



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA

## Università degli Studi di Padova

Dipartimento di Studi Linguistici e Letterari

Corso di Laurea Magistrale in  
Filologia Moderna  
Classe LM-14

Tesi di Laurea

### *La catabasi dell'antieroe malato*

*Il sanatorio nella letteratura del Novecento e il caso  
Bufalino*

Relatore  
Prof. Fabio Magro

Laureando  
Manuel Musmeci  
n° matr.1209252 / LMFIM

Anno Accademico 2019 / 2020



## Indice:

1. <i>Il sanatorio: una panoramica generale</i> .....	5
1.1 <i>La tubercolosi: una premessa storica</i> .....	7
1.2 <i>La nascita dei sanatori in Italia</i> .....	11
1.3 <i>La tubercolosi: una malattia letteraria</i> .....	18
1.4 <i>Una visione foucaultiana a tutto tondo</i> .....	20
1.5 <i>Il sanatorio come microcosmo sociale e le prime bugie</i> .....	24
1.6 <i>Il sanatorio tra spazio e tempo</i> .....	27
1.6.1 <i>Utopia</i> .....	27
1.6.2 <i>Cronotopo</i> .....	29
1.6.3 <i>Eterotopia</i> .....	30
2. <i>Il sanatorio nei romanzi e racconti del Novecento</i> .....	35
2.1 <i>La montagna incantata di Mann</i> .....	35
2.1.1 <i>Bildungsroman</i> .....	38
2.1.2 <i>Un borghese a spasso nel tempo</i> .....	41
2.1.3 <i>Morte, ma non a Venezia</i> .....	47
2.1.4 <i>Interpretazioni tra ironia e malattia</i> .....	52
2.2 <i>La veranda di Satta</i> .....	57
2.2.1 <i>L'istinto di conservazione</i> .....	59
2.2.2 <i>La bestialità animalesca</i> .....	60
2.2.3 <i>Da antroponimi a toponimi</i> .....	62
2.2.4 <i>Tempo e interiorità</i> .....	63
2.2.5 <i>Il linguaggio nel sanatorio</i> .....	64
2.3 <i>Memoriale di Volponi</i> .....	65
2.3.1 <i>Il sanatorio come forbice per il velo di Maya</i> .....	66
2.3.2 <i>Complesso edipico</i> .....	68
2.3.3 <i>Tra il vero e il falso</i> .....	69
2.3.4 <i>Una poesia in prosa</i> .....	71
2.4 <i>Cuori cicatrizzati di Blecher</i> .....	72

2.4.1 <i>Dal tutto al nulla</i> .....	73
2.4.2 <i>Malato consapevole</i> .....	74
2.4.3 <i>Segnali di morte</i> .....	76
2.5 <i>Sette piani di Buzzati</i> .....	77
2.5.1 <i>La catabasi di Giuseppe</i> .....	78
2.6 <i>Inverno di malato di Moravia</i> .....	81
2.6.1 <i>Confronto impari</i> .....	82
2.6.2 <i>Iniziazione mancata</i> .....	83
2.7 <i>La cascata di Vogel</i> .....	85
2.8 <i>Il freddo: una segregazione di Bernhard</i> .....	88
2.8.1 <i>Resistenza</i> .....	90
2.9 <i>Tristano di Mann</i> .....	94
2.9.1 <i>A passo spedito verso la montagna</i> .....	96
2.9.2 <i>La banalità della borghesia</i> .....	97
2.9.3 <i>Alla ricerca della bellezza</i> .....	99
2.9.4 <i>Affinità elettive</i> .....	100
2.10 <i>Compendio finale</i> .....	103
3. <i>Il “caso” Bufalino</i> .....	109
3.1 <i>Diceria dell’untore di Bufalino</i> .....	112
3.1.1 <i>Il desiderio triangolare</i> .....	115
3.1.2 <i>Il potere e il tempo</i> .....	124
3.1.3 <i>Teatralità falsificante e catabasi</i> .....	130
3.2 <i>Oltre la Diceria, tante menzogne per una verità</i> .....	140
3.2.1 <i>Le menzogne della notte</i> .....	141
3.2.2 <i>Tommaso e il fotografo cieco</i> .....	144
3.2.3 <i>Qui pro quo</i> .....	147
3.3 <i>Conclusioni</i> .....	150
<i>Bibliografia:</i> .....	153
<i>Sitografia:</i> .....	159

## 1. *Il sanatorio: una panoramica generale*

Ho scelto di intraprendere questo percorso di tesi magistrale in Filologia Moderna privilegiando la letteratura contemporanea come campo d'indagine per la mia ricerca che muove da un'esperienza personale e penetra nell'ambito letterario con la volontà di esplorare sotto differenti punti di vista alcune opere che possiedono un'ambientazione comune tra loro.

Il desiderio è quello di riuscire a produrre uno scritto che sia degno rappresentante della conclusione di un cammino quinquennale in cui ho avuto l'opportunità di crescere umanamente e godere della possibilità di essere a contatto quotidianamente con ciò che mi rende felice.

La progettazione della struttura di questo lavoro di tesi è costituita sulla base di un capitolo iniziale di indirizzo generale in cui storia, geografia e letteratura si mescolano tra loro per fornire un'istantanea complessiva della situazione presa in analisi; nel secondo capitolo la focalizzazione si sposta sulle singole opere: romanzi e racconti di cui vengono sondate le tematiche maggiormente affini all'argomento principale; infine, nel terzo capitolo si concentra l'attenzione su un romanzo della letteratura italiana e su parte della produzione del suo autore per i molteplici spunti di riflessione connessi al vero protagonista di questa ricerca.

