dell'opera d'arte *La Fée Électricité* di Raoul Dufy, agli inizi del Novecento, il cui scopo era: “valorizzare il ruolo dell'elettricità nella vita nazionale”<sup>796</sup> o ancora al romanzo surreale *Abrakadabra* (1884), in cui l'autore Antonio Ghislanzoni aveva immaginato la creazione di un essere artificiale mediante applicazione di scosse elettriche.

Nella realtà di metà Ottocento le conoscenze sul tema della fecondazione erano piuttosto scarse. Nel 1828 Friedrich Wöhler, un chimico tedesco, realizza la sintesi di un composto organico, l'urea, partendo unicamente da reagenti inorganici. Nel 1869 l'italiano Alessandro Anserini pubblica l'opera *Curiosità della scienza contemporanea* in cui dedica un intero capitolo proprio alla fecondazione artificiale.

Capuana legge Anserini, infatti una copia del libro è conservata al Fondo Capuana di Mineo, ed è innegabile che le argomentazioni sulla fecondazione artificiale riportate da Anserini siano un palese spunto per lo scrittore siciliano giacché introducono il concetto fondamentale di “fecondare senza maschio”<sup>797</sup>. Attraverso il supporto di teorie medico-scientifiche affermate all'epoca come quelle “del Signor Thury di Ginevra” o “del Signor Hoibrenck” o del “Signor Alfredo Mauri”<sup>798</sup>, e di

<sup>795</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 541.

<sup>796</sup> “Mettre en valeur le rôle de l'électricité dans la vie nationale” (Laurent S., *La Fée électricité, L'objet d'art*, Hors série n. 9, 2008, pagg. 55-61, trad. mia).

<sup>797</sup> Anserini A., *Curiosità della scienza contemporanea*, Firenze, Pellas, 1869, pag. 40.

<sup>798</sup> Anserini A., *Curiosità della scienza contemporanea*, Firenze, Pellas, 1869, pag. 40.

esperimenti effettuati sui vegetali, Anserini dimostra un dato importante, ovvero che la fecondazione artificiale può avvenire solo grazie all'intervento della combinazione dell'ovulo con il liquido seminale, e soprattutto grazie all'intervento della chimica: “solo se il chimico riesce a rifare artificialmente tutte le materie chimiche rinchiuse nel seme attraverso forze meccaniche”<sup>799</sup>.

Applicando immaginariamente questa teoria alla generazione umana, gli scrittori di proto-fantascienza, come Capuana, concepiscono la procreazione come una semplice operazione chimica: bastava selezionare gli ingredienti giusti per ottenere una creatura rispondente a specifici bisogni. Capuana utilizza questi dati e li modella sul suo racconto, in chiave fantastica, sostituendo alle forze meccaniche, quelle elettriche. Attraverso impulsi elettrici viene fecondata la donna che diventa una “Magna Parens”<sup>800</sup>, ovvero una “covatrice” artificiale. Così la procreazione diventa un'operazione di elettro-chimica in cui l'intervento dello scienziato, si sostituisce alla natura o a Dio.

Un importante modello letterario per Capuana è l'opera *Sulla generazione spontanea* (1864) che il diciottenne Mantegazza presentò all'Istituto Lombardo, sulla rigenerazione animale, sulla generazione spontanea e sull'abiogenesi, secondo la quale un essere vivente può essere creato a partire da materia inorganica, come le spore durature dei batteri<sup>801</sup>.

L'elemento fantastico, anche in questa novella, si trasforma quindi in proto-fantascienza: l'esperienza del non quotidiano, in questo tipo di narrativa, non è da ricollegarsi alla magia o al mistero, ma a fatti scientificamente potenziali, e si esplorano gli effetti di teorie scientifiche e di tecnologie plausibili anche se non ancora scoperte.

L'elemento proto-fantascientifico nella novella consiste nell'impiego di scienze - o tecnologie - troppo avanzate rispetto allo stato delle conoscenze nel momento della

---

<sup>799</sup> Anserini A., *Curiosità della scienza contemporanea*, Firenze, Pellas, 1869, pag. 41.

<sup>800</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 541.

<sup>801</sup> Mantegazza P., *Sulla generazione spontanea*, Torino, Editori del Politecnico, 1864.

pubblicazione dei racconti. L'episodio di fanta-biochimica inventato da Capuana da un lato lascia intravedere una certa fiducia nel progresso e nell'evoluzione della medicina umana, dall'altro testimonia l'esigenza costante dell'autore di considerare possibili nuovi livelli di conoscenza, che affondano le radici in quella dimensione "altra" e "assurda" di cui sempre subisce il fascino.

Accanto al tema medico-scientifico è presente anche quello della morale. Infatti quando il dottor Brozzi confida al dottor Maggioli che ha finalmente compiuto l'esperimento su sua figlia, Maggioli rimprovera il collega e insiste soprattutto sulla questione delle leggi di natura violate. Il dottor Brozzi incarna la scienza esatta materialista e cieca, infatti sembra del tutto inconsapevole dell'assurdità del gesto compiuto, anzi, è fiero del suo operato:

«Ho fatto l'esperimento su mia figlia, senza che essa sappia ancora di che si tratti».

«Ma, sciagurato! - esclamai. - E non hai pensato a quali orrendi sospetti tu esponi la tua dolce creatura e te stesso?»

«Che? Si potrà credere... che un padre... Oh!»

Nella sua ingenuità di scienziato, non riusciva a persuadersi che la malvagità umana potesse arrivare fin là! Ebbi un lampo di speranza.

«Sei tu certo della riuscita dell'esperimento?» «Certissimo». «Disfa quel che hai fatto» gli dissi brutalmente. «Commetterei un delitto, sopprimendo una creatura viva». Ebbi un altro lampo di speranza: «Quando facciamo violenza a una legge della natura, spessissimo i risultati, che noi vorremmo ottenere, falliscono»<sup>802</sup>.

Ancora una volta la vittima innocente delle sperimentazioni senza scrupoli degli "scienziati-pazzi" è una donna, ma in questo caso l'amoralità è corroborata dal fatto che la cavia non è una donna qualsiasi, immaginaria o artificiale: si tratta della figlia del dottor Brozzi, il quale riesce a superare il coinvolgimento empatico legato al grado strettissimo di parentela e a trattare la ragazza come un corpo qualsiasi su cui fare esperimenti<sup>803</sup>.

<sup>802</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 542.

<sup>803</sup> Proprio il legame di parentela e la sperimentazione sul corpo di una donna rimanda inevitabilmente ad un'altra novella, più tarda, dal titolo *L'acciaio vivente*, uscita su "Il Giornale d'Italia" il 1° ottobre 1913 sotto l'intestazione di "novella inverosimile". Nel racconto, si descrive l'invenzione di un prodotto, l'"acciaina", che trasforma in acciaio "muscoli, fibre e nervi senza che essi perdano niente della loro delicatissima duttilità e acquistino allo stesso tempo un vigore di resistenza quasi infinita". La vicenda è raccontata da un narratore esterno onnisciente, che si sostituisce alla

Nonostante gli ammonimenti, il dottor Maggioli, *alter ego* di Capuana, ha un atteggiamento ambivalente, perché, se da una parte critica la mancanza assoluta di morale nell'esperimento del dottor Brozzi, dall'altra sembra quasi difenderlo. Egli, infatti, avverte il lettore che la scoperta del suo collega era stata troppo grande e troppo rivoluzionaria per la scienza esistente, quella accademica, che non vuole credere al dottor Brozzi. Non è forse un caso se il dottor Maggioli inizialmente chiama l'esperimento del chimico “un delitto”, successivamente, alla fine della novella lo definisce “un miracolo”. Tuttavia in questo caso la voce moralizzatrice di Maggioli non basta, così l'autore decide di sentenziare la colpevolezza dello “scienziato-pazzo” tramite la legge:

“Mia figlia è morta vergine!” protestò più volte Manlio Brozzi all'udienza. Ed era verissimo; fu assodato. Ma i giudici non poterono credere al di lui miracolo della fecondazione elettrica, lo dichiararono pazzo<sup>804</sup>.

Capuana si scaglia contro la scienza esatta come detentrica assoluta di verità, perché “le conoscenze attuali non bastano a spiegare la complessità del reale”<sup>805</sup>. Egli punta sui progressi di una scienza rinnovata, in cui ha fiducia, piuttosto che sull'elemento fantastico *tout court*. Infatti il dottor Maggioli termina la novella con un monito, che mette in guardia la scienza positivista dall'ottusità che la caratterizza. In fondo il progresso dell'umanità è caratterizzato anche dall'apertura verso nuove forme di conoscenza verso le quali l'uomo deve propendere:

---

voce moralizzatrice del dottor Maggioli. Il protagonista è il dottor Morini, uno scienziato che vuole creare degli esseri umani dai nervi d'acciaio i quali potrebbero “opporsi alla crescente nevralgia e protrarre la giovinezza”. Sicché il dottor Morini, per preservare la giovinezza della moglie Zaira, inietta l'“acciaina” nelle sue vene. Lo scienziato porta a termine il suo esperimento nonostante il tentativo di un vecchio e saggio collega che tenta di dissuaderlo: “Coinvolgerebbe anche i sentimenti”. Le sue parole ricordano quelle del dottor Maggioli, contrario alla sperimentazione sui sentimenti: “Sarebbe bene che certi esperimenti di laboratorio non riuscissero mai!”. Alla fine fibre e muscoli non sopportano l'esperimento, “impotenti a riprendere le loro funzioni ordinarie”; il dottore si trova di fronte a “una creatura che non era una vecchia, bensì qualcosa di stremato, di avvizzito, di iriconoscibile”, incompatibile con la vita. Nonostante l'ardito esperimento provochi la morte di Zaira, in realtà il personaggio del dottor Morini non è condannato apertamente da Capuana giacché egli agisce ingenuamente per amore, senza pensare alle nefaste conseguenze del suo esperimento (Capuana L., *L'acciaio vivente* [1913], contenuto in *Le aeronavi dei Savoia. Protofantascienza italiana 1891-1952*, Milano, Editrice Nord, pagg. 10-14).

<sup>804</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 543.

<sup>805</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 143.

Tra pochi anni, tra pochi secoli... tra qualche millennio, la donna e l'uomo non avranno rapporti tra loro molto diversi da quelli che noi ora abbiamo con le nostre mandrie, coi nostri armenti. La donna sarà la *Magna Parens*, la covatrice artificiale, e l'uomo... Ma, forse, allora l'uomo attuale non esisterà più, trasformato in essere assai più spirituale e più perfetto<sup>806</sup>.

Il dottor Maggioli crede che il tempo darà ragione al dottor Brozzi, che in realtà lui sia un precursore di un tipo di scienza futura nuova, che va al di là delle vigenti leggi di natura e che offre una visione dell'uomo come essere spirituale e perfetto. Capuana esprime così il suo pensiero, attraverso le parole del dottor Maggioli proprio sull'impossibilità di porre limiti agli orizzonti conoscitivi dell'uomo. Sembra riproporsi così il pensiero dell'autore su tutto ciò che è considerato inspiegabile nel presente, ma che potrà essere compreso e spiegato in futuro: “il *Di là* è soltanto qualche cosa che sta oltre i limiti delle comuni nostre facoltà di vedere e di sentire ma che esiste nella Natura”<sup>807</sup>.

Le novelle analizzate in questo paragrafo hanno come tratto comune l'ossessione per il corpo - in particolare quello femminile - tipica del Positivismo, collegata a quella per i cadaveri. Anche nella realtà la vivisezione è un problema di attualità come sostiene Bernard in *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*. Nel terzo paragrafo della pubblicazione, *De la vivisection*, Bernard sostiene che solo la sperimentazione sull'animale vivente può chiarire i meccanismi complessi della fisiologia come avvengono in un organismo. Egli esamina minuziosamente il problema come si presentava nella sua epoca. In particolare afferma che:

Il fisiologo non è un uomo comune, è un uomo di scienza, è un uomo preso e assorbito dalle idee della ricerca che persegue: egli non sente gli urli degli animali, non vede più il sangue che cola, non vede altro che la sua idea e non si accorge d'altro che degli organismi che gli nascondono i meccanismi che vuole scoprire. Così il chirurgo non è fermato dalle grida e dai singhiozzi più commoventi, perché egli non vede che la propria idea e il fine

<sup>806</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 543.

<sup>807</sup> Capuana L., *Il “di là”*, in “La rassegna internazionale”, 1° Gennaio 1901, ora in *Mondo Occulto*, pag. 12.

dell'operazione. Così anche l'anatomista non si accorge di essere in un ossario orribile; sotto l'influenza di un'idea scientifica egli segue con delizia una fibra nervosa nelle carni puzzolenti e livide che sarebbero per tutti gli altri uomini oggetto di disgusto e di orrore<sup>808</sup>.

Bernard si interroga anche sulla questione morale, che è quella che ci interessa maggiormente in questa ricerca, infatti egli si chiede quando la sperimentazione sia lecita sull'uomo:

I principi della morale medica e chirurgica si basano dunque nel non praticare mai su un uomo un esperimento che potrebbe essere nocivo in qualsiasi modo, anche se il risultato può interessare molto la scienza, cioè la salute degli altri. Ma questo non impedisce che facendo esperienze e interventi chirurgici, sempre esclusivamente dal punto di vista dell'interesse del malato che le subisce, essi tornino allo stesso tempo a vantaggio della scienza<sup>809</sup>.

L'idea generale, nella realtà come nella *factio*, è che la scienza giustifichi tutto, anche il commettere delitti, perché il fine ultimo è utilitaristico: la sperimentazione e la vivisezione sono accettati perché contribuiscono al miglioramento dell'umanità. Così i personaggi medici e scienziati, presi dalla mania scopica, spendono il proprio tempo nei laboratori, negli obitori, vivisezionando cadaveri, per cercare di capire il funzionamento del corpo umano e rubare i segreti della creazione, in un delirio onnipotente dello "scienziato che si crede Dio"<sup>810</sup>.

Prima di Capuana, in realtà, già lo scapigliato Camillo Boito (1836 – 1914) si era cimentato in un racconto – *Un corpo*<sup>811</sup> – il cui titolo lascia presagire la direttrice

<sup>808</sup>Bernard C., *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [1865], Paris, Éditions Garnier-Flammarion, 1966, pag. 180, trad. mia.

<sup>809</sup>Bernard C., *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [1865], Paris, Éditions Garnier-Flammarion, 1966, pag. 176, trad. mia.

<sup>810</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 102.

<sup>811</sup>La storia editoriale della novella inizia nel giugno 1870 quando essa venne pubblicata, con il sottotitolo *Storiella di un artista*, sulle pagine della rivista fiorentina «Nuova Antologia», al tempo diretta dall'economista Francesco Protonotari, un amico di Camillo Boito. La prima pubblicazione in volume invece risale al 1876, anno in cui *Un corpo* venne inclusa nella prima edizione della famosa raccolta *Storielle vane* (Boito C., *Storielle vane*, Milano, Fratelli Treves, 1876. Tale raccolta, fino al 1913 (anno di morte di Camillo) ebbe diverse ristampe rivedute e corrette dall'autore). La raccolta ebbe un buon successo di pubblico e quindi ebbe altre tre edizioni nei decenni successivi, l'ultima nel 1911, tre anni prima della morte dell'autore.

patologica e macabra del racconto in una declinazione “estetico-parascientifica” che Capuana condivide pienamente.

Nella novella *Un corpo* si intersecano temi tipicamente scapigliati, come il conflitto arte-scienza, i limiti della scienza, la brama di perfezione, l'ossessione per il corpo. Boito presenta un personaggio “scenziato-pazzo” molto significativo, il dottor Gulz, che incarna il *topos* del *villain* e adopera la scienza per i suoi macabri fini.

Rispetto alle trame capuane in cui “l'elemento fantastico arriva alla porta del lettore in punta di piedi, bussa con discrezione, si presenta per farsi accettare, non per farsi respingere”<sup>812</sup>, nella novella di Boito l'elemento fantastico non solo è preponderante, ma diventa orrifico e spaventoso generando “funerei pensieri”<sup>813</sup> nel lettore. La vicenda è narrata dal protagonista, un pittore che ha vissuto l'episodio in prima persona. La narrazione avviene con una focalizzazione interna, per sottolineare l'inquietudine e il terrore vissuto dal protagonista.

Nella trama si intrecciano le vite di quattro personaggi: il giovane pittore, assillato dalla perfezione delle sue opere, la sua fidanzata Carlotta, che incarna la bellezza ideale, il dottor Herzfeld, un medico amico del protagonista e infine l'anatomista, il dottor Gulz, “scenziato-pazzo”, ossessionato dal corpo di Carlotta<sup>814</sup>.

Una tragica profezia si avvera, il perfido dottor Gulz dichiara infatti: “Giuro che la bella Carlotta riposerà sul marmo della mia tavola, per rivelare al mio coltello il segreto della sua bellezza”<sup>815</sup>. Così Carlotta scompare, annegando nel Danubio e il pittore ritrova il corpo della fidanzata successivamente proprio nel laboratorio del dottor Gulz.

Nel contesto dell'analisi dei personaggi “scenziati-pazzi” vale la pena soffermarsi sul dottor Karl Gulz, soprattutto per una comparazione in termini di morale con i personaggi di Capuana.

---

<sup>812</sup> Melani C., *Fantastico italiano*, Milano, Bur Rizzoli, 2009, pag. 248.

<sup>813</sup> Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 83.

<sup>814</sup> Degno di nota è il fatto che il giovane pittore è un personaggio anonimo, mentre lo scenziato Karl Gulz, ha un nome importante e celebre. Al contrario di Capuana, che invece sceglie spesso di mantenere una certa marginalità al personaggio del medico, in questo caso è la scienza a primeggiare sull'arte, con un'identità ben definita.

<sup>815</sup> Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 83.



Nel racconto è preponderante il tema scientifico della fisiognomica infatti il dottor Gulz si considera un seguace degli scienziati Johann Caspar Lavater e Franz Joseph Gall: “e non ho cominciato io; giacché dopo e prima del Gall e del Lavater cento altri hanno tentato le medesime ricerche”<sup>816</sup>. Non è forse un caso se proprio nell’anno di pubblicazione di *Storielle vane* (1883) Cesare Lombroso pubblicava *L’uomo delinquente*, uno studio in cui cercava di dimostrare scientificamente i legami tra l’indole caratteriale e l’aspetto fisico di una persona<sup>817</sup>.

Sull'onda del conflitto Arte-scienza, tipicamente scapigliato, è interessante notare che, a differenza degli “scienziati-pazzi” capuaniani, ossessionati da aspetti anatomici del corpo, l’interesse del dottor Gulz è più estetico che anatomico, infatti, come fa acutamente notare Alberto Carli:

[Gulz] fa quindi parte, idealmente, di quel nutrito gruppo di scienziati-artisti che, tra Sette e Ottocento, presero a produrre testi di anatomia a uso di pittori e scultori, così come, nei secoli precedenti, erano state numerose le figure di eccellenti artisti, della fama di Mantegna, Leonardo e Michelangelo, che si erano improvvisati anatomisti per far progredire la loro arte<sup>818</sup>.

L’ambientazione gotica della novella è evidente: sin dalla sua prima, fugace apparizione, Gulz si distingue per avere un’aria losca e funerea e questo costituisce un punto di contatto tra l’autore e il grande maestro della letteratura *horror* Edgar Allan Poe, scrittore tra i più amati dalla Scapigliatura, ma anche dallo stesso Capuana. Come uno spettro egli passa rapidamente sulla scena, provocando brividi di paura e terrore: “Un signore smilzo e lungo, vestito di nero, ci passava dinanzi. Carlotta nel vederlo, tremò tutta, soffocò un grido e si avvinghiò al mio corpo”<sup>819</sup>.

---

<sup>816</sup>Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 83.

<sup>817</sup>L’esplicita citazione del Lavater e Gall, assieme all’ambizione di scoprire l’origine materiale del pensiero e delle indoli degli uomini, sono gli elementi che hanno spinto Costanza Melani a proporre una suggestiva ipotesi: la possibile identificazione della figura fittizia di Gulz con la figura storica dell’antropologo criminale Cesare Lombroso (la cui carriera stava decollando proprio negli anni intorno alla composizione di *Un corpo*). (Melani C., *Effetto Poe. Influssi dello scrittore americano sulla letteratura italiana*, Firenze University Press, 2006, pag. 40).

<sup>818</sup>Carli A., *Anatomie scapigliate: l’estetica della morte tra letteratura, arte e scienza*, Novara, Interlinea, 2004, pag. 63.

<sup>819</sup>Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di C. Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pagg. 68-69.

Egli ha dunque la capacità di improvvisa perturbazione del reale che, in un racconto fantastico, è tipica degli esseri soprannaturali. Per Howard Phillips Lovecraft<sup>820</sup> – uno dei più grandi scrittori americani di *horror* e attento studioso dell'estetica della paura – tutto si gioca nello scontro tra reale e irreale, tra ordine naturale delle cose e caos primordiale, tra le regole e le loro infrazioni ed è tutto questo che genera quello che Freud definisce “perturbante”<sup>821</sup>, ovvero storie in cui eventi inconsueti, fuori dall'ordinario, irrompono nella vita dei protagonisti, turbandone profondamente le menti, senza però minare le basi della realtà.

Anche l'aspetto di Gulz è macabro: il suo essere alto e sottile, oltretutto vestito di nero, lo rende assimilabile allo stereotipo del necroforo, una figura da sempre oggetto delle superstizioni popolari e ovviamente affine alla sfera della morte che tanto attrae l'anatomista.

La seconda comparsa del dottore corrisponde al momento nel quale il protagonista fa la sua conoscenza. In questo contesto il giovane pittore ha l'occasione di osservare attentamente Gulz e infatti il ritratto che fornisce è assai più dettagliato e pregnante. Il dottor Gulz, pur essendo uno scienziato di fama mondiale, è sorprendentemente giovane:

Ora, dov'io mi aspettavo di trovare un uomo bene innanzi con l'età, ecco che vedevo un giovine di aspetto quasi infantile. Era alto di statura, ma smilzo smilzo, come un ragazzo che sia cresciuto prima del tempo; portava gli occhiali, e aveva, a guardar bene, qualche ruga sulla fronte, ma i capelli biondissimi gli scendevano a onde sulla pistagna dell'abito nero, e il mento non era ornato se non di una barbetta gialla, che pareva di primo pelo. La fisionomia indicava una placidezza concentrata e triste. Vidi poi che, nel parlare, il naso disegnandosi una leggiera curva aquilina, dava a quel volto certa strana espressione accresciuta dal carattere della voce, dolce nel suono, ma uscente a scatti, con concitazione dura<sup>822</sup>.

---

<sup>820</sup>Lovecraft H.P., *Supernatural Horror in Literature* (1927), New York, Dover, 1973, trad. it. *L'orrore soprannaturale in letteratura*, Roma-Napoli, Theoria, 1992.

<sup>821</sup>Freud S., *Das Unheimliche*, in *Gesammelte Werke*, vol. XII, Francoforte, Fischer, 1947, pagg. 229-268, trad. it. *Il perturbante*, a cura di S. Daniele, in *Opere*, a cura di C. Musatti, vol. IX, Torino, Boringhieri, 1977, pagg. 81-118.

<sup>822</sup>Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pagg. 68-69.

Come dimostrato attraverso le opinioni dei medici trattatisti presi in esame, la giovane età di un medico non desta fiducia perché denota incompetenza e scarsa preparazione, così del dottor Gulz si evidenzia la giovinezza al fine di sottolineare la spericolatezza oltre che l'inaffidabilità.

Ma le informazioni più importanti su Gulz provengono da un racconto della sua infanzia alternativa e di come la sua ossessione per l'anatomia si sia evoluta nel tempo, iniziando dallo studio degli animali da cortile e giungendo, solo dopo i vent'anni, a studiare l'anatomia umana. Nel passo che segue vi sono diversi elementi degni di nota, che testimoniano il giudizio negativo dell'autore: Gulz, sin da fanciullo si diletta nel torturare gli animali, quando invece un ragazzino "normale" avrebbe desiderato giocarci e non certo sezionarli per scoprire arcani segreti scientifici:

– Quando principiai ad occuparmi dell'uomo avevo più di vent'anni; ma sin da ragazzo mi occupai degli altri animali. Abitavo in campagna e mio padre era veterinario. Rammento che appena desinato, correvo a fare il compito scolastico in un specie di stalla tutta mia, piena di uccelli, di galline, di conigli. Finito di sbadigliare sulla grammatica o sull'aritmetica mi cacciavo nelle mie investigazioni e nelle mie esperienze infantili. Mio padre verso le dieci di sera veniva a pigliarmi per le orecchie, e mi trascinava a letto. Spesso attendevo che tutti dormissero, mi rivestivo, e in punta di piedi tornavo pian piano nella mia stalla, dove talvolta lo strido di qualcuna delle mie bestie mi tradiva, e dovevo, piangendo, abbandonare il frutto della operazione. Passai quindi ai cani, ai gatti, ai cavalli<sup>823</sup>.

La macabra inclinazione di Gulz si manifesta nell'episodio portante della novella, ovvero il momento in cui il pittore entra nel laboratorio dello scienziato e vede il corpo della bella Carlotta giacente sul marmo.

Degna di nota è la descrizione del laboratorio del dottor Gulz, di chiara ispirazione gotica, luogo orrifico che incute paura al lettore, ma anche luogo d'incontro tra arte e scienza, che evidenzia lo spasmodico desiderio di Gulz di riprodurre la perfezione estetica dell'arte nella scienza anatomica:

Guardai. La sala era circondata di vasi d'ogni dimensione, ripieni di

---

<sup>823</sup> Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 73.

preparati anatomici, e di vetrine, contenenti dei corpi imbalsamati, che parevano vivi. Sopra gli armadi stavano appesi alle pareti molti quadri senza cornice. Tra gli altri ne notai uno, che conoscevo, dipinto dal Raal. Era il ritratto di un povero vecchio, il quale m'aveva servito da modello ne' miei primi studi dal naturale, ed al quale avevo voluto bene. Da due anni era morto; ma nella vetrina, posta sotto il ritratto, mi parve ch'ei respirasse. La lunga barba argentina scendeva sull'ampio torace, e le rughe della fronte serena tagliavano ad angolo retto un'ampia cicatrice, la quale era stata occasione al buon vecchio per raccontare cento volte le guerre di mezzo secolo addietro. Il Raal avrebbe potuto copiare la viva immagine del suo dipinto da tale mummia, tanto il colore, le fattezze, la espressione stessa erano conformi alla verità, non solo per l'aspetto della persona, ma per l'indole morale dell'individuo. – Questa – continuava con voce lenta il Gulz – non è che una parte, la parte superficiale del mio studio. Qui ho bisogno che mi soccorra l'artista, richiamandomi alla memoria l'apparenza della vita. Ma l'apparenza è forma soltanto: io ricerco le ragioni nella sostanza. Le ossa, i visceri, i tessuti dell'uomo, come spiegano la vita, così spiegano la bellezza. L'arte abbraccia la scienza. Ella sa, signor mio, che l'orecchietta destra del cuore è l'ultima parte del corpo umano a spegnersi. La fisiologia e la psicologia verrà tempo, lo giuro, in cui saranno uno studio solo. Non solamente morirò io prima che tale unione si compia, ma passeranno ancora molte generazioni sulla terra. Si compierà ad ogni modo; e, quanto a me, sarei beato se potessi in qualche parte aiutare codesta grande scoperta, per cui si svelerà finalmente ciò che gli uomini cercano da migliaia e migliaia di anni, il come del loro essere, la materia e il processo delle loro sensazioni e del loro pensiero<sup>824</sup>.

La descrizione del laboratorio di Gulz rimanda a un'altra scena, altrettanto macabra, ripresa dal romanzo *Teresa Raquin* di Émile Zola del 1867.

Teresa e Lorenzo, i due protagonisti, amanti segreti, architettano un omicidio perfetto per liberarsi di Camillo, terzo incomodo che ostacola il loro amore, annegandolo nel fiume<sup>825</sup>. Una volta compiuto l'omicidio, Lorenzo si reca all'obitorio per cercare il corpo senza vita di Camillo. Questo luogo macabro e pestifero crea un'insolita inquietudine nel personaggio, che ricorda proprio lo stesso tormento che vive il pittore del racconto boitiano, il quale si sente egualmente perso tra boccette e cadaveri, in un'atmosfera lugubre:

Appena entrato, un odore indefinibile, una sensazione di carne dilavata

<sup>824</sup> Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 73.

<sup>825</sup> Anche la bella Carlotta muore annegando nel Danubio.

dall'acqua lo afferrava alla gola e, sulla pelle, gli correva un brivido gelido. L'umidità dei muri sembrava penetrargli negli abiti, che gli pesavano sulle spalle fino a schiacciarlo. Andava immediatamente in direzione del vetro divisorio che separava il pubblico dai cadaveri: ci incollava sopra il suo volto pallido e cominciava a guardare. Davanti a lui si allineavano file e file di lastre grigie dove, qua e là, i corpi nudi spiccavano simili a macchie verdi e gialle, bianche e rosse: alcuni cadaveri, nella rigidità della morte, avevano mantenuto intatta la carne che li ricopriva ma altri sembravano, invece, ridotti a un ammasso putrido e sanguinolento di carne sfatta. Sul fondo, contro la parete, pendevano miseri cenci, sottane e pantaloni che ammiccavano sinistri sull'intonaco nudo. Sulle prime Lorenzo riusciva a scorgere solo il quadro sbiadito formato dalle pietre e dai muri, che gli abiti e i cadaveri macchiavano di nero e di rosso. Si sentiva, fortissimo, il rumore dell'acqua corrente. A poco a poco cominciava a distinguere i corpi e il suo sguardo si spostava frenetico dall'uno all'altro. Lo interessavano solo gli annegati. Quando c'erano più cadaveri gonfi e lividi dall'acqua, li guardava avidamente, cercando di riconoscere Camillo. Spesso la carne di quei volti era ridotta a brandelli, le ossa avevano forato la poca pelle rimasta e il volto appariva disossato, come divelto. Lorenzo cadeva in qualche esitazione; esaminava i corpi, cercava in loro la magrezza caratteristica della sua vittima. Ma tutti quelli che annegano ingrassano a dismisura e il suo sguardo non incontrava che ventri enormi, cosce enfiate, braccia forti e ben tornite. Non sapeva più che fare. Restava là, tremando, di fronte a quei cenci verdastri che, coi loro orribili sogghigni, parevano farsi beffe di lui. Un mattino, fu colto da un autentico accesso di terrore. Stava guardando da qualche minuto un annegato, piccolo di statura e atrocemente sfigurato. Le carni di quel corpo erano talmente sfatte e molli che l'acqua che le lavava le portava via a poco a poco. Lo zampillo che ricadeva sul quel viso aveva già scavato un buco a sinistra del naso quando, d'improvviso, il naso si appiattì, le labbra si staccarono mostrando lo scintillio bianco dei denti: quella testa d'annegato stava ridendo. Ogni volta che gli pareva di riconoscere Camillo, Lorenzo sentiva come una trafittura al cuore. Voleva a tutti i costi ritrovare il corpo della sua vittima ma, quando credeva di trovarsi in presenza di quel cadavere, una strana forma di viltà s'impadroniva di lui. Le sue visite all'obitorio lo riempivano d'incubi, di brividi che gli toglievano il fiato<sup>826</sup>.

