

IL MANICOMIO DI ROMA ATTRAVERSO LE OSSERVAZIONI DEI VISITATORI

La storia del S.Maria della Pietà è negli archivi, nei resoconti dei Visitatori Apostolici e poi, dal 1862, nei rapporti dei vari direttori. Ogni documento fornisce una storia molto particolare, relativa a precise ottiche che necessariamente sembrano orientare in maniera decisa lo sguardo. Gli archivi riportano la voce dell'amministrazione che si dibatte nella soluzione di incessanti contingenze, i documenti clinici descrivono percorsi comunque di sofferenza, i Visitatori Apostolici dalla prima metà del '600 ribadiscono spesso l'inadeguatezza dei luoghi e dell'amministrazione rispetto al progetto generale della carità dei papi¹. I Direttori, da Viale Prelà in poi, propongono statistiche lusinghiere sul movimento dei ricoverati e descrizioni suggestive dei luoghi e delle tecniche.

Lo spazio del S.Maria viene a descriversi anche attraverso lo sguardo di visitatori che, soprattutto dalla prima metà dell'Ottocento, si fermano a Roma come tappa obbligata di un itinerario. Anche questi racconti confessano una loro parzialità: il visitatore ha un proprio registro interpretativo, riporta le ragioni del luogo da cui proviene o da cui è stato persino inviato "in missione", comunque esprime giudizi relativi che rappresentano piuttosto l'incontro, se non il confronto, delle diverse posizioni della dottrina alienistica, ne esprimono le evoluzioni, le transizioni, il prevalere di una scuola sull'altra. Attraverso i visitatori, quindi, si possono certamente ricostruire i luoghi, ma nello spessore dei resoconti dei viaggi è possibile anche individuare un diverso e originale modo di fare storia della psichiatria. Santa Maria della Pietà, in questo caso, può essere assunto elemento invariabile di un dibattito teorico intenso che percorre, attraverso le visite, la cronologia dell'istituzione, diviene crocevia dei vari confronti che tengono attiva la dottrina.

Le visite dicono anche dei visitatori, del loro stile come anche della capacità di ospitalità e di accoglienza dell'istituzione. Il viaggio che compie Legrande de Saulle nel 1859 permette di leggere un sottile conflitto fra lo stile del visitatore, illustre esponente della scuola della Salpêtrière e della Société Médico Psychologique di Parigi, e il direttore Gualandi che, dal resoconto di de Saulle, appare poco accogliente, certamente assente. Il motivo della visita, e la curiosità del visitatore in questo, caso non sembrano voler concedere al S. Maria alcun riconoscimento lusinghiero, anzi tendono a volerlo riconoscere luogo escluso dal dibattito scientifico internazionale². Legrande de Saulle mette in primo piano, nella sua visita, la opportunità di visitare un paziente che Laurent Cerise circa due anni prima aveva presentato alla Société Médico Psychologique come caso di "*névrose extraordinaire*"³: il senso della visita sembra essere la netta distanza fra l'attenzione clinica ribadita dall'ospite francese e la sostanziale assenza al S.Maria della Pietà di un solido e parallelo progetto clinico, non più solo assistenziale, per i pazienti. Legrand de Saulle nota subito l'"*infermerie assez mal tenue*", le cartelle cliniche per l'osservazione ridotte a un semplice "*feuille volante*". Accompagnato da un assistente, poichè Gualandi era stato convocato al Vaticano, de Saulle apprende che "*aucun traitement médicale sérieux n'avait été tenté depuis trois ans et demi*"

"Il 10 aprile 1859 ho visitato l'asilo di Roma, e la mia prima idea è stata di chiedere al dott. Gualandi, direttore di questo stabilimento, di volermi far osservare - se ancora viveva - il

¹ S. Pagano, *Le visite apostoliche a Roma nei secoli XVI-XIX. Repertorio delle fonti, Ricerche per la Storia Religiosa di Roma*, 1980, 4, 316-464. Clemente VIII nel 1592 istituisce la Sacra Congregazione della Visita Apostolica che comincerà ad essere attiva solo nel 1624.