Anteposta questa breve premessa introduttiva non posso più esimermi dal segnalare ciò che può essere considerato il filo conduttore che relaziona tra loro i pensieri, i ragionamenti e le riflessioni di questa tesi: partendo dal suo significato, il sanatorio viene definito quale

Istituto sanitario specificatamente destinato alla cura della tubercolosi e situato in zone particolarmente salubri (elettivamente quelle marine o montane molto boschive); in esso, oltre alle attrezzature medico-chirurgiche, riveste particolare importanza per la terapia il settore della degenza con le connesse cure climatiche, eliotropiche, igieniche e dietetiche (Battaglia 1961, 490).

Evidentemente, a partire da questa definizione si scorgono i tratti generali di questo organismo che presenta precise finalità, si inserisce in un ambiente ben determinato e possiede specifiche condizionalità che riflettono il motivo della sua invenzione, progettazione e successiva edificazione.

Inoltre, il sanatorio, rientrando nella categoria degli ospedali specializzati per la cura dei malati di tubercolosi, si può fregiare della parentela con altre strutture sanitarie come il manicomio, l'ospedale psichiatrico, il cronicario, l'ospizio degli Antonioni, il lebbrosario e il lazzaretto (Ceserani, Domenichelli, Fasano 2007, 1779-82).

La progettazione delle strutture sanatoriali si serve, a seconda della datazione, delle teorie dell'architettura Liberty nei primi decenni del Novecento e del Razionalismo italiano tra gli anni Venti e Trenta. La pianificazione dei sanatori stabilisce un rapporto connaturato ai principi terapeutici predisposti dalle prescrizioni medico-sanitarie in merito al proposito di favorire la prevenzione e il contenimento della malattia endemica e contagiosa della tubercolosi; ciò comporta un'evoluzione concomitante tra tipologia architettonica e finalità

curative nell'ideazione dell'assetto sanatoriale che implica a sua volta una collaborazione stretta tra medici tisiologi, ingegneri e architetti (Bonesio 2017, 15-20).

Gli artefici delle strutture dei sanatori sono pertanto costretti a rispettare delle occorrenze relative alla corretta esposizione orientata degli edifici ospedalieri e a tenere in considerazione le funzionalità del sistema con il fine di essere in grado di adempiere alla tutela dei pazienti e alla loro complicata guarigione dalla tubercolosi. Di fondamentale rilevanza è anche la disposizione efficiente tra spazi interni e spazi esterni all'istituto sanatoriale affinché siano rispettate regole riguardanti l'igiene, ma al tempo stesso possa essere sostenuta l'idea secondo la quale trasmettere positività allo stato psicologico dei pazienti favorisca il miglioramento delle condizioni di salute quando essi si trovano a soggiornare per un lungo tempo in un contesto sereno, familiare, verde e soprattutto salubre. Queste semplici testimonianze denotano quindi una fusione tra gli aspetti legati all'architettura ospedaliera e gli elementi connessi al rispetto dei principi terapeutici di base per la guarigione dalla tubercolosi (Trentin 2017, 58-59).

Il sanatorio si erge a vero e proprio strumento di cura non esclusivamente per i trattamenti medici intrapresi al suo interno, ma per altre motivazioni di carattere funzionale e organizzativo; la degenza degli ammalati occupa molto tempo ed è scandita dalla ripetitività di azioni da compiere all'interno della struttura sanatoriale, i pazienti si dilungano in cure d'altitudine sotto il quotidiano sguardo medico distesi sulle sedie a sdraio collocate presso terrazze o verande riparate dal vento ed esposte alla luce solare. Quest'ultimo è uno tra gli elementari principi terapeutici assieme alla circolazione dell'aria e agli ambienti luminosi e asettici (Del Curto 2017, 191-92).

Le camere dei malati sono predisposte cosicché coloro che trascorrono in quel luogo la loro esistenza a volte per mesi, altre per anni, possano godere di una vista aperta sul paesaggio montano che li ospita secondo il principio per il quale la visione del bello aiuta a obliare i propri malanni di salute (Vaj 2017, 168).

Da questa prerogativa viene reso manifesto che alle cure mediche vere e proprie si affiancano supporti psicologici per il recupero del paziente e anche trattamenti per cercare di innalzare le difese immunitarie attraverso il respiro di aria salubre di montagna o in alternativa di mare; grande rilievo hanno sia il riposo in un contesto pacifico per rigenerare corpo e spirito sia un'alimentazione distribuita su cinque o più pasti quotidiani decisamente abbondanti. Nel rispetto della disposizione medica che sottolinea il favorevole apporto di aria pura per dare sollievo ai polmoni cavernosi dei malati vengono individuati particolari siti in cui far sorgere le strutture sanatoriali tra cui la catena montuosa delle Alpi che si allinea ai principi degli edifici preesistenti sul suolo svizzero e tedesco (Bolzoni 2017, 245-59).

Il locale sul quale ci si focalizza maggiormente per renderlo adatto alle cure terapeutiche non può che essere la veranda, soluzione agevole per permettere ai pazienti dell'istituto di trascorrere numerose ore della giornata in un prolungamento del corpo dell'edificio che garantisce loro l'esposizione alla salubrità dell'aria, ma allo stesso tempo la protezione dai venti negativi per le loro condizioni precarie di salute; anche le verande rientrano chiaramente in una dinamica di fondo volta a massimizzare l'elioterapia e la progettazione

di spazi semiaperti in continuità con le prerogative di incrementare la praticità e l'igiene (Moratti, Boninsegna, Gadola, Maspes 2017, 40-41).