Tornando al racconto di Boito, effettivamente la profezia di Gulz si avvera: il corpo della bella Carlotta giace sul freddo marmo bianco, pronto per essere sezionato. Quando il pittore entra nel laboratorio e vede la donna vorrebbe abbracciarla, ma una misteriosa forza lo tiene lontano dal corpo della giovane, come se ella appartenesse già a un altro mondo, impenetrabile:

---

<sup>826</sup> Zola E., *Teresa Raquin* (1867), Prefazione e trad. di Enrico Groppali, Milano, Garzanti, 1985, pagg. 72-73.

«Carlotta! Carlotta!» urlai, slanciandomele addosso e avvicinando con impeto il mio viso al suo. Due occhi impassibili fissarono i miei: mi sentii tutto rabbrivire. Avrei voluto imprimere un bacio su quella fronte, avrei voluto rapire quel corpo, ma una forza tremenda mi respingeva lontano. Rinculavo, tremando<sup>827</sup>.

L'esclusiva fede nei confronti della scienza, di cui è completamente invasata la mente di Gulz, può essere efficacemente sintetizzata dalla sua ultima massima : “la sola cosa effettiva, la sola cosa reale, è la scienza. Il resto è illusione o fantasmagoria”<sup>828</sup>. L'inquietudine che desta il personaggio è latente, ma continua, infatti come asserisce Costanza Melani: “[nel racconto] non c'è niente di gridato o evidente: è tutto sussurrato fino all'ultima, macabra pagina”<sup>829</sup>.

In definitiva dal punto di vista morale, il personaggio dello “scienziato-pazzo” di Gulz è un *villain* senza scrupoli, ma Boito, a differenza di Capuana, è categorico nel condannare il comportamento di Gulz. Infatti, nonostante “l'espressione solenne e mistica” dello scienziato, Boito lo dipinge come un vero e proprio fanatico, che sacrifica la vita dei pazienti per soddisfare la sua sete di sperimentalismo, senza tuttavia giovare all'umanità:

“Dove per voi tutto finisce, per noi – disse - tutto principia. La morte è vita”. [...] mi rincresce per lei; ma ne godo per la scienza”<sup>830</sup>.

Boito sfrutta abilmente il *topos* dello “scienziato-pazzo” per caricarlo non solo del misticismo legato alla scienza come strumento di penetrazione dell'animo umano, ma anche del fantastico orrifico che contiene in sé un forte elemento di seduzione.

### 3.6.6 *La conquista dell'aria*

---

<sup>827</sup>“Giuro, amici miei, giuro in virtù del mio presentimento, e in nome della scienza, che la bella Carlotta [...] riposerà sul marmo della mia tavola, per rivelare al mio cortello il segreto della sua bellezza” (Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 73).

<sup>828</sup> Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 96.

<sup>829</sup>Melani C., *Fantastico italiano*, Milano, Bur Rizzoli, 2009.

<sup>830</sup>Boito C., *Un corpo*, in *Senso. Nuove storielle vane* (1883) a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005, pag. 73.

La novella *La Conquista Dell'aria* appartiene alla raccolta *La voluttà di creare* (1911). L'elemento fantastico nella novella è rappresentato da una grande scoperta scientifica di “fanta-chirurgia ortopedica”, raccontata dal narratore, il dottor Maggioli. Il protagonista, il Dottor Pietro Baruzzi, è un “uomo di genio e cultore di fisiologia”<sup>831</sup>, con una grande ambizione: far volare l'uomo, “senza rivolgersi alla meccanica o alla fisica”<sup>832</sup>, ma puntando sulla rigenerazione di ali embrionali atrofizzate nel feto in gestazione, come chiarisce il dottor Maggioli al suo pubblico incuriosito:

- Le ali? - domandò ironicamente l'avvocato Rosaglia.
- Non ho mai sentito dire che gli uomini primitivi abbiano avuto ali neppure in embrione.
- In embrione, sì, caro avvocato, l'uomo le ha tuttora: le nostre braccia non sono altro.

Capuana era stato forse influenzato anche dai notevoli progressi compiuti nel campo dei trapianti, come dimostra il saggio scientifico di Mantegazza *Degli innesti animali e della produzione artificiale delle cellule* (1865)<sup>833</sup>, nonché, in ambito letterario, da *The Island of Doctor Moreau* (1896) di Wells e da *Abrakadabra* di Ghislanzoni (1884). Quest'ultimo narra della creazione di due *cyborg*, un uomo e una donna a cui uno scienziato ha trapiantato delle ali che consentono loro di volare.

Ma l'originalità de *La conquista dell'aria* risiede nell'idea di sviluppare organi atrofizzati, dimostrando così l'interesse di Capuana verso le potenzialità latenti dell'uomo. Il dottor Maggioli appoggia la ricerca scientifica del dottor Baruzzi, il caso è presentato come tutt'altro che assurdo, anzi ne si spiega la validità scientifica e si difendono le principali fondamenta del progetto, infatti il dottor Maggioli afferma:

---

<sup>831</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 553.

<sup>832</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 553.

<sup>833</sup> Mantegazza P., «Degli innesti animali e della produzione artificiale delle cellule», in *Il Politecnico*, vol. XXIV, 1865, pagg. 26-50.

Il tentativo di Piero Baruzzi, ripensandoci, non mi sembrava assurdo. Egli partiva dal fatto notissimo che il feto umano, nei primi stadi di formazione, somiglia a quello del pesce, poi del cane... Dunque ha organi che, nella compiuta trasformazione in feto umano, si arrestano nel loro sviluppo, si atrofizzano, o si mutano in organi con funzione diversa. Che cosa diviene nel nostro corpo la vescica natatoria del pesce? Polmoni, organi di respirazione, dicono i fisiologi. Ma la trasformazione cancella ogni vestigio della primitiva funzione?<sup>834</sup>.

Che l'embrione umano somigli a quello di un animale, come il pesce o il cane è dichiarato dal dottor Maggioli un “fatto notissimo”, il che svela ironicamente l'idea dell'autore di quanto la scienza sperimentale possa fuorviare le conoscenze umane.

In realtà la novella è supportata da un solido sostrato medico-scientifico. Capuana probabilmente trae ispirazione dalla teoria evoluzionistica di Darwin, in particolare dal concetto centrale di atavismo e dalla teoria della ricapitolazione ontogenetica<sup>835</sup> di Haeckel.

L'elemento proto-fantascientifico consiste ancora una volta nel contrasto tra l'avanzatissima scienza dell'embriologia promulgata da Baruzzi nella *fictio* e l'assoluta arretratezza della disciplina nella realtà.

Nei primi anni del XIX secolo, infatti, l'embriologia non si era ancora costituita come una vera e propria scienza e lo studio dell'embrione rientrava nel quadro più generale del dibattito sulla generazione o propagazione. Si sapeva che l'anatomia dell'embrione nel corso dello sviluppo andava incontro a una serie di modificazioni, ma il concepimento e la formazione rimanevano misteri oscuri e incomprensibili. Capuana si documenta sull'argomento e legge il Libro III *Handbuch der menschlichen Anatomie - Manuale di anatomia umana* (1825) dell'anatomista tedesco

---

<sup>834</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

<sup>835</sup>La legge dell'evoluzione di Darwin fu integrata da Haeckel. La teoria della ricapitolazione o Legge della biogenesi è un'ipotesi, oggi abbandonata, che afferma che lo sviluppo dell'embrione di un essere vivente avviene per fasi che ricordano le fasi dello sviluppo evolutivo della sua specie a partire dagli antenati più remoti. Solo dopo Charles Darwin Haeckel poté formulare la teoria della ricapitolazione vera e propria, che assunse il ruolo di spiegazione causale della morfogenesi. Con lo sviluppo della genetica molecolare negli ultimi decenni del XX secolo la teoria della ricapitolazione è stata sostituita dalla biologia evolutiva dello sviluppo (Fantini B., *L'embriologia formale*, in Storia della Scienza, Torino, Mondadori Printing, 1988 Cles 2006, Vol.3, cap.I pag.6.)



Johann Friedrich Meckel, di cui è conservata una copia nel Fondo Capuana di Mineo. Egli afferma:

È estremamente difficile stabilire con precisione in quale momento si formi il feto umano. Non c'è da stupirsi, poiché si tratta di un problema che suscita ancora oggi grandi incertezze nella storia degli stessi animali ovipari [...]. L'origine prima del nuovo organismo è coperta da un velo di oscurità impenetrabile<sup>836</sup>.

Si tratta di una testimonianza fondamentale per la storia dell'embriologia, definita come una disciplina descrittiva e comparativa. È quindi davvero improbabile che uno scienziato, quand'anche preparatissimo, all'epoca avesse conoscenze così avanzate di embriologia, ma è proprio questa iperbolica e inverosimile conoscenza nel campo che rende la novella un racconto proto-fantascientifico, che sfrutta l'elemento della scienza per provocare il sentimento perturbante.

Nella novella ritorna il tema dell'oltraggio alle leggi di natura: “[l'uomo] Avrà vinto una bella scommessa contro le forze della natura”<sup>837</sup>. Infatti Baruzzi afferma di poter far volare l'uomo perché in realtà la natura lo ha munito di ali sin dalle origini e che tutto sta nel recuperare questa ancestrale funzione.

La descrizione del dottor Baruzzi è mediata dal punto di vista del narratore, il dottor Maggioli, che tratta con un certo rispetto lo scienziato. In effetti Baruzzi è considerato uno scienziato “buono” perché è l'unico nelle novelle di Capuana che compie esperimenti su sé stesso e non sugli altri, pagandone poi le nefaste conseguenze:

Provò sopra di sé, in che modo non saprei dire, ma certamente martirizzando il suo povero corpo con operazioni dolorosissime, con tagli chirurgici, con mezzi che misero più volte a repentaglio la sua nobile vita<sup>838</sup>.

<sup>836</sup> Meckel G. F., *Manuale D'Anatomia Generale Descrittiva E Patologica*, Milano, P.E. Guisti, 1825, pag. 744.

<sup>837</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 553.

<sup>838</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

Il dottor Baruzzi, al contrario degli altri medici protagonisti delle novelle della raccolta, non rientra nel *topos* dello “scienziato-pazzo”, megalomane e senza scrupoli, anzi, parla di sé come un “povero dilettante di fisiologia”<sup>839</sup>, che ha avuto l'ardire di mettersi in gioco e di rischiare per giovare al benessere dell'umanità.

Proprio per il coraggio di aver fatto esperimenti su di sé, il dottor Baruzzi è uno dei pochi scienziati sperimentatori che non viene ammonito dal dottor Maggioli, ma considerato finanche un martire della scienza, che compie un vero e proprio miracolo:

Occorreva provare e per ciò trovare un soggetto su cui tentare il miracolo - la parola mi viene spontaneamente alle labbra - di sviluppare nel corpo umano quell'organo atrofizzato e in guisa da permettergli di manovrare nell'aria, come i pesci nel mare; di ridurre l'aria veicolo da eguagliare l'acque marine [...] Ed io lo vidi, con questi occhi, sollevarsi per aria, con le gambe riunite orizzontalmente, quasi servissero da timone<sup>840</sup>.

Nonostante la professionalità e il rigore morale del dottor Baruzzi, modificare le leggi di natura ha di nuovo un rovescio negativo. Nel fatidico giorno in cui il dottor Baruzzi decide di mostrare al dottor Maggioli il suo esperimento, egli muore colpito a morte da un contadino che, scambiando lo scienziato per un uccello, gli spara uccidendo lui e la sua mirabile scoperta:

Uno di quei contadini, spinto dall'idea di guadagnarsi un bel premio, vendendo lo sconosciuto uccello a un museo, spianò il fucile da militare che aveva là a portata di mano... E il povero Baruzzi, colpito al ventre, precipitò giù, sfracellandosi il capo sur un masso. La sua mirabile scoperta era morta con lui!<sup>841</sup>.

È significativo il fatto che, nonostante il dottor Baruzzi rappresenti un'eccezione positiva nel marasma di scienziati sperimentatori senza scrupoli, viene comunque punito per il suo ardire. La scoperta del dottor Baruzzi muore con lui, condannata

---

<sup>839</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

<sup>840</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

<sup>841</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 554.

all'oblio quasi a voler sottolineare che la scienza esatta positivista non sarebbe stata pronta ad accoglierla, poiché essa non corrispondeva ai canoni scientifici dell'epoca.

La punizione è ancora una volta imputata al caso, a riprova del fatto che Capuana non si schiera in una aperta condanna dello scienziato che osa cambiare le leggi di natura.

Ad un'analisi ancora più approfondita è simbolicamente verghiano l'epilogo della vicenda. Infatti lo scienziato muore per mano di un contadino, segno della tradizione agreste dell'Italia meridionale che è in netto contrasto con l'idea di progresso scientifico che rappresenta il dottor Baruzzi. In un mondo ancora legato alla cultura rurale e tradizionale, chiunque osa scompaginare quell'ordine è destinato a perire, quasi a voler riprendere l'ideale dell'ostrica di Verga:

Allorquando uno di quei piccoli, o più debole, o più incauto, o più egoista degli altri, volle staccarsi dai suoi per vaghezza dell'ignoto, o per brama di meglio, o per curiosità di conoscere il mondo; il mondo, da pesce vorace com'è, se lo ingoiò, e i suoi più prossimi con lui<sup>842</sup>.

L'originalità de *La conquista dell'aria* risiede nell'idea di una sorta di rivincita dell'umanità che in un certo senso si sente legittimata per la prima volta ad andare contro la natura e sfruttare così le potenzialità latenti dell'uomo. Baruzzi è uno scienziato che tuttavia agisce secondo morale, ma ciò non basta e la sua audacia viene punita. Ciononostante attraverso le parole del dottor Maggioli, Capuana ribadisce la sua convinzione sui limiti delle conoscenze umane: Baruzzi perisce portando con sé la sua scoperta perché l'umanità non è ancora pronta per un livello di conoscenza così avanzato. La tragica fine dello scienziato rappresenta una sconfitta per l'intero genere umano, che probabilmente non avrà mai più la fortuna di trovare un uomo di genio come il Baruzzi:

---

<sup>842</sup> Verga G., *Fantasticheria, Tutte le novelle*, a cura di Carla Riccardi, Milano, Mondadori, 1979, pag. 136.

Bisognerà mettersi a studiarlo daccapo, se sorgerà un altro uomo di genio come Pietro Baruzzi, che vi spese trent'anni della sua modestissima vita, e tormentò dieci anni il suo corpo per forzar la natura a restituirci quel che ci ha tolto, o, per parlare più preciso, quel che essa ha reso inservibile per noi<sup>843</sup>.

### 3.6.7 Esperimenti sulla mente

Se la scienza esatta fallisce con le sperimentazioni sul corpo essa non ha alcuna speranza per quelle sulla mente, che concernono la psicologia. Stando alle teorie ottocentesche, il limite della psicologia era proprio la non sperimentabilità, ovvero la non riproducibilità dei fenomeni - quindi l'impossibilità di catalogarla - il che le impedisce di rientrare nelle scienze esatte. I mali mentali, sfuggenti per natura all'approccio anatomico e sperimentale diventano il vettore privilegiato degli scrittori e degli artisti per opporsi alla rigidità delle scienze esatte.

Anche Capuana, come si è visto, subisce il fascino delle nevrosi letterarie e infatti dissemina le sue raccolte di “scienziati-pazzi” che compiono anche sperimentazioni psicologiche.

Costoro, a differenza di quelli che compiono gli esperimenti sul corpo, risultano essere molto più “cattivi”, condannabili dal punto di vista morale, perché non solo osano violare le leggi della fisiologia, ma, servendosi delle scienze esatte, come la chimica e la biologia, pretendono di manipolare anche i sentimenti, che spesso, come nel caso del dottor Cymbalus, sono localizzati in sedi organiche.

A corroborare l'attrattiva delle novelle sugli esperimenti psicologici c'è anche l'elemento fantascientifico, caratterizzato, come spiegato in precedenza, da una troppo avanzata tecnologia scientifica, che riesce finanche a governare le passioni. In questo caso, tuttavia, l'assurdo degli episodi narrati non giustifica l'amoralità delle azioni scellerate degli “scienziati-pazzi”, che sono spesso condannati dall'autore.

In generale il tema che fa da sfondo alle novelle analizzate è sempre l'amore; in *In anima vili*, in *La scimmia del professor Schitz* e in *Due scoperte* si palesa

---

<sup>843</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 553.

l'ossessione degli “scienziati-pazzi” protagonisti di manipolare i sentimenti, il che rispecchia il desiderio fantasioso dell'autore di neutralizzare le emozioni, spesso portatrici di dolori e sofferenze. Analizziamo alcune novelle nello specifico.

### 3.6.8 *In anima vili*

La VIII giornata del *Decameroncino* è raccontata dal dottor Maggioli. Questi preannuncia agli astanti del salotto Lanari che l'episodio che sta per narrare lo vede assai scettico, soprattutto per quanto concerne la questione morale nella sperimentazione scientifica:

Io non saprei determinare fin dove si estenda il diritto dell'osservazione scientifica; so però che certe volte esso rasenta il delitto. [...] Ecco: mi spiegherò meglio con un caso particolare, che mi tiene ancora, dopo tant'anni, molto perplesso<sup>844</sup>.

Il protagonista è uno scienziato anonimo senza scrupoli, “che è stato tra i primi a introdurre nella psicologia il metodo puramente sperimentale”<sup>845</sup>, eseguendo esperimenti di manipolazione della mente, volti a dimostrare se e come “la rassomiglianza fisica di alcuni individui implichi pure una rassomiglianza morale”<sup>846</sup>.

Passeggiando con sua moglie lo scienziato nota una ragazza che le somiglia particolarmente, il che lo porta a concepire la sua malsana idea. Nella fattispecie la moglie in passato, in seguito a una delusione amorosa, aveva tentato il suicidio. Data la grande somiglianza fisica fra le due donne l'esperimento consisteva proprio nel verificare se la ragazza avrebbe compiuto il medesimo gesto della moglie, ma in circostanze diverse e con il medico come oggetto del desiderio. Se anche la giovane donna, tanto somigliante alla moglie avesse tentato il suicidio in seguito alla delusione amorosa di scoprirlo ammogliato, allora l'esperimento sarebbe riuscito:

<sup>844</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 360.

<sup>845</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 302.

<sup>846</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 302.

Avrebbe cercato di avvicinare la ragazza, entrare nella sua intimità o tentare di metterla nelle stesse circostanze in cui si era trovata la sua signora sette od otto anni addietro. Prima ch'egli la conoscesse, ella si era avvelenata per una delusione di amore, ed era stata salvata a stento; risentiva tuttavia gli effetti di tale pazza risoluzione. Avrebbe tentato di suicidarsi anche quella giovane per delusione di amore? Ecco il problema.

L'esperimento riesce ed è segnato da un tragico epilogo: la giovane ragazza muore scegliendo però un metodo di suicidio diverso da quello di sua moglie, un colpo di pistola al posto del veleno.

Anche in questo caso la novella si basa su un solido sostrato scientifico. Nel testo si citano gli studiosi Gali e Lavater<sup>847</sup>, come maestri sugli esperimenti sui gemelli: “Aveva esaminato parecchi gemelli; ma i risultati della sua inchiesta non erano stati soddisfacenti”<sup>848</sup>. Tuttavia i due studiosi vengono biasimati dallo scienziato per non essere stati abbastanza precisi nei loro esperimenti:

Ogni linea, ogni proporzione del nostro corpo, ogni facoltà dell'animo sono determinati da una legge d' intima corrispondenza. Il Gali e il Lavater hanno sbagliato strada; erano, disgraziatamente, anche metafisici. L'esperienza soltanto potrà dare risultati positivi. Quando avremo messi insieme qualche migliaio di fatti di questo genere, saremo sicuri<sup>849</sup>.

La questione che desta maggior interesse è ancora una volta la posizione ambigua

---

<sup>847</sup>Questi scienziati, nella realtà, si sono interessati alla dottrina pseudoscientifica della frenologia, alla fisiognomica, oltre che gli studi sui gemelli, ma sono stati accusati di cialtroneria, considerati materialisti, ateisti e metafisici. Essi hanno fatto studi sul carattere degli individui, legato comunque a una conformazione morfologica cerebrale, mentre lo scienziato del racconto punta alla riproducibilità di una somiglianza morale. In un interessante studio su Lavater, Brooks e Johnson si chiedono quanta influenza abbia avuto la fisiognomica sul pensiero frenologico di Franz Joseph Gall. A questo quesito i due studiosi rispondono ribadendo la profonda familiarità di Gall con l'opera di Lavater. Il medico tedesco, infatti, cita più volte il fisionomo, seppur nell'intento di criticare alcuni presupposti delle sue teorie. In specie, Gall critica Lavater per non essersi fatto guidare «dalla conoscenza dell'anatomia e della fisiologia». D'altronde, secondo il medico, il carattere dipende «dallo sviluppo di alcune sezioni cerebrali, rilevabile con l'analisi morfologica della scatola ossea a diretto contatto con il cervello, e non dalle forme facciali poste in luce da Camper o Lavater» (Brooks G.P. - Johnson R.W., *I saggi sulla fisiognomica di Johann Caspar Lavater*, in AA.VV. *Frenologia fisiognomica e psicologia delle differenze individuali in Franz Joseph Gall. Antecedenti storici e sviluppi disciplinari*, a. cura di G. P. Lombardo e M. Duichin, Torino, Bollati Boringhieri, 1997, pagg.146-165).

<sup>848</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 117.

<sup>849</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 305.

del dottor Maggioli, *alter ego* dell'autore. Almeno inizialmente la sua posizione sembra di aperta condanna nei confronti del delitto compiuto dallo scienziato per i suoi vili esperimenti; infatti il dottore racconta di aver tentato più volte di distogliere il protagonista, che si sente autorizzato a commettere un delitto in nome della scienza:

E come farai? — M'ingegnerò d'innamorarla. — E poi? — La tradirò. L'abbandonerò, meglio, le confesserò che sono ammogliato. — Ma tu commetti un'azione disonesta ! [...] «Smetti! Tu tormenti una povera creatura! Bada: non spingere troppo oltre l'interesse dell'osservazione» —La scienza giustifica qualunque atto<sup>850</sup>.

Eppure lo scienziato appare agli occhi del dottor Maggioli come un uomo affascinante: egli non è più soltanto un *homo faber*, ma un vero e proprio demiurgo, capace di *mirabilia*.

Quando il mio amico venne ad annunciarmi: — Sai? Si è ammazzata ! — quasi quella morte lo interessasse perché dava una ultima conferma al suo esperimento, io lo guardai atterrito degli snaturamenti che può produrre la scienza. Quel mostro umano, bisogna però confessarlo, era sublime in quel momento<sup>851</sup>.

Quel “mostro umano”, come lo definisce Maggioli, arriva ad essere “sublime” agli occhi del medico, quasi come se non appartenesse a questo mondo, proprio perché sfida e viola le leggi di natura. L'elemento fantascientifico, rappresentato dall'idea di manipolare la mente umana, è inaccettabile in quanto privo di morale. Tuttavia Capuana in questa novella non punisce lo scienziato, tant'è vero che egli finirà di morte naturale e senza provare alcun rimorso per l'azione scellerata che ha compiuto, nemmeno in punto di morte: “Egli intanto è vissuto e morto tranquillo, da

<sup>850</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 305.

<sup>851</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 308.

uomo convinto di avere adempito a un dovere”<sup>852</sup>.

Nel saggio «*Né in cielo né in terra*» (2011) Isabel Giabakgi fa un parallelismo tra il racconto della VIII giornata *In anima vili* e *Dialogo della Natura e di un Islandese*, di Leopardi, scritto nel 1824 ma comparso nella prima edizione delle *Operette morali* nel 1827. Il protagonista della vicenda leopardiana, l'Islandese, è deluso dall'imperturbabilità della Natura e soffre per l'ineluttabile infelicità dell'esistenza umana. La Natura, personificata da una bella, ma al contempo temibile donna africana, sembra essere del tutto indifferente alle sue critiche e non si mostra compassionevole nei confronti dell'uomo. L'operetta si conclude in modo amaro e tragico con la notizia, riportata dal narratore, della probabile morte dell'Islandese:

È fama che sopraggiungessero due leoni, così rifiniti e maceri dall'inedia, che appena ebbero forza di mangiarsi quell'Islandese; come fecero; e presone un poco di ristoro, si tennero in vita per quel giorno. Ma sono alcuni che negano questo caso, e narrano che un fierissimo vento, levatosi mentre che l'Islandese parlava, lo stese a terra, e sopra gli edificò un superbissimo mausoleo di sabbia: sotto il quale colui disseccato perfettamente, e divenuto una bella mummia, fu poi ritrovato da certi viaggiatori, e collocato nel museo di non so quale città di Europa<sup>853</sup>.

Allo stesso modo la scoperta dello “scienziato-pazzo” amico del dottor Maggioli, che ha osato cambiare le leggi di Natura, è così destinata a cadere nell'oblio: “egli, morto da un pezzo, e i suoi manoscritti forse [...] andati a finire presso qualche salumaio”<sup>854</sup>.

La differenza tra l'Islandese e il medico senza scrupoli del racconto capuaniano risiede proprio nella condizione in cui i due affrontano la morte: l'islandese, solo e perso, cadrà nell'oblio dell'infelicità cui è destinato l'uomo nella vita terrestre, mentre lo scienziato della novella di Capuana non rinnega sé stesso e il suo operato: “tranquillo, da uomo convinto di avere adempito a un dovere”<sup>855</sup>. Sembra quasi che

---

<sup>852</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 308.

<sup>853</sup> Leopardi G., *Operette morali*, a cura di Walter Binni e Enrico Ghidetti Tutte le opere, vol. I, Firenze, Sansoni Editore, 1969.

<sup>854</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 303.

<sup>855</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 308.



Capuana ammetta e, in qualche modo giustifichi, le sperimentazioni e i gesti scellerati dello scienziato senza scrupoli perché li giudica necessari per il progresso e per il benessere dell'umanità.

### 3.6.9 *Un vampiro*

Il racconto fantastico *Un vampiro* fa parte dell'omonima raccolta pubblicata a Roma con Voghera nel 1906.

Nella produzione fantastica italiana, diversamente da quella europea, non ci sono molti racconti che hanno per protagonisti i vampiri<sup>856</sup>, ciò probabilmente a causa del ritardato sviluppo di questo motivo letterario, infatti *Un vampiro* di Capuana è il primo di questa esigua produzione. Come accennato, il testo può essere definito fantastico in parte, giacché l'elemento perturbante – cioè il fantasma-vampiro – non sovverte totalmente l'ordine di realtà, ma scuote il sistema conoscitivo preesistente. Nonostante il titolo rimandi al personaggio del vampiro, in realtà all'interno del testo questo termine non è mai utilizzato.

Il racconto descrive lo strano fenomeno a cui assistono il poeta Lelio Giorgi e sua moglie Luisa, ovvero l'apparizione del fantasma del defunto marito di lei, il quale ritorna dall'aldilà per turbare la loro vita e rivendicare il suo legame matrimoniale. Giorgi si rivolge allo scienziato, il dottor Mongeri, sia come amico e confessore (“Tu sei il primo a cui ho avuto il coraggio di farne la confidenza per disperazione, per invocare un consiglio, uno scampo...”<sup>857</sup>), sia come scienziato, per avere una spiegazione razionale a un fenomeno assurdo (“Vengo da te appunto per avere la spiegazione di fatti che possono distruggere la mia felicità”<sup>858</sup>). Il dottor Mongeri è incredulo di fronte al racconto dell'apparizione di un fantasma e tenta invano di

---

<sup>856</sup>Si pensi a *Il vampiro* di John Polidori (1819) (erroneamente attribuito a Lord Byron), alla vampiressa *Carmilla* di Sheridan Le Fanu (1872), a *Dracula* di Bram Stoker (1897). A proposito della figura del vampiro nella letteratura italiana si segnalano: Margherita di Fazio Alberti in *Il fantastico e i modelli conoscitivi* (1985) e Tardiola G., *Il vampiro nella letteratura italiana* (1991).

<sup>857</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 524.

<sup>858</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 519.

trovare spiegazioni razionali, asserendo che si tratta di un semplice disturbo allucinatorio della mente. In seguito Mongeri decide di sperimentare in prima persona il fenomeno: una sera, rimasto a dormire in casa di Giorgi, Mongeri vede comparire il fantasma che assume le sembianze di un vampiro, tanto da succhiare il sangue al figlio neonato della coppia. Dopo un vero e proprio dialogo tra il fantasma e il dottor Mongeri, quest'ultimo caccia l'essere soprannaturale ed è costretto ad ammettere la sua esistenza. La soluzione proposta dal dottor Mongeri per liberarsi del fantasma, tuttavia, ha poco a che fare con la scienza, ma proviene da una credenza popolare: l'unico modo per allontanare per sempre il fantasma è quello di bruciare i resti seppelliti del suo corpo. Effettivamente il piano del Mongeri funziona, giacché il fantasma sparisce e si ricompone l'idillio in casa Giorgi. Ciononostante è lo scienziato il vero perdente della storia, poiché rinuncia alla scienza, ricorre alla superstizione popolare e non ha neanche il coraggio di ammetterlo di fronte alla comunità scientifica.

Come si evince dalla trama, questo racconto non è facilmente collocabile nella categoria degli scienziati sperimentatori della mente, giacché se da un lato la storia gira attorno al fenomeno dell'allucinazione, dall'altro lato la soluzione pratica allo strano evento è un'azione compiuta sui resti del corpo del defunto. Ciononostante si è deciso di includere la novella nella categoria degli esperimenti sulla mente per sottolineare il fulcro dell'innovativa indagine di Capuana, ovvero il potere dell'inconscio e i limiti della scienza esatta sui fenomeni naturali.

Dal punto di vista narratologico il testo ha una struttura che si compone di tre parti:

1. Introduzione al racconto fortemente dialogico e asimmetrico fra lo scienziato, il dottor Mongeri e il poeta, Lelio Giorgi.
2. Narrazione, divisa in due parti, nella prima il poeta Giorgi racconta i fatti con un'analessi; nella seconda c'è un narratore esterno.
3. Epilogo del racconto, con narratore onnisciente.

Diversamente dai comuni brani fantastici, nei quali il narratore è omodiegetico, in *Un Vampiro* il racconto regge su una struttura dialogica, dapprima molto asimmetrica (lo scienziato vuole accreditare la propria teoria prima dei fatti), poi più lineare con l'apparizione di un narratore etero-diegetico e onnisciente.

È interessante notare che i due protagonisti della vicenda sono un artista e uno scienziato, due figure fortemente opposte che rappresentano due culture differenti e che rimandano al conflitto arte/scienza tipico del Positivismo<sup>859</sup>. All'interno del racconto fantastico questo binomio sta ad indicare uno l'essere inaffidabile, sognatore e facilmente suggestionabile, l'altro essere sicuro delle sue posizioni e delle sue risposte, con un atteggiamento prevaricante e presuntuoso, tipico della scienza.