² Cfr. anche le considerazioni poco lusinghiere sul S.Maria della Pietà espresse da Parchappe nella sua monografia sui manicomi europei (*Des principes a suivre dans la fondation et la construction des asiles d'aliénés*, Paris, 1853, p.290).

L. Cerise, *Les névroses extraordinaires*, *Ann.Med.Psychol.*, 1857, séance du 27 avril, 585-597.

paziente catalettico sul quale, alla Société Médico-psychologique di Parigi, un giorno c'era stato un dibattito. Subito sono stato introdotto in una infermeria abbastanza mal tenuta, dove era occupato un solo letto, a sinistra. Mi trovo di fronte ad un uomo dell'apparente età di 48 anni circa..."

De Saule appare subito molto poco gentile verso l'accompagnatore, sembra appropriarsi della competenza clinica del malato in un luogo riconosciuto inadeguato alla clinica: Giovanni Gualandi, che il giorno seguente lascerà il suo ospite alle cure di un assistente, può solo osservare, permettere al suo ospite di rappresentarsi "alienista". "Continuavo ad analizzare l'aspetto esteriore del corpo (...) allorchè m'informai su tutti i dati dell'osservazione: essi erano appena riportati su un foglio e mi si poteva soltanto dire che quest'uomo aveva esercitato a Roma il mestiere di sellaio,..."

Legrande de Saule termina la sua relazione alla Société Médico-Psychologique descrivendo lo spazio del S. Maria della Pietà come assolutamente inadeguato, persino *défavorable*, alla cura del paziente.

"Del resto, la prolungata sopravvivenza di quest'uomo, nonostante le condizioni tanto sfavorevoli in cui si trova, è stata per me davvero qualcosa di inspiegabile, e credo che chiunque possa condividere questa mia meraviglia. Il dott. Gualandi, convocato quel giorno in tutta fretta al Vaticano, al momento della mia visita, non avendo potuto farmi il piacere di accompagnarmi nelle sale del suo servizio, mi aveva affidato alle cure di un medico assistente e da questo giovane collega... apprendo che nei tre anni e mezzo del ricovero non era stato tentato alcun trattamento medico serio. Su una reazione di viva sorpresa da parte mia, egli mi chiede come mi sarei comportato, in Francia, per la cura di questo caso. Gli rispondo che se avessi avuto l'onore di essere un medico dell'asilo e quest'uomo fosse stato nel mio servizio, avrei tenuto molto che il regime alimentare fosse essenzialmente riparativo e avrei prescritto parecchie tazze di caffè e acqua al giorno; inoltre come mezzi terapeutici specifici avrei tentato il tartaro stibato a dosi gradualità; in caso di insuccesso mi sarei orientato ai preparati di stricnina. Non essendo fortunato avrei prescritto un trattamento idroterapico in tutte le sue fasi e in tutto il suo rigore; infine non mi sarei ritenuto sconfitto nemmeno se l'impiego infruttuoso dell'elettricità m'avesse fatto perdere ad una ad una ogni speranza. Ho una gran fede, gli dissi, nella terapeutica, applicata con discernimento alle malattie mentali, e avrei lottato fino alla fine. Lasciai, credo, il mio interlocutore poco convinto e mi congedai da lui..."⁴.