Modernità, innovazione ed efficienza sono presupposti che si uniscono in questi particolari ospedali con la finalità di rispettare precisi e semplici principi terapeutici per i quali si plasmano costruzioni dalle forme nuove e a tratti obsolete per la loro necessità di insinuarsi e immergersi nel paesaggio circostante.

La struttura complessiva di ogni sanatorio è differente l'una dall'altra, ma si basa su elementi comuni e può risultare costituita da un singolo monoblocco o da molteplici padiglioni che comunicano tra loro e possiedono funzioni ben precise paragonabili alle relazioni e connessioni che intercorrono tra le parti del corpo umano. Questo organismo ideale risulta spesso connesso al fenomeno turistico e si distacca dai centri cittadini pur ricreando al suo interno cittadelle in cui i soggiornanti possano convivere durante l'attesa della fine del ricovero in una sorta di sospensione della vita facilitata dall'automatizzazione di pratiche, visite e controllo dell'autorità medica (Trentin 2017, 69-70).

Tutto questo bozzetto teorico si deve purtroppo scontrare con la dura realtà fattuale che adombra la situazione degli infermi che occupano queste strutture sanatoriali dato che il percorso di evoluzione della medicina in ambito tubercolotico affronta numerosi insuccessi prima di giungere a delle cure soddisfacenti. La sperimentazione di innovative attrezzature mediche e farmaceutiche non trova validi riscontri e non mette in luce significativi miglioramenti tra i pazienti che sono costretti a sottoporsi a terapie che, soprattutto nelle fasi iniziali di azione dei sanatori, non garantiscono risultati validi sulla patologia della tubercolosi, al punto che si parla di “guarigione apparente” quando un paziente viene dimesso. I sanatori, più che luoghi di cura risultano essere in alcuni casi strutture di isolamento, internamento, distanziamento dell'individuo infetto dalla società alla quale apparteneva precedentemente e nella quale spera di ritornare sgravato dal peso opprimente dello stigma di untore e colpevole di un ipotetico contagio. Solo con la scoperta del rimedio antibiotico in grado di sconfiggere l'agente patogeno si riuscirà a bloccare la tubercolosi come malattia endemica nei Paesi maggiormente sviluppati e con il tempo, data l'inutilità, si avrà la scomparsa dei sanatori che verranno riconvertiti in strutture ospedaliere, in alberghi di montagna o amaramente abbandonati come dei giganteschi relitti in fondo al mare dopo un naufragio, testimoni dell'azione dell'uomo nel paesaggio montano (Del Curto 2017, 215-19).

### 1.1 *La tubercolosi: una premessa storica*

Non si può comprendere a pieno la multi-attorialità e il campo d'azione emblemizzato dal sanatorio senza prodigarsi in una breve premessa sulla patologia che si combatte per la maggiore al suo interno, la tubercolosi.

Eccessivamente dispersivo sarebbe ripercorrere la storia completa di questa malattia fin dai primordi della medicina, perciò mi limito a segnalare dal punto di vista sociale, culturale e medico gli interventi, le scoperte e le azioni indispensabili alla comprensione di un processo

vasto e ampio che accompagna questo morbo tra l'Ottocento e la prima metà del Novecento.

La tubercolosi è definita un'infezione micobatterica permanente, degenerativa e caratterizzata dal trascorrere di una fase latente a seguito della prima infezione.

Può essere causata da specie differenti di bacilli aerobi inalati per via aerea e si manifesta in maniera attiva e sintomatica soprattutto negli individui con pregresse problematiche al sistema immunitario.<sup>1</sup>

Ancor'oggi, sebbene in maniera più controllata e meno endemica, è una malattia infettiva trasmissibile mediante le secrezioni respiratorie di un soggetto contagioso: il batterio denominato *Mycobacterium tuberculosis*, scoperto da Robert Koch nel 1882, si insinua prevalentemente negli alveoli polmonari dei soggetti a stretto contatto con un malato provocando sintomi quali tosse con sangue nell'espettorato, dolori al torace, febbre, debolezza, perdita di peso. Tali avvisaglie non si manifestano immediatamente ma possono verificarsi dopo un lungo periodo di quiescenza e il rischio di contrarre la malattia aumenta esponenzialmente in caso di condizioni igieniche precarie e malnutrizione.<sup>2</sup>

Dopo questa brevissima disamina della malattia è significativo evidenziare che, a causa della frequente diffusione all'interno dello stesso nucleo familiare, una parte dell'opinione medica durante l'Ottocento ritenesse, che con la TBC, ci si trova a confronto con una malattia ereditaria, ipotesi che verrà successivamente scartata con la scoperta dell'effettiva contagiosità e della trasmissibilità per contatto delle particelle derivanti da saliva, starnuti, tosse, oggetti infettati da un individuo con tubercolosi definita aperta. (Tognotti 2012, 141-42).