Importante nel testo è l'elemento fantastico che in questo caso sovverte l'ordine reale, attraverso il perturbante, ma non crea una realtà alternativa. Il fantasma, ovvero l'elemento altro, estraneo al reale conosciuto, non è un'apparizione terrificante e sconvolgente da fuggire o da negare. Il fantasma viene guardato con stupore e meraviglia, ma il sistema conoscitivo, proprio della scienza che Mongeri rappresenta, è pronto ad allargarsi per comprendere il nuovo elemento all'interno dell'antica e consolidata griglia di conoscenze, ideale a cui, peraltro, auspica lo stesso Capuana. È facile, infatti, scorgere il pensiero di Capuana attraverso le parole del dottor Mongeri:

Io credo che la scienza dovrebbe occuparsi di questo fatto, perché in ogni superstizione si nasconde qualcosa che non è unicamente fallace osservazione dell'ignoranza. [...]

Queste forze ignote vengono neutralizzate da forze indifferenti, estranee. Accade quasi sempre così. Come? Perché? Un giorno certamente lo sapremo. Intanto bisogna osservare, studiare<sup>860</sup>.

La figura del fantasma-vampiro rappresenta sia l'oggettivazione di un rimorso interiore, del senso di colpa di Luisa, per aver dimenticato il primo marito e aver

---

<sup>859</sup>«La scrittura letteraria cerca di difendere lo spazio di riflessione e di rappresentazione del mondo contemporaneo che la scienza tende sempre più ad occupare» (Rosa G., *La narrativa degli Scapigliati*, Bari, Laterza, 1997, pag. 71).

<sup>860</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 519.

sposato un altro uomo, sia un motivo tipico del fantastico, ovvero quello del morto che si assicura un'eterna giovinezza succhiando il sangue dei vivi. Ciò che risulta più interessante è l'analisi dei paradigmi di realtà e fantastico. Come scrive Costanza Melani infatti “il vampiro di Capuana è anche, e forse soprattutto, il *monstrum*, il prodigio, in grado di ampliare i confini ristretti della Scienza, ridefinendo le *ipotesi di realtà*”<sup>861</sup>. Lo scontro tra il sistema conoscitivo precedente all'apparizione del fantasma, ovvero quello razionale rappresentato dallo scienziato Mongeri, e quello irrazionale rappresentato dal poeta Lelio Giorgi che racconta e mostra il fantasma, generano il turbamento. Il dottor Mongeri dovrà vincerne la paura, che non è paura di quanto sta per ascoltare o vedere, ma è la paura di dover accettare una nuova verità diversa da quelle che dà per acquisite:

- Francamente, mi sembra che tu abbia paura. - Paura di che? Sarebbe bella!... - Paura di dover mutare opinione. Hai detto: «Io non credo agli spiriti». E se, dopo, fossi costretto a crederci? - Ebbene, sì; questo mi seccherebbe<sup>862</sup>.

Il personaggio del dottor Mongeri è stato inserito nella categoria degli “scienziati-pazzi” perché egli è affascinato dalla sperimentazione su quel che lui crede sia un fenomeno scientifico, ovvero il disturbo mentale dell'allucinazione, e non teme di sfidare le “forze ignote” attraverso la sua razionalità. I difetti che lo caratterizzano sono:

1. ottusità e scetticismo
2. incoerenza e egoismo

1. Voce dello scientismo assoluto ed ottuso tipico del Positivismo, il dottor Mongeri all'inizio sembra totalmente avverso ad accettare la possibilità dell'elemento irrazionale rappresentato dal fantasma. Come ha dichiarato anche Debora Bellinzani (University of Wisconsin-Madison) nel suo intervento dal titolo “Capuana teorico

<sup>861</sup>Melani C., *Fantastico italiano*, Milano, Bur Rizzoli, 2009, pag. 249.

<sup>862</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 519.

dell'immateriale: la riflessione sulla scienza in tre novelle” in occasione del convegno AAIS a Sorrento, nel giugno 2018, in *Un vampiro* Capuana cerca strategie per dimostrare l'esistenza dell'immateriale, superando i limiti della scienza, che invece crede solo a ciò che è organico, materiale, tangibile.

Il dottor Mongeri chiama i fenomeni di apparizione cui ha assistito l'amico Giorgi “allucinazioni”, proprio a volerne sminuire la portata - “Fatti?... Allucinazioni vuoi dire”<sup>863</sup> - e si affanna energicamente a zittire la voce irrazionale dell'amico poeta:

- Se tu mi avessi lasciato parlare...
- Certe cose è meglio non rimescolarle. [...]
- Se tu mi permettessi di parlare...
- Parla pure, giacché vuoi sfogarti; ma ti dico anticipatamente che fai peggio<sup>864</sup>.

Lo scetticismo del dottor Mongeri si nota soprattutto dal suo linguaggio: l'utilizzo del cosiddetto “medichese”, ovvero quello che Macoppe definiva “falso linguaggio”<sup>865</sup> - spesso oscuro e incomprensibile - mostra la sua volontà di neutralizzare il fenomeno allucinatorio attraverso la sua razionalissima scienza, finanche quando ne è egli stesso testimone oculare:

- Allora vuol dire che il tuo sistema nervoso è più debole o ha più facile recettività... Non arricciare il naso, poeta mio, sentendo questi vocabolacci che i vostri dizionari forse non registrano. Noi li troviamo comodi e ce ne serviamo. [...] L'abituale sua diffidenza di scienziato gli faceva sospettare di aver dovuto sentire anche lui, per induzione, per consenso dei centri nervosi<sup>866</sup>.

2. Il dottor Mongeri in realtà è un *alter ego* parziale di Capuana giacché, per quanto inizialmente si dimostri scettico verso il fenomeno dell'apparizione del fantasma, in

---

<sup>863</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 519.

<sup>864</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 519.

<sup>865</sup> Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826, pag. 35.

<sup>866</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pagg. 520 e 526.

realtà svela poi il suo possibilismo (che riflette quello di Capuana), sia quando afferma l'esigenza da parte della scienza di studiare certi fenomeni assurdi, sia quando consiglia una soluzione di “tradizione e superstizione popolare”<sup>867</sup> per cacciare l'essere misterioso, ovvero riesumare il corpo del defunto marito e bruciarne i resti.

E su questo punto la scienza verrebbe a trovarsi d'accordo con la credenza popolare... Io studio, da tre anni, i rimedi empirici delle donnicciuole, dei contadini per spiegarmi il loro valore... Essi, spessissimo, guariscono mali che la scienza non sa guarire... [...] E sai qual è la difesa contro la malefica azione dei Vampiri, di queste persistenti individualità che credono di poter prolungare la loro esistenza succhiando il sangue o l'essenza vitale delle persone sane?... L'affrettamento della distruzione del loro corpo. Nelle località dove questo fatto si produce, le donnicciuole, i contadini corrono al cimitero, disseppelliscono il cadavere, lo bruciano... È provato che il Vampiro allora muore davvero<sup>868</sup>.

Il dottor Mongeri cede all'irrazionalità ed è costretto a riconoscere il fenomeno inspiegabile quando si ritrova a rivolgere la parola al fantasma, che si materializza dinanzi a lui provocando un turbamento, il quale, più che spaventare, sovverte l'ordine delle conoscenze acquisite:

Mongeri non aveva potuto trattenersi di rispondere come a persona viva. E la lucidità della sua mente già un po' turbata, non ostante gli sforzi ch'egli faceva per rimanere osservatore attento e imparziale<sup>869</sup>.

L'incoerenza del dottor Mongeri si manifesta dunque nella rinuncia alla razionalità del suo sistema conoscitivo, giacché alla fine del racconto, l'esperimento della cremazione conferma la credenza popolare e del fantasma non c'è più alcuna traccia.

---

<sup>867</sup>Sulle tradizioni rurali e sulle superstizioni nella medicina tradizionale ottocentesca si ricorda il già citato saggio di Cosmacini *Curare e aver cura nel primo Ottocento* (2001).

<sup>868</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 524.

<sup>869</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 526.

Ma non solo. È attraverso la voce del narratore onnisciente che si intuisce l'opinione negativa che Capuana ha di Mongeri. L'egoismo e l'incoerenza dello scienziato lo portano ad agire in maniera del tutto scorretta e insincera, sia nei confronti della comunità scientifica, giacché nella sua relazione finale non menziona affatto l'esperimento della cremazione che invece si rivela risolutivo per la scomparsa del fantasma, sia personalmente, infatti alla fine proprio lui, che rimproverava Giorgi per aver sposato una vedova<sup>870</sup>, alla fine, ne sposa una soltanto per denaro:

Quantunque l'esperimento abbia confermato la credenza popolare [...] nella sua relazione, non ancora pubblicata il Mongeri però non ha saputo mostrarsi interamente sincero. [...] Il più curioso è che non si è mostrato più coerente come uomo. Egli che proclamava: «Non sposerei una vedova per tutto l'oro del mondo» ne ha poi sposata una per molto meno, per sessantamila lire di dote!<sup>871</sup>.

In definitiva, nonostante il dottor Mongeri accetti l'apparizione del fantasma e sia disposto ad accogliere questo fenomeno inspiegabile nel suo paradigma razionale di realtà, è comunque considerato uno scienziato “cattivo” a causa della sua incoerenza e del suo egoismo. Egli di fatto non ha il coraggio di esporsi con la comunità scientifica, di ufficializzare la necessità di studiare ed esplorare i fenomeni irrazionali, di cui peraltro è stato testimone oculare, perché “il mutar parere lo avrebbe seccato”<sup>872</sup>.

Attraverso questo personaggio Capuana critica la scienza esatta positivista, la quale spesso, nonostante l'istinto epistemofilo di cui si caratterizza, preferisce restare chiusa nei limiti del tangibile e del razionale, per non rischiare di dover ribaltare il proprio paradigma conoscitivo.

### **3.6.10 *La scimmia del professor Schitz***

---

<sup>870</sup>«Scusa» lo interruppe Mongeri «non te lo dico per metter male tra tua moglie e te, ma io non sposerei una vedova per tutto l'oro del mondo! Qualcosa permane sempre del marito morto, a dispetto di tutto, nella vedova» (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 519).

<sup>871</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 527.

<sup>872</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 527.

È sull'iper progresso scientifico che si basa la V novella di *La voluttà di creare* (1911) la cui vicenda rimanda alla teoria più dibattuta del XIX secolo: l'evoluzionismo di Darwin.

Capuana legge *L'origine della specie* di Charles Darwin, pubblicata per la prima volta il 24 novembre 1859 in cui l'autore inglese spiega la sua teoria dell'evoluzione, secondo cui gruppi di organismi di una stessa specie si evolvono gradualmente nel tempo attraverso il processo di selezione naturale, un meccanismo che venne illustrato per la prima volta a un pubblico non specialistico proprio grazie a questo libro.

Capuana non condivide i principi di base dell'opera ed è piuttosto critico e scettico sull'evoluzionismo, del resto anche il suo maestro De Meis contesta vivamente Darwin: “Questo è uno sproposito positivo, un marrone inglese, grosso tanto che non ci son molle che l'arrivino ad acchiappare”<sup>873</sup>.

Protagonista della novella è uno “scienziato-pazzo”, il tedesco professor Schitz, che inizialmente non appare come un *villain* senza scrupoli, ma come un personaggio positivo: “bravo tedesco, corto, grasso, con candida chioma spiovente dietro il collo e candida barba arruffata”<sup>874</sup>. Costui si lancia in un esperimento bizzarro, che prevede la possibilità di rendere intelligente una scimmia, attraverso l'allargamento della sua scatola cranica, il che allude alla teoria darwiniana secondo cui l'uomo e la scimmia avevano potenzialmente una comune antica origine.

Il cranio dello scimmione era già ridotto molle come quello di un neonato; e, dopo due soli mesi, aveva preso conformazione diversa: si era arrotondato, si era dilatato<sup>875</sup>.

L'esperimento riesce ma, finisce con un effetto collaterale non previsto e

---

<sup>873</sup>De Meis A.C., *Dopo la laurea*, Bologna, Monti, 1868, pag. 196.

<sup>874</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 547.

<sup>875</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 547.



ingovernabile, che costituisce l'elemento ironico screditante dell'evoluzionismo, ovvero la scimmia si innamora della brutta e vecchia governante:

Il povero scimmione, dopo quattro o cinque mesi, [...] si trovava trasformato (prego lor signori di non ridere quantunque la cosa sembri ridicola) in innamorato sentimentale... E di chi? Della vecchia serva!<sup>876</sup>.

L'intento dell'autore è quello di screditare la non scientificità dell'evoluzionismo darwiniano, attraverso l'ironica introduzione dell'elemento fantastico, ovvero una scimmia innamorata. Alla base però c'è l'operazione chirurgica sul cranio dello scimmione, che si fonda su solidi studi scientifici di Capuana. Infatti l'autore conosceva bene la fisicità del cranio e il funzionamento del cervello, avendo letto Asson con *Il cervello e le sue facoltà* (1869), un'interessante spiegazione delle funzioni cerebrali umane, ma anche Lombroso e Broca che si occupano di antropologia e misurazione dei crani. Nella *factio* le conoscenze sulla conformazione cranica umana vengono traslate sull'animale:

Penso che se si potesse sviluppare il volume del suo cervello, parecchie facoltà ancora iniziali si svilupperebbero egualmente. C'è la difficoltà della scatola cranica, che tiene prigioniero il cervello, e non ne consente l'aumento del volume. Non è, forse, difficoltà insuperabile. Tolto l'ostacolo, il cervello si dilaterà, e aumentando di volume e di circonvoluzioni... Non vi pare?<sup>877</sup>.

Il dottor Schitz, come il dottor Cymbalus, in effetti studia il cervello come centro nevralgico dell'intelligenza, ma anche come sede organica delle emozioni e dei sentimenti. Per Capuana la scienza è solo un pretesto per dimostrare l'ingovernabilità delle emozioni umane oltre che la vacuità dello sperimentalismo esasperato, tipico della scienza positivista. Il destino dello scimmione ormai divenuto intelligente e innamorato, è segnato:

---

<sup>876</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 547.

<sup>877</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 549.

Lo scimmione morì... di amore, sentimentalmente; [...] si suicidò strozzandosi con la catena che lo teneva legato. [...] Era avvenuto quel che il professore Schitz avea divinato. Poiché la scatola cranica non opponeva più resistenza, la massa cerebrale avea potuto facilmente aumentare di volume, di circonvoluzioni, e le sensazioni da esse tramandate ai nervi, vi si trasformavano in sentimenti, in maniera primitiva, s'intende!<sup>878</sup>.

La cavia si suicida proprio perché rappresenta quel tentativo degli scienziati senza scrupoli di violare le leggi di natura, di ergersi a creatori divini e terreni, senza produrre alcun risultato realizzabile:

Mi pento di aver sperimentato su questo povero animale - ripeteva il professore Schitz, vedendolo morire di consunzione. Pur troppo, aumento d'intelligenza apporta aumento di dolori! Se avessi potuto prevedere!» [...] Il professore Schitz ne fu inconsolabile<sup>879</sup>.

Tuttavia in questo caso dunque lo scienziato non viene punito dall'autore per la sua azione scellerata, né con la morte né con l'oblio. Il professore si porterà dietro il senso di colpa e la sconfitta di una sperimentazione che, come spesso accade, oltre ad aver abusato di una creatura innocente, non porterà ad alcun risultato positivo per l'umanità.

### **3.6.11 *Due scoperte***

Tra quei medici cattivi e sperimentalisti senza scrupoli che utilizzano la scienza come strumento per agire sulle emozioni c'è il professore Jonath Von Schwächen della VII novella de *La voluttà di creare* (1911).

Anche questa novella parla dell'infausto binomio di sentimenti e scienza, in particolare la neurologia: amore e gelosia sono trattati come oggetti ideali di sperimentalismo laboratoriale e soprattutto maneggiabili attraverso la scienza.

---

<sup>878</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 549.

<sup>879</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 549.

Il professor Von Schwächen viene descritto come un luminare, un uomo che ha dedicato tutta la sua vita alla scienza e che è riuscito a scoprire e anticipare importanti verità scientifiche:

Scienza a cui aveva consacrata tutta la sua giovinezza, vivendo di patate e di birra per parecchi anni, e di castagne in alcuni mesi dell'anno, intestato di riuscire una celebrità nel ramo della neurologia, scelto non so perché, ma certamente non a casaccio.

A trent'anni infatti, egli era già additato come una delle glorie più luminose di questa nuova branca della antica fisiologia; le sue scoperte si contavano a dozzine; e due o tre di esse avevano sconvolto da cima a fondo scienza e scienziati, aprendo larghi spiragli di verità neppur sospettati fin allora<sup>880</sup>.

Un neurologo di fama mondiale, che tuttavia non si preoccupa di agire nel rispetto della morale e che quindi si lancia nello sperimentalismo senza scrupoli, mosso dal cieco desiderio del sensazionalismo scientifico.

Il professor Jonath Von Schwächen è molto geloso<sup>881</sup> della moglie, Elsa Meizen, tant'è vero che non lascia entrare nessun uomo in casa quando lei è presente: “con l'interdire alla moglie qualunque relazione di società e d'intima amicizia”<sup>882</sup>. Lo scienziato escogita una soluzione chirurgica al suo problema attraverso una sorta di castrazione sentimentale dei corteggiatori della moglie. L'operazione consiste nell'eliminare l'*ars amatoria* dal cervello, intervenendo sulla spina dorsale<sup>883</sup>.

Il gran neurologo, [...] si era accorto che certe sue operazioni intorno a non so qual paio di nervi, precisamente a sinistra della spina dorsale, producevano nei suoi soggetti di studio una rapida quanto durevole estinzione della facoltà amatoria, senza nessun pregiudizio delle altre funzioni vitali, anzi con evidente beneficio della salute<sup>884</sup>.

---

<sup>880</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 556.

<sup>881</sup> Non è forse un caso se il nome del professore, Schwächen, in tedesco significa “indebolirsi”, a riprova del fatto che il personaggio è fragile dal punto di vista psicologico.

<sup>882</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 556.

<sup>883</sup> Si ricorda che già nella novella *Il Dottor Cymbalus* (1865) l'autore identifica la sede dell'affettività, “nel mezzo della spina dorsale e all'occipite”, al fine di neutralizzare il luogo fisico da cui partono i sentimenti (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 107).

<sup>884</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 556.

Il punto nevralgico sembra concentrato tutto attorno alla spina dorsale, definita come sede fisica di un sentimento. Ancora una volta alla base della novella c'è un sostrato scientifico, rappresentato in particolare dagli studi in biochimica e anatomia cerebrale del Capuana: egli legge l'opera *Manuale di fisiologia ad uso dei medici*<sup>885</sup> (1877) di Oehl Eusebio, di cui è conservata una copia al Fondo Capuana di Mineo, con note a margine dell'autore e che tratta soprattutto dei nervi cranio-spinali. Capuana legge inoltre il *Saggio sintetico sopra l'asse cerebrospinale*<sup>886</sup> di De Meis, un saggio scientifico sulle funzioni organiche del cervello.

L'aspetto più interessante della novella è la posizione dell'autore nei confronti del giudizio morale sullo scienziato. Infatti, al contrario dei casi precedenti in cui l'autore, attraverso il suo *alter ego* Maggioli, tenta sempre di redimere lo “scienziato-pazzo”, questa è l'unica novella in cui Capuana si schiera apertamente contro lo sperimentalismo amorale senza scrupoli. Infatti si assiste al raro caso in cui il dottor Maggioli definisce l'operazione chirurgica eseguita dal professore un vero e proprio delitto, che va innegabilmente condannato.

Il delitto è innanzitutto un atto sperimentale, in cui il paziente è usato come cavia, inoltre è segreto perché la scoperta non è ancora stata divulgata al mondo scientifico e infine è totalmente amorale:

Il delitto scientifico - bisogna qualificarlo tale - rimaneva, non che impunito, ignorato, perché le povere vittime non erano in caso neppure di sopporre d'onde poteva essere derivata la loro disgrazia; e avevano il più grande interesse di non divulgarla.

---

<sup>885</sup>Capuana si interessa soprattutto alle parti che concernono l'accostamento di facoltà intellettive e emozioni, in particolare il primo capitolo *Centro cerebro-spinale*, il secondo capitolo, *Nervi cranio-spinali* e il quarto capitolo *Delle sensazioni*.

<sup>886</sup>Pur menzionando C. Bell, F. Magendie, J. Mueller, M. Hall e du Bois Raymond (citazioni che peraltro paiono desunte da letture secondarie), De Meis tenta di individuare le caratteristiche funzionali del midollo spinale e del sistema nervoso centrale sulla base della corrispondenza di una sorta di filogenesi (puramente ideale) delle funzioni vitali e mentali con l'anatomia comparata e l'anatomia del sistema nervoso. Ne risulta una disordinata distribuzione delle funzioni della vita organica, della sensibilità, della motilità e dell'intelligenza lungo l'asse cerebro-spinale, nella quale i dati emersi dalle recenti ricerche fisiologiche venivano assunti, e in gran parte travisati, all'interno di un astratto schema teorico dal quale lo stesso De Meis non riusciva a trarre che confuse indicazioni diagnostiche e terapeutiche (De Meis A. C., *Saggio sintetico sopra l'asse cerebrospinale*, Napoli, Coster, 1843)

Jonath Von Schwächen ricorda il dottor Gulz di Boito con il quale condivide la mania per la vivisezione: “Il gran neurologo tormentando cavie e conigli, e altri simili animali condannati al destino della vivisezione”<sup>887</sup>, nonché per la sperimentazione.

Capuana critica l'egoismo del professore e la sua mancanza di pietà: la scoperta scientifica rappresenterebbe una notevole svolta per il mondo della chirurgia, ma Von Schwächen è talmente egoista che vuole tenerla per sé e sfruttarla esclusivamente a suo vantaggio, per proteggersi dai corteggiatori della moglie:

L'esclusività del possesso del suo tesoro coniugale, nascesse subitanea la diabolica idea di servirsi di quella scoperta unicamente per sua personale difesa, finché durava il pericolo, prima di abbandonarla all'universale patrimonio della scienza<sup>888</sup>.

La situazione si complica con l'introduzione di un altro personaggio, un allievo del professore: il giovane “Ermanno Hart era uno dei più bravi discepoli del professore, e suo aiuto in molte delicatissime esperienze”<sup>889</sup>. La sfortuna di Hart è quella di innamorarsi della moglie del dottor Jonath Von Schwächen e di essere ricambiato, cosa che viene facilmente notata dal gelosissimo luminare:

La sua fin'allora impeccabile metà incoraggiava, forse inconsapevolmente, gli slanci amorosi dello studente con occhiate e sorrisi in modo insolito prodigatigli ogni volta che quegli veniva a trovare il professore in casa<sup>890</sup>

La vendetta di Jonath Von Schwächen non si fa attendere e così compie l'atroce delitto scientifico sull'inconsapevole discepolo, per eliminare per sempre il pericolo di un reiterato tradimento:

Occorreva provvedere e subito; e per ciò Ermanno Hart ricevette, da lì a due

---

<sup>887</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 556.

<sup>888</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 557.

<sup>889</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 557.

<sup>890</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 557.

giorni, un invito a pranzo, pel quale non seppe nascondere la grandissima gioia e la immensa soddisfazione<sup>891</sup>.

Per puro caso l'operazione chirurgica sul dottor Hart non va a buon fine, così, inconsapevolmente, i due amanti continuano indisturbati a coltivare il loro sentimento. Tuttavia un giorno la moglie scopre i segreti piani delittuosi del marito, leggendo alcuni documenti, così confida tutto all'amante, il quale, sorpreso ma non arrendevole, si mette a studiare per bene l'esperimento fino a comprenderne i dati e i risultati.

La signora von Schwachen scoprì un giorno, fra gli appunti dei cartolari scientifici del marito, la spiegazione della sua sicurezza e della sua tranquillità, e fu indignata dell'infamia commessa contro quei poveri otto o nove timidi adoratori di lei. Palesò la scoperta al suo Hart; il quale sospettando quel che doveva essere accaduto con lui, si diè segretamente a fare esperienze che lo condussero a verificare, in modo assolutamente scientifico, quel che il caso aveva fatto operare al ferocissimo sterilizzatore.<sup>892</sup>

Quel che rende il professore Von Schwächen uno scienziato senza scrupoli è il fatto che egli sia completamente accecato dalla scienza. Infatti, quando scopre che la moglie e il suo discepolo continuano ad essere amanti perché l'operazione chirurgica ha fallito su di lui, invece di lasciarsi prendere dalla rabbia e dalla gelosia, si interessa esclusivamente al fatto scientifico. Il professore vuole sapere come sia possibile che il suo allievo non soltanto abbia scoperto il suo esperimento, ma l'abbia finanche modificato fino a superare il suo maestro, finendo per smentire la teoria di Schwächen:

Ma allora si vide quel che può la passione scientifica in un alto intelletto. Invece di buttarsi addosso al vituperatore del suo talamo e strozzarlo, il

---

<sup>891</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 558.

<sup>892</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 558.

professore von Schwächen volle persuadersi come mai la sua operazione fosse fallita. Si mise a discutere con lo scolare, quasi niente di male fosse accaduto, quasi si trovassero rinchiusi nel laboratorio. Il professore espose la sua scoperta e le sue otto o nove esperienze in *anima vili*; Hart riferì i risultati opposti, ottenuti per via delle ricerche da lui iniziate, e addusse in prova se stesso. E di accordo, come contratto di pace, professore e scolare stabilirono di non propalare le loro rispettive scoperte. «La mia è malefica!» concluse il professore. «La mia è peggio; è superflua!» concluse il discepolo.

L'epilogo chiarisce ulteriormente la posizione di Capuana: in una insensata gara di crudeltà tra maestro e allievo, la scoperta che risulta vincente è quella del discepolo, perché, oltre ad essere malefica, è anche gratuita, a riprova della bassa opinione dell'autore di un tipo di scienza, come quella positivista, arida, amorale e senza scrupoli, che genera un pericoloso vortice di insensata crudeltà. Inoltre il fatto che i due scienziati arrivino all'accordo di non diffondere le loro scoperte scientifiche evidenzia l'intento meschino di perseverare nelle folli sperimentazioni sugli esseri umani, utilizzati come cavie.

Sul finale i due scienziati sono talmente presi dalla doppia scoperta che li ha visti protagonisti, da dimenticarsi della moglie del professore, personaggio che infatti si eclissa totalmente in chiusura.

In definitiva *Due scoperte* è una delle novelle in cui Capuana sottolinea maggiormente l'avidità e la meschinità di una scienza che pretende adepti sempre più “cattivi”, disposti a mettere a repentaglio la vita dei pazienti, di manipolarne i sentimenti senza farsi alcuno scrupolo.

In conclusione i personaggi “scienziati-pazzi” che ricorrono nelle raccolte analizzate di Capuana rivelano tutte le contraddizioni dell'autore. Infatti, se da un lato egli ne critica gli aspetti più negativi, come lo sperimentalismo, l'avidità di fama, la corsa alla scoperta scientifica, l'assenza di morale, dall'altro ne esalta il fascino, dettato dal possibilismo, dall'ardimento nel mettere in discussione i sistemi conoscitivi vigenti.

Il fantastico e l'assurdo, elementi, come si è visto, sempre presenti nelle novelle analizzate, servono da un lato a ridicolizzare la scienza esatta positivista che pretende di essere la sola in grado di fornire spiegazioni razionali alla complessità del reale, dall'altro a corroborare la necessità di un nuovo tipo di scienza, più umana, più empatica, ma soprattutto più aperta, come anticipatamente aveva affermato lo stesso Capuana in *Spiritismo?* (1884):

Sì, siamo ancora avvolti nella nebbia dei pregiudizii, tutti, scienziati e non scienziati. A seconda delle nostre idee preconcepite, la verità ci fa paura e le andiamo incontro fino a un certo punto, fin dove ci torna comoda, fin dove colla nuda e cruda attestazione del fatto non ci mette alle strette di dover confessare umilmente la nostra grande ignoranza. Se così non fosse, non avremmo ora la cocciutaggine della scienza nel negare fatti evidentissimi che saltano agli occhi da ogni parte, nè l'altra di attribuire risolutamente tali fatti a cause soprannaturali, come se fossero già stati esauriti tutti i possibili mezzi di esame per annodarli alla gran catena dei fenomeni del mondo inorganico e dell'organico, dato che siano due mondi e non uno solo, solissimo<sup>893</sup>.

È significativo a questo proposito che, il più delle volte, sia una donna a fare da cavia alle sperimentazioni dello scienziato, il quale, invece, è rigorosamente un uomo, come sottolinea De Mulder:

Simboleggiando tradizionalmente la natura, la donna è manipolata, utilizzata o – al pari di una strega – torturata. [...] Riservare alla donna il ruolo di cavia permette allo scienziato di fuggire dal dilemma che gli impone una scelta tra amore e scienza. [...] Amanti sottomessi alla scienza essi divengono i padroni di una donna che è loro proibita<sup>894</sup>.

Nelle fantasticherie capuaniane, l'uomo nuovo, e quindi anche lo scienziato, è un “uomo-macchina” privo di sentimento, che sfrutta la donna per le sue sperimentazioni. Capuana fornisce, così, una visione estremamente misogina dell'uomo, che ricorda il romanzo *Mafarka le futuriste* (1909) di Marinetti. La donna,

<sup>893</sup> Capuana L., *Spiritismo?*, Catania, Giannotta, 1884, pag. 92.

<sup>894</sup>“Symbolisant traditionnellement la nature, la femme est manipulée, utilisée ou – à l’instar de la sorcière – torturée. [...] Réserver à la femme le rôle de cobaye permet au savant d’échapper au dilemme qui le force à choisir entre amour et science. [...] Amants soumis de la science, ils deviennent les maîtres d’une femme qui leur est interdite” (De Mulder C., *Libido sciendi. Le savant, le désir, la femme*, Paris, Seuil, 2012, pag. 41, trad.mia).



invece, è destinata a sparire o a essere ridotta alla sua funzione prima e unica : quella di essere “un’incubatrice di creature umane”<sup>895</sup> o peggio, una cavia.

Capuana e gli altri scrittori di proto-fantascienza recuperano così i grandi miti fondatori della cultura occidentale, rivisitati alla luce delle conquiste più avanzate della scienza moderna. Nonostante il sostrato scientifico che legittima la speculazione intellettuale e costituisce il marchio del genere fantascientifico, le tematiche mitiche soggiacenti creano intorno ai nuclei narrativi una specie di alone esoterico.

Capuana sottolinea in queste novelle la mania tutta positivista dell’iper creazione: i personaggi “scienziati-pazzi” che si cimentano nella creazione, infatti, hanno la pretesa di sostituirsi a Dio, osando sfidare le leggi della natura, così Lichtenberger:

Ovunque la creazione dell'uomo artificiale è considerato un atto di superbia un po' sacrilego per il quale il semplice mortale si arroga un potere che appartiene solo a Dio ed ha l'impietosa pretesa di far meglio della natura e del creatore – un atto di ribellione quasi prometeico che non può che terminare in un tragico epilogo<sup>896</sup>.