Le relazioni di Cerise e Legrande de Saule dicono, attraverso i viaggi, dei conflitti interni alla costituzione della nascente scienza alienistica, solo indirettamente, sullo sfondo, descrivono i luoghi⁵. E' significativo come il sottile conflitto che si intuisce fra la Société médico-psychologique di Parigi e il S. Maria della Pietà accada proprio negli anni in cui, attraverso la nomina di Giovanni Gualandi a Direttore (1851) il manicomio della Lungara introduceva attenzioni cliniche nella cura dei ricoverati. Precedentemente, verso la fine degli anni '30, altrettanto illustri alienisti vi erano stati in visita soffermandosi piuttosto sulla precarietà dello spazio fisico e spendendo solo poche parole rispetto ai metodi terapeutici che si intuiscono, quindi, decisamente arretrati, rispetto ai livelli degli asili francesi, belgi, inglesi e, attraverso il S. Orsola di Bologna, persino della periferia dello stesso Stato Pontificio, tanto da non essere presi nemmeno in considerazione.

Legrande de Saule, *Cas de névrose extraordinaire observé à l'asile de Rome. Ann.Méd.Psychol.*, 1860, pp. 165-168.

Cfr. Cagossi M., *Nascita dell'istituzionalismo secondo i resoconti di viaggio nell'Ottocento*, in: F.M.Ferro, *Passioni della mente e della storia*, Milano, 1989, pp.289-304.

Esquirol visita S. Maria nel 1835 e confida al suo accompagnatore, il card. Carlo Luigi Morichini, la pessima impressione ricavata dall'edificio della Lungara; dà atto delle buone intenzioni dell'amministrazione nella assistenza ai pazienti; le cure gli sembrano persino lodevoli rispetto ai limiti imposti dalla precarietà del luogo⁶. Qualche anno dopo, nel 1839, il De Gerando nel suo viaggio attraverso le istituzioni di pubblica beneficenza⁷, conferma le stesse considerazioni espresse da Esquirol. Valentin, nel 1820, si sofferma molto poco sul S. Maria della Pietà. Morel, l'illustre teorico della *Degenerescence*, incaricato sempre dalla Société Médico-psychologique di documentare lo stato della assistenza psichiatrica in Italia⁸, rivolge la propria attenzione soprattutto a Reggio Emilia, Venezia, Aversa, piuttosto che a Roma dove non rileva nulla di particolare: solo l'uso di una pinza dilatatrice, introdotta da Valentini per alimentare i catatonici.

Vi sono quindi due fasi in cui vengono a suddividersi le visite al S. Maria della Pietà: in un primo periodo, fino al 1851, la Lungara viene visitata in quanto luogo della "beneficenza pubblica", appena considerato luogo della Medicina. In questa prima fase i visitatori appaiono sostanzialmente benevoli verso l'istituzione, soprattutto ossequiosi verso la carità dei papi. S. Maria della Pietà non entra affatto nel dibattito che contribuisce a fondare la nascente scienza alienistica, non ha alcun contributo *specifico* da sostenere in questo dibattito. Dalla nomina di Gualandi in poi i visitatori comprendono nelle loro osservazioni e quindi nelle loro valutazioni, gli sforzi del progetto clinico che il S. Maria della Pietà, come manicomio della capitale ormai del Regno unitario, rappresenta.

Domenico Gualandi, padre del futuro direttore di S. Maria della Pietà, ha occasione nel 1822, di effettuare un viaggio fino ad Aversa, per accompagnare un paziente trasferito dal S. Orsola di Bologna. Si apre una acuta polemica fra i due ospedali, sostanzialmente fra i due direttori Gualandi e Linguiti, rappresentanti l'uno la classe dei nuovi direttori medici convinti della specificità della scienza alienistica, l'altro, ultimo rappresentante, dopo Chiarugi, Daquin, Pisani, Salerio, di una classe di illuminati filantropi estranei, se non persino alla medicina, certamente all'idea della Alienazione Mentale come ambito della Medicina specialistica e Clinica⁹. Indipendentemente dal progetto di dover accompagnare un paziente, si può pensare che Gualandi non avrebbe potuto avere altra meta più significativa di Aversa che in quegli anni rappresentava l'istituzione psichiatrica certamente riconosciuta di avanguardia in Italia. Anche Gualandi si sofferma appena sul S. Maria della Pietà, di scarso interesse certamente per i suoi motivi polemici verso le istituzioni psichiatriche ancora confuse nell'assistenza: a Roma, Gualandi non trova comunque interlocutori capaci di accoglierlo come esponente della nuova scienza alienistica medica.