In Italia la riemersione più ampia si verifica nel periodo post-unitario e si interseca alla spiccata urbanizzazione e industrializzazione: non è un caso che il contagio per tubercolosi proliferi prevalentemente nei luoghi di impiego del settore industriale in cui i lavoratori si trovano a contatto con polveri, ambienti angusti, vicinanza con colleghi ipoteticamente infetti e condizioni sanitarie pressoché inesistenti. L'ambito lavorativo unito a dimore prive di spazio, senza ricircolo d'aria e illuminazione acuisce la diffusione di questa patologia tra gli strati più bassi della popolazione e soprattutto tra le donne impegnate nel tessile; malattia giovanile che si diffonde tra la manodopera dequalificata, la tubercolosi conta più di sessantamila morti l'anno sul finire dell'Ottocento in Italia, nonostante quest'ultima sia fortunatamente una nazione tra le meno colpite per il suo clima mite e favorevole che richiama oltretutto numerosi individui stranieri malati per soggiorni legati alla climatoterapia fin dal Settecento (Tognotti 2012, 100-01, 114-38).

La tubercolosi è una tipica malattia messa in luce artisticamente nel periodo del Romanticismo: per le sue affinità con la sensibilità, l'immaginazione, la spiritualizzazione e l'originalità tematica, essa viene descritta come segno distintivo della consunzione in giovane età soprattutto di figure femminili sofferenti per amore e viene ritenuta malattia cardine per rappresentare il legame romantico tra amore e morte. Viso pallido, dolore,

---

<sup>1</sup> <https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/micobatteri/tubercolosi>

<sup>2</sup> <https://www.epicentro.iss.it/tubercolosi/>



malinconia e disfaccimento sono i tratti caratteristici dei personaggi romantici che attraversano la scena letteraria europea (Cherubini 1975, 58-60).

Samuel Tissot classifica la tisi fra i mali della gente del gran mondo escludendo dal contagio, in modo erroneo, gli strati più bassi della popolazione; Hayes, invece, sostiene che a venir meno per la tubercolosi siano i soggetti più in vista della società: gli uomini talentuosi, le donne più appariscenti, affetti dal morbo per l'eccezionalità che tendono a impersonificare. La focalizzazione sulla bellezza del malato di tisi persiste nell'Ottocento, "l'epoca delle belle morti", in cui l'individuo in fin di vita viene reso protagonista di un'ammirazione estetica e la visione seducente dell'organismo deceduto elimina il perturbante e l'orrore della morte (Perletti 2006, 181-184).

Esemplificativa è la ripresa di tale rappresentazione mascherata nel caso della dolce scomparsa di Joachim Ziemssen ne *La montagna incantata*:

Avvenne il 'veloce trapasso'... osservato religiosamente da Castorp alla luce della lampadina rivestita di rosso. L'occhio si spense, l'inconscio sforzo dei lineamenti si distese, la faticosa enfiagione delle labbra dileguò visibilmente, la bellezza di una gioventù precocemente virile si distese sul viso ammutolito del nostro Joachim, e fu finita [...] Il giorno seguente in camicia di seta, fiori sulla coperta, placido nello scialbo chiarore della neve, Joachim s'era fatto ancora più bello che subito dopo il trapasso. Dal suo viso era scomparsa ogni traccia di sforzo; freddo, si era irrigidito nella forma più pura e silente. Brevi riccioli dei suoi capelli scuri gli ricadevano sulla immobile fronte giallognola che sembrava fatta di una sostanza nobile, ma delicata, tra la cera e il marmo, e in mezzo alla barba pure un po' arriccata s'inarcavano, piene e superbe, le labbra. Un elmo antico sarebbe stato confacente a quella testa, come affermarono alcuni visitatori convenuti per il commiato (Mann 2019 [1924], 514-15).

La reticenza verso l'accettazione delle nuove scoperte scientifiche di fine Ottocento rende difficile il passaggio dalla considerazione della tubercolosi come mal sottile legato al destino del singolo individuo all'assunzione del concetto di fenomeno sociale di massa che coinvolge le comunità europee parallelamente al loro sviluppo economico e industriale. Con l'avvento flemmatico della comprensione della tubercolosi come malattia infettiva e contagiosa, gli addetti ai lavori, gli esperti del settore medico, i filantropi e l'opinione pubblica si uniscono sotto il sentimento comune della volontà di debellare questo morbo provvedendo alla creazione di numerose leghe, associazioni, comitati a diverso raggio d'azione (Tognotti 2012, 141-56).

Il decorso di questa malattia considerata elettiva è molto lento e avviene nel silenzio della consunzione interna del corpo scavato dai focolai provocati dai bacilli; è anche per tale motivazione che il riconoscimento della tubercolosi provoca confusione e, in certi casi, viene scambiata con altre patologie meno gravi. Tale errore di valutazione è deleterio e limitante in quanto non consente di trattare immediatamente il contagiato con i principi terapeutici adatti e lascia il mal sottile indisturbato di erodere dall'interno la sua vittima. L'unica seppur vana consolazione del malato consta nell'andarsene in maniera meno veloce e violenta rispetto ad altre malattie endemiche e contagiose dello stesso secolo, e molto probabilmente è anche questa indolenza e ricomparsa sintomatica periodica che agevola

l'indagine sociale e umanizzante sui malati colpiti da tale morbo. Non è quindi per nulla immediato comprendere la natura di questa patologia e nemmeno il grado di contagio di colui che ne è affetto in quanto l'invenzione dei raggi X, che saranno fondamentali successivamente per eseguire le radiografie toraciche, risale al 1895. Di conseguenza per tutto il secolo si è obbligati a procedere con analisi eziologiche strettamente legate ai sintomi dei pazienti quali debolezza, febbre, tosse e sputo con oppressione nella respirazione; un'ulteriore difficoltà è causata dalla fragilità e dall'astenia derivanti dall'indigenza in cui vivono corposi strati della popolazione affaticati dal lavoro, costretti al sovraffollamento abitativo e agli ambienti insalubri che non facilitano la paralisi della tubercolosi, anzi diventano elementi fertilizzanti per la sua diffusione (Tognotti 2012, 23-53).