Dunque, per concludere, nelle novelle citate tuttavia non c’è un solo caso in cui gli uomini di scienza riescono a sopraffare completamente la natura. Ricapitolando: nel *Dottor Cymbalus* William finisce per suicidarsi, ne *La scimmia del dottor Scitz* l’animale non regge la malinconia dell’amore non corrisposto e si suicida anch’essa. Nell’*Incredibile esperimento* la giovane donna sottoposta alla fecondazione elettrica muore e infine ne *La conquista dell’aria*, lo scienziato Baruzzi viene ucciso dal contadino.

In definitiva la posizione di Capuana resta ambigua perché non c’è né una completa condanna degli “scienziati-pazzi” senza scrupoli, né una palese difesa del cieco progresso scientifico. Nonostante l’evidente fascino che Capuana prova per questi

---

<sup>895</sup>Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 558.

<sup>896</sup>“Partout la création de l’homme artificiel est considérée comme un acte de superbe quelque peu sacrilège par lequel le simple mortel s’arroge un pouvoir qui n’appartient qu’à Dieu, émet la prétention impie de faire mieux que la nature et que le créateur, – un acte de rébellion quasi prométhéique et qui doit aboutir à une issue tragique” (Lichtenberger H., «Préface», in Johann Wolfgang von GOETHE, *Faust*. Deuxième partie, Paris, Mouton, s.d., pag. LXXVII-LXXVIII).

personaggi, è la natura a vincere e a dettare le regole della vita, che soprattutto punisce inesorabilmente con la morte o con l'oblio chiunque osi sfidarla.

### **3.7 Medici “confessori” nei romanzi *Giacinta e Profumo***

Anche nei romanzi Capuana inserisce spesso il tema medico-scientifico, conformemente alla moda naturalista dell'epoca, come egli stesso afferma in *Per l'arte* nel 1885:

Questa benedetta o maledetta riflessione moderna, questa smania di positivismo di studi, di osservazioni, di collezione di fatti, noi non possiamo cavarcela di dosso. È il nostro sangue, è il nostro spirito; chi non la prova può dirsi un uomo di parecchi secoli addietro smarritosi per caso in mezzo a noi<sup>897</sup>.

Prima dell'analisi dei personaggi medici-confessori dei romanzi capuaniani occorre preliminarmente ricordare come cambia il genere del romanzo dall'unità d'Italia e soprattutto quali sono le caratteristiche del romanzo di Capuana.

Nato da un'esigenza di rinascita e di rifondazione politico-culturale del paese, il romanzo italiano tra il 1860 e la fine del secolo fu quasi sempre la storia di un fallimento esistenziale, di un inserimento non riuscito nel flusso della vita moderna. Nel passaggio dal mito di formazione dell'eroe romantico della prima metà dell'Ottocento al racconto della crisi dell'intellettuale degli ultimi due decenni del secolo, il romanzo europeo e anche italiano mette al centro della propria indagine la fisionomia dell'inetto, del personaggio che aspira a riscattare il fallimento sociale con l'apprendistato artistico d'eccezione. In questa figura si rispecchiano anche gli scrittori i quali, come si è visto, risentono della crisi storica e dello svilimento del ruolo dell'artista che essa comporta. Questa insoddisfazione determina nuovi parametri conoscitivi, nuovi strumenti d'indagine da parte dei romanzieri, nonché

---

<sup>897</sup>Capuana L., *Per l'arte*, (1885), Napoli, Edizioni scientifiche italiane, 1994, pag. 143.

diversi approcci stilistici, che stanno alla base della corrente verista: l'eclissi del narratore onnisciente, la scrittura investigativa e sociale, il declino dell'eroe positivo, i “drammi intimi” e le situazioni empiriche dei personaggi e il culto del vero<sup>898</sup>.

Ma è soprattutto nell'influenza naturalista che si palesa l'esigenza di Capuana di reagire alla crisi della letteratura attraverso nuove e arricchenti contaminazioni. La parentela stretta che Capuana istituisce tra forme artistiche e forme naturali, si completano nell'opera *Per l'arte* del 1885, nella quale Capuana asserisce che l'oggetto artistico dev'essere il “documento umano”, il caso patologico ma senza sacrificare la fantasia e l'immaginazione, che sono i due ingredienti fondamentali dell'opera d'arte o letteraria:

I romanzi più impossibili sono quelli che accadono ogni giorno sotto i nostri occhi, attorno a noi, in alto e in basso. Non ci sarà mai né un romanziere naturalista, né un novelliere verista il quale abbia tanto coraggio da inventar nulla che rassomigli, da lontano, alle continue e terribili assurdità della vita reale<sup>899</sup>.

Capuana difende la realtà come vera protagonista della sua scrittura e sembra riprendere il parallelismo di Brunetière tra scrittore e storico, entrambi subordinati alla propria materia al fine di garantirne la veridicità:

L'osservazione di ciò ch'è al di fuori di noi, l'osservazione impersonale e disinteressata, che fa la definizione del romanzo, ne fa anche il valore [...] Il romanziere è solo un testimone, la cui deposizione deve gareggiare per precisione e certezza con quella dello storico; lo scrittore si deve subordinare e sottomettere al suo argomento, invece di imporsi ad esso<sup>900</sup>.

Così Capuana istituisce nei suoi romanzi il legame e la compenetrazione tra riflessione metodologica e scrittura personale: da *Giacinta* (1879), romanzo dedicato

---

<sup>898</sup>Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998, pag. 118.

<sup>899</sup>Capuana L., *Per l'arte*, (1885), Napoli, Edizioni scientifiche italiane, 1994, pag. 140.

<sup>900</sup> “L'observation du dehors, l'observation impersonnelle et désintéressée, qui fait la définition du roman, en fait donc aussi la valeur [...] Le romancier n'est qu'un témoin, et sa déposition doit rivaliser avec l'historien en précision et certitude; l'écrivain doit être subordonné et soumis à son sujet, et non pas s'imposer à lui-même (Brunetière F., *Manuel de l'histoire de la Littérature française*, Paris, Librairie Ch. Delagrave, 1898, pag. 440, trad. mia).

a Émile Zola<sup>901</sup> sul “caso clinico” (desunto dalla cronaca vera) di una giovane che non riesce a superare un trauma infantile, a *Profumo* (1890), sul complesso edipico di un giovane “inetto”, che quasi preannuncia i personaggi di Svevo.

Ma quali sono i modelli di Capuana? Unitamente al credo del determinismo scientifico, dettato dalla conoscenza dei testi canonici del Positivismo e del Naturalismo, come *La philosophie de l'art* (1865) di Taine, *L'introduction à l'étude de la médecine expérimentale* (1880) di Bernard e *Le roman expérimental* (1880) di Zola, ed oltre la rinomata stima per il suo maestro Verga, Capuana ha alle spalle il giovanile appassionamento per De Meis. Questi, se inizialmente critica il connubio di arte e scienza - “L'arte non è la scienza; è in un certo senso il suo contrario”<sup>902</sup> - nel romanzo *Dopo la laurea* (1868-1869) recupera l'idea di conciliazione possibile attraverso lo strumento del romanzo come genere artistico più adeguato alla situazione storica moderna, in grado di rappresentare la realtà umana nella sua semplicità:

Da questo connubio [tra arte e scienza] o per meglio dire da questa transazione, nasce una forma mai veduta di epopea, un genere affatto nuovo di poesia, in cui la riflessione procede d'accordo con la immaginazione: fedele immagine dello spirito umano al principio del secolo XIX. Questo genere è il romanzo ed è la vera epica, la sola possibile epopea del tempo moderno: una epopea tutta naturale e umana, senza soprannaturale e tutta infiltrata, ma non compenetrata, di realtà e di riflessione<sup>903</sup>.

Questa idea del romanzo come forma necessaria e adatta alla modernità in realtà è assolutamente condivisa da Capuana che infatti scrive qualche anno più tardi, in *Teatro contemporaneo*:

Noi possediamo al giorno d'oggi un'opera d'arte non meno difficile dell'epopea e popolare quant'essa al suo tempo, ma più seria, più variata, più efficace, diremmo quasi più eccellente, e questa è il romanzo.

---

<sup>901</sup>Si legge all'inizio la dedica: “A Emilio Zola (Maggio 1879)”, Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 1.

<sup>902</sup>De Meis, A.C., *Delle prime linee della patologia storica. Preselezione al corso di storia della medicina detta l'8 gennaio 1866*, Bologna, Stabilimento Tipografico di Giacomo Monti, nota personale dell'autore, pag. 22.

<sup>903</sup>De Meis A.C., *Dopo la laurea*, Bologna, Monti, 1868, pag. 226.

Non già il romanzo storico, parto ibrido e falso, nato in un momento d'esaltazione archeologica e morto subito con essa; bensì quello che dipinge caratteri e costumi della società contemporanea<sup>904</sup>.

Parafrasando Gino Tellini il dato originale di De Meis sta non soltanto nella motivazione concettuale della vittoria del romanzo, quanto nell'accento risoluto con cui difende in esso la componente della ragione, della riflessione e del pensiero, come chiave conoscitiva, che lascia ai fatti e ai personaggi piena libertà d'azione. Ciò che interessa a Capuana però è la sincerità della resa artistica, ovvero che il personaggio goda di vita propria, che sia giustificato nella sua stessa esistenza e nella propria autonomia:

Non occorrono secondi fini, intenzioni di moralità, intenzioni scientifiche, intenzioni di nessuna sorte. Il personaggio viene giustificato dalla sua esistenza stessa, come nella natura<sup>905</sup>.

L'esigenza di sincerità verso i personaggi si traduce, com'è noto, nel metodo dell'impersonalità che consiste nello straniamento riflessivo dell'autore dalla propria materia.

In un primo momento Capuana si fa gran sostenitore della tecnica dell'impersonalità, sostenuta dall'amico Verga; infatti nella sua recensione ai *Malavoglia* dice: “finora nemmeno Zola ha toccato una cima così alta in quell'impersonalità che è l'ideale dell'opera d'arte moderna”<sup>906</sup>. Anche successivamente egli sostiene la necessità per il romanziere di penetrare nella vita dei suoi personaggi, descrivendo il loro pensiero in maniera autentica, infatti ricordiamo ancora una volta la sua opinione a riguardo, espressa ne *Gli “ismi” contemporanei*, 1898:

---

<sup>904</sup> Capuana L., *Il teatro contemporaneo italiano. Saggi critici*, Palermo, Pedone Lauriel, 1872, pag. 389.

<sup>905</sup> Capuana L., *Studi sulla letteratura contemporanea*, I serie, Milano, Brigola, 1880, pag. 189.

<sup>906</sup> Capuana L., in "Fanfulla della Domenica", 1881.

Un romanziere ha l'obbligo di dimenticare, di obliterare sè stesso, di vivere la vita dei suoi personaggi. E se tra essi c'è un mistico, il romanziere deve sentire e pensare come lui, non ironicamente, non criticamente, ma con perfetta obbiettività, lasciando responsabile il personaggio di tutto quel che sente e pensa. In questo senso il romanziere non deve avere nessuna morale, nessuna religione, nessuna politica sua particolare, ma penetrarle e intenderle tutte, spassionatamente, almeno per quanto è possibile<sup>907</sup>.

Tuttavia in realtà Capuana non riesce totalmente a garantire l'impersonalità nei suoi romanzi e interviene spesso attraverso la voce del narratore schierandosi in maniera soggettiva. Come si è visto, infatti, Capuana disdegna l'etichetta di naturalista (infatti successivamente su *Gli "ismi" contemporanei* afferma: "Io naturalista? Ma quando e perchè?"<sup>908</sup>). Egli non riesce a rispettare totalmente i canoni della scrittura verista o naturalista e ne crea, di fatto, una personale in cui si combinano perlopiù gli elementi e lo stile delle scuole verista, naturalista e sperimentale.

Fondamentalmente Capuana non rinuncia al narratore onnisciente, che si fa portavoce della storia e che interviene con i suoi commenti personali, questo perché egli ha bisogno di incarnare il suo pensiero e la sua visione del mondo in personaggi veri e reali, ma che preservano quel carattere ideale ancora legato ai valori positivi del Risorgimento.

Nei prossimi due paragrafi analizzeremo in particolare il personaggio del medico nei due romanzi di Capuana, *Giacinta* (1879) e *Profumo* (1890), ma secondo un parametro innovativo, ovvero il ruolo della parola del medico come strumento diagnostico e terapeutico. Il romanzo, forse più famoso di Capuana, *Il marchese di Roccaverdina* (1901) è stato volutamente escluso perché l'aspetto politico predomina nel racconto riducendo la figura del medico, il dottor Meccio, a personaggio marginale, portavoce delle idee politiche di Capuana.

Nei due romanzi esaminati Capuana tenta di recuperare quel legame tra letteratura e scienza che il positivismo ha scardinato, attraverso il linguaggio. Ciò che cambia è la relazione comunicativa medico-paziente, ovvero il fatto che la malattia, per essere

---

<sup>907</sup> Capuana L., *Gli ismi contemporanei*, Catania, Giannotta, 1898, pag. 61.

<sup>908</sup> Capuana L., *Gli ismi contemporanei*, Catania, Giannotta, 1898, pag. 45.

guarita, ha bisogno di essere raccontata: ogni uomo diventa dunque un paziente, ciascuno con il proprio bagaglio/romanzo di sindromi da raccontare. Si tratta di un nuovo tipo di comunicazione della medicina, che recupera il valore del *logos*, quel “balsamo della parola” di cui già parlava Del Chiappa nel 1852, in funzione di un nuovo approccio terapeutico.

### 3.7.1 Il dottor Follini, un medico scrutatore

*Giacinta* è il primo romanzo di Luigi Capuana e si può definire il primo romanzo verista, basato sulla poetica del vero. Consegnato ai lettori inizialmente nel 1879, il romanzo ha avuto due revisioni: la prima risale al 1886<sup>909</sup>, la seconda - che presenta solamente qualche correzione linguistica - al 1889. Il romanzo aveva suscitato grandi polemiche dividendo critici e lettori in sostenitori e detrattori, fra questi ultimi si schiera Emilio Treves, che definisce il romanzo “libro immondo” in «L’Illustrazione italiana» del 29 giugno 1879<sup>910</sup>.

Ciò che rende *Giacinta* “il primo saggio di romanzo contemporaneo italiano”<sup>911</sup> come scrive lo stesso Capuana, il merito dell'autore è di essersi liberato dalla gran paura (durante il Risorgimento e il Positivismo) di rappresentare la vita contemporanea e soprattutto la quotidianità, fatta di storie di uomini, di micro-mondi provinciali e di drammi intimi.

*Giacinta* Marulli è il nome della protagonista. La sua storia prende avvio quando la giovane è ancora soltanto una bambina, figlia di una madre avida e dedita ad una vita di piaceri e di un padre fondamentalmente inetto. L'infanzia di *Giacinta* viene segnata

---

<sup>909</sup>La revisione del 1886 rende più agile ed essenziale la narrazione, rispetta il principio naturalista dell'impersonalità; vengono però anche tagliate alcune parti della prima edizione, tra cui la ricostruzione delle psicologie dei personaggi.

<sup>910</sup>“Il romanzo *Giacinta* [...] fece molto rumore e suscitò critiche appassionate in giro e contro per l'arditezza del soggetto, che allora parve straordinario, e per la crudezza di alcune scene”, così Capuana scrive in un documento, che, con ogni probabilità, è una minuta inedita di tre pagine, non datata, che riporta notizie biografiche del Capuana (pubblicato in Sportelli L., *Luigi Capuana a G. A. Cesareo 1882-1914*: Carteggio inedito posseduto dalla Biblioteca Nazionale di Palermo, Palermo, Tip. Valguarnera, 1950, pagg. 33-47).

<sup>911</sup>Capuana L., *Prefazione dell'autore. A Neera* (Roma, 24 giugno 1889), in *Giacinta*, a cura di Zappulla Muscarà, Milano, Mursia, 1980, pag. 9.

da un episodio di violenza sessuale ad opera di un giovane impiegato al servizio della sua famiglia. Giacinta riesce a rimuovere questo evento traumatico, finché, da adolescente, assiste ad una chiacchierata rivelatrice tra domestiche intente a rievocare l'accaduto. La verità dello stupro subito così le riaffiora alla mente e lo *choc* che ne segue la condurrà a crisi nevrotiche, che saranno curate prima dal medico di famiglia, l'inesperto dottor Balbi, poi dal più competente dottor Follini, illustre studioso formatosi in America e chiamato in soccorso dalla famiglia.

Giacinta è innamorata di Andrea Gerace e, per impedire che questi scopra l'inconfessabile segreto della sua mancata verginità, ella si dà a lui solo dopo il matrimonio, di facciata, con il conte Giulio Grippa di San Celso, uomo più anziano di lei.

La relazione clandestina con Andrea porta anche alla nascita di una bambina. Ma l'unione tra i due comincia a diventare troppo chiacchierata e salvare le apparenze diventa sempre più difficile. A complicare le crisi nevrotiche di Giacinta c'è anche l'ambigua relazione con il dottor Follini: il medico diventa il confessore della paziente e passa molto tempo in casa, senza però riuscire effettivamente a curare il male dell'anima di Giacinta. Andrea comincia ad allontanarsi da Giacinta e dentro di sé prova a trovare le forze per allontanarsi da lei e dalla sua forza distruttrice.

Un altro tragico evento però segna la vita della donna. La bambina, frutto dell'amore tra Giacinta e Andrea, si ammala fino a morire di difterite e, in occasione della disgrazia, Giacinta nota l'indifferenza di Andrea di fronte all'accaduto. Il loro amore giunge così al capolinea. Giacinta prende coscienza di aver perso quella figura su cui aveva costruito la sua rivincita e, in preda ad un profondo squilibrio psicologico, abbandonata anche dal suo fedele dottor Follini, decide di togliersi la vita, ingoiando del curaro.

Con questo romanzo, vero e proprio caso clinico vivente, Capuana spera di attenersi scrupolosamente a quelli che sono i dettami della poetica Naturalista del periodo. Infatti il romanzo, dedicato, come accennato, a Emile Zola, è ispirato ad una



storia vera con fatti autentici che ne testimoniano la veridicità<sup>912</sup>. Tuttavia questo intento a Capuana riesce solo in parte, infatti, l'io autoriale lascia spesso intravedere il pensiero dell'autore tra le parole dei personaggi, come vedremo.

Capuana, in quanto scrittore sperimentatore e appassionato di scienza, affronta in questo suo primo romanzo un tema molto dibattuto durante l'Ottocento positivista e anche in seguito, agli albori della psicanalisi di Freud, ossia l'isterismo e, in particolare, quello legato ai traumi sessuali che riemergono attraverso reminiscenze. A questo proposito vale la pena soffermarsi sul personaggio della paziente nevrotica, ovvero Giacinta.

Capuana non insiste tanto sugli elementi patologici di Giacinta, quanto sulle sue reazioni conscie e inconscie di fronte alla realtà. L'autore vuole penetrare il segreto di certe azioni, vuole mostrare, nell'apparente contraddittorietà del comportamento della donna, una coerenza che, pur in contrasto con le leggi della ragione, rientra in un sistema psicofisiologico.

Il male che affligge Giacinta ha due caratteristiche principali: proviene da fonte diretta, giacché è la stessa paziente a parlare di sé, ed è legato alle reminiscenze di un trauma non elaborato, come asserisce Edwige Comoy Fusaro in *Intuizioni pre-freudiane* (2001): “L'origine del male va quindi cercata nella reminiscenza del trauma, non nel trauma stesso”<sup>913</sup>. La violenza sessuale, subita da bambina, è quindi la chiave che spiega, in termini deterministici, ogni azione di Giacinta e che la condurrà alla scelta estrema del suicidio. Ciò che Giacinta fa, grazie anche all'aiuto del personaggio del medico, il dottor Follini, è ricostruire il trauma grazie alle sue reminiscenze, infatti solo rivivendo dolorosamente l'evento, ella può guarire, come asserisce Éric de Marez-Oyens in *Les mots de la maladie*: “il lavoro della memoria: tentare di ricordare ciò che ignoriamo”<sup>914</sup>.

<sup>912</sup>Ewdige Comoy Fusaro scrive infatti in *Forme e figure dell'alterità* (2009): “i racconti che lo scrittore considerava «dei veri studii» dai *Profili* a *Giacinta*, da *Storia fosca* al *Marchese*, erano tratti da documenti autentici” (Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 109).

<sup>913</sup>Comoy Fusaro E., «*Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)*», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001, pag. 125.

<sup>914</sup>“Le travail de la mémoire: tenter de remémorer ce qu'on ignore” (Marez Oyens (de) E., *Maurice Roche : les mots de*

Come in una vera e proprio seduta di psicoterapia, Giacinta esprime i suoi pensieri di getto, come un fiume in piena, in un fluire libero da regole e dogmi, ma ricco di metafore e immagini personali e inconse:

Mi è penetrato qualcosa qui, che mi rode la vita. Vi son dei momenti che mi credo sul punto di diventar pazza addirittura... Sí, qualcosa, che m'impedisce di pensare ad altro, che mi assorbe e mi succhia il midollo delle ossa. Mi dia dell'oppio, dottore. Son parecchie notti che non dormo<sup>915</sup>.

Sembra quasi che non ci sia alcun filtro tra la parola e il pensiero o meglio quello che lo psicologo francese Victor Egger (1848-1909) definisce la “parole intérieure” (1881). Per Egger, infatti, la parola interiore non ha localizzazione fisica, perché non è un fatto fisiologico, ma puramente psichico: è una sorta di traduzione del pensiero in parole. Essa vive solo nella durata, e in questo sembra prefigurare la non-spazialità dell'inconscio freudiano: “il suo suono non è udito dall'orecchio, ma è colto dalla coscienza”<sup>916</sup>. Giacinta parla di sintomi vaghi e difficili da interpretare: di ossessione, di animo svuotato di qualcosa che le succhia la vita. Ciononostante ella è predisposta a esternare la sua “parole intérieure”, a condividere i suoi pensieri inconsci con gli altri e soprattutto con il dottor Follini.

Capuana dissemina il romanzo di segni che testimoniano il bisogno di Giacinta di esternare il peso della reminiscenza traumatica. Ne è un esempio la sua inclinazione alla lettura ad alta voce: “Giacinta riprendeva spesso, ad alta voce, la lettura d'un romanzo”<sup>917</sup>. Infatti Egger sostiene che la lettura ad alta voce sia una sorta di verbalizzazione non solo della scrittura, ma anche dei pensieri più intimi e profondi, che restano taciuti nell'inconscio:

---

*la maladie*, contenuto in *Peser les mots, littérature et médecine*, Actes du colloque "Littératures et médecine" Université de Cergy-Pontoise, 26 et 27 avril 2007, Limoges, Lambert-Lucas, 2008, pag. 92, trad. mia).

<sup>915</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 86.

<sup>916</sup>“Le bruit qu'elle fait ce n'est pas l'oreille qui l'entende, c'est la conscience qui la connaît” (Egger V., *La parole intérieure: essai de psychologie descriptive : thèse présentée à la Faculté des lettres de Paris*, Paris, Librairie Germer Baillièrre et Cie, 1881, pag. 1, trad. mia).

<sup>917</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 108.

Questa parola interiore, silenziosa, segreta, che noi sentiamo da soli è evidente soprattutto quando leggiamo; leggere infatti significa tradurre la scrittura in parole, e leggere a bassa voce significa tradurre nella parola interiore<sup>918</sup>.

Anche la facilità con cui Giacinta si confida con il dottor Follini è indicativa del fatto che ella vuole parlare, vuole esternare la sua “parole intérieure”, ma non sa ancora bene come farlo, nonostante si fidi ciecamente del suo confessore. Fondamentalmente Giacinta è un personaggio debole che non guarisce dalla nevrosi perché non riesce ad elaborare adeguatamente il suo trauma e in questo l'autore lascia trapelare il gran carico di responsabilità attribuibile al dottor Follini.

Ma qual è precisamente il ruolo di costui nel romanzo? In questa ricerca analizzeremo due aspetti innovativi del personaggio del medico:

- a) il dottor Follini come medico scrutatore silenzioso.
- b) il dottor Follini condannabile dal punto di vista morale.

a) Il dottor Follini è presentato subito come rappresentante di quella scienza esatta determinista figlia dello scientismo positivista, che si crede infallibile anche di fronte ai mali più difficili da curare, come le nevrosi.

Come spesso accade nelle opere di Capuana, l'introduzione del personaggio medico principale è anticipata da un altro personaggio inferiore, come a voler evidenziare il divario fra i due. In questo caso si tratta del dottor Balbi<sup>919</sup>, il medico di famiglia, che in realtà è un ciarlatano. Egli infatti intuisce soltanto l'origine psichica del male di Giacinta, ma non riesce ad elaborare una diagnosi precisa, anzi, descrive i

---

<sup>918</sup>“Cette parole intérieure, silencieuse, secrète, que non entendons seuls est surtout évidente quand nous lisons; lire en effet, c'est traduire l'écriture en parole, et lire tout bas, c'est la traduire en parole intérieure” (Egger V., *La parole intérieure: essai de psychologie descriptive* : thèse présentée à la Faculté des lettres de Paris, Paris, Librairie Germer Baillière et Cie, 1881, pag. 12, trad. mia)

<sup>919</sup>L'elemento autobiografico ritorna giacché questo nome rievoca quello del dottor De Balba, medico di famiglia e amico dello zio di Capuana, Don Antonio e di tutta la famiglia (Cfr. Di Blasi C., *Luigi Capuana. Vita, amicizie, relazioni letterarie*, Biblioteca Capuana, Mineo, 1954).

sintomi in maniera confusa e approssimativa:

Il cervello è fortemente commosso; il sistema nervoso in uno stato di esaltazione incredibile. Veda... Dev'esserci stata una causa, intendo, immediata. Qualche forte dispiacere<sup>920</sup>.

Il narratore scredita di proposito la figura del dottor Balbi per poi introdurre l'arrivo in pompa magna del dottor Follini. Questi, convocato inizialmente in seguito a un attacco di podagra che colpisce il padre di Giacinta, il signor Paolo Merulli, viene accolto, dunque, come un *deus ex machina* che tutti sperano risolverà la situazione.

Capuana sceglie di introdurre il dottor Follini in un momento tipico dal punto di vista clinico: il consulto. Già De Filippi nel *Nuovo Galateo Medico* (1836) dedica un intero capitolo a questa particolare circostanza, affermando che il consulto con più medici è una prassi necessaria nella visita, che garantisce una molteplicità di opinioni e quindi una più probabile guarigione<sup>921</sup>:

Non v'ha malato che non tragga la pluralità de' medici al suo letto. Ciò proviene dalla generale opinione che si nutre, essere più sicuro il porre le sorti dell'infermo in mano a più medici, che non fidarsi di un solo, benché assennato e felice<sup>922</sup>.

Il dottor Follini, accolto nella stanza del malato, con altri medici, viene presentato dal narratore attraverso il punto di vista esterno di Andrea Gerace, che ironizza sul turbamento e l'invidia che il medico suscita negli altri dottori:

- È stato cinque anni in America — disse il dottor Balbi al vecchio collega seduto accanto a lui.
- Medicina americana! — rispose l'altro.
- E Andrea, vedendogli fare quella smorfia di disprezzo, pensò: — Hanno

<sup>920</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 21.

<sup>921</sup>Si ricorda che al contempo egli afferma anche: “Ma l'abuso de' consulti, come l'abuso di tutte le migliori cose umane conduce a molti inconvenienti (De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 103).

<sup>922</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836, pag. 101.

paura che il nuovo arrivato non ammazzi la gente più alla spiccia di loro!<sup>923</sup>.

La superiorità del dottor Follini inquieta gli altri medici e il narratore gioca sull'alone di mistero che avvolge il personaggio: non si sa molto di lui all'inizio se non che, nonostante la giovane età<sup>924</sup>, è un medico di grande esperienza e che ha studiato in America, il che lo rende più temibile agli occhi degli altri medici presenti che infatti lo definiscono, in modo, dispregiativo un “ciarlatano all'americana”<sup>925</sup>.

È sempre attraverso il punto di vista degli invidiosi colleghi che avviene la prima descrizione fisica del dottor Follini: “Quel giovane, alto, snello e biondo, non prometteva nulla di serio”<sup>926</sup>. Da qui trapela una precisa preoccupazione: se il medico si presenta così ben curato e di bell'aspetto avrà davvero avuto il tempo di dedicarsi ai suoi studi? Saprà curare i suoi malati?

La successiva descrizione del dottor Follini da parte di Marietta, “la nuova servotta pratica di stirare e pettinare”<sup>927</sup> è invece decisamente più positiva e evidenzia l'aspetto quasi divino del medico: “viso pallido, dalla barbetta bionda, che a Marietta pareva proprio il viso di nostro Signore sul punto di fare un miracolo”<sup>928</sup>.

Sin dalla prima apparizione il dottor Follini mostra subito la sua natura silenziosa: egli è un medico che osserva molto, parla poco ma lascia sfogare la sua paziente Giacinta. La parola, infatti, funge da strumento diagnostico per il Follini poiché questi, interrogando, indaga nell'animo della paziente nevrotica, come un bisturi del pensiero per cercare di capire i motivi eziologici della sintomatologia. Ne è un esempio la visita al padre di Giacinta: “Il dottor Follini non rispose nulla: volle entrare dall'ammalato. E neppure li aperse bocca”<sup>929</sup> o gli intimi colloqui con Giacinta: “Il Follini le gittò addosso uno sguardo scrutatore, di scienziato all'erta”<sup>930</sup>,

---

<sup>923</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 74.

<sup>924</sup>Si ricorda Sava che difende i giovani medici talentuosi affermando: “ciò che manca all'età, lo compensa il talento”, (Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845, pag. 61).

<sup>925</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 79.

<sup>926</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 78.

<sup>927</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 12.

<sup>928</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 86.

<sup>929</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 78.

<sup>930</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 93.

“Il dottor Follini ascoltava attentamente”, e ancora al capezzale della figlia di Giacinta: “Il dottore si era allontanato dal letto senza dir nulla”<sup>931</sup>.

La sua mania di osservare, come uno scienziato di fronte a un interessante caso clinico, dona al suo personaggio un che di *voyeuristico*, tanto più che spesso scruta Giacinta di nascosto: “il dottore s'era seduto in un angolo, fuori di vista, per osservarla con più comodo”<sup>932</sup>. E la stessa Giacinta sente il peso dell'occhio scrutatore del medico, che col suo sguardo sembra penetrarle l'anima, causandole notevoli scombussolamenti:

Appena Giacinta si avvide delle pupille quasi severe che le stavano addosso, cominciò, gradatamente, a provare un impaccio anche nei movimenti<sup>933</sup>.

Il dottor Follini si comporta da scienziato e studia Giacinta come un caso clinico da sperimentare. La scienza positivista e determinista lo ha reso cieco di fronte al bisogno della paziente di essere accolta e capita e così il dottor Follini tratta Giacinta come una cavia da laboratorio sulla quale sperimentare, osservare, calcolare, approfittando della fonte viva e diretta della sintomatologia:

Il Follini, invece, studiava Giacinta con la fredda curiosità d'uno scienziato di fronte a un bel caso. [...] Ma per lui, già discepolo del De Meis all'università di Bologna, per lui che, se non credeva nell'anima immortale, credeva all'anima e allo spirito, una passione come quella non poteva esser soltanto il prodotto delle cellule, dei nervi e del sangue. E voleva scoprirne tutto il processo, l'essenziale. [...] Perciò, quando gli capitava, mettevasi a interrogare destramente Giacinta, a confessarla, com'ella diceva, ingegnandosi di sorprendere i sintomi nella loro spontanea attività<sup>934</sup>.