I viaggi sanciscono la distanza, persino la diffidenza, tra ciò che è scritto e ciò che è vero, considerato attraverso la persona del visitatore: "Confesso che tale incombenza... mi fu carissima perocchè mi dava la opportunità di ... verificare co' miei occhi le molte cose che intorno al medesimo aveva io letto ne' libri..."¹⁰. Gli episodi contingenti alle vicende della visita, attraverso l'esperienza del visitatore, vengono ad assumere rilievo sostanziale:

C.L. Morichini, *Degli istituti di pubblica carità ed istruzione primaria e delle prigioni di Roma*, Roma, 1842, t. II, p. 119.

De Gerando, *De la bienfaisance publique*, Bruxelles, 1839, t. II, p. 459.

B.A. Morel, *Pathologie mentale in Italie, Annes Médico Psychologiques.*, 1846, pp. 74-80.

Sulla polemica Gualandi-Aversa cfr. M. Dall'Acqua, M. Miglioli, *I viaggi d'istruzione medica nel processo di formazione della Psichiatria italiana, Sanità Scienza e Storia*, 1984, 2, 173-197; G. Riefolo, F. Ferro, *Note sulla Fondazione della Psichiatria clinica: prassi dell'osservazione e nascita della cartella*, *Giorn. Stor. Psicol. Dinam.*, 1987, XI, 22, pp. 177-202.

^D. Gualandi, *op., cit.*, p. VII.

Domenico Gualandi a Roma non trova nessuno ad accoglierlo e ne ricava subito una dubbia impressione sulla istituzione più generale; abbiamo inoltre visto come Giovanni Gualandi nell'abbandonare Legrande de Saulle ad un suo assistente presenti verosimilmente all'ospite francese la critica disponibilità del suo ospedale (quindi, delle sue tesi) ad accogliere un confronto con la Société Médico-psychologique.

E' possibile che il visitatore rappresenti soprattutto un particolare punto di osservazione, un'ottica che sembra essere sostanzialmente dalla parte del paziente: del luogo considera l'ubicazione, l'areazione, la disposizione delle stanze e delle suppellettili, l'accoglienza: "Ho avuto la fortuna anch'io, dopo Brierre de Boismont, Billod, ed altri ancora, di visitare qualche anno fa l'asilo di Roma.... La situazione è splendida, la vista su Roma e S. Pietro è fra le più belle; se gli alienati potessero interessarsi ad altre cose che al loro delirio, certamente lo spettacolo che è sotto i loro occhi, la calma che si respira ...dovrebbero consolarli nelle loro miserie e distrarli dalle patologiche inquietudini. Sfortunatamente tutto ciò sfugge loro e il visitatore sensibile non può evitare di considerare concretamente il quadro nel suo insieme. Quanta differenza fra il vecchio edificio, un convento, che è ciò che rimane del primitivo manicomio del 1862 sul Tevere, e le nuove costruzioni che si estendono felicemente all'aria libera sulla collina del Gianicolo!"¹¹.

Se il manicomio nella sua cornice romana può apparire gradevole al visitatore, lo è decisamente meno se il visitatore ribadisce il suo mandato di tecnico, prima che di turista. Una responsabilità che gli impone il punto di vista dei pazienti e che esalta le carenze terapeutiche dell'ospedale. Qualche anno prima di Chaslin, l'inglese John H. Davidson, direttore del manicomio di Cheshire, in visita ai manicomi di Roma, Venezia, Milano e Firenze, vi noterà "...inutile impiego dei mezzi coercitivi in quasi tutti..., l'insufficienza di prati e giardini che non permettono, soprattutto a Firenze e a Venezia, la terapia *extra muros*, così utile agli alienati"¹².