Paradossalmente nell'Ottocento la tubercolosi viene sottovalutata rispetto alle modalità di prevenzione, denuncia del contagio e smaltimento di utensili e abiti dei tubercolotici a cui si provvedeva nel Settecento, proprio perché, nonostante il progresso storico, nel XIX secolo è ancora diffusa l'idea che la tisi non sia una malattia trasmissibile per contagio, bensì per eredità familiare e tale opinione viene acutamente sostenuta dal pensiero di coloro che vengono definiti 'anti-contagionisti' (Tognotti 2012, 55-60).

Tale ragionamento non prevede l'assunzione di alcuna cautela preventiva né per i sani né per i malati che solo successivamente vengono a volte sottoposti a strategie terapeutiche sperimentali come i salassi oppure a particolari tipologie di alimentazione, ispirazione di sostanze gassose e purghe. L'unica terapia efficace sulla quale i medici concordano è la climatoterapia, cioè il risiedere in luoghi con clima mite e secco e in stanze in cui ci sia un frequente ricambio d'aria, situazioni di vitale importanza per i polmoni già intaccati dalla malattia. Altre condizioni negative riguardano il tardivo utilizzo italiano dello stetoscopio e del metodo della percussione, la lentezza nella presa di coscienza del disastro che causa la tubercolosi per la sua diversità di manifestazione rispetto alle epidemie di colera, tifo e vaiolo, il tasso di mortalità molto elevato ricostruito tardivamente per l'assenza di un preciso quadro statistico che fa perdere il contatto con i numeri reali causati dal morbo (Tognotti 2012, 73-90).

I focolai maggiori si verificano nel settore industriale tra gli operai semplici e penalizzati per le pessime condizioni di lavoro a contatto con sostanze nocive e ambienti umidi, oscuri, affollati, ristretti, a tal punto che la tubercolosi viene considerata una malattia professionalizzante che colpisce precise categorie lavorative ed è strettamente connessa alle condizioni di vita in casa e al lavoro. Dopo che la tubercolosi inizia a essere riconosciuta come malattia contagiosa e non più ereditaria, si formano associazioni e istituzioni come la Lega Nazionale contro la Tubercolosi<sup>3</sup>, si organizzano congressi sia in Italia sia in Europa, e con il passare del tempo si riesce a valorizzare la scoperta dei raggi X per individuare i temibili focolai polmonari; inoltre, si sviluppano metodi diagnostici per individuare la presenza della malattia, ma non si riesce, purtroppo, a scoprire una cura risolutiva e non soltanto palliativa. I sanatori si prestano alla sperimentazione di farmaci e terapie cliniche

---

<sup>3</sup> La lega nazionale italiana contro la tubercolosi nasce nel 1899 sotto il favore del Re e con Presidente Guido Baccelli.

come la collassoterapia con lo pneumotorace artificiale inventato da Forlanini<sup>4</sup>, ma i due rimedi massivi e univocamente considerati efficaci restano l'aria pura e l'alimentazione abbondante, i quali rientrano tra i trattamenti igienico dietetici che offre la cura sanatoriale per la quale si prodiga il movimento antitubercolare italiano (Tognotti 2012, 130-34, 157-171).

La consapevolezza e le sperimentazioni a livello medico vengono accompagnate da interessanti dibattiti di carattere sociale su argomenti strettamente legati alla malattia, agli interventi terapeutici e al diritto alla libertà in caso di contagio durante i quali partecipano svariate personalità tra le quali il medico e politico italiano Gaetano Pieraccini che ha una posizione ben chiara in merito:

La futura codificazione igienica dovrà regolare i matrimoni, prevenire certe nascite con la legalizzazione dell'aborto, ostacolare certi concepimenti e sorvegliare poi gli allattamenti; dovrà provvedere all'isolamento di particolari ammalati; dovrà occuparsi di alcuni problemi sociali atti a prevenire le malattie trasmissibili. Noi pensiamo che si debba accettare senza paure i responsi della scienza, c'inchiniamo riverenti ai risultati dello sperimentalismo. E se vuoi chiamare schiavitù l'obbedienza a quelle leggi che sono emanazione diretta della scienza ed informate al principio del bene pubblico, che mirano a raggiungere il più alto ideale che noi possiamo concepire, quello di rendere felice l'umana famiglia, noi ci chiamiamo contenti di questa schiavitù (Pieraccini 1895).

## 1.2 *La nascita dei sanatori in Italia*

La macrostruttura del sanatorio sottende tempistiche differenti in relazione al Paese che si sceglie come oggetto d'indagine: la creazione di questo nuovo strumento di cura della tubercolosi nella penisola italiana rispetta il tipico ritardo nell'industrializzazione e nella crescita socioeconomica che contraddistingue lo Stato. Alle soglie del Novecento l'Italia, infatti, non conta alcun sanatorio nell'interezza del suo territorio; nonostante questa arretratezza delle strutture clinico-ospedaliere specializzate (e non), è in procinto di apprestarsi a seguire l'esempio di altre Nazioni, soprattutto dell'Europa centrale, le quali hanno già investito molto sull'ospedalizzazione dei malati di tubercolosi al fine di estrarli dalle loro dimore tutt'altro che salubri e inserirli in un contesto protetto sia per loro stessi sia per gli altri cittadini (Tognotti 2012, 207-08).