Dal passo citato, da cui trapela l'intromissione dell'autore, si evince un'informazione importante sul Follini; il narratore afferma che il dottor Follini non crede alla natura esclusivamente fisiologica dei mali dell'anima, del resto egli è

---

<sup>931</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 86.

<sup>932</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 85.

<sup>933</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 85.

<sup>934</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 85.

allievo di De Meis, del quale apprezza soprattutto il tentativo di apporre un fondamento filosofico-spirituale alle scienze della natura, attraverso il contributo indispensabile delle *humanitas*. Ciò che Capuana tenta di fare nel romanzo è di ricreare quello spirito positivista illuminato di De Meis nel personaggio del dottor Follini che così assume il ruolo di *alter ego* e portavoce dell'autore. Tuttavia il tentativo di Capuana fallisce, come vediamo nel punto seguente.

b) Il riferimento al De Meis ci riporta al secondo punto dell'analisi, ovvero l'aspetto morale del dottor Follini.

Benedetta Montagni sostiene che il dottor Follini sia una figura positiva, tanto da chiamarlo “medico eroico di secondo Ottocento”<sup>935</sup>. Tuttavia la definizione sembra azzardata giacché, nel secolo del crollo dei miti, del tramonto degli eroi positivi, Capuana sembra mettere in risalto più i limiti umani del personaggio del medico, che la sua infallibilità.

Il dottor Follini incarna lo spirito positivista che si scontra inevitabilmente con l'isteria di Giacinta che simboleggia il disagio dell'intera condizione femminile, per la quale il medico è inerme, come nota Ghidetti:

Il dottore, può solo prendere pessimisticamente atto di una predestinazione senza riuscire a penetrare il segreto di una rivolta consumata tutta all'interno della condizione femminile ed esaurita e spenta dall'autodistruzione<sup>936</sup>.

Già dalle prime pagine è evidente il bisogno di Giacinta di fidarsi del medico, infatti ella non metterà mai in dubbio l'opinione di Follini. Agli occhi della paziente il Follini appare come una la figura quasi divina, il che recupera l'idea di medicina come missione<sup>937</sup>, che opera per il bene del paziente e portatrice di verità inconfutabili.

---

<sup>935</sup>Montagni B., *Angelo consolatore e ammazzapazienti. La figura del medico nella letteratura italiana dell'Ottocento*, Roma, Le Lettere (collana Quaderni Aldo Palazzeschi), 1999, pag. 229.

<sup>936</sup>Ghidetti E., "Luigi Capuana", *Racconti*, Tomo I, vol. III, Roma, Salerno, 1973, pag. 97.

<sup>937</sup>Come asserisce anche Benedetta Montagni: “la figura del medico recupera una funzione sociale e spirituale che lo equipara al parroco” (Montagni B., *Angelo consolatore e ammazzapazienti. La figura del medico nella letteratura italiana dell'Ottocento*, Roma, Le Lettere (collana Quaderni Aldo Palazzeschi), 1999, pag. 48).

Il rapporto tra il dottor Follini e Giacinta, tuttavia, non è semplicemente quello fra medico e paziente. Man mano la relazione si carica di ambiguità evidenziando un coinvolgimento profondo di Giacinta. Il dottor Follini è onnipresente nella vita della paziente e le sta costantemente accanto come un vero e proprio angelo consolatore, come si evince dalle parole della signora Villa:

La signora Villa, dopo che il dottor Follini si licenziò, non sapeva ancora persuadersi che in quell'affare di Giacinta colui non c'entrasse per nulla. — Aveva, certamente, la scusa di visitare tutti i giorni il conte ammalato. Ma, entrato in casa Grippa, quel benedetto dottore non trovava più il verso d'andarsene. Ella li aveva sorpresi parecchie volte, Giacinta e lui, che conversavano nel salotto, intimamente. Anzi, Giacinta un giorno, quasi per scusarsi, le aveva detto: “È il mio confessore, un confessore troppo severo!” Sia. Ma quel confessore biondo e giovane non poteva garbare a Gerace.<sup>938</sup>

All'inizio la premura del dottor Follini, può essere intesa come piena devozione. Un buon medico, infatti, ha innanzitutto il dovere di curare il paziente, ma anche di accudirlo ed esaminare quegli indizi non prettamente fisici e visibili, ma interni, emozionali, che riguardano l'animo. Per far ciò ha innanzitutto bisogno che si inneschi un meccanismo di fiducia col paziente, alimentato da compassione ed empatia, ma sempre finalizzato esclusivamente al suo bene. Questo tipo di approccio veniva raccomandato anche nella realtà, come ricorda il medico trattatista Del Chiappa nel suo *Due lettere apologetiche e due discorsi* (1852):

Un medico di ampia pratica non puossi sottrarre alla penetrazione de' suoi malati: essi scopriranno tosto se egli è dolce, generoso, compassionevole; ovvero se ei è severo, duro e mal grazioso. Non già che questo conoscimento influisca troppo sulla scelta che si è fatta; almeno s'impara a conoscere se debbasi impallidire o rasserenarsi, parlare o tacere alla presenza di colui che lassi arbitro de' nostri giorni<sup>939</sup>.

Il cambiamento della natura del rapporto tra Follini e Giacinta viene mostrato al

<sup>938</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 84.

<sup>939</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852, pag. 153.



lettore attraverso il punto di vista della stessa paziente; Capuana adotta la tecnica dell'impersonalità per eclissare il suo punto di vista e offrire solo la visione della protagonista: “Era un po' stizzita. Come faceva quell'uomo per leggerle così bene nel cuore?”<sup>940</sup>. Il dottor Follini invece viene sempre descritto come freddo e distaccato, evidenziando così la disparità di coinvolgimento tra i due personaggi.

La situazione peggiora quando Giacinta, vinta dal dolore per la sua relazione con Andrea e per la difterite che colpisce sua figlia, vive una fase più acuta del suo male interiore. I dialoghi intimi fra i due personaggi diventano sempre più profondi e al contempo più ambigui e Giacinta inizia a mal tollerare la freddezza scrutatrice del dottore, lasciando trapelare la sua speranza che la relazione si tramuti in qualcosa di più. Follini resta irremovibile, almeno all'inizio, ma già si evince che l'ingenuità con il cui il personaggio medico finge di non capire i sentimenti di Giacinta è fasulla:

- Ah! lei dimentica che sono il suo medico — disse Follini con dolcezza.
- Ha ragione. Ma, Dio mio! che gliene preme? Perché mi osserva a quella maniera?
- La studio.
- Mi fa soffrire; sí, mi fa soffrire. Sono in via d'ammalarmi. Sia buono; mi aiuti a morir presto, dottore.
- Non è precisamente il mio mestiere<sup>941</sup>.

Il dottor Follini è consapevole dell'ambiguità dell'atteggiamento di Giacinta, dei suoi sforzi per apparire sorridente e grata all'uomo: “— Come deve soffrire questa donna per sorridere così! — rifletteva il dottore”<sup>942</sup>. Egli sa bene che la natura della sofferenza di Giacinta è psicologica e non fisica, sa inoltre che la debolezza d'animo del momento potrebbe condurre la paziente a legarsi a lui in maniera ambigua, non professionale, ciononostante non pone fine all'evoluzione del loro rapporto.

Se il dottor Follini negasse le palesi attenzioni di Giacinta, probabilmente finirebbe anche quella confidenza e quella fiducia tanto arduamente conquistate e la paziente

<sup>940</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 85.

<sup>941</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 86.

<sup>942</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 86.

smetterebbe di parlare con lui. Ma non è certo la parte sentimentale che interessa al medico; in questo modo lo studio del dottor Follini terminerebbe senza risultati fruibili, in quanto si esaurirebbe la fonte diretta del suo materiale di studio.

Dopo mesi di colloqui, confessioni e interrogazioni, il dottor Follini non riesce a elaborare una vera e propria diagnosi e neppure a trovare una cura e inizia a riflettere sul suo coinvolgimento personale nella storia di Giacinta. Effettivamente anche lui si sente coinvolto, ma è combattuto: rivelando i suoi sentimenti a Giacinta, non solo comprometterebbe la relazione terapeutica, ma mostrerebbe tutte le sue debolezze. All'ennesima crisi della paziente, un dialogo fra i due dà prova della fragilità del medico, del suo coinvolgimento e della sua incapacità di affrontare la situazione. Ancora una volta, attraverso l'impersonalità, si evince il dissidio interiore che vive il dottor Follini:

— Se potessi non amarlo più! Se una mattina mi svegliassi col cuore rassegnato o indifferente!

— Ma dunque lei crede di amarlo ancora? — le disse il dottor Follini. Il dottore, un po' sconcertato, si mise a sfogliare alcuni giornali di moda aperti sul tavolinetto di lacca. S'era dunque ingannato?

— Con le donne, chi indovina è bravo. — Perché? — domandò Giacinta, dopo alcuni momenti di silenzio. — È inutile che glielo spieghi. Può anche darsi ch'io non abbia saputo osservar bene, o abbia scambiato un fenomeno per un altro, o mi sia lasciato fuorviare dalle apparenze... Forse...

Dica! — Forse... non sono più disinteressato come sul principio.

— Scherza! —

E se parlassi seriamente? Certamente, non era possibile. Perché s'era lasciate scappar di bocca quelle parole? — Le donne come quella amano una volta sola; le loro forze si esauriscono nell'unica battaglia della loro vita...<sup>943</sup>.

Per la prima volta nel romanzo il dottor Follini ammette una debolezza. Ma questa è troppo difficile da gestire e lo porta a perdersi. Egli tentenna, è dubbioso, addirittura è sconcertato ed ammette la possibilità di aver pensato a Giacinta non solo come paziente, ma come amante. Ma da bravo scienziato subito riprende il suo autocontrollo, si pente di aver parlato troppo e ritorna al suo atteggiamento freddo e

---

<sup>943</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 90.

distaccato. Il ruolo del medico decade, lo svelare i suoi sentimenti gli fa perdere quell'aurea di superiorità e infallibilità data dalla sua professione e lo rende umano, quindi fallibile.

Il dottor Follini è un medico “cattivo”, a causa della sua freddezza d'animo da scienziato e della sua incapacità di gestire i sentimenti, suoi e di Giacinta; l'unica soluzione che appare agli occhi del medico è quella di scappare:

Scappo via; ho fretta pe' miei malati. [...]— A rivederci. Scappo via. Giacinta lo trattenne per la mano ch'egli le stringeva con brevi scossette.<sup>944</sup> [...]  
Il dottor Follini, in piedi, trattenuto per la mano da Giacinta, sorrideva imbarazzato. [...]  
— Mi perdoni! — gli disse con voce tremante. — Che cosa? — Forse le ho fatto del male... senza volerlo. — Mi ha fatto un gran bene.  
— Quanto è generoso!  
Sono stato un fanciullo! — [...] Avrei dovuto tacere anch'oggi; avrei dovuto contentarmi soltanto del delicato profumo delle anime nostre, aspirato quasi di nascosto... Non importa. Fra tre giorni sarò a Parigi. La lontananza terrà sempre vivo un sentimento che noi, probabilmente, uccideremmo da vicino<sup>945</sup>.

Dopo aver ammesso il sentimento per Giacinta, conscio delle complicazioni che ne deriveranno, il dottor Follini decide di abbandonarla vigliaccamente proprio nel momento del bisogno, sia come paziente, sia come amica. Il sentimento che il medico dice di provare è in realtà solo potenziale, qualcosa di platonico, nascosto, appena pensato, ma che mai avrebbe potuto o voluto concretizzare nella realtà. Per il dottor Follini non c'è spazio per i sentimenti nella vastità dei suoi studi scientifici, quindi preferisce scappare.

Degno di nota è il fatto che, in chiusura di romanzo, si ritorna ad evidenziare una caratteristica del medico, che avevamo analizzato in precedenza, ovvero il suo essere silenzioso. Nella frase “Avrei dovuto tacere anch'oggi” si palesa tutta l'insicurezza del medico, che si pente perfino di aver proferito parola.

<sup>944</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 102.

<sup>945</sup>Capuana L., *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988, pag. 109.

In definitiva è possibile asserire che il personaggio del medico in questo romanzo rientra nella categoria dei medici “cattivi” per egoismo e per la poca professionalità. La fuga del dottor Follini ha tuttavia un valore simbolico che rispecchia il pensiero dell'autore. Se è vero che si può parlare di un personaggio medico all'avanguardia, è anche vero che Capuana condanna Follini al fallimento, sia come medico, in quanto non sa risolvere il caso di Giacinta, sia come uomo in quanto non ha il coraggio di prendersi cura della donna nemmeno da amante e così scappa via.

Quindi se il dottor Follini rappresenta l'*alter ego* del Capuana allora la sua fuga si carica di significato, come asserisce Edwige Fusaro in *Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879 – 1890)*:

Ammettendo che il dottor Follini sia l'*alter ego* dell'autore, la sua reazione illustra bene l'indole dello stesso Capuana: un autore-studioso dalle intuizioni promettenti, ma che indietreggia davanti alle loro conseguenze<sup>946</sup>.

### **3.7.2 Il dottor Mola, un medico logorroico**

Il romanzo *Profumo*, originariamente uscito a puntate sulla rivista «Nuova Antologia» tra il luglio e il dicembre del 1890, poi edito in volume nel 1892, ripropone il tema dell'indagine psicologica.

Il protagonista, Patrizio Moro-Lanza, è un giovane trentottenne dal carattere debole e succube della vecchia madre Geltrude. Eugenia, sua moglie, mal tollera il rapporto morboso tra Patrizio e sua madre e la sua insoddisfazione sfocia in una nevrosi, che si manifesta con un profumo di zagara emanato dal suo corpo. Patrizio, invece di comprendere lo stato emotivo della moglie e starle più vicino, si allontana da lei pensando che Eugenia abbia bisogno soprattutto di una vita priva di emozioni. Alla morte della madre Geltrude, Patrizio non riesce ancora a sentirsi libero dalla

---

<sup>946</sup>Comoy Fusaro E., «Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001, pag. 134.

gelosia materna. Tra Patrizio ed Eugenia l'incomprensione è sempre più forte tanto che Eugenia è sul punto di tradire Patrizio con Ruggero, un corteggiatore insistente. A salvare la situazione interviene il dottor Mola che, con le sue sagge parole, risolve il caso e alla fine Eugenia e Patrizio ritrovano se stessi e il loro reciproco amore.

Diversamente da quanto accade nella tradizionale struttura triangolare dei drammi borghesi<sup>947</sup>, in questo caso l'elemento perturbante per la coppia non è la figura di un ordinario amante, ma la madre del protagonista. Pur restando evidenti le influenze del naturalismo zoliano e gli elementi ispirati alla patologia che compaiono in *Giacinta*, in questo secondo romanzo Capuana compie una vera e propria rivoluzione di costumi puntando sull'indagine interiore, tanto da poter definire *Profumo* (1890) il primo romanzo psicologico. Infatti, come afferma Ferlini in *Il romanzo italiano nell'Ottocento e nel Novecento* (1997):

Con questo romanzo il Capuana si inoltra nella via del romanzo psicologico moderno, risalendo all'infanzia dei protagonisti e ritrovando i germi del male in azioni apparentemente trascurabili<sup>948</sup>.

In realtà è difficile dire fino a che punto Luigi Capuana fosse consapevole di aprire la strada all'interpretazione dei fatti psichici, infatti egli stesso scrive nella premessa all'edizione del 1900 del romanzo: “nell'opera d'arte, quando è sincera, s'infiltra sempre qualcosa di più che l'autore non ha intenzione di mettervi e che, spesso, i lettori scorgono assai prima di lui”<sup>949</sup>.

Sul finire del secolo il progressivo svilirsi della narrativa naturalista e di quella verista porterà presto all'affermazione e alla diffusione del romanzo psicologico, prima in Francia con Bourget<sup>950</sup> poi in Italia con Svevo e Pirandello con romanzi

---

<sup>947</sup> I temi fondamentali del romanzo borghese di fine Ottocento sono incentrati sui legami familiari, in particolare sugli intrighi adulteri. L'adulterio è visto come banco di prova della vita coniugale e ritorna in varie opere che ruotano attorno al triangolo marito-moglie-amante.

<sup>948</sup> Ferlini M. L., *Il romanzo italiano nell'Ottocento e nel Novecento*, Bolzano, Edizioni Bignami, 1997, pag. 63.

<sup>949</sup> Capuana L., *Al lettore*, in *Profumo* [1890], Milano, Mondadori, 1996, pag. 4.

<sup>950</sup> L'opera *Le Disciple* (1889) segna fra l'altro il suo passaggio dal romanzo psicologico a quello "di idee". È con quest'opera, vertice dell'arte di Bourget, che l'autore, alla svolta decisiva della propria vocazione umana ed artistica attacca il naturalismo e i preconcetti scienziati di fine secolo nel loro tentativo di annientare la dimensione della spiritualità.

come *La coscienza di Zeno* (1923) e *Uno, nessuno, centomila* (1926).

Nel romanzo psicologico l'attenzione al mondo interiore dei personaggi, ai loro processi psichici, alle emozioni che derivano dal profondo, agli stati d'animo e alle riflessioni cosce o inconscie portano a modificare la struttura del romanzo: “gli avvenimenti” passano in secondo piano, a vantaggio dei flussi di coscienza, che veicolano informazioni importanti sulle personalità. L'attenzione degli scrittori si sposta dalla descrizione oggettiva a quella soggettiva; prevale la focalizzazione interna, sia in prima che in terza persona e si utilizzano il discorso diretto, il discorso indiretto libero e il monologo interiore. Tra le modalità di scorrimento del tempo narrativo prevale la pausa, in cui il corso degli eventi subisce un arresto e in cui non succede nulla.

In *Profumo*, si anticipano i motivi dell'introspezione psicologica cui attingerà Luigi Pirandello, che infatti, come ha osservato Angelo Piero Cappello, troverà in Capuana “un serbatoio di spunti per la propria narrativa”<sup>951</sup>.

La tematica psicologica di *Profumo* anticipa, in un certo senso, le scoperte freudiane nella psicanalisi, argomento trattato da Edwige Comoy Fusaro, la quale definisce quella di Capuana una vera e propria “ostinazione” per la psicologia:

Questa ostinazione lo porta, nelle sue cosiddette opere psicologiche, a sorpassare gli stereotipi del genere e a raggiungere certi risultati che solo più tardi, cioè con Sigmund Freud, verranno considerati delle scoperte<sup>952</sup>.

I personaggi di *Profumo* sono vittime di malesseri psicologici che si manifestano con differenti sintomatologie e che celano disagi profondi e nascosti. La figura del medico nel romanzo, il dottor Mola, si avvicina sempre di più a quella dello psicologo ed ha il compito di interpretare i sintomi e di scavare nell'animo del paziente, al fine di comprendere l'eziologia del suo male. Lo strumento di cui si serve

---

<sup>951</sup>Cappello A.P., *Invito alla lettura di Luigi Capuana, Mursia*, Milano, 1994, pag. 13.

<sup>952</sup>Comoy Fusaro E., «Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001, pag. 1

il medico, ancora una volta, in mancanza di cure e trattamenti per la nevrosi, è il *logos*, che, come vedremo, in questo caso è usata non soltanto come strumento diagnostico, ma anche terapeutico.

Nell'analisi del romanzo saranno evidenziati alcuni aspetti innovativi del personaggio del medico, in particolare:

- a) la caratterizzazione del personaggio del medico
- b) il dottor Mola come medico logorroico
- c) il dottor Mola dal punto di vista morale

a) Il personaggio del dottor Mola subentra nel racconto quando, in seguito alla nevrosi, la situazione clinica della paziente Eugenia si aggrava. In realtà all'inizio il disturbo si manifesta con un sintomo trascurabile e sottovalutato, ovvero il profumo di zagara (“È vero: pare che io abbia toccato della zagara e che me ne sia rimasto l'odore... Si avverte appena però...”<sup>953</sup>).

Ma perché è proprio un profumo la sintomatologia scelta dall'autore come simbolo dell'isteria? Il motivo può essere individuato nel legame con la sensorialità che quindi rimanda inevitabilmente alla sfera della libido, insoddisfatta nel caso di Eugenia: l'inconscio sofferente e costretto si sfoga attraverso il corpo che emana fragranze piacevoli e stimolanti sessualmente (non a caso, anche in letteratura medica, si tratta sempre di profumi: zagara, violetta, pane fresco, ananas), che influiscono anche sul sistema nervoso. Capuana non lascia nulla al caso e ancora una volta il sostrato medico-scientifico dell'opera poggia su studi approfonditi: egli infatti aveva studiato proprio l'utilizzo di odori e profumi nel trattamento delle isterie leggendo Cabanis:

Gli odori agiscono fortemente da se stessi, sull'intero sistema nervoso; essi lo dispongono a tutte le sensazioni del piacere; essi gli comunicano quel leggero grado di disturbo che sembra esserne irreparabile. [...] I medici avevano osservato fin dalla origine stessa dell'arie, che le affezioni che loro sono proprie, possono essere facilmente eccitate o calmate con differenti

<sup>953</sup> Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 19.

odori (55). Per esempio, la maggior parte de' rimedi, felicemente impiegati nelle affezioni isteriche, sono talune so stanze dotate di un odore forte<sup>954</sup>.

Quando il disturbo nevrotico di Eugenia esplode più pesantemente con scatti emotivi e isterici durante un litigio con il marito, Patrizio - “Calmati, Eugenia, calmati!...”[...] E l'afferrò tra le braccia furiosamente, quasi fosse là qualcuno che volesse rapirglielo”<sup>955</sup> - a calmare le acque sopraggiunge il dottor Mola, medico di famiglia, *deus ex machina* della situazione. A differenza del dottor Follini, l'apparizione del dottor Mola crea nel lettore un istantaneo effetto di quiete: infatti il medico riesce subito a calmare Eugenia e a ristabilire, almeno temporaneamente, un po' di pace nella casa:

“Chiudano gli scuri; lasciamola riposare” disse il dottore, riprendendo il cappello e la mazza deposti su la seggiola accanto all'uscio. “Tutto va bene, la crisi è terminata. Niente di grave; si rassicuri”<sup>956</sup>.

Poche sono le informazioni sul dottor Mola. *In primis* egli è un medico agiato, lo si nota dall'oggetto simbolico cui si accompagna, ovvero il bastone, che come si è visto, caratterizza spesso la figura del medico ottocentesco<sup>957</sup>. La descrizione del dottor Mola è data attraverso il punto di vista del personaggio di Patrizio, il quale creerà un forte legame col medico:

Patrizio guardava, inebetito, quella strana figura alta, magrissima, e che pareva avesse sofferto una schiacciatura tra due tavole, tanto alcune parti del volto - la fronte, il naso, le labbra - accennavano a mostrarsi quasi di profilo pur guardate di faccia. Una corona di barbeta grigia contornava il viso da un orecchio all'altro, arricciata qua e là in direzioni diverse; e gli occhi neri come il carbone, sotto le sopracciglia setolose, sembrava volessero proiettarsi dietro la fuga del gran naso aquilino e cartilinoso, che dava

---

<sup>954</sup>Cabanis P. J. G., *Rapporti del fisico e del morale dell'uomo*, (1820), Nabu Press, 2012, pag. 298.

<sup>955</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 25.

<sup>956</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 21.

<sup>957</sup>Il bastone ricorda quello di Asclepio, un antico simbolo greco associato alla medicina, che poteva fungere sia da portaoggetti che da sputacchiera personale.



carattere di vivace intelligenza a tutta la fisionomia<sup>958</sup>.

Alcuni tratti del dottor Mola sembrano riprendere quelle caratteristiche descritte dai medici trattatisti, come la magrezza e l'aria assorta - “atteggiato nel viso a severa melanconia”<sup>959</sup> come sostiene De Filippi - e la barba disordinata - “gli orsi di pelo”<sup>960</sup> aborriti da Macoppe. Altri denotano l'intelligenza e l'ingegno di un uomo che comunque ispira fiducia, come gli occhi profondi e il naso aquilino.

Il dottor Mola è un uomo anziano - “Ho sessantotto anni, e porto la mazza soltanto perché i dottori debbono portarla: è di prammatica<sup>961</sup>” - che inizialmente non dà l'impressione di essere un luminare della scienza, come invece è il dottor Follini di *Giacinta*, anzi, egli stesso si definisce un “mediconzolo”<sup>962</sup> di paese. Egli non ha una gran fiducia nella medicina, infatti si dichiara impotente di fronte al male dell'anima di Eugenia ed afferma: “Con le malattie nervose, non si sa mai. La scienza è bambina intorno a esse; va a tastoni”<sup>963</sup>.

Anche le terapie che raccomanda sono legate a una medicina retrograda: “Buon brodo, e animo tranquillo. Niente altro<sup>964</sup>”. Infatti in generale condurre una vita tranquilla, evitando le preoccupazioni e i dolori è il solo rimedio che i medici di metà Ottocento prescrivono per le malattie dell'anima<sup>965</sup>.

Quando Patrizio gli chiede notizie sulla gravità del male di Eugenia il dottor Mola risponde onestamente asserendo che in definitiva la scienza è ancora ignorante in materia di psicopatie e soprattutto per quelle che presentano sintomatologie particolari come i profumi e gli odori.

---

<sup>958</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 21.

<sup>959</sup>De Filippi G., *Nuovo galateo medico*, Milano, G. B. Bianchi, 1836.

<sup>960</sup>Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, trad. ita di Ignazio Lomeni, Milano, Pirotta, 1826.

<sup>961</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 31.

<sup>962</sup>Lui stesso definisce la sua categoria in questo modo, dichiarando: “Noi mediconzoli”, Capuana L., *Profumo* (1890) Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 30.

<sup>963</sup>Comoy Fusaro E., «*Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)*», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001, pag. 129.

<sup>964</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 21.

<sup>965</sup>Del resto ricordiamo che Capuana studia *Sulla salute* (1882) di Berners, proprio sull'argomento e infatti lo stesso suggerimento appare anche nella novella di Capuana, *Giulia* contenuta in *Profili di donne*, (1877): “Ho inteso dire che in questa sorta di malattie la tranquillità interna val più di qualsiasi rimedio: è difficile averla!” (Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 286).

Attraverso le parole del dottor Mola sembra trapelare il possibilismo dell'autore: il medico infatti asserisce che effettivamente esistono testimonianze di guarigioni dalle nevrosi, ma che non è possibile, allo stato presente, né escludere i miracoli, né i progressi della scienza.

Tornando al profumo, guardate come si comportano gli scienziati! [...] La Chiesa proclama: Miracolo! Io sto con la Chiesa. [...] Ed ecco, uno, due, tre scienziati di buona fede, che ora ci vengono a dire: "È vero! Verissimo! [...] Essi non hanno più potuto negare il fenomeno, ora che se n'è riscontrato uno simile in parecchi ipocondriaci e isterici. Il dottor Hammond, di Nuova York, ha curato un ipocondriaco la cui pelle spandeva odore di violetta; un altro che esalava odore di pane fresco; due isteriche che mandavano una odor d'iride, l'altra odore d'ananasso. Un dottore con nome che pare uno sternuto, Ochorowicz, se non sbaglio, ha avuto una cliente isterica che esalava effluvi di vaniglia. La mia poca scienza, per non chiamarla ignoranza, in questo momento non può dirvi altro. Ma non v'impensierite. Lasciatemi osservare, lasciatemi interrogare la signora. Se non ne capirò niente, ve lo dirò subito<sup>966</sup>.

Il dottor Mola fa nomi e cognomi dei luminari che hanno affrontato e risolto casi simili a quello di Eugenia, ma poi è incerto e tituba - "se non sbaglio"- per non dare false speranze di guarigione a Patrizio.

Il dottor Mola è lontano sia dalla concezione religiosa del medico missionario - "Io non sono un santo; non so fare miracoli"<sup>967</sup> - sia dallo scientismo positivista ottuso degli "ammazza-pazienti" - "Ma, voi lo sapete, [...] quantunque medico, credo così poco all'arte da me professata, che quasi quasi dovrei smettere"<sup>968</sup>. Il dottor Mola è scevro da qualsiasi sovrastruttura positivista e ammette la sua incapacità laddove il suo intervento risulta inefficace. Egli è disincantato e disilluso perché è anziano e l'età lo ha reso saggio, come il dottor Maggioli. A riprova del suo distacco dalla scienza il dottor Mola non ha paura di ammettere che, nei casi più difficili, egli si affida persino a Dio:

---

<sup>966</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 31.

<sup>967</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 98.

<sup>968</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 21.

Non ho però rimorsi di coscienza. Faccio del mio meglio. C'era un solo gran medico: Dio! La scienza lo ha abolito. Io che ci credo ancora (e non posso correggermi, ho sessantanove anni) nei casi difficili mi raccomando a lui, cioè gli raccomando il cliente. E se questi guarisce, ringrazio il gran medico per lui<sup>969</sup>.

Dunque il dottor Mola si rivela più nella sua umanità che nella sua professionalità, palesando l'intenzione dell'autore di screditare ancora una volta la scienza esatta, in favore di un tipo di cura diverso, che punti sull'empatia e sull'ascolto. Infatti, come afferma Benedetta Montagni: “(A Capuana) interessa l'aspetto più umano del medico, il medico confessore e narratore, trascurandone l'aspetto più propriamente professionale”<sup>970</sup>.

b) In che modo il dottor Mola usa il *logos* come strumento terapeutico? La parola può diventare curativa per la paziente nevrotica perché è uno strumento catartico, che alleggerisce l'anima da un peso troppo a lungo taciuto e nascosto. Il ruolo del medico in questo caso è quello di confessore, disposto ad accogliere i più reconditi segreti della paziente. Anche Eugenia, infatti, come Giacinta, è vittima della cultura del silenzio: Giacinta sotterra inconsciamente il trauma della violenza subita da bambina nel suo profondo e trova sollievo negli “intimi sfoghi” col dottor Follini, Eugenia, invece, nasconde e dissimula i suoi “fenomeni interni” per pudore, per poi liberarsi in una catartica confessione con il dottor Mola.

Eugenia si auto-impone di soffocare i suoi istinti, poiché se ne vergogna; ella aveva ricevuto un'educazione morale molto rigida che imponeva la totale dissimulazione di quei “disturbi femminili”:

Non ne diceva niente a Patrizio, nè al dottor Mola; sentiva vergogna. Da ragazza le avevano fatto capire che quei disturbi femminili bisognava dissimularli, per pudore; ed ella, senza intenderne bene la ragione, si conformava anche ora a quel consiglio<sup>971</sup>.

---

<sup>969</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 21.

<sup>970</sup>Montagni B., *Angelo consolatore e ammazzapazienti. La figura del medico nella letteratura italiana dell'Ottocento*, Roma, Le Lettere (collana Quaderni Aldo Palazzeschi), 1999, pag. 287.

<sup>971</sup>Capuana L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 33.