Il visitatore è portatore di una propria istituzione di cui è rappresentante: se la polemica Gualandi-Aversa si fonda su questo confronto si può accettare come l'*unico* obiettivo del viaggio di Gualandi fosse solo Aversa, ed in questo percorso - percorso del dibattito della dottrina alienistica - Roma è semplicemente una tappa secondaria, casuale: "L'indole stessa contraddittoria delle cose lette, e di quelle che mi si dicevano a voce, mi faceva desiderare vie più ardentemente di acquistare colla propria ispezione il diritto di pronunciare un equo giudizio su tale proposito. Questo m'importava tanto più, perchè da alcuni anni a questa parte mi trovo contro mio merito scelto a Direttore dello Spedale di S.Orsola in Bologna mia Patria, il quale ospedale è pure destinato a contenere, e curare gli affetti dalle varie specie di pazzia"¹³.

Traspare, come ulteriore progetto del viaggio di Gualandi, la necessità di apprendere soluzioni innovative da introdurre nella strutturazione degli ospedali psichiatrici: si tratta di osservare ciò che non è possibile descrivere nei libri, nè raccontare nei congressi, ma che fa parte di un'articolazione originale di ciascun ospedale tra l'indirizzo teorico assunto e la capacità dell'Amministrazione a realizzarlo. Gualandi non è solo un visitatore: oltre le tesi della scienza alienistica positiva, rappresenta l'Amministrazione che si riconosce limitata nei suoi ambiti provinciali e che sente gli altri contesti come possessori e rappresentanti di altre e diverse opportunità e soluzioni terapeutiche.

Ph. Chaslin, *Rapport sur l'ouvrage de M. Azzurri: Riforme e miglioramenti eseguiti dal 1862 al 1893...*, *Annales Médico Psychologiques.*, 1894, t. XIX, pp. 313-316.

¹J.H. Davidson, *Revue des journaux de médecine: journaux anglaise*, *Annales Médico Psychologiques.*, 1878, t. XIX, p. 448.

D. Gualandi, *op. cit.*, p. VIII.

La presenza dell'Amministrazione nei viaggi di istruzione medica dell'Ottocento è elemento nuovo rispetto ai viaggi del Sei-Settecento. Certamente viene a segnalare la prevalenza progressiva del senso dei luoghi sulla individualità dei medici, la prevalenza dell'ospedale (clinico) sul medico che, al capezzale del malato, secondo la pratica domiciliare della Medicina del Sei-Settecento, può contare solo sulla sua scienza più o meno empirica e non possiede (non si identifica in) nessun luogo.

Consideriamo due documenti esemplari. Gualandi riporta in modo esplicito il mandato della sua Amministrazione: "...altresì mi comandava di tutto minutamente osservare, compilandone un veridico e sincero rapporto, l'Illustrissimo e nobil uomo signor Marchese Pietro Pietramellara camerlingo di detto Spedale di S.Orsola" (ib.).

Dal 24 marzo al 12 giugno 1765, invece, Domenico Cotugno, compie un viaggio fino a Padova che ha il solo fine di incontrare il celebre Morgagni. Le tappe intermedie, Roma, Bologna, Firenze e poi anche Venezia, sono solo occasione di incontro con altri noti medici dell'epoca, quasi il senso, molto diluito, di un congresso. Il viaggio di Cotugno ha motivo solo privato, le istituzioni mediche, a cui pure i vari medici appartengono, nè tanto meno le rispettive amministrazioni o governi locali, sono sostanzialmente assenti dallo sfondo del viaggio. Questo diviene luogo di incontro tra i più famosi scienziati dell'epoca, mai attraversato dall'interesse per una qualche istituzione ospedaliera.