Perplessità desta, però, questa azione in coloro che ritengono improprio investire così elevate risorse per un programma di guarigione avente una durata relativamente breve e con l'assenza di una totale sicurezza che il paziente rientrato a casa non ricada nuovamente nella malattia dopo poco tempo, per di più in una condizione di estrema carenza dei basilari servizi ospedalieri persino nelle maggiori città italiane (Tognotti 2012, 189-90).

A cavallo tra Ottocento e Novecento il dibattito si concentra sulla necessità o meno di incorrere in misure di netto isolamento dei soggetti malati e Arturo Carraroli sostiene

---

<sup>4</sup> Il medico Carlo Forlanini è l'inventore nel 1882 dello pneumotorace artificiale, nuova cura antitubercolare nel campo della collassoterapia.

animatamente la sua posizione secondo la quale il fatto di internare i tubercolotici in strutture apposite sia un atto di buonsenso per garantire la tutela della salute pubblica:

L'igiene sociale contro la tubercolosi a malincuore sì, ma con mano ferma, deve applicare gli stessi provvedimenti che si applicano contro i lebbrosi e gli infermi delinquenti; il tubercoloso deve segregarsi, deve isolarsi dal consorzio umano, perché i suoi sputi, i suoi residui, il suo bacio e le sue carezze, sono più che mai pericolosi e nocivi che l'impulso brutale di un epilettico, e l'atto criminale del delinquente nato (Carraroli 1897, 38-39).

Tali misure restrittive cozzano con l'organizzazione statale degli istituti ospedalieri e suscitano riflessioni di carattere etico riguardanti l'isolamento e la condanna sociale degli affetti da tubercolosi che solamente in rari casi possono eventualmente usufruire di reparti dedicati loro nei quali teoricamente igiene e umanizzazione delle cure dovrebbero essere rispettati. Nella maggior parte delle situazioni, però, non è così, dato che, oltre a non esistere reparti specializzati per la cura delle patologie polmonari, i malati sono ricoverati in condizioni antiigieniche e antitetiche rispetto alla terapia di sole, aria e luce che consentirebbe loro di non aggravare le già precarie condizioni di salute. Le strutture sono totalmente non adatte, le distanze tra gli infetti inesistenti e questi impianti si trasformano in un ricettacolo per la propagazione del contagio sociale. I medici sono impossibilitati a curare appropriatamente i pazienti sia per l'assenza di condizioni igienico-sanitarie, ma anche per l'inesistenza di una cura efficace contro questo tipo di patologia polmonare soprattutto negli stadi più avanzati in cui i rimedi legati al benessere climatico hanno ormai pochi effetti sul soggetto infermo (Tognotti 2012, 190-93).

Il numero dei malati di tubercolosi in Italia alla fine dell'Ottocento si approssima alle centosessantamila unità che non possono trovare soluzione alla malattia né a casa né in ospedale; per questo motivo si inizia a ventilare la possibilità di costruire, mediante sovvenzioni statali, degli ospedali d'isolamento denominati alternativamente anche sanatori ospedalieri. Inizialmente queste strutture dovevano avere l'intento di ospitare coloro che erano in una fase terminale della malattia; successivamente il cerchio si allarga e comprende anche coloro che si trovano in uno stadio iniziale e possono avere delle buone aspettative di guarigione attraverso il rispetto dei principi terapeutici e una conduzione di vita sana e regolata negli appositi sanatori. Il movimento antitubercolare italiano considera l'edificazione di sanatori popolari una colonna portante della lotta alla tubercolosi e si impegna nel tentativo di incitare le istituzioni vigenti alla riduzione delle imposte per gli enti ospedalieri, mossa economica decisiva coadiuvata dall'aumento delle azioni filantropiche volte all'innalzamento di questi istituti sanitari (Tognotti 2012, 194-96).

Molti sono coloro che supportano la costruzione di ospedali di isolamento, i sanatori, e ne elencano le qualità:

Possono dare quanto, non dico il povero, ma neppure l'ammalato ricco può trovare agevolmente a casa sua: ambiente eminentemente igienico, assistenza continua da parte di un personale intelligente ed istruito, severa regolarità di vita, tranquillità dello

spirito, e, infine, benefica influenza morale esercitata dal medico direttore dello stabilimento (Bizzozero 1899).

Il pensiero di costruire queste strutture sanatoriali per ovviare al flagello della tubercolosi non si deve confrontare soltanto con l'ingente esborso economico, ma anche con il numero dei malati che resta eccessivo per la disponibilità di posto nei sanatori, impossibilitati a contenere un numero di pazienti che si avvicina a cifre elevatissime. La discussione tra esperti riguarda anche la tipologia di malato da inserire all'interno del sanatorio: alcuni come l'igienista Pio Foà e il clinico Achille De Giovanni ritengono che debbano essere accolti soltanto coloro in grado di guarire ed essere reinseriti nel mercato del lavoro entro breve tempo, per evitare che diventi un limbo ante mortem è necessario accettare solamente i pazienti meno gravi senza illudersi che il sanatorio sia la soluzione definitiva per la lotta alla tubercolosi, quanto piuttosto una deviazione dalla strada interrotta, una sosta dalla discesa verso la morte provocata dalla malattia (Tognotti 2012, 196-97).