Grazie alla parola avviene una sorta di ribellione, perché la paziente nevrotica, come scrive Edwige Comoy Fusaro “percepisce il carattere morboso del silenzio”<sup>972</sup> e si lascia andare alla confessione del male. In questo modo la follia si “appropria di un suo linguaggio” come asserisce Foucault in *Storia della follia nell'età classica* (1961) e accede a uno strato più profondo della propria personalità, “qualche cosa che aveva un rapporto essenziale con la verità”<sup>973</sup>.

Il dottor Mola, a differenza del dottor Follini, è un personaggio che parla tanto, infatti lo definiamo un logorroico; ma l'abuso di parole non è fine a sé stesso, è anzi volto a facilitare la creazione di fiducia, che è alla base della relazione terapeutica e che permetterà alla sua paziente di aprirsi senza remore. Ma non solo. Egli è anche un medico narratore che usa il *logos* come strumento terapeutico, come “balsamo della parola” perché distrae la paziente dal suo male con delle divagazioni. Parlando a Eugenia del suo passato e della sua vita, il dottor Mola innesca un forte meccanismo di fiducia, per cui la paziente, sull'esempio del medico, sarà a sua volta portata ad aprirsi:

“Non vi turbate senza ragione” disse il dottor Mola. “Qui possiamo parlare liberamente. Che bellezza questa terrazza! Io ci venivo spesso al tempo dei frati. Persone dottissime, teologi, filosofi. E che bei ragionamenti! Dicano quel che vogliono, i frati che ho conosciuto qui non erano fannulloni certamente. Io facevo la parte del diavolo, per aizzarli a parlare. Che serate!... Avevano anch'essi i loro difetti, pur troppo; qualcuno anche era indegno di portare l'abito che indossava... Dovevano mandar via questi soltanto. Gli altri, no. Ma, chi lo sa? forse Dio ha voluto dar loro, per mezzo del Governo, una severa lezione. Senza la volontà di Dio non casca foglia d'albero... Se siamo cristiani, dobbiamo pensare così. Divago. Scusate. Di che si tratta?”<sup>974</sup>.

---

<sup>972</sup>Comoy Fusaro E., «Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001, pag. 128.

<sup>973</sup>Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961], Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976, pag. 587.

<sup>974</sup>Capuana L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 33.

Il dottor Mola possiede effettivamente la capacità di far sentire a suo agio la paziente, ma Eugenia è troppo intimorita per potersi lasciar andare nel descrivere i sintomi che la divorano dall'interno. L'estremo tentativo vede il dottor Mola, in combutta con Patrizio, scegliere una strada non proprio ortodossa per far aprire la donna, ovvero la menzogna, a cui il medico era piuttosto avvezzo, come dichiara il narratore onnisciente: “quantunque il dottor Mola, occorrendo, adoperasse facilmente coi malati le pietose bugie”<sup>975</sup>. A questo punto la “pietosa bugia” del dottor Mola sembra necessaria; essa consiste nel far credere pretenziosamente alla paziente di essere incinta, “in uno stato simile al vostro”<sup>976</sup> e di avere la pica<sup>977</sup>, i cui sintomi si manifesterebbero proprio con l'odore di zagara che emanano le sue mani. Il dottore ancora più meschinamente fa leva anche sulla fede in Dio della donna, la spinge a parlare, a confessarsi in nome di quel dono divino che è la vita che il Signore le ha fatto:

“Ora - egli disse - dovrete confessarvi con questo vecchio confessore che è qui. Che cosa vi sentite? Fatevi animo; non abbiate ritegno. Commettereste un sacrilegio tacendo, come nella confessione; non si tratta soltanto della vostra salute, ma di quella di un'altra creatura di Dio. Parlate, parlate!”<sup>978</sup>.

Così Eugenia, credendo alle parole del medico e presa dall' “eccitazione cagionata dalla inattesa notizia”<sup>979</sup>, si lascia andare al suo confessore, in un flusso maieutico e catartico, aprendogli totalmente il suo animo, confessando tutto il suo dolore a lungo taciuto perché legato al tabù della sessualità femminile e della libido insoddisfatta. Anche Eugenia, come Giacinta, traduce così “la parole intérieure”, quindi mentale, di cui parla Egger, in “parole extérieure”, quindi verbale, liberandosi dai vincoli sociali che la facevano tacere:

---

<sup>975</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 34.

<sup>976</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 34.

<sup>977</sup>La pica è un disturbo del comportamento alimentare caratterizzato dall'ingestione continuata nel tempo di sostanze non nutritive (terra, sabbia, carta, gesso, legno, cotone, etc.).

<sup>978</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 34.

<sup>979</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 35.

Ed ella parlò abbandonatamente, chiedendo scusa, di tratto in tratto, del suo sciagurato silenzio: “Non tacevo io; c'era qualcuno che mi metteva una mano su la bocca, allorché volevo parlare...”<sup>980</sup>.

Eliminando quella “mano su la bocca” che le impedisce di parlare, ovvero la cultura del silenzio, avviene anche l'affermazione dell'identità della vera Eugenia, non più imprigionata nel tabù, ma libera di esprimere la sua sessualità, che nel frattempo, nell'inconscio e nel silenzio, si è comunque creata un suo ordine, un suo linguaggio, una sua forma ed aveva solo bisogno di esternarsi<sup>981</sup>.

c) Il dottor Mola è assolutamente consapevole della meschinità della “pietosa bugia” ed arriva a pentirsene: “Il dottor Mola già sentiva rimorso di quella pietosa bugia”<sup>982</sup>, ma non abbastanza da fermare il suo intento, perché egli sa che si tratta di una bugia detta a fin di bene, di una bugia medicamentosa. Anche il lettore non è portato a condannare il personaggio del dottor Mola come medico “cattivo” perché, per usare le parole di Carlo Dossi, spesso il medico “giova, dunque, ingannando”<sup>983</sup>.

In realtà, anche se l'intervento del dottor Mola non è clinicamente risolutore, serve comunque ad alleviare le pene della paziente, infatti con il passare dei giorni lo stato di Eugenia sembra calmarsi: “Evidentemente, con la cura ordinata dal dottor Mola, i nervi di lei si andavano calmando”<sup>984</sup>. Il dottor Mola insegna, in un certo senso, l'arte del *logos* terapeutico anche ai due coniugi, tanto che, sul finire del romanzo è grazie al dialogo e al confronto che Patrizio ed Eugenia recuperano il loro rapporto coniugale, dopo un significativo momento di confessione catartica, durante il quale, senza veli e senza filtri, essi decidono di aprirsi l'uno al cospetto dell'altra, senza più il tramite del dottor Mola:

---

<sup>980</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 34.

<sup>981</sup>Sullo sdoppiamento morboso della personalità di Eugenia si è già espressa Edwige Comoy Fusaro in «*Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)*», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001, pag. 132.

<sup>982</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 34.

<sup>983</sup>Dossi C., *Ritratti umani, dal calamaio di un medico* (1874), a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995, pag. 45.

<sup>984</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 39.

“Ho avuto torto!... Ho avuto torto!” Patrizio glielo ripeteva come un ritornello [...] “Quanto ti ho fatto soffrire! Quanto ho sofferto! [...] Ma non soffriremo più! I nodi del mio cuore finalmente si son rotti! Il miracolo è avvenuto! [...] Così ella si sentiva portar via, a ogni parola, a ogni frase, un lembo cancerenito del cuore, e ne soffriva e insieme ne provava un senso di sollievo e di ristoro<sup>985</sup>.

La natura fondamentalmente benevola del dottor Mola si rende più evidente nel rapporto con Patrizio. Infatti, mentre la nevrosi di Eugenia può guarire una volta sradicata l'origine del male, il lavoro su Patrizio è più lungo e difficoltoso ed implica un grande coinvolgimento personale del medico.

Anche Patrizio è vittima della cultura del silenzio: il suo male risiede nel legame edipico<sup>986</sup> con sua madre, la signora Geltrude, che lo ha sempre represso dal punto di vista sessuale. Edwige Comoy Fusaro si è già occupata dell'argomento nel saggio «*Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)*» (2001) in cui Patrizio viene definito “il vero malato e l'unico eroe del romanzo”<sup>987</sup>. In effetti il disagio di Patrizio è più profondo e radicato rispetto a quello della moglie: esso si manifesta in maniera asintomatica, ma che influisce negativamente sulla vita di coppia di Patrizio ed Eugenia. Il sintomo di cui si parla è quello che oggi in psicologia viene definito “angoscia senza oggetto”, come afferma il filosofo contemporaneo Remo Bodei<sup>988</sup> che presuppone l'incapacità del paziente di individuare la causa del suo male.

In questa ricerca consideriamo il dottor Mola un medico “buono” perché di fronte a un male sconosciuto e inguaribile, adotta un nuovo e fruttuoso approccio terapeutico: quello di medico amico e confessore, che ispira una fiducia incondizionata e che anticipa le basi della futura psicoterapia freudiana. Degno di

---

<sup>985</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 105.

<sup>986</sup>Freud descrive il complesso di Edipo in *L'interpretazione dei sogni*, pubblicata nel 1899, ma solo nel 1911, nella terza versione dell'opera, ne riconoscerà l'esistenza. Il primo accenno alla figura di Edipo nell'opera freudiana risale a una lettera scritta da Freud nel 1897 al dottor Fliess, suo amico più intimo in quel periodo. Si tratta solo di un accenno, che però non ebbe seguito immediato; solo lentamente, infatti, nel corso del Novecento, questa tematica andrà acquistando la sua centralità in psicoanalisi.

<sup>987</sup>Comoy Fusaro E., «*Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)*», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001, pag. 130.

<sup>988</sup>Bodei R., *Le logiche del delirio, ragione, affetti, follia*, Bari, Laterza, 2002, pag. 98.

nota è il fatto che nel romanzo è lo stesso paziente, Patrizio, che palesa il suo desiderio di aprirsi al medico, in maniera spontanea:

Eppure Patrizio avrebbe voluto trarlo in un angolo, fargli una lunga confidenza e consultarlo su molti punti scabrosi. [...] Era sopraffatto dal pudico ritegno di svelare a un altro, quantunque fosse un dottore, quasi un confessore, i più intimi segreti dell'anima sua, cosa sacra! Bisognerà però affrettarsi a consultare il dottor Mola, e dirgli tutto, tutto! senza sciocchi ritegni<sup>989</sup>.

Uno dei momenti più significativi è il colloquio privato tra il dottor Mola e Patrizio, in cui il medico assume proprio il ruolo di angelo consolatore e psicologo *ante-litteram*: “Non vi turbate senza ragione” disse il dottor Mola. “Qui possiamo parlare liberamente”<sup>990</sup>.

Il dottor Mola si esprime cercando di penetrare più a fondo nella complicata dinamica familiare di gelosie, invidie e segreti taciuti che caratterizzava il trio Patrizio-Eugenia-Geltrude. Le parole del dottor Mola sono quelle di un amico più che di un medico, di una persona empaticamente coinvolta nella vicenda:

Sarò franco; è il mio difetto. Ho ripensato lungamente le vostre parole dell'altra volta, al camposanto: "Non ho saputo farmi amare!". Perché? Il nodo è qui. Si tratta di un disordine morale che ne produce uno fisico, a modo mio di vedere. Io sono codino, credo nell'anima; l'uomo-macchina non mi ha mai persuaso. Se voi mi domandaste in che maniera anima e corpo stiano uniti, vi risponderai che non lo so. Nessuno al mondo lo sa; e perciò non mi vergogno della mia ignoranza. Che stiano insieme, lo veggo. Il come, lo saprò, forse, un giorno. Il male è che non potrò venire a dirvelo, perché allora sarò morto... Dio vuole così! Sia fatta la sua volontà<sup>991</sup>.

Al dottor Mola è chiaro dov'è il “nodo” della questione, ma la diagnosi è piuttosto

---

<sup>989</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 24.

<sup>990</sup>Capuana, L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 30.

<sup>991</sup>Capuana L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 99.



superficiale e si limita a individuare il legame tra il disordine morale e quello fisico. Ciononostante, in seguito al grande lavoro di rievocazione psicologica, viene assodata la gelosia della madre di Patrizio come matrice dell'inettitudine di lui e della conseguente nevrosi di Eugenia. Ma non solo. Il dottor Mola convince Patrizio ad amare in maniera completa Eugenia, assicurandogli che la sua defunta madre non gliene farà una colpa dal regno dei cieli. Così la parola diventa uno strumento terapeutico e di convincimento: attraverso il suo discorso il dottor Mola chiarisce l'origine del male di Patrizio e, in un certo senso, lo affranca dal senso di colpa, liberandolo dalle catene morbose che lo tenevano legato persino al ricordo della madre.

Il vostro rispetto filiale può stare tranquillo; questo mutamento non le dispiacerà; le sarà piuttosto di consolazione, perché i morti soffrono degli sbagli commessi quaggiù, vorrebbero correggerne le conseguenze e non possono. Il loro purgatorio non è forse altro. E non dimenticate, soprattutto, che la vita è molto più facile che non paia: e che noi, noi stessi, con le nostre fisime, con le nostre stoltezze, ce la rendiamo difficile e dura!”

Patrizio lo guardava, traboccante di gratitudine. Quel vecchietto, risecchito dagli anni, col naso adunco, che gli scrollava dinanzi affermativamente la strana testa schiacciata, gli sembrava nobile e bello in quel momento; e lo avrebbe abbracciato, e baciato<sup>992</sup>.

Patrizio, finalmente libero dalla figura della madre che ingombra il suo inconscio, può avviarsi verso quel “mutamento” che rappresenta la guarigione. Egli è grato al dottor Mola perché attraverso la sua parola può sentirsi davvero salvo. Soltanto la parola del medico, “oro colato”, può sentenziare la fine della malattia e proclamare la guarigione del paziente.

In definitiva è possibile asserire che nel *corpus* romanzesco di Capuana avviene una sorta di recupero della figura del medico. Se il dottor Follini del primo romanzo,

---

<sup>992</sup> Capuana L., *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996, pag. 106.

*Giacinta* (1879), appare ancora come un freddo e distaccato scienziato, scrutatore silenzioso, incapace di gestire le emozioni, già nel secondo romanzo, *Profumo* (1890), si riprende la concezione del medico confessore, dell' "angelo consolatore"<sup>993</sup>, giacché il dottor Mola è capace di provare empatia per i suoi pazienti e di offrire conforto attraverso il "balsamo della parola"<sup>994</sup>.

Nei romanzi anche il tema della nevrosi è affrontato diversamente rispetto alle novelle. Si nota un grande cambiamento di prospettiva fornita dall'autore che non intende più trattare la nevrosi come un male totalmente inguaribile, ma piuttosto come un "bel caso", che può essere studiato dal punto di vista prettamente scientifico (come succede in *Giacinta* con il dottor Follini), o che può fungere da occasione per trattare dei temi considerati fino ad allora dei tabù, come ad esempio l'*eros* femminile, o l'amore filiale (come nel caso di *Profumo*). Infatti scrive Edwige Comoy Fusaro:

Da *Fosca* a *Profumo*, si verifica una progressiva normalizzazione della nevrosi. Pur essendo sempre legata all'istinto di riproduzione, la malattia ormai è curabile. Peraltro, i sintomi si fanno assai meno spaventosi: alle grida strazianti subentra il soave profumo di zagara. L'erotismo femminile, lungi dall'essere incriminato, è quasi legittimato da Capuana. È la reazione inibitiva del personaggio maschile ad essere anormale. Su questo punto, Capuana e altri letterati si allontanano decisamente dalla posizione degli scienziati"<sup>995</sup>.

Capuana si mostra, in definitiva, un letterato all'avanguardia non soltanto per l'approfondimento del tema psicologico, che si riflette in una forte caratterizzazione dei personaggi, ma anche per il coraggio di trattare delle questioni considerate all'epoca moralmente inconcepibili, come la sessualità.

---

<sup>993</sup>Montagni B., *Angelo consolatore e ammazzapazienti. La figura del medico nella letteratura italiana dell'Ottocento*, Roma, Le Lettere (collana Quaderni Aldo Palazzeschi), 1999.

<sup>994</sup>Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852.

<sup>995</sup>Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007, pag. 28.

Assolutamente rivoluzionari risultano, infine, i due personaggi medici analizzati, il dottor Follini e il dottor Mola, che esprimono l'esigenza della scienza rinnovata di un nuovo approccio terapeutico, basato non più soltanto sullo sperimentalismo e sul determinismo della scienza esatta, ma sulla relazione medico-paziente. È proprio per questo aspetto che è possibile definire Capuana un autore proto-psicanalista, anticipatore letterario delle teorie freudiane.

## Conclusioni

Nel corso di questa analisi si è proposto di considerare il tema della morale nei personaggi medici e scienziati di Capuana come problematica centrale attraverso la quale analizzare e ridefinire la produzione novellistica e romanzesca dell'autore di Mineo. Questo ha permesso, da un lato, di delineare un prototipo di medico ideale per Capuana, dall'altro, di provare a distinguere i medici “buoni” da quelli “cattivi” giungendo così di fatto a interessanti conclusioni che svelano l'idea dell'autore circa l'impossibilità di racchiudere il personaggio del medico in un *topos*.

La figura del medico in Capuana risente dei cambiamenti avvenuti nella realtà e la rappresentazione della malattia non è fine a se stessa, ma funge sempre da strumento, da segnale per *qualcos'altro*.

Nella prima parte di questa ricerca sono stati presi come punti di riferimento i quattro medici trattatisti, Macoppe, De Filippi, Sava e Del Chiappa che con i loro galatei e *vademecum* hanno delineato il prototipo di medico ideale, e l'*Identikit* del ciarlatano, fornendo un quadro del tutto nuovo sulla figura del medico ottocentesco, che sarà poi traslato nella *fictio*.

Soprattutto nel trattamento de “i mali dell'anima” come li definisce lo stesso Capuana, il nuovo medico illuminato predilige un approccio che non è più soltanto clinico, ma è soprattutto morale, cioè volto al prendersi cura del paziente e ad alleviare le sue pene. Il medico ideale proposto dai trattatisti è rigoroso ed empatico, mostra una predisposizione d'animo all'ascolto e soprattutto utilizza un linguaggio semplice, chiaro, lontano dal “medichese” tipico dei ciarlatani.

Capuana, adattandosi alle nuove tematiche medico-scientifiche, trova terreno fertile per la sua narrativa nel *topos* della malattia – in particolare quella mentale – come strumento narrativo. Egli affronta anche il tema del linguaggio della psicopatia e predilige le nevrosi perché esse si fanno simbolo di un io sofferente e universale e presentano una sintomatologia che nasconde motivi eziologici più tragici e profondi.

In questo senso Capuana risulta essere un letterato “scientifico” perché scava nel profondo per giungere all'origine del male, che è l'aspetto maggiormente sperimentale della medicina, nonché il più proiettato verso la modernità che giungerà con la psicanalisi di Freud<sup>996</sup>.

Come si è evidenziato nella seconda parte della ricerca, Capuana è stato definito “uno scienziato mancato”, proprio perché la sua formazione personale è stata sempre direzionata verso la scienza e in particolare verso la medicina. Il ruolo del medico nella poetica di Capuana ha quasi sempre uno statuto funzionale, egli è uno strumento narrativo di cui l'autore si serve come:

- a) garante, esperto scientifico e voce autoriale, che interviene a difesa della razionalità, ma anche per testimoniare e garantire la verità.
- b) investigatore del corpo e della mente, che agisce come confidente e consolatore per risalire ai motivi eziologici del male dell'anima.
- c) medico-narratore e *plot generator*, per manipolare la trama con il suo intervento, in particolare come nel caso del personaggio del dottor Maggioli.

Nella ricerca abbiamo definito il dottor Maggioli il perfetto *alter ego* di Capuana, perché ne veicola le idee sia in ambito prettamente scientifico, sia per il giudizio morale, ma soprattutto per il suo eclettismo e per il suo possibilismo in rapporto ai quei fenomeni “assurdi” di cui sono disseminate le novelle.

Le principali idee di Capuana di cui il dottor Maggioli si incarica e che si sono evidenziate in questa ricerca sono due:

1. il rapporto fra scienza e morale
2. il rapporto fra scienza e fantastico

Ciò che è emerso dall'analisi è che il ruolo del dottor Maggioli è spesso quello di moralizzatore, giacché egli interviene ad ammonire le nefandezze degli “scienziati-pazzi” e dei medici senza scrupoli. Ciononostante Maggioli riflette la difficoltà dello

---

<sup>996</sup>Ricordiamo che quasi un secolo dopo, contrariamente a Capuana, Deleuze sosterrà invece il primato della sintomatologia, sull'eziologia, come possiamo leggere dalle sue parole: “les maladies sont dénommées d'après leurs symptômes avant de l'être en fonction de leurs causes” (Deleuze G., *Présentation de Sacher-Masoch: Le froid et le cruel* (1967) Paris, Editions de Minuit, 2007, pag. 133).

stesso Capuana di prendere posizioni nette e di schierarsi apertamente contro la scienza disumana. Infatti il dottor Maggioli appare incoerente perché, se da un lato critica i medici “cattivi” per la loro amoralità, dall'altro è affascinato, quasi attratto dalla loro meschinità e dai folli esperimenti degli scienziati senza scrupoli. Ricordiamo, ad esempio, che lo stesso Maggioli definisce “sublime” l'autore del delitto scientifico della novella *In anima vili*, dell'ottava giornata del *Decameroncino*: “Quel mostro umano, bisogna però confessarlo, era sublime in quel momento”<sup>997</sup>.

Un altro risultato della tesi è che il tema della morale risulta particolarmente interessante soprattutto nelle novelle a tema fantastico, che sono quelle disseminate di “scienziati-pazzi” e senza scrupoli, in quanto Capuana cerca sapientemente un equilibrio tra lo sperimentalismo e la deontologia. L'esigenza di Capuana è quella di conciliare la scienza esatta e l'assurdo, il che porta inevitabilmente a concepire nuove possibilità per spiegare il reale e nuove mediazioni per rendere i personaggi medici-scienziati “buoni” e quelli “cattivi” figure sempre più sovrapponibili.

Il dottor Maggioli si mantiene cauto nei confronti di tutto ciò che non conosce a fondo e incarna perfettamente il possibilismo del suo autore attraverso un'apertura costante verso tutto ciò che non è sperimentabile, dimostrabile, ma semplicemente solo da raccontare, assumendo così, di fatto, un importante ruolo di *plot generator*.

La terza parte della ricerca è stata destinata alla tassonomia morale dei personaggi medici e scienziati di Capuana. Pensando a un bilancio finale è possibile riassumere i risultati della classificazione in cinque punti essenziali:

1. I medici “buoni” nelle novelle di Capuana, che corrispondono ai criteri di empatia e professionalità sono davvero rari. Quelli individuati nella ricerca sono il dottor Samboni nella novella *Giulia* e il dottor Lorenzo in *Povero dottore!*. Nessuno di essi può definirsi unicamente “buono” giacché tutti si evolvono e presentano aspetti positivi e negativi, come l'eccessivo coinvolgimento o l'incapacità professionale. In realtà questi difetti sono messi in rilievo dallo stesso Capuana al fine di sottolineare

---

<sup>997</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 333.

l'umanità dei medici, che infatti non sono oracoli infallibili, ma persone comuni che sbagliano e mostrano debolezze .

2. I medici “cattivi” nelle novelle di Capuana, che corrispondono ai criteri di egoismo e ignoranza, sono sicuramente numerosi e presentano delle caratteristiche miste; ciò dimostra che Capuana è ancora una volta restio a prendere una posizione netta dal punto di vista morale. Di questi personaggi si evidenziano contemporaneamente i difetti e, più sommestamente, anche i pregi, il che testimonia, ancora una volta, la volontà dell'autore di giustificarli. Tra i personaggi menzionati c'è ad esempio il dottor Ficicchia ne *Il medico dei poveri*, che è avido, ma anche buffo, giacché, attraverso l'ironia, Capuana minimizza spesso le meschinità del medico. Il dottor Lambertini ne *Il muletto del dottore*, è ignorante, ma fortemente empatico e ciò compensa tutte le sue mancanze. Infine i limiti del dottor Croissart in *Un caso di sonnambulismo* non solo sono giustificati dall'assurdità del fenomeno di preveggenza sonnambolica, ma sono presentati come una risorsa, che sprona la scienza ad allargare il sistema conoscitivo.

3. I medici a margine, anonimi o *in absentia* - “buoni” e “cattivi” - hanno delle caratteristiche particolari. Anch'essi, come il dottor Maggioli, benché in misura inferiore, rappresentano l'*alter ego* dell'autore, nonostante siano privi di identità e a margine. La loro funzione è prettamente strumentale, infatti Capuana se ne serve per approcciare temi caldi della sua epoca, come il comportamento morale del medico, i mali dell'anima e l'ignoranza in medicina, e per poter esprimere il suo pensiero attraverso lo schermo di un personaggio anonimo. Spesso anche il medico *in absentia* funge da *plot generator*, come destinatario implicito e silenzioso giacché “sollecita e facilita l'atto di identificazione del lettore implicito e quello del lettore esterno al testo”<sup>998</sup>. Inoltre la scelta di collocare il medico in una posizione secondaria e marginale, soprattutto nelle novelle cariche dell'elemento fantastico e irrazionale,

---

<sup>998</sup>Ceserani R., *Il fantastico*, Bologna, Il Mulino, 1996, pag. 17.

simboleggia quella diffidenza di Capuana nei confronti della scienza esatta, che pretende di spiegare ogni cosa in modo razionale, a sostegno, invece, di un'apertura verso l'assurdità di certi fenomeni naturali.

4. La categoria degli “scienziati-pazzi” è sicuramente la più interessante perché questi personaggi veicolano molteplici messaggi. Una caratteristica essenziale che si è voluta evidenziare è il ruolo della morale all'interno del contesto fantastico in quei racconti di “proto-fantascienza [...] o *fantarealismo*”<sup>999</sup>, per usare le parole di Edwige Comoy Fusaro, in cui compaiono gli “scienziati-pazzi” alle prese con situazioni ed esperienze difficili dal punto di vista etico. Come si è visto, a differenza di personaggi orrifici della letteratura gotica, come *Frankenstein* (1818) di Mary Shelley, i personaggi capuaniani degli “scienziati-pazzi” non destano terrore nel lettore, ma soltanto un'esitazione perturbante, come asserisce Todorov: è “l'esitazione provata da un essere il quale conosce soltanto le leggi naturali, di fronte a un avvenimento apparentemente soprannaturale”<sup>1000</sup>. L'elemento fantastico ha una funzione strumentale per l'autore che, grazie ad esso, può giustificare le scelleratezze dei suoi personaggi “scienziati-pazzi” proprio perché appartenenti a un mondo assurdo. In esso è possibile violare le regole dell'*ordo naturalis* e anche quelle della morale, per cui la crudeltà degli scienziati è mitigata e giustificata dalla consapevolezza che tali nefandezze nella realtà non avverrebbero. Il risultato più sorprendente emerso dallo studio degli “scienziati-pazzi” è che in realtà, benché Capuana punisca sistematicamente i personaggi senza scrupoli attraverso la morte o l'oblio, egli conclude sempre i racconti con un monito di giustificazione. Loist Loiterer in *Americanata*, Enrico Strizzi in *Creazione*, Manlio Brozzi ne *L'incredibile esperimento*, Piero Baruzzi ne *La conquista dell'aria*, il professor Schitz ne *La scimmia del professor Schitz* e gli scienziati Jonath von Schwächen e il suo discepolo, il giovane Hart in *Due scoperte* vengono biasimati e puniti per la loro amoralità, ma il

<sup>999</sup>Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009, pag. 145.

<sup>1000</sup>Todorov C., *La letteratura fantastica*, "Argomenti", n° 29, Milano, Garzanti, 1977, pag. 28.



messaggio che l'autore vuole veicolare è più complesso. Innanzitutto Capuana gioca sapientemente con le punizioni riservate agli scellerati scienziati negli epiloghi delle novelle: essi muoiono, vengono dimenticati, impazziscono, ma quasi sempre per caso, come se si trattasse di castighi divini o di Madre Natura (ricordiamo la novella *La conquista dell'aria*: “Disgraziatamente [...] il povero Baruzzi, colpito al ventre, precipitò giù, sfracellandosi il capo sur un masso. La sua mirabile scoperta era morta con lui!”)<sup>1001</sup>. Ciò dimostra la volontà di deresponsabilizzazione di Capuana, che non osa sbarazzarsi facilmente di questi personaggi i quali, seppur moralmente condannabili, si fanno portavoce del nuovo tipo di scienza auspicata dall'autore di Mineo. Si tratta di una scienza possibilista, più aperta e meno legata ai dogmi positivisti per la quale, almeno per il momento, l'uomo e soprattutto la società non sarebbero pronti, ma che comunque va preservata giacché potrebbe riservare ulteriori elementi utili per il progresso futuro dell'umanità (si ricorda la novella *Un consulto*: “Verrà forse il giorno che la scienza potrà dare infallibilmente i suoi responsi su questo riguardo”<sup>1002</sup>).

5. I medici “confessori” nei romanzi *Giacinta* e *Profumo*, infine, sono interessanti perché con essi Capuana tenta di recuperare, attraverso il linguaggio, quel legame tra letteratura e scienza che la deriva positivista ha rotto definitivamente. Ciò che l'autore mette in rilievo è la relazione comunicativa medico-paziente: la grande intuizione di Capuana sta nel fatto che la malattia, specie quella mentale, per essere guarita, ha bisogno di essere raccontata. Si tratta di un nuovo tipo di comunicazione della medicina, che vede nel *logos*, nel “balsamo della parola” un nuovo approccio terapeutico. Nei romanzi *Giacinta* e *Profumo*, la parola diventa uno strumento che svolge due funzioni essenziali: strumento diagnostico nel primo e strumento terapeutico nel secondo. Nel caso del dottor Follini, in *Giacinta*, la parola funge da strumento diagnostico poiché il medico, parlando, interrogando, indaga nell'animo

---

<sup>1001</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 555, corsivo mio.

<sup>1002</sup> Capuana L., *Racconti*, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno, 1974, pag. 395.

della paziente nevrotica, come un bisturi del pensiero per cercare di capire i motivi eziologici della sintomatologia. Nel caso del dottor Mola in *Profumo* invece la parola diventa curativa perché è uno strumento catartico per la paziente nevrotica, che alleggerisce l'anima da un peso troppo a lungo taciuto e nascosto. Il ruolo del medico in questo caso è quello di confessore, disposto ad accogliere i più reconditi segreti della paziente. Tuttavia, ciò che è emerso dalla ricerca è che Capuana non sembra maneggiare destramente lo strumento del *logos* nei due personaggi medici, almeno non in entrambi i romanzi. Infatti per il dottor Follini si può parlare del fallimento del *logos*, in quanto la parola non riesce a colmare il divario sentimentale ed emozionale tra lui e Giacinta. Per il dottor Mola si può invece asserire che il *logos* funziona come strumento terapeutico: innanzitutto perché egli, attraverso la parola, scava nell'animo dei suoi pazienti, in cerca del motivo eziologico sia del trauma di Patrizio, sia della nevrosi di Eugenia (con la “pietosa bugia”); poi anche perché, sul finire del romanzo, è grazie al dialogo che si appiana la falla di incomunicabilità in cui si sentivano intrappolati i due coniugi.