Il viaggio sembra concludersi nel sereno incontro - che avviene a *casa di Morgagni* - tra due scienziati che si restituiscono con eleganza sottile gratificazioni e riconoscimenti scientifici: "...Morgagni stava al piano più basso della casa, sedeva, circondato di libri, in una camera a destra dell'ingresso leggendo attentamente il mio trattatello sulla sciatica, e di tanto in tanto, come notai, vi apponeva delle chiose"¹⁴.

L'atteggiamento di Cotugno non si modifica in occasione di un altro viaggio che, per accompagnare i Reali borbonici, compie fino a Vienna tra il 1790 e il '91¹⁵. Eppure, solo pochi anni dopo, la stessa istituzione di cui era esponente Cotugno, l'ospedale degli Incurabili di Napoli e quindi il regno borbonico delle due Sicilie, sollecita attivamente Benedetto Vulpes, all'epoca, 1826, "Primo medico delle Reali case de' Matti" di Aversa, a compiere un viaggio scientifico per l'Europa che durerà dal luglio 1826 al novembre 1827. Mentre i viaggi di Cotugno si concludono con un diario-cronaca, Vulpes, in modo significativo, pubblicherà una memoria che dice, nel suo spessore di resoconto scientifico, il motivo sostanziale del viaggio, che per questo si rivela appunto di "istruzione medica". Alla Charité aveva potuto osservare ed apprendere l'uso dello *stetoscopio*; a Napoli nel 1828 pubblica, di ritorno da Parigi e a 10 anni da Laennec, "*L'uso dello stetoscopio esposto ai suoi alunni*".

Per quanto riguarda più direttamente il S.Maria della Pietà, a partire dalla seconda metà dell'Ottocento l'Amministrazione, che ormai sembra aver assunto i canoni della scienza positiva alienistica, prima di decisivi cambiamenti, chiederà prima all'architetto Azzurri, 1860, poi al futuro Direttore Girolami, di compiere viaggi per l'Europa al fine di conoscere direttamente e di importare a Roma soluzioni innovative nella disposizione dei luoghi e nella pratica terapeutica alienistica.

"Tornato in patria, ricco de' materiali procacciati col mezzo del mio viaggio ho finalmente steso il mio rapporto..."¹⁶.

Al ritorno, puntualmente, il progetto del viaggio deve completarsi con il rapporto medico. Si modifica progressivamente, con l'evoluzione della Clinica, la struttura del rapporto stesso: Cotugno scrive sostanzialmente un *suo diario* e, come tale, la relazione si costruisce sincrona

D. Cotugno, *Iter italicum patavinum* (1765), in D. Cotugno, *Opere*, (a cura di A. Iurilli), 1986, p. 194

D. Cotugno, *Iter Neapoli Viennam Austrie*, (1790), ib., pp.318-333.

D. Gualandi, *op. cit.*, p.IX.

al viaggio stesso; si tratta di appunti che il viaggiatore prende per fermare momenti significativi, dalla descrizione traspare più l'emozione che l'informazione: "Finalmente entriamo in Roma, città meravigliosa, superiore ad ogni immaginazione; era il 28 marzo, verso mezzogiorno..."¹⁷. Le stesse visite agli ospedali sono riportate in poche righe, in un percorso segnato soprattutto dall'interesse alle chiese, ai monumenti: "...il secondo giorno ci recammo a S.Maria Maggiore. Il tempio è veramente magnifico... Viste queste ed altre cose mi reco a San Giovanni in Laterano: basilica antichissima, costruita elegantissimamente... Ammirato il tempio, mi reco al vicino Ospedale... Nell'Ospedale non v'erano medici che insegnassero la medicina ed era necessario che i giovani studenti si pagassero i loro maestri"(ib.).

La stessa descrizione che Chaslin fa della campagna romana e della vista su Roma che è possibile dal Gianicolo, adotta evidentemente un registro nettamente differente, che poi è il registro che ha motivato al viaggio. Mentre il diario di Cotugno si continua entusiasta delle emozioni di un viaggiatore, Chaslin alla descrizione delle bellezze di Roma introduce subito le ragioni della scienza alienistica: "...se gli alienati potessero interessarsi ad altre cose che al loro delirio...".