Nonostante le pressioni di associazioni, comitati, privati e della Lega contro la tubercolosi, lo Stato italiano non sovvenziona la progettazione dei sanatori nei primi anni del Novecento se non attraverso un premio per i migliori progetti di costruzione di ospedali sanatoriali in località rispettanti i parametri legati ai principi terapeutici contro la tubercolosi. Molte forze sociali si adoperano nonostante le difficoltà e l'assenza di sovvenzioni con la finalità di costruire alcuni sanatori popolari e con grande forza di volontà e capacità di reperire i finanziamenti da soggetti privati riescono nel loro intento recuperando all'assenza di queste strutture e dislocandole lungo tutto l'arco della penisola italiana già a partire dai primi decenni del Novecento. I punti di riferimento sono Svizzera e Germania che già da mezzo secolo hanno sviluppato una rete di sanatori popolari all'interno dei loro territori in cui regole medico-sanitarie ferree, educazione igienica e disinfezione compensano parzialmente il fallimento nella ricerca di mezzi terapeutici e farmacologici adatti alla cura della tubercolosi (Tognotti 2012, 198-200).

Perciò durante la degenza trascorsa in alta montagna o in altri luoghi dal clima benefico si attuano ripetitive sessioni di esposizione all'aria fresca, buona alimentazione ed esercizio fisico che possono essere facilmente traslati in Italia vista la propensione del "bel paese" a un clima mite e favorevole. Proprio quest'ultimo fatto, secondo Baccelli, è fondamentale concausa di un tasso di mortalità meno elevato rispetto ad altri Paesi europei, e tale pensiero è suffragato dalle sue autopsie in cui spesso i cadaveri di individui deceduti a causa della tubercolosi presentano vecchi focolai cicatrizzati, segno di una possibile guarigione dalla malattia grazie al clima montano o marittimo. La costanza del tempo meteorologico e del clima, oltre alla carenza di venti impetuosi, l'esposizione solare e l'altitudine sono tutti ritenuti, fin dai primordi di questo grande fenomeno, fattori importanti per la scelta di un sito sanatoriale. In realtà, studi sul caso attestano che l'elemento indispensabile è l'assenza di vento, perciò i sanatori non devono sorgere obbligatoriamente in contesti montuosi come si credeva e questo errore di valutazione aumenta il ritardo nella costruzione dei sanatori italiani, date le evidenti difficoltà che comporta l'edificazione sui pendii montuosi (Tognotti 2012, 201-207).

Nonostante la dilazione temporale per giungere all'obiettivo di edificare strutture sanatoriali complesse e in linea con gli aspetti paesaggistici, la scelta di collocarle tra le Alpi, luogo favorevole per aria, clima, meteo, ricerca scientifica e predisposizione alla valorizzazione della salute si rivela azzeccata. Le potenzialità della medicina terapeutica nei siti montani vengono incrementate da studi legati alla pressione, umidità e alla diffusione delle malattie endemiche come la tubercolosi, le quali oltre una certa altitudine perdono di efficacia o non proliferano grazie a una dieta respiratoria sana alla quale viene sottoposto il corpo; tutto ciò emerge dalle prime teorie su base sperimentale (Vaj 2017, 150-55).

Gli studi medico-fisiologici sono fondamentali per comprendere la differente reazione e l'adattamento corporeo rispetto alla pianura e tali asserzioni sono essenziali per incrementare il turismo climatoterapico. Questi soggiorni montani vengono consigliati come cura per varie malattie e problematiche, e la tubercolosi è quella che ha più incidenza nella creazione delle prime stazioni d'altitudine in Svizzera che possono essere suddivise in: stazioni non specializzate finalizzate al benessere e allo sport, stazioni miste e stazioni specializzate che sono quelle che interessano maggiormente questa ricerca. Le stazioni specializzate nella cura dei pazienti malati di tubercolosi aprono la via alla fondazione, nella seconda metà dell'Ottocento, dei primi sanatori europei. La costruzione primonovecentesca dei sanatori italiani, infatti, possiede come modello la struttura sanatoriale di Gobersdorf fabbricata nel 1859 in Slesia dal medico tedesco Hermann Brehmer; il collega Alexandre Spengler, invece, accende la scintilla a Davos che diventerà un centro internazionale per la lotta alla tubercolosi (Vaj 2017, 155-58).

Proprio Davos è anche luogo di stazioni sciistiche e sport invernali come si può chiaramente intravedere ne *La montagna incantata* di Mann:

Perciò, un giorno, nel secondo inverno che passava lassù, Castorp deliberò di acquistare un paio di sci e di imparare a usarli fin dove lo esigeva il suo progetto. Non era uno sportivo, per mancanza di attitudini fisiche non lo era mai stato, né fingeva di esserlo come facevano taluni ospiti del Berghof [...] Castorp, se avesse chiesto al consigliere il permesso di attuare il suo esagerato proponimento, avrebbe incontrato un netto rifiuto (Mann 2019 [1924], 453).

Leysin diventa un'altra stazione climatoterapica negli anni Ottanta, inizialmente quasi esclusivamente riservata al ceto abbiente, successivamente, grazie alla creazione nel 1902 di un sanatorio popolare, anche agli altri strati della popolazione; famosa per l'elioterapia, centro di ricerca e luogo di formazione di personale specializzato. Strettamente collegata alla storia dei sanatori è la scoperta del bacillo di Koch che, sebbene sia stato un rinvenimento scientifico di grande portata, non ha, però, modificato la terapia che è rimasta per decenni legata alla cura d'altitudine sotto la sorveglianza dell'occhio medico e si è diffusa anche negli altri Paesi grazie a contributi statali o privati (Vaj 2017, 161-62).

Un'ingente quantità di dottori stranieri intraprende visite alle sopracitate stazioni montane terapeutiche per studiarne pregi e difetti e riproporne alcune tecniche e trattamenti nelle nuove strutture in Francia a Passy nell'Alta Savoia e nelle zone montuose dell'Italia. Questi studi oltralpe servono ad apprendere il valore delle terapie, l'importanza dell'altitudine, ma

anche a comprendere l'organizzazione politico sanitaria più avanzata di Svizzera e Germania. I risultati di queste spedizioni conoscitive portano alla formazione di un parere positivo sui sanatori di alta quota. Nei medesimi anni e precisamente nel 1898 sorge la Lega Nazionale contro la Tuberculosis in Italia e si verificano molteplici iniziative per supportare l'edificazione di istituti ospedalieri sanatoriali (Vaj 2017, 163-66).

Concretamente, uno dei primissimi sanatori italiani nasce presso la pineta di Sortenna di Sondalo grazie al tisiologo Antonio Zubiani nel 1903, zona in cui verrà costruito, tra il 1932 e il 1940, il monumentale villaggio sanitoriale Morelli, il complesso per la cura della tubercolosi più grande d'Europa. Nel 1905 entra in funzione a Roma il sanatorio popolare Umberto I all'avanguardia per la sua organizzazione e capacità di smistare i malati, attraverso il passaggio per il dispensario, rispettivamente in coloro che tramite un certificato di povertà e il riscontro di una tubercolosi aperta possono entrare nell'ospizio e in coloro che, invece, devono limitarsi a usufruire di cure domestiche o ambulatoriali. Di notevole importanza può essere considerato lo sviluppo dei primi dispensari tubercolotici per la ricerca, la distribuzione e la prima assistenza dei malati, strutture che cresceranno di numero negli anni e daranno sostegno ai vari sanatori che si posizionano lungo tutta la penisola italiana: Genova, Torino, Livorno, Venezia, Monza, Palermo, Sondrio e molti altri luoghi ancora (Tognotti 2012, 205-10).

La diffusione di queste strutture sanatoriali nei primi decenni del Novecento apre la possibilità di occuparsi concretamente del fenomeno non solo dal punto di vista medico-sanitario nel tentativo di curare i malati di tubercolosi, ma anche per quanto riguarda gli aspetti sociali, umani e letterari:

I sanatori – che accoglievano quasi esclusivamente giovani adulti dei due sessi – rappresentavano un mondo a sé, delimitato da confini invisibili che dividevano, dalla comunità dei sani quella dei malati, con i suoi ritmi, le sue liturgie (la visita, l'auscultazione, la misurazione della temperatura), trasfigurate nel linguaggio della letteratura. La vita dei ricoverati era minuziosamente regolata in tutti i suoi aspetti con norme in materia di socializzazione e comportamento molto rigorose. Il paternalismo medico a cui corrispondeva l'assoluta e quasi cieca obbedienza del paziente, era una componente della cura: il successo delle terapie era anche il riflesso della forte e dominante personalità dei direttori sanitari (Tognotti 2012, 210-11).

L'articolazione italiana della rete di colonie marine e successivamente di quella sanitoriale si fonda sulla partecipazione e la solidarietà dei privati che finanziano generosamente queste grandi opere architettoniche che si stagliano sui costoloni delle montagne o in zone marine dell'Italia, in quanto gli interventi statali, come già detto, latitano nei primi decenni del Novecento e partono attivamente soltanto con la creazione di un'assistenza sanitaria moderna. Non solo l'aria di montagna, ma anche quella di mare si ritengono in grado di contrastare la tubercolosi nelle fasi iniziali, e dagli esperimenti di Biagio Castaldi (anche su sé stesso) la discriminante più rilevante risulta essere, secondo il suo parere, l'altitudine (Sabbatani 2005, 123).

Sul clima, invece, uno tra i primi a porre l'attenzione è il già citato Brehmer, fautore della costruzione non solo di Gobersdorf, ma anche di Falkenstein. In entrambi i sanatori da lui

fondati una parte è dedicata alla cura del popolo, ciò è dovuto alla legge di assicurazione sociale contro le malattie che porta a sua volta alla costruzione di molti sanatori dislocati in diverse zone della Germania in continuità con quanto sostenuto nel Congresso di Berlino contro la tubercolosi in cui la TBC viene considerata la malattia popolare per eccellenza da sradicare con tutti i mezzi possibili. In Italia, a precedere l'erezione dei sanatori, vi sono le colonie alpine e marine per i ragazzi con l'intento di sfruttare l'azione battericida del sole scoperta da Spallanzani già alla fine del Settecento; la cura elioterapica della tubercolosi garantisce da un lato un effetto positivo in quanto rimette in moto le attività biologiche, ma dall'altro provoca conseguenze che portano alla riaccensione di focolai e alle emottisi. Negli ultimi decenni dell'Ottocento gli studi sulla tubercolosi sono particolarmente attivi e sostenuti da associazioni, congressi, convegni, comitati, ma scarse sono le strutture ospedaliere specializzate sulle quali poter fare affidamento. Il presidente della Lega Italiana contro la Tubercolosi Guido Baccelli indice nel 1900 un congresso a Napoli che porta alla promulgazione di due disposizioni: la fondazione di una cattedra per lo studio della tubercolosi