Attraverso il personaggio del medico come uomo nuovo Capuana esprime l'esigenza di una scienza rinnovata e illuminata anche in letteratura e sottolinea l'importanza di approfondire la psicologia, benché sia una disciplina lontana dallo scientismo positivista, perché non sperimentabile. Attribuendo un nuovo ruolo al “balsamo della parola” i suoi personaggi medici, il dottor Follini e il dottor Mola, si fanno portavoce di un nuovo approccio comunicativo nella relazione medico-paziente, che sarà alla base della moderna psicanalisi freudiana.

In definitiva è chiaro che la morale che Capuana introduce nella sua narrativa è ben più complessa e significativa di quanto ci si aspettasse. Pensando a un'evoluzione cronologica - dal primo racconto de *Il dottor Cymbalus* (1867) fino all'ultima raccolta considerata, *La voluttà di creare* (1911) – circa il trattamento della morale da parte di Capuana nei suoi personaggi medici e scienziati il quadro appare contrastante. Da un

lato Capuana si avvicina progressivamente a posizioni sempre più radicali, in linea con l'estremismo delle applicazioni della scienza sperimentalista; dall'altro si fa progressivamente più marcata una voce biasimatrice che fa valere le istanze di un'etica rispettosa dei diritti della persona e, soprattutto, delle leggi di natura. Come si è visto infatti, se nel primo racconto *Il dottor Cymbalus* (1867) lo scienziato, brav'uomo che tuttavia decide comunque di compiere l'operazione chirurgica su William, non viene mai dichiarato apertamente colpevole, invece in uno dei racconti più tardi come *Due scoperte* lo scienziato Jonath von Schwächen che sterilizza i suoi rivali in amore è presentato come diabolico, delinquente, impunito, insomma, deplorabile dal punto di vista morale.

In realtà, ad un'analisi più profonda, dietro l'apparente intento moralizzatore sapientemente ostentato dall'autore, attraverso personaggi come il suo *alter ego* Maggioli, si nasconde, neanche troppo velatamente, la vena filo-scientista e sperimentalista di Capuana. Sebbene per l'autore la scienza, e in particolare quella medica, sia destinata spesso al fallimento, a causa della sua pretesa al possesso di verità assolute, in realtà permane nel suo pensiero una certa fiducia nel progresso e nel miglioramento. Specialmente nell'affrontare il tema dello spiritismo Capuana critica un tipo di scienza chiusa e ottusa quale è quella positivista, ma non pone limiti sui potenziali risultati che, anche in campi così lontani dal sistema cognitivo vigente, la scienza può raggiungere:

Lo so: la nostra curiosità è un po' bracona. Noi prestiamo facilmente attenzione quando gli scienziati non si degnano di voltar la testa; noi ci appassioniamo dietro alcuni fatti, osservando con piena buona fede, e non sempre senza le opportune cautele, quando gli scienziati, per una ragione o per un'altra, preferiscono di chiudere gli occhi e di tapparsi gli orecchi. Ma spesso il caso, che è cattivo perché irragionevole, ci favorisce largamente, facendoci inciampare in fenomeni degni di non passare inosservati; e allora la nostra mezza ignoranza ci permette delle arditezze che lo scienziato evita con cura<sup>1003</sup>.

---

<sup>1003</sup> Capuana L., *Spiritismo?*, Catania, Giannotta, 1884, pag. 15.

Tuttavia proprio al fine di esplorare campi sconosciuti, allargare i confini del sapere, inglobare dottrine e discipline lontane dall'esattezza della scienza positiva, ma che fanno parte della fenomenologia del naturale, occorre aprire le porte allo sperimentalismo. In questo senso ciò che emerge dalla letteratura capuana e che riflette i cambiamenti della società tra Otto e Novecento è che, ai fini del progresso dell'umanità, si rivela necessario far prevalere le ragioni superiori della scienza a discapito della morale, come del resto già affermava De Sanctis, maestro di Capuana: “La scienza cresce a spese della vita”<sup>1004</sup>.

Pensando a una possibile pista per un approfondimento della ricerca, varrebbe la pena indagare ancora come si evolve la morale nella medicina e la figura dello scienziato senza scrupoli nella letteratura novecentesca, che costituisce infatti terreno fertile per l'esplorazione di nuovi percorsi.

Nel Novecento la scienza fornisce linfa vitale alla letteratura che tratta il tema dello “scienziato-pazzo”, grazie alle nuove scoperte scientifiche e tecnologiche.

Italo Svevo mostra scienziati che ricercano novità stupefacenti, che giocano col tempo per rallentare la vecchiaia e trasformare la natura umana (si pensi ad esempio al romanzo *Senilità*, 1898) e nel fare questo spostano l'interesse dall'individuo alla società, evidenziando le implicazioni sociali che le loro scelte comportano. Alberto Moravia esplora i confini esistenti tra le leggi scientifiche e la follia delle loro applicazioni alla realtà quotidiana, infatti, ad esempio è sull'incubo della bomba atomica e sul dissidio tra la cultura umanistica e quella scientifica che è centrato il romanzo edito nell'85, *L'uomo che guarda*. Dino Buzzati nel romanzo fantascientifico *Il Grande Ritratto* del 1960, descrive uno scienziato-superuomo invasato da una passione faustiana per la scienza che lo rende diabolicamente amorale. Infine Primo Levi in diversi racconti allude agli orrori dei campi di sterminio nazisti di cui è stato testimone, luoghi di annientamento per l'uomo e per la

---

<sup>1004</sup>De Sanctis F., *La Scienza e la Vita*. Discorso inaugurale, letto all'Università di Napoli il 16 novembre 1872, in Id., *Saggi critici*, a cura di L. Russo, vol. III, Roma-Bari, Laterza, 1972, pag. 8.

natura. Facendo appello alle conoscenze della materia derivate dal suo lavoro di chimico e alla tragica esperienza vissuta in prima persona nel *lager*, Levi ammonisce gli scienziati e li esorta a mettere in primo piano l'etica e non la sete di sperimentazione a ogni costo, come lui stesso dice nel racconto *La sfida della molecola*:

degradata ma gigantesca, che nasce-muore fra le tue mani è un messaggio e un simbolo osceno: simbolo delle altre brutture senza ritorno né rimedio che oscurano il nostro avvenire, del prevalere della confusione sull'ordine, e della morte indecente sulla vita<sup>1005</sup>.

Lo sperimentalismo esasperato e amorale, prerogativa dei personaggi “scienziati-pazzi” analizzati nel corso di questa ricerca, si concretizza nella realtà proprio quando diventa appannaggio delle follie naziste che nel Novecento sconvolgono l'Europa intera. Spesso, in questo periodo, infatti la scienza sarà utilizzata per selezionare e rafforzare quel determinato tipo d'uomo superiore, dando così inizio a una filosofia sperimentale la cui metafisica, avvalendosi del sapere scientifico, elaborerà i canoni estetici, psicofisici, attitudinali per ottenere e plasmare i “portatori sani” di una specie umana idealmente perfetta, in direzione di un'utopica eugenetica totalmente indifferente alla legge morale.

Le opere menzionate sono il teatro di esperimenti inquietanti e distopici in cui l'esasperata ricerca scientifica porta alla catastrofe. Spetta agli scrittori il compito di denunciare e sensibilizzare sia gli scienziati sia la società civile sulla responsabilità delle proprie scelte e azioni, mettendo in guardia sui rischi che una ricerca scientifica amorale comporta.

---

<sup>1005</sup> Levi P., *Lilit e altri racconti*, Torino, Einaudi, 1981, pag. 162.



## **Bibliografia**

## I. Testi primari (*Corpora*)

### 1. Opere letterarie

#### 1.1 *Corpus* letterario di Capuana

- *A una bruna*, in *Fausto Bragia e altre novelle*, Catania, Giannotta, 1897
- *Cardello e Ricordi d'infanzia*, Firenze, Remo Sandron, 1965
- *Decameroncino*, Catania, Giannotta, 1901
- *Giacinta* [1879] Milano, Mondadori Editore, 1988
- *I Raggi XX*, in *Il braccialetto*, Milano, G. Marco, 1898
- *Il marchese di Roccaverdina*, Milano, Treves, 1901
- *L'acciaio vivente* [1913] in *Le aeronavi dei Savoia. Protofantascienza italiana 1891-1952*, Milano, Editrice Nord
- *Novelle del mondo occulto* [1896] a cura di Cedola A., Bologna, Pendragon, 2007
- *Prefazione dell'autore. A Neera*, Roma, 24 giugno 1889, in *Giacinta*, a cura di Zappulla Muscarà, Milano, Mursia, 1980
- *Profumo* [1890] Milano, Mondadori Editore, 1996
- *Racconti*, 3 volumi, a cura di Enrico Ghidetti, collezione: I novellieri italiani, Roma, Salerno editrice, 1974
- *Un bacio ed altri racconti*, Milano, Ottino, 1881

#### 1.2 *Corpus* letterario di altri autori

- Balzac H., *Il medico di campagna* [1833], trad. Alfredo Jeri, Milano, BUR Rizzoli, 1958
- Boito A., *Tutti gli scritti*, a cura di P. Nardi, Milano, Mondadori, 1942
- Boito C., *Storielle vane* [1876] e *Senso. Nuove storielle vane* [1883] a cura di Chiara Cretella, Ravenna, Allori, 2005
- Dante, *Inferno*, canto VII
- D'annunzio G., *Il Compagno Dagli Occhi Senza Cigli E Altri Studii Del Vivere Inimitabile*, Milano, Treves Editori, 1928
- De Amicis E., *Ricordi di Parigi*, Milano, Treves, 1879
- De Meis A.C., *Dopo la laurea*, Bologna, Monti, 1868
- De Roberto F., *L'amore*, Milano, Galli, 1895
- Del Balzo C., *Dottori in medicina*, Napoli, Luigi Pierro, 1892
- Dossi C., *Autodiagnosi quotidiana*, a cura di Laura Barile, Milano, All'insegna del pesce d'oro, 1984
- Dossi C., *Note azzurre*, 2 voll., Milano, Adelphi, 1964



- Dossi C., *Ritratti umani, dal calamajo di un mèdico* [1874], a cura di Marco Berisso, Milano, Bulzoni, 1995
- Faldella G., *Madonna di fuoco e Madonna di neve*, Milano, Alfredo Brigola e C., 1888
- Goncourt (de) E. J., *Germinie Lacerteux*, Pref. di Emile Zola, Milano, Emilio Quadrio, 1882
- Leopardi G., *Operette morali* [1827] a cura di Walter Binni e Enrico Ghidetti Tutte le opere, vol. I, Firenze, Sansoni Editore, 1969
- Levi P., *Lilit e altri racconti*, Torino, Einaudi, 1981
- Mantegazza P., *L'anno 3000. Il Sogno*, Milano, Fratelli Treves Editori, 1897
- Manzoni A., *I promessi sposi* [1927], Torino, Einaudi, ed. I millenni, 1960
- Nievo I., *Confessioni d'un italiano*, Firenze, Le Monnier, 1867
- Nievo I., *Storia filosofica dei secoli futuri*, [1860] a cura di Emilio Russo, Roma, Salerno editrice, 2003
- Rajberti G., *Il viaggio di un ignorante a Parigi* [1857] Milano, Farmaceutici Italiani, 1938
- Shelley M., *Frankenstein, ovvero Il moderno Prometeo*, [1818] introduzione di Maria Paola Saci, traduzione di Maria Paola Saci e Fabio Troncarelli, Milano, Garzanti, 1991
- Taine H., lettera a Zola [1868], in “Bulletin de la société littéraire des Amis d'Emile Zola”, 1931, n. 5
- Tommaseo N., *Memorie poetiche* [1838], a cura di M. Pecoraro, Bari, Laterza, 1964
- Verga G., *Eva* [1873], Milano, Mursia, 2009
- Verga G., *Mastro Don Gesualdo* [1889] Milano, Mondadori, 2014
- Verga G., *Tutte le novelle*, a cura di Carla Riccardi, Milano, Mondadori, 1979
- Verga G., *Una Peccatrice* [1866] Roma, Edizioni Libreria Croce, 2014
- Woolf V., *Per le strade di Londra*, Milano, il Saggiatore, 1963
- Zola E., *Nanà*, [1880], traduzione di Maria Bellonci, collana: I capolavori, Firenze, Sansoni, 1965
- Zola E., recensione a *Germinie Lacerteux*, in *Mes Haines* [1866] Paris, Bibl. Charpentier, 1893
- Zola E., *Teresa Raquin* [1867], Prefazione e trad. di Enrico Groppali, Milano, Garzanti, 1985

## 2. Opere saggistiche

### 2.1 Saggi di Capuana

- *Come io divenni novelliere*, Premessa alla seconda edizione di *Homo!*, Milano, Treves, 1888
- *Cronache letterarie*, Catania, Giannotta, 1899
- *Gli ismi contemporanei*, Catania, Giannotta, 1898
- *Il “di là”*, in “La rassegna internazionale”, 1° Gennaio 1901, ora in *Mondo Occulto*
- *Il teatro contemporaneo italiano. Saggi critici*, Palermo, Pedone Lauriel, 1872
- *La medianità*, su “Il Marzocco”, VI, n° 12, 24 marzo 1901
- *Per l'arte* [1885] Napoli, Edizioni scientifiche italiane, 1994
- *Spiritismo?*, Catania, Giannotta, 1884
- *Studi sulla letteratura contemporanea*, I serie, Milano, Brigola, 1880

## 2.2 Saggi di altri autori

- Bernard C., *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale* [1865], Paris, Éditions Garnier-Flammarion, 1966
- Brunetière F., *Manuel de l'histoire de la Littérature française*, Paris, Librairie Ch. Delagrave, 1898
- Darwin C., *Origine dell'uomo*, Torino, Bocca, 1888
- De Sanctis F., *Nuovi saggi critici (1888-1890)*, a cura di Nino Corte, Napoli, Morano, 1890
- De Sanctis F., *Verso il realismo*, in *Opere*, a cura di C. Muscetta, Einaudi, Torino, 1961, vol. VII
- Foucault M., *Nascita della clinica Una archeologia dello sguardo medico*, [1963] Torino, Biblioteca Einaudi, 1998
- Foucault M., *Storia della follia nell'età classica* [1961] Milano, Rizzoli, B.U.R., 1976
- Freud S., *Das Unheimliche*, in *Gesammelte Werke*, vol. XII, Francoforte, Fischer, 1947, trad. it. *Il perturbante*, a cura di S. Daniele, in *Opere*, a cura di C. Musatti, vol. IX, Torino, Boringhieri, 1977
- Freud S., *Tre saggi sulla teoria sessuale* [1905] in *Opere*, Torino, Boringhieri, 1987, vol. IV
- Lafitte P., “Testament d'Auguste Comte”, in *Auguste Comte*, Paris, Hachette Bnf, 1896
- Lombroso C., *L'amore nei pazzi*, Torino Firenze Roma, Loescher, 1881
- Lombroso C., *L'incoscienza nel genio* in "Rivista d'Italia", aprile 1901, fasc. 4
- Lombroso C., *L'uomo delinquente*, Torino, Fratelli Bocca, 1889, voll.1 e 2
- Lombroso C., *L'uomo di genio*, Torino, Fratelli Bocca, 1888
- Lombroso C., *Ricerche sui fenomeni ipnotici e spiritici*, Torino, Unione tipografico-editrice torinese, 1909
- Mantegazza P., *Atlante della espressione del dolore*, Firenze, Giacomo Brogi

- fotografo editore, 1876
- Mantegazza P., *Degli innesti animali e della produzione artificiale delle cellule* in *Il Politecnico*, vol. XXIV, 1865
  - Mantegazza P., *Fisiologia del piacere*, Bernardoni di C. Rebeschini e C., Milano 1879
  - Mantegazza P., *Il Darwinismo*, in “La Rassegna Settimanale”, 17, 28 aprile 1878
  - Mantegazza P., *Il secolo nevrosico* [1887] prefazione di B. Maier, Pordenone, EST, 1995
  - Mantegazza P., *La scienza e l'arte della vita in Francia*, in “Nuova Antologia”, 9 dicembre 1868
  - Mantegazza P., *Sulla generazione spontanea*, Torino, Editori del Politecnico, 1864
  - Schopenhauer A., *L'arte di trattare le donne* [1851] Milano, Adelphi, 2000
  - Woolf V., *Sulla malattia*, Roma, Bollati Boringhieri, “Incipit”, 2006
  - Zola E., *Il romanzo sperimentale* [1880] tr. ita. di Zaffagnini I., Parma, Pratiche, 1992

### 3 Opere scientifiche

#### 3.1 Trattati di morale, galatei, vademecum

- De Filippi G., *Nuovo galateo medico ossia intorno al modo di esercitare la medicina*, Milano, G. B. Bianchi, 1836
- Del Chiappa G.A., *Due lettere apologetiche e due discorsi. L'uno della fortuna del medico, l'altro della morale del medico*, Milano, Tip. Guglielmini, 1852
- Macoppe K., *La politica del medico nell'esercizio dell'arte sua*, Traduzione italiana con note del dottore Ignazio Lomeni, Milano, Pirota, 1826
- Sava R., *Sui pregi e doveri del medico*, Milano, Martinelli, 1845

#### 3.2 Altri saggi scientifici

- Anserini A., *Curiosità della scienza contemporanea*, Firenze, Pellas, 1869
- Antonini G., *I precursori di Lombroso*, Torino, Fratelli Bocca Editori, 1900
- Arcoleo G., *La scienza nella vita sociale. Discorso pronunciato per l'inaugurazione dell'anno accademico*, Napoli Altro. Stab. Tip. della Regia Università, 1906
- Asson M. A., *Il cervello e le sue facoltà*, Milano, Treves, 1869
- Ateo e Trinacrio, *Lo spiritismo e la scienza*, Trecastagne, S. Consoli, 1902

- Aulo Cornelio Celso, *De medicina libri octo*, traduzione di Salvatore de Renzi, Sebezio, 1852
- Bastianini D., *Il problema dell'immiglioramento della condizione dei sanitari condotti*, in "L'Ippocratico", a. XXXI, n.8, 31 ottobre 1868
- Berners J., *Prime lezioni sulla salute*, Torino-Pienerolo, Chiantore e Mascarelli, 1882
- Berruti G., *I medici condotti e la medicina pratica in Italia*, Torino, fratelli Bocca, 1872
- Boutroux E., *La natura e lo spirito*, Lanciano, Carabba editore, 1909
- Brunelli B., *Figurine e costumi nella corrispondenza di un medico del '700*, Mondadori, Milano, 1938
- Bufalini M., *Fondamenti di patologia analitica*, Pavia, Fusi e Galeazzi, 1819
- Bufalini M., *Sul metodo scientifico sperimentale*, in "Nuova Antologia", vol. XXV, 1874
- Cabanis P. J. G., *Rapporti del fisico e del morale dell'uomo* [1820], Nabu Press, 2012
- Carrino C. e Di Costanzo R., *Le case dei matti. L'archivio dell'ospedale psichiatrico "S. Maria Maddalena" di Aversa. 1813 -1999*, Filema edizioni, Napoli, 2011
- Cortese F., *Commemorazione del dott. Michelangelo Cav. Asson*, in Atti del R. Ist. veneto di scienze, lettere ed arti, s. 5, IV (1877-78)
- Dazio Olivi, *Dei doveri del medico: discorso al chiarissimo professore Luigi Cav. Malagodi per tenue segno di profonda stima e d'inalterabile affetto*, Monza, Tipografia di Gio. Lana, 1869
- De Meis A. C., *La medicina religiosa, Prelezione*, Bologna, Monti, 1875
- De Meis A. C., *Saggio sintetico sopra l'asse cerebrospinale*, Napoli, Coster, 1843
- De Meis, A. C., *Degli elementi della medicina*. Prelezione detta il 10 Dicembre 1863, Stabilimento Tipografico di Giacomo Monti, Bologna, 1864
- De Meis, A.C., *Delle prime linee della patologia storica. Preselezione al corso di storia della medicina detta l'8 gennaio 1866*, Bologna, Stabilimento Tipografico di Giacomo Monti, 1866
- De Sanctis F., *La Scienza e la Vita*. Discorso inaugurale, letto all'Università di Napoli il 16 novembre 1872, in Id., *Saggi critici*, a cura di L. Russo, vol. III, Roma-Bari, Laterza, 1972
- De Sarlo F., *Lo spiritualismo, al congresso di psicologia*, Firenze, biblioteca scientifico-religiosa, 1905
- Egger V., *La parole intérieure: essai de psychologie descriptive: thèse présentée à la Faculté des lettres de Paris*, Paris, Librairie Germer Baillière et Cie, 1881
- Eymieu A., *Le naturalisme devant la science*, Paris, Perrin, 1911

- Gallio S., *Lo Sperimentale*, Anno XI, Serie IV, Tomo IV, Federigo Bencini Editore, Firenze, 1859
- Grassi, “I progressi della biologia e delle sue applicazioni pratiche conseguiti in Italia nell'ultimo cinquantennio” in AA. VV., *Cinquant'anni di storia italiana*, 1860-1910, Milano, Hoepli, 1911
- Haeckel E., *Storia della creazione naturale: conferenze scientifico-popolari sulla teoria dell'evoluzione in generale e specialmente su quella di Darwin*, trad. ita. di Daniele Rosa; con prefazione di Michele Lessona, Torino, Unione tipografico-editrice, 1892
- Martini A., *Fatti psichici e fatti fisiologici*, Ascoli Piceno, Enrico Tassi, 1908
- Martini S., *Bisturi, fuoco e parola. Gli strumenti dell'arte medica ippocratica*, Cosenza, Pellegrini Editore, 2007
- Meckel G. F., *Manuale D'Anatomia Generale Descrittiva E Patologica*, 1825
- Minich A., *Commemorazione del Prof. Michelangelo Asson*, in Giorn. veneto di scienze mediche, s. 3, XXIX (novembre 1878)
- Minieri C.-Riccio, *Memorie Storiche dei nati nel regno di Napoli*, Napoli, Tip. dell'Aquila di V. Puzziello, 1844
- Moreau de Tours, *Traité pratique de la folie névropathique (vulgo hystérique)*, Paris, ed. Baillière, 1869
- Morselli E., *Psicologia e Spiritismo. Impressioni e note critiche sui fenomeni medianici di Eusapia Paladino*, Torino, Fratelli La bocca, 1908
- Oehl E., *Indagini di anatomia microscopica per servire allo studio dell'epidermide e della cute palmare della mano*, in Annali universali di medicina, s. 4, XXIV [1857]
- Oehl E., *Manuale di fisiologia ad uso dei medici*, Milano, tipografia Di Golio Giuseppe, 1877
- Raynaud M., *Sulla trasmissibilità della rabbia dall'uomo al coniglio*, Annali universali di medicina e chirurgia, 1880 giugno, Serie 1, Volume 252, Fascicolo 6
- Ruggieri C., *Dei doveri di chi studia e di chi esercita la medicina* in “Discorso inaugurale letto nella grande aula dell'imp. reg. università di Padova nel giorno 30 novembre 1823 dal dott. Cesare Ruggieri”, Padova, tipografia del Seminario, 1824
- Spezi G., *Lo spiritismo, istruzioni e considerazioni*, Pesaro, Annesio Nobili, 1873
- Starobinski J., *Storia del trattamento della malinconia dalle origini al 1900*, trad. it. Franco Paracchini, Milano, Guerini, 1990
- Stoerk C. “Malattie della laringe e della trachea” in Pitha V., Billroth T., *Enciclopedia di Patologia Chirurgica*, Ediz. It., Napoli, 1881
- Vallauri T., *Storia delle università degli studi del Piemonte*, Torino, Stamperia reale, 1845-46
- Vedova, G., *Biografie degli scrittori padovani*, Padova, Minerva, 1832

- Vigna C., *Sulla classificazione delle psicopatie*, Venezia, Antonelli, 1882
- Visone L., *Util uso delle battiture in medicina. Opera fisico-medica di Luigi Visone napoletano*, Venezia, Domenico Tabacco, 1741

## II. Testi secondari (letteratura critica)

### 1. Su Capuana

- AA. VV., *L'illusione della realtà. Studi su Luigi Capuana*, Atti del Convegno di Montreal, 16/18 marzo 1989, a cura di Michelangelo Picone e Enrica Rossetti, Roma, Salerno editore, 1990
- Azzolini P., *Studii sulla letteratura contemporanea: seconda serie. Luigi Capuana (1839–1915)*, Napoli, Liguori, 1988
- Barbina A., *Capuana inedito*, Minerva Italica, Bergamo, Minerva italica, 1974
- Barsotti A., *C'era una volta... Fiabe di Luigi Capuana*, in “Critica letteraria”, n. 3, 1982
- Borghese G. A., *Novelle di Capuana*, in “Il Mattino di Napoli”, 22 marzo 1911, poi ID., *La vita e il libro, Terza serie e conclusioni*, Torino, Ratelli Bocca Editori, 1913
- Cappello A.P., *Invito alla lettura di Luigi Capuana*, Milano, Mursia, 1994
- Carrannante A., *L'epistolario Verga-Capuana*, in "La Rassegna della letteratura italiana", gennaio-agosto 1986
- Cattaneo G., *Stretta è la foglia*, in L. Capuana "Tutte le fiabe", Newton, Roma, 1992
- Cedola A., *Novelle del mondo occulto*, Bologna, Pendragon, 2007
- Cibaldi A., *Capuana*, La Scuola, Brescia, 1959
- Cigliana S., *Un precursore: Luigi Capuana*, in Id., *Futurismo esoterico. Contributi per una storia dell'irrazionalismo italiano tra Otto e Novecento*, Roma, La Fenice, 1996
- Croce B., *Luigi Capuana*, in “La letteratura della nuova Italia”, Saggi critici, vol. III, Bari, Laterza, 1915
- Croce B., *Tra i giovani poeti, veristi e ribelli*, in “La letteratura della Nuova Italia”, vol. V, 1938
- Damigella A., *Luigi Capuana e le Arti Figurative*, LED Edizioni Universitarie, Milano, 2012
- Davies, J., *The Realism of Luigi Capuana: Theory and Practice in the Development of Late Nineteenth-Century Italian Narrative*, London, Modern Humanities Research Association, 1979
- De Turrís G., *Sur les péripéties terminologiques du genre*, « Introduzione », in *Le aeronavi dei Savoia. Protofantascienza italiana (1891-1952)*, a cura di G. De Turrís, Milano, Editrice Nord, 2001

- Della Coletta C., *Teoria Realista e Prassi Fantastica: "Un Vampiro" di Luigi Capuana*, MLN 110, 1995
- Di Blasi C., *Luigi Capuana originale e segreto*, Catania, Giannotta
- Di Blasi C., *Luigi Capuana. Vita, amicizie, relazioni letterarie*, Biblioteca Capuana, Mineo, 1954
- Finocchiaro Chimirri G., *Inediti e archetipi di Luigi Capuana*, Roma, Bulzoni, 1979
- Finocchiaro Chimirri G., *Luigi Capuana. Di alcuni usi e credenze religiose della Sicilia*, Catania, CUECM, 1994
- Foni F., *Lo Scrittore E/È Il Medium. Appunti Su Capuana Spiritista*, Atti Acc. Rov. Agiati, a. 257, ser. VIII, vol. VII, A, Rovereto, Dicembre 2007
- Ghidetti E., « Luigi Capuana» in *Dizionario Biografico degli Italiani*, Volume 19, Roma, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, 1976
- Ghidetti E., *Il demonio della novella: storia di Capuana novelliere*, Introduzione a L. Capuana, *Racconti*, 3 voll., Roma, Salerno editrice, 1973-74
- Ghidetti E., *L'ipotesi del realismo. Storia e geografia del Naturalismo italiano*, Padova, Liviana, 1982,, Firenze, Sansoni, 2000
- Giabakgi I., «Né in cielo né in terra». *Il Decameroncino di Luigi Capuana fra scienza, pseudoscienza e letteratura*, su AMEDIT, Rivista Amedit-Amici del Mediterraneo, trimestrale di Letteratura, Storia, Arte, Scienza, Cinema, Musica, Costume e Società. | ISSN 2499-7579, 23 marzo 2011
- La Magna F., *Lo schermo trema. Letteratura siciliana e cinema*, Città del Sole Edizioni, Reggio Calabria, 2010
- Longoni A., *Lettere a Capuana*, Milano, Bompiani, 1993
- Loria A., *La voluttà di creare: teoria dell'arte e spiritismo nell'ultimo Capuana* in *Filologia antica e moderna*, XV, 30-31, 2006
- Luti G., *Capuana e la cultura del suo tempo*, in "La rassegna della letteratura italiana", anno 97, n. 3, settembre/dicembre 1993
- Madrignani C. A., *Capuana e il naturalismo*, Laterza Bari, Laterza, 1970
- Manganelli G, *C'era una volta il grande scrittore* in "Il Messaggero Di Roma", 27 febbraio 1989
- Mazzamuto P., *Capuana critico militante*, in "Letteratura italiana. I Critici", a cura di G. Grana, Milano, Marzorati, 1989
- Mazzamuto P., *Il teatro di Capuana*, oggi in AA.VV. *Capuana verista*, Atti dell'incontro di studio Catania, 29-30 ottobre 1982, Catania, Fondazione Verga, 1984
- Montanari E., *"Profumo" di Luigi Capuana, Analisi critica e filologica di un romanzo tra naturalismo ottocentesco e psicologismo moderno*, Roma, Aletti editore, 2006
- Munro D., *Il dottor Cymbalus*, (a cura di), Urban Apnea, Palermo 2015
- Nemiz A., *Capuana, Verga, De Roberto fotografi*, Palermo, Edikronos, 1982

- Oliva G., *Bibliografia Capuaniana (1982-1985)*, in "Annali della Fondazione Verga" 2-, Catania, 1985
- Oliva G., *Capuana in archivio*, Caltanissetta, Sciascia, 1979
- Palermo A., *Capuana critico teatrale*, in *Studi di Filologia e Letteratura italiana in onore di Gianvito Resta*, II vol., Roma, Salerno, 2000
- Palermo A., *La formazione critica di Luigi Capuana*, in «Filologia e Critica», IV, Napoli, Loffredo, 1964
- Palermo A., *Lo spessore dell'opaco e altro Otto-Novecento*, Palermo, Flaccovio S. F., 1979
- Palermo A., *Ottocento italiano. L'idea civile della letteratura*, Napoli Liguori, 2000
- Passone M., *Dal folclore alla favola. Gli studi sull'opera "minore" di Luigi Capuana*, in "L'Umanità", 16 settembre 1986
- Pellini P., *Camillo Boito, Luigi Capuana e il tema fantastico del quadro animato*, in «Problemi», 1 12, settembre-dicembre 1998
- Pellizari A., *Il pensiero e l'arte di Luigi Capuana*, Perrella, Napoli, 1919
- Petrini E., *Capuana. Saggi critici di letteratura giovanile*, Firenze, Le Monnier, 1966
- Picone M., "La Sicilia come mito in Capuana" in *L'illusione della realtà. Studi su Luigi Capuana*, a cura di Picone M. e Rossetti E., Salerno Editrice, Roma, 1990
- Raya G., *Bibliografia di Luigi Capuana*, Ciranna, Roma, 1969
- Raya G., *Verga G., Lettere a Luigi Capuana*, Firenze, Le Monnier Felice, 1975
- Raya G., *Carteggio Verga-Capuana*, Roma, Edizioni dell'Ateneo, 1984
- Robuschi, Romagnoli, *Luigi Capuana scrittore per l'infanzia*, Le stelle, Milano, 1969
- Sanfilippo M. V., *La fortuna scenica di Luigi Capuana*, Caltanissetta-Roma, Salvatore Sciascia Editore, 2015
- Solinas Donghi B., *Capuana, un verista incantato da orchidee e fate*, in "Tuttolibri", n. 262, 21 marzo 1981
- Sorbello G., *Luigi Capuana: la fotografia e i fantasmi della scrittura*, Nerosubianco "L'occhio fotografico. Naturalismo e Verismo", a cura di Giorgio Longo e Paolo Tortonese, Cuneo, Nerosubianco, 2014
- Sportelli L., *Luigi Capuana a G. A. Cesareo 1882-1914: Carteggio inedito* posseduto dalla Biblioteca Nazionale di Palermo, Palermo, Tip. Valguarnera, 1950
- Storti Abate A., *Introduzione a Capuana*, Bari, Laterza, 1989
- Traversa, V.P., *Luigi Capuana: Critic and novelist*, Paris, The Hague, 1968
- Trombatore V. P., *La critica di Capuana e la poetica del verismo* [1967], in Id., *Riflessi letterari sul Risorgimento in Sicilia*, Palermo, Manfredi, 1960
- Wellek R. in *Storia della critica moderna. Dal realismo al simbolismo*, Bologna, Il Mulino, 1969, IV



## 2. Su scienza e medicina

- Albrizio A., *La "clinica col metro". L'antropometria di Achille De Giovanni (1838-1916)*, in "Medicina & Storia", V, 10, Pisa, edizioni ETS, 1995
- Ameisen J.C, Berche P., Brohard Y., *Une histoire de la médecine ou Le souffle d'Hippocrate*, Paris, La Martinière, 2011
- Armocida G., Zanobio B., *Storia della Medicina*, Milano, Masson, 2003
- Avellini L., *Il professionista verosimile*, in *Storia d'Italia. I Professionisti, Annali 10*, Einaudi, Torino 1996
- Belloni L., *Per la Storia della Medicina - Forni*, Sala Bolognese, 1981
- Berbenni G., L. Lorusso [2008]. *Filippo Lussana (1820-1897). Da Cenate alle Neuroscienze. Atti dell'incontro di studio*, Cenate di Sopra, 26 maggio 2007
- Bodei R., *Le logiche del delirio, ragione, affetti, follia*, Bari, Laterza, 2002
- Booth J., "A short history of blood pressure measurement", in *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, vol. 70, 1977
- Brooks G.P. - Johnson R.W., *I saggi sulla fisiognomica di Johann Caspar Lavater*, in AA.VV. *Frenologia fisiognomica e psicologia delle differenze individuali in Franz Joseph Gall. Antecedenti storici e sviluppi disciplinari*, a cura di G. P. Lombardo e M. Duichin, Bollati Boringhieri, Torino, 1997
- Bynum W.F., *Science and the practice of medicine in the nineteenth century*, Cambridge-New York, Cambridge University Press, 1994
- Bynum W., *Breve storia della nuova scienza*, Firenze, Salani, 2003
- Caffaratto M. T., *L'insegnamento universitario e lo stato della medicina in Piemonte nel sec. XVIII*, contenuto in *Pagine di storia della medicina*, 1972, n. 3
- Canguilhem G., *Etudes d'histoire et de philosophie des sciences concernant les vivants et la vie*, Paris, Vrin, 1990
- Canguilhem G., *Idéologie et rationalité dans l'histoire des sciences de la vie*, Paris, Vrin, 1977
- Canguilhem G., *Il normale e il patologico*, Torino, Biblioteca Einaudi, 1998
- Canguilhem G., *La conoscenza della vita*, Bologna, Il Mulino, 1976
- Cantani A., *Il positivismo nella medicina ed altri scritti*, a cura di Antonio Borrelli, Napoli, Denaro libri, 2010
- Cosmacini G. e A. Sironi V., *Il male del secolo: per una storia del cancro*, Roma-Bari, Laterza, 2002
- Cosmacini G., *Curare e aver cura nel primo Ottocento*, Milano, La Ca' Granda, 2001
- Cosmacini G., *L'arte lunga, storia della medicina dall'antichità a oggi*, Roma-Bari, Laterza, 2006
- Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste*

- europea alla guerra mondiale (1348-1918)*, Roma-Bari, Laterza, 1994
- Dachez R., *Histoire de la médecine de l'Antiquité au XXème siècle*, Paris, Tallandier, 2004
  - De Maleissye J., *Storia dei veleni. Da Socrate ai giorni nostri*, Bologna, Odoja, 2008
  - Dizionario medico, *Psicodinamica*, in Thesaurus del Nuovo soggettario, BNCF
  - Donzelli M., *La biologia: parametro epistemologico del XIX secolo*, Atti del Seminario internazionale di studio in Napoli, 30-31 marzo 2001, Napoli, Liguori, 2003
  - Edelstein L., *Ancient Medicine*, Baltimore, Johns Hopkins Press, 1967
  - Fantini B., *L'embriologia formale*, in Storia della Scienza, Torino, Mondadori Printing, 1988 Cles 2006, Vol.3, cap.I
  - Farnetani I. e Farnetani F., *La condotta medica come modello di efficace assistenza sanitaria nel territorio*, Annali Aretini 2012; 19: 209-224
  - Forti Messina A. *Studenti e laureati in medicina a Pavia nell'Ottocento preunitario*, Roma, Ecole française de Rome, 1985
  - Forti Messina A., *I medici condotti e la professione del medico nell'Ottocento*, in "Società e storia", a. VII, n.23, gennaio-marzo 1984
  - Foschi F., *Cent'anni fa la sanita': la legge Crispi-Pagliani del 1888*, Milano, Nuova CEI, 1988
  - Govoni P., *Un pubblico per la scienza: la divulgazione scientifica nell'Italia in formazione*, Carocci, Roma 2002
  - Grmeck M.D., *Storia del Pensiero Medico Occidentale*, Bari, Laterza, 1993-1996
  - Halioua D., *Histoire de la Médecine*, 3e ed. Issy-les Moulineax, Elsevier-Masson, 2009
  - Hume D., *Trattato sulla natura umana*, (1738) Bari, Laterza, 1982
  - Kiple K.F., *The Cambridge World History of Human Disease*, Cambridge, Cambridge University Press, 1993
  - Lecourt D. (dir.), *Dictionnaire de la pensée médicale* (2004), Paris, réed. PUF/Quadrige, 2004
  - Lippi D., *Specchi di carta. Percorsi di lettura in tema di Medicina narrativa*, Firenze, Clueb, 2010
  - Lodi, Biblioteca comunale, Carte relative a Eusebio Oehl
  - Luccio, R. *La psicologia. Un profilo storico*, Roma-Bari, Laterza, 2006
  - Mircea E., *Arti del metallo e alchimia*, Torino, Bollati Boringhieri, 1956
  - Mortari L., *Filosofia della cura*, Milano, Raffaello Cortina, 2015
  - Murri A. *Il cammino del vero. Lezioni di clinica medica*, Roma, Carocci Editore, 2003
  - Nobile M. e Marchesini L., *Fior di barba. La Barba nell'Arte tra Sacro e Profano dal XVI al XX secolo*, Bologna-Paris, Maurizio Nobile, 2011

- Nuland S., *I figli di Ippocrate. Storia della medicina da Ippocrate ai trapianti d'organo* - Milano, Mondadori, 1992
- Perez S., *Histoire des médecins. Artisans et artistes de la santé de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Perrin, 2015
- Portale M., *Giovanni Marchesini e la «Rivista di Filosofia e Scienze Affini». La crisi del positivismo italiano*, Milano, FrancoAngeli, 2010
- Porter R., in *Dizionario Biografico della Storia della Medicina e delle Scienze Naturali*. Tomo III (L-P), Milano, Franco Maria Ricci Editore, 1988
- Roekelein J. E., *Elsevier's dictionary of psychological theories*, Amsterdam, Elsevier, 2006
- Rosselli M. e coll., *La terapia delle malattie vasali periferiche*, Napoli, 1950
- Scotti A., *Malati e strutture ospedaliere dall'età dei lumi all'Unità*, in F. Della Peruta (a cura di), *Malattia e medicina*, in "Storia d'Italia", Annali 7, Torino, Einaudi, 1984
- Shapiro J., *Medicina Narrativa e Scrittura Narrativa* in "Family Medicine", 2012
- Sicard et Vigarello, *Aux origines de la médecine/sous la direction de Didier Sicard et Georges Vigarello*, Paris, Fayard, 2011
- Simeoni M., *Un Medico Condotta in Italia. Il Passato Presente Un'Analisi Qualitativa*, Milano, FrancoAngeli editore, 2009
- Snow C. P., *Le due culture*, a cura di Lanni A., Padova, Marsilio Editore, 2005
- Sontag S., *Malattia come metafora*, [1979], Torino, Einaudi, 3a edizione, 1992
- Spinsanti S., *Medicina e letteratura*, Bologna, Zadig Editore, 2009
- Thorwald, *Il secolo della chirurgia*, Milano, Feltrinelli, 1958
- Trilling L., *Freud and Literature* [1940], in *The Liberal Imagination*, New York, The Viking Press, 1951 (tr. it. Di Gallino L., *La letteratura e le idee*, Torino, Einaudi, 1962)
- Virzì A. e Signorelli M. S., *Medicina e narrativa. Un viaggio nella letteratura per comprendere il malato (e il suo medico)*, Rome, Franco Angeli, 2007
- Weisz G., *The emergence of modern universities in France, 1863-1914*, Princeton, Princeton University Press, 1983

### 3. Su morale, etica, deontologia

- Bentham J., *Deontology; Or The Science Of Morality*, London, John Browing, 1834
- Comte A., *Corso di filosofia positiva* [1830-1842] Torino, Utet, 1979
- Comte A., *Discorso sullo spirito positivo* [1844] Bari, Laterza, 2003
- Comte A., *Sistema di politica positiva*, [1851-1854], cit. in Vidal E., *Saint-Simon e la scienza politica*, Milano, Giuffrè, 1959
- Hildebrand, *Christian Ethics*, David McKay, New York, cap. I, 1953

- Hume D., *Trattato sulla natura umana* [1738] Bari, Laterza, 1982
- Kuhn, T.S., *La struttura delle rivoluzioni scientifiche*, 4a ed., Torino, Einaudi, 1999
- Lorda J.L., *Morale, l'arte di vivere*, Cinisello Balsamo San Paolo, 1998
- Nietzsche F., *Genealogia della morale* [1887] Milano, Adelphi, 1984
- Nietzsche F., *L'Anticristo. Maledizione del Cristianesimo* [1895] Roma, Tascabili Economici Newton, 1996
- Pardi C., *Della importanza dello studio della morale applicata alla vita delle donne*, Palermo, Stabilimento tipografico Lao, 1874

#### 4. Sul fantastico

- AA.VV., D'Elia A., Guarnieri A., Lanzillotta M., Lo Castro G., *La tentazione del fantastico: racconti italiani da Gualdo a Svevo*, Cosenza, Pellegrini, 2007
- Benedetti C., *L'enunciazione fantastica come esperienza dei limiti*, in AA. VV., *La narrazione fantastica*, Pisa, Nistri-Lischi, 1983
- Caillois R., *Dalla fiaba alla fantascienza*, a cura di Repetti P., Roma-Napoli, Theoria, 1991
- Caillois R., *Fantastique*, in C. Grégory (a cura di), *Encyclopaedia Universalis*, E.U. Paris, France, VI, 1980, *ad vocem*.
- Caillois R., *Nel cuore del fantastico*, Milano, Feltrinelli, 1984
- Castoldi A., *"In carenza di senso": logiche dell'immaginario*, Milano, Mondadori, 2012
- Cesarani, R., *Una perfetta novella fantastica in: Arrigo Boito, Il pugno chiuso*, Palermo, Sellerio, 1981
- Ceserani R., *Il fantastico*, Bologna, Il Mulino, 1996
- Contarini, S., "La sineddoche fantastica: Notte di Natale di Camillo Boito", in *Un tremore di foglie. Scritti in ricordo di Anna Panicali*, Udine, Forum Edizioni, 2011
- di Fazio Alberti M., *Il fantastico e i modelli conoscitivi. Il racconto italiano*, in *Letteratura e legittimazione*, a cura di G. Pagliano, Parma, Pratiche, 1985
- Gallini C., *La sonnambula meravigliosa*, Roma, L'asino D'oro, 2013
- Gerace A.F., "Macchia Grigia, Una Storiella Fantastica Di Camillo Boito", in *La tentazione del fantastico. Racconti italiani da Gualdo a Svevo Modelli di Narrativa di Consumo*, Cosenza, Luigi Pellegrini Editore, 2007
- Giuliani L. A., "La catastrofe senza idillio di un' idea fissa: "Il pugno chiuso" di Arrigo Boito", in *La tentazione del fantastico : racconti italiani da Gualdo a Svevo*, (a cura di) A. D'Elia (2007)

- Laurent S., *La Fée électricité, L'objet d'art*, Hors série n. 9, 2008
- Lugnani L., *Verità e disordine*, in remo Ceserani et alii. *La narrazione fantastica*, Bologna, Il Mulino, 1996
- Melani C., *Effetto Poe. Influssi dello scrittore americano sulla letteratura italiana*, Firenze University Press, 2006
- Melani C., *Fantastico italiano*, Milano, Bur Rizzoli, 2009
- Punter D., *Storia della letteratura del terrore. Il «gotico» dal Settecento a oggi*, Roma, Milione-Editori Riuniti, 2006
- Scarano E., *I modi dell'autenticazione* [1983] in AA. VV., *La narrazione fantastica*, La Porta di Corno 2, Ed. Nistri-Lischi
- Società Pesarese di studii spiritici, *Lo spiritismo. Istruzioni e considerazioni*, Seconda edizione emendata ed accresciuta, Torino, Baglione, 1875
- Tardiola G., *Il vampiro nella letteratura italiana*, Anzio, De Rubeis, 1991
- Todorov C., *La letteratura fantastica*, "Argomenti", n° 29, Milano, Garzanti, 1977

## 5. Sugli scapigliati

- Anceschi G., "Dossi e la linea lombarda", in *Il Ponte*, n.1-2, gennaio-febbraio, 1980
- Avellini L., *La critica e Dossi*, Bologna, Cappelli, 1978
- Bettini F., *La critica e gli scapigliati*, Bologna, Cappelli, 1976
- Buffaria P. C., *Carlo Dossi et ses Note azzurre: raison pratique et innovation littéraire*, Alessandria, Ed. Edizioni dell'Orso – 2006
- Caputo F., *L'europeismo dimidiato di Carlo Dossi*, in "Autografo", ottobre 1995
- Carli A., *Anatomie scapigliate: l'estetica della morte tra letteratura, arte e scienza*, Novara, Interlinea, 2004
- Carli A., *Letteratura, arte e scienze anatomiche. Su Un corpo di Camillo Boito*, in «Otto/Novecento», XXIV (2000)
- Carnazzi G., *La Scapigliatura*, Napoli, Morano, 1989
- Catalano G., *Momenti e tensioni della Scapigliatura*, Messina Editrice universitaria, 1969
- Cattaneo G., *Prosatori e critici dalla Scapigliatura al verismo in Storia della Letteratura Italiana*, vol. VIII Dall'Ottocento al Novecento, a cura di Cecchi-Sapegno, Milano, Garzanti, 1968
- Clerici L., *Pubblico reale e lettori ideali: l'umorismo di Carlo Dossi*, in AA. VV., *Calvino e l'editoria*, a cura di L. Clerici e B. Falcetto, Milano, Marcos y Marcos 1994

- Comoy Fusaro E., *Da lupo non nasce agnello. Sulla semantica delle immagini in Carlo Dossi*, in *Revue des Études Italiennes*, n. 1-2, janvier-juin 2011
- Comoy Fusaro E., *L'immagine tra εἰκὼν e εἶδος. Retorica dell'immagine in Carlo Dossi*, in *Arabeschi*, n. 1, 2013, <http://www.arabeschi.it/retorica-immagine-carlo-dossi/>
- Comoy Fusaro E., *Les névroses littéraires, laboratoires d'écriture. Camillo Boito, Notte di Natale (1876)*, in *Cahiers de Narratologie*, n. 18, 2010 <http://revel.unice.fr:80/cnarra/>
- Comoy Fusaro E., *Poliorama. Le immagini di Carlo Dossi*, *Chemins de tr@verse*, Bouquineo.fr, 2015
- Cozzi L., *L'interpunzione nel manoscritto dell'"Altrieri" di Carlo Dossi* in AA. VV., *Studi di Letteratura Italiana offerti a Dante Isella*, Napoli Bibliopolis, 1983
- Ferrini A., *Invito a conoscere la Scapigliatura*, Milano, Mursia 1988
- Finzi G., *Il fenomeno della Scapigliatura*, in "Il Verri", ottobre 1962
- Finzi G., *Racconti neri della Scapigliatura*, Milano, Mondadori, 1980
- Garré M., *Il dibattito critico sulla Scapigliatura lombarda: una questione novecentesca*, in N. Bonifazi, *L'alibi del realismo*, Firenze, La Nuova Italia, 1972
- Gennarini E., *La Scapigliatura milanese*, Napoli, Scalabrini 1961
- Gioanola E., *La Scapigliatura*, Torino, Marietti, 1975
- Giovanardi S., *Introduzione a Camillo Boito, Senso e altri racconti*, Roma, La Repubblica, 2004
- Isella D., *La lingua e lo stile di Carlo Dossi*, MilanoNapoli Ricciardi, 1958
- Isella D., *La Scapigliatura letteraria lombarda: un nome, una definizione* in "Mostra della Scapigliatura", Milano, Società per le Belle Arti ed Esposizione Permanente, 1966
- Mariani G., *Storia della Scapigliatura*, Caltanissetta-Roma, Sciascia, 1967
- Pacchiano, *Approssimazione alla "Desinenza in A"*, in "Giornale storico della Letteratura Italiana", CLVI, 1979
- Petrocchi G., *Scrittori piemontesi del secondo Ottocento*, Torino De Silva, 1948
- Pomilio T., *Paradigmi atopici: Milano 1860-1881*, in "FM" 1994
- Pomilio T., *Pisani-Dossi, la vita dei nomi*, in "Il piccolo Hans", estate 1988
- Portinari F., *Narratori settentrionali dell'Ottocento*, Torino, Utet, 1970
- Rosa G., *La narrativa degli Scapigliati*, Bari, Laterza, 1997
- Saccone A., *Carlo Dossi, La scrittura del margine*, Napoli, Liguori 1995
- Scarsi G., *Scapigliatura e Novecento*, Roma Studium 1979
- Serri M., *Carlo Dossi e il "racconto"*, Bulzoni Roma, 1975
- Sormani E., "Prosatori e narratori dalla Scapigliatura al decadentismo" in *Letteratura Italiana*, a cura di C. Muscetta, vol. VIII Il secondo Ottocento, Roma-Bari, Laterza, 1975

- Spera F. , “La letteratura del disagio: Scapigliatura e dintorni”, in *Storia della civiltà letteraria italiana*, Vol. V, a cura di G. Barberi Squarotti, Torino, Utet, 1994
- Tancini F., "*L'Altrieri*" di Carlo Dossi, contributi a una rilettura dello scrittore scapigliato, in "Acme", a. XXX, fasc. III, settembre-dicembre 1977
- Tancini F., “La parodia del romanzo ottocentesco nella "Vita di Alberto Pisani"”, in *Giornale storico della Letteratura Italiana*, CLVII, 1980
- Vettori F., “Recenti studi sulla Scapigliatura”, in *Cultura e scuola*, nn. 63-64, luglio-dicembre 1977

## 6. Su altri argomenti

- Acocella S., *Effetto Nordau: figure della degenerazione nella letteratura italiana tra Ottocento e Novecento*, Napoli, Liguori, 2012
- Anselmi-Fughelli, *Narrare la medicina* (a cura di) Anselmi, Gian Mario; Fughelli, Patrizia, in *Petali 10*, Bologna, 2017
- Auerbach E., *Mimesis*, Torino, Einaudi, 1956
- Benedetti C., *L'ombra lunga dell'autore: indagine su una figura cancellata*, Milano, Feltrinelli, 1999
- Bertoni C., *Dalla pagina allo schermo: il senso sospeso di un racconto*, Lecce, Manni ed., 2015
- Borlenghi A., *Narratori dell'Ottocento e del primo Novecento*, Milano-Napoli, Ricciardi 1961, 1962, 1963
- Brooks P., *Trame. Intenzionalità e progetto nel discorso narrativo*, Torino, Einaudi, 1999
- Cadioli A., *La ricezione*, Roma-Bari, Laterza Alfabeto Letterario, 1998
- Carta A., *Il cantiere Italia: il romanzo Capuana e Borgese costruttori*, Palermo, :due punti edizioni, 2011
- Castoldi A., *Realismo ed effetti di realtà nel romanzo dell'Ottocento*, a cura di F. Fiorentino, Roma, Bulzoni, 1993
- Catucci S., *Introduzione a Foucault*, Bari-Roma, Laterza, 2000
- Cavalli Pasini A., *La scienza del romanzo. Romanzo e cultura scientifica tra Ottocento e Novecento*, Bologna, Patròn, 2006
- Cavalli Pasini A., *Scienza e letteratura tra processo e commedia*, in «Intersezioni», n. 3, 1983
- Cavalli Pasini A., *Tra eversione e consenso: pubblico, donne, critici nel positivismo letterario italiano*, Bologna, Clueb, 1989
- Cavalli Pasini, *Letteratura e scienza. Scontri e incontri tra immaginario letterario e sapere scientifico. I casi di D'Annunzio e Capuana*, Bologna, Guaraldi, 2015

- Collani T., *Sogno e letteratura: Poetiche dell'onirismo moderno nei testi e nei manifesti del primo Novecento*, Milano, Franco Angeli, 2016
- Comoy Fusaro E., “Création artificielle et régénération. Mythes de l’homme nouveau dans la littérature science-fictionnelle italienne de la fin du XIXe au début du XXe siècle” in *Cahiers d’Études Romanes*, n. 27/2, 2013, pp. 475-492
- Comoy Fusaro E., “Réflexions sur le texte (pseudo-)littéraire chez Paolo Mantegazza: Un giorno a Madera. Una pagina dell'igiene d'amore”, in *Cahiers de narratologie*, n. 14, 2008, <http://revel.unice.fr/cnarra/>.
- Comoy Fusaro E., «Co-édition du numéro spécial des Cahiers de narratologie» sur *Littérature et Sciences*, n. 18, 2010 <http://narratologie.revues.org/>
- Comoy Fusaro E., «Intuizioni pre-freudiane nelle prime opere di Luigi Capuana (1879-1890)», in *Versants*, n. 39, nouvelle série, 2001
- Comoy Fusaro E., *Forme e figure dell'alterità: studi su De Amicis, Capuana e Camillo Boito*, Giorgio Pozzi editore Gallica-Italica, 2009
- Comoy Fusaro E., *La nevrosi tra medicina e letteratura. Approccio epistemologico alle malattie nervose nella narrativa italiana (1865-1922)*, Firenze, Polistampa, 2007
- Crippa L. e Onnis M., *Il fotografo di Auschwitz - «Il mondo deve sapere»*, Milano, Edizioni Piemme, 2013
- Danou G., *Peser les mots, littérature et médecine*, Actes du colloque "Littératures et médecine" Université de Cergy-Pontoise, 26 et 27 avril 2007, Limoges, Lambert-Lucas, 2008
- De Meijer P., “La prosa narrativa moderna”, in *Le forme del testo. La prosa*, vol.3, to. II, LIE, a. c. di Asor Rosa, Torino, Einaudi, 1984
- De Mulder C., *Libido sciendi. Le savant, le désir, la femme*, Paris, Seuil, 2012
- Debenedetti G., *Verga e il Naturalismo*, Milano, Garzanti, 1976, in part. il cap.VIII: *Il Naturalismo*
- Deleuze G., *Critique et clinique*, Paris, Editions de Minuit, 1966
- Deleuze G., *L’Île déserte et autres textes (1953-1974)*, Paris, Edition de Minuit, 2002
- Deleuze G., *Logique du sens*, Paris, Minuit, 1969
- Deleuze G., *Présentation de Sacher-Masoch: Le froid et le cruel (1967)* Paris, Editions de Minuit, 2007
- Eco U., *I limiti dell'interpretazione*, Milano, Bompiani, 1990
- Eco U., *Interpretazione e sovrainterpretazione*, Milano, Bompiani, 2002
- Ferlini M.L., *Il romanzo italiano nell'Ottocento e nel Novecento*, Bolzano, Bignami, 1997
- Fusinato A., *Ode dedicata al dottor Leonzio Sartori, medico condotto nella città di Schio (1845)*, contenuto in *Poesie Illustrate*, Volume 1, P. Carrara, 1868



- Gadamer H.G., *Ermeneutica e metodica universale*, tr. it. di U. Margiotta, Genova, Marietti, 1973
- Ginzburg C., «Spie. Radici di un paradigma indiziario», in *Crisi della Ragione, nuovi modelli nel rapporto tra sapere e attività umane*, a cura di Aldo Gargani, Torino, Einaudi, 1979
- Jauss H.R., *Pour une esthétique de la réception*, Paris, Gallimard, 1978
- Lanza M.T., (a cura di), *L'Assommoir in "L'arte, la scienza e la vita"*, (1879), Torino, Einaudi, 1972
- Lichtenberger H., «Préface», in Johann Wolfgang von GOETHE, *Faust. Deuxième partie*, Paris, Mouton, s. d., LXXVII-LXXVIII
- Lovecraft H.P., *Supernatural Horror in Literature* (1927), New York, Dover, 1973, trad. it. *L'orrore soprannaturale in letteratura*, Roma-Napoli, Theoria, 1992
- Lucente G. L., *Dossi e D'Annunzio, autoritratti d'artista*, Lecce, Milella 1995
- Lukács G., *La Théorie du roman*, Paris, Gallimard, 1989
- Lukács G., *Solzénitsyn: "Una giornata di Ivan Denisovic"* in *Marxismo e politica culturale*, Milano, il Saggiatore, 1972
- Luperini R., *La scrittura e l'interpretazione*, Firenze, Ed. Palombo, 2006
- Luperini R., *Verga moderno*, Bari-Roma, Laterza, 2005
- Masullo A., *La libertà e le occasioni*, Milano, Jaca book, 2011
- Michelacci L., *Il microscopio e l'allucinazione. Luigi Capuana tra letteratura, scienza e anomalia*, Bologna, Pendragon, 2015
- Millefiorini F., *Quattro lettere inedite di Paolo Mantegazza a Edmondo De Amicis*, in "Rivista di Letteratura Italiana", XIX (2001/2-3)
- Montagni B., *Angelo consolatore e ammazzapazienti. La figura del medico nella letteratura italiana dell'Ottocento*, Roma, Le Lettere (collana Quaderni Aldo Palazzeschi), 1999
- Moretti F., *Il romanzo di formazione*, Milano, Garzanti, 1986
- Muscariello M., *Gli inganni della scienza*, Napoli, Liguori, 2001
- Nardi P., *Scapigliatura. Da Rovani a Carlo Dossi*, Bologna, Zanichelli, 1924 2<sup>a</sup> ediz. Mondadori Milano 1968
- Nardi P., *Vita mondana in Vita di Arrigo Boito*, Milano, Mondadori, 1942
- Nay L., «*Nell'arte il bello, nella scienza il vero*»: «*Alla ricerca della verecondia*», Torino, Spazio filosofico, 2012
- Nay L., *Fantasmî del corpo, fantasmî della mente: la malattia fra analisi e racconto (1870-1900)*, Alessandria, Edizioni dell'orso, 1999
- Ossola C., "Lo strumento sottile" introduzione a Roland Barthes in *Variazioni sulla scrittura seguite da Il piacere del testo*, Torino, Einaudi, 1999
- Pierangeli F., *La novella italiana (1860-1920)*, Milano, Unicopli, 2012
- Pizzagalli D., *L'amica. Clara Maffei e il suo salotto nel Risorgimento*, Milano, Rizzoli, 2004

- Prezzavento A., *Roberto Sava: la vita e l'opera*, Belpasso, stampa a cura e spese dell'A., 2009
- Ragone G., *La letteratura e il consumo: un profilo dei generi e dei modelli nell'editoria italiana (1845-1925)*, *Produzione e consumo*, vol. II, LIE, a cura di A. Asor Rosa, Torino, Einaudi, 1983
- Rodler L., *I termini fondamentali della critica letteraria*, Milano, Mondadori, 2004
- Rossi A., Etimologia greco-latina di vocaboli dialettali nella zona di Latronico, in supplemento a “Basilicata regione Notizie 1/2002”
- Sebeok A. T., *Contributions to the Doctrine of Signs*, Bloomington (Indiana) 1976
- Segre C., *La gerarchia dei segni*, in “Psicanalisi e semiotica”, a cura di A. Verdiglione, Milano 1975
- Spinazzola V., *Il romanzo antistorico*, Roma, Editori riuniti, 1990
- Starobinski J., *La coscienza e i suoi antagonisti* (1981), trad it. M. Astrologo e S. Cigliana, Roma: Theoria, 1995, n.ed. Milano: SE, 2000
- Starobinski J., *La scala delle temperature. Saggio su Madame Bovary* (1980), trad. it. Carlo Gazzelli, Genova, Il melangolo, 1984
- Sterpellone L., *Le cavie dei Lager*, Milano, Mursia, 2009
- Tellini G., *Il romanzo italiano dall'Ottocento al Novecento*, Milano, Mondadori, 1998
- Vaccari G., *Dall'Hegelismo all'ideorealismo: la filosofia della natura di Angelo Camillo DeMeis*, Eigenverl, 1994
- Valerio N., *Letteratura e scienza nell'età del positivismo*, Bari, Adriatica, 1980
- Veglia M., *Appunti su filologia e diagnostica in Augusto Murri* in «Studi e problemi di critica testuale», 2011
- Villani P., *Carlo Del Balzo tra letteratura e politica*, Edizioni Scientifiche Italiane

### III. Biblioteche

- Biblioteca centrale della Regione Siciliana, Palermo
- Biblioteca comunale "Roberto Sava", Belpasso (CT)
- Biblioteca Comunale “Luigi Capuana”, Mineo (CT)
- Biblioteca comunale laudense, Lodi (MI)
- Biblioteca nazionale Vittorio Emanuele III, Napoli
- BRAU Biblioteca di Ricerca di Area Umanistica, Napoli
- BSGU Biblioteca di Studi giuridici e umanistici di Milano, Milano
- BU Lettres, Arts, Sciences Humaines-Henri Bosco, Nizza
- Dipartimento di Studi Umanistici. Biblioteca 'Salvatore Battaglia', Federico II, Napoli