Dai primi dell'Ottocento, con Guislain, J.Frank, Valentin, Vulpes, D. Gualandi, il viaggio, fatto per l'Amministrazione, viene poi reso all'Amministrazione a cui, nello stilare il rapporto, il viaggiatore in modo esplicito si rivolge e spiega. Il resoconto, però, guarda alla dottrina, considera criticamente le osservazioni degli altri viaggiatori che hanno preceduto e si propone al dibattito scientifico .

Da Cotugno a Vulpes, a Flaiani e Gualandi l'interesse del viaggio scientifico diventa opportunità e *compito* di "istruzione medica". In psichiatria prevale progressivamente l'attenzione ai luoghi riconosciuti, come in nessun'altra disciplina medica, di estrema importanza terapeutica. L'interesse del viaggiatore per i *luoghi* ha però un suo percorso interno attraverso lo sguardo e la attenzione ai pazienti: nei viaggi della seconda metà dell'Ottocento quasi scompare l'attenzione alla presenza dei pazienti nella descrizione dei luoghi: Billod, Lefebvre, l'ultimo Brierre de Boismont descrivono i luoghi percorsi dai medici e controllati dalle soluzioni tecniche, i pazienti che li abitano sono sullo sfondo, anonimi nella ineluttabilità assegnata ai percorsi psicopatologici.

Esquirol e Reil che, nel 1818 il primo e nel 1803 il secondo, compiono viaggi scientifici per l'Europa adottano canoni di osservazione nettamente differenti rispetto ai viaggiatori di qualche anno dopo: sono attenti immediatamente alla condizione dei pazienti e solo attraverso questi traspare o trova descrizione l'Istituto o il luogo. Reil può descrivere lo stato dei manicomi della Germania *nella fisionomia* dei ricoverati: "La fisionomia di essi è pallida, e smunta, anelano il momento il quale ponga fine alla loro miseria, e copra noi di disonore..."¹⁸. Esquirol ne descrive le sofferenze che i luoghi, oltre la malattia, arrecano: "...nudi li ho veduti, vestiti di cenci, distesi sul pavimento dalla cui fredda umidità difendevansi piccola quantità di paglia... Li ho veduti in ridotti stretti, sporchi, infetti, mancanti di aria, di luce..."¹⁹.

Certamente Reil ed Esquirol, propongono ancora, ma in maniera sempre meno incisiva, il primato delle passioni al Phrenos(?), quindi della storia del paziente sulla meccanicità e ineluttabilità del processo. E' lo stesso percorso che si può tracciare in un'analisi che confronti i registri di osservazione adottati dai vari visitatori, cioè le rappresentazioni figurate dei "folli" che corredano i trattati della psicopatologia classica dai primi fino a tutta la seconda metà dell'Ottocento.

D. Cotugno, (1765) *op. cit.*, p. 180.

J.Chr. Reil, *Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen*, Halle, 1803.

J.E.D. Esquirol (1838) *Delle malattie mentali*, Firenze, 1846, v. II, p. 644-645.

Nelle tavole che corredano i trattati di Esquirol e Morel i pazienti sembrano raffigurare in modo drammatizzato, i personaggi della loro follia. Gradualmente lo "sfondo", che all'inizio è totalmente assente, emerge come sempre più significativo. Compaiono i luoghi del manicomio: i giardini, le panchine, i padiglioni alle spalle di pazienti; questi gradualmente perdono persino i panni, il costume del loro personaggio per la casacca che oramai il manicomio impone²⁰.

Andrea Gaddini, Giuseppe Riefolo, Tommaso Poliseo

^F.M. Ferro, *I volti della sofferenza, Il Piccolo Hans*, 47, 1985, 26-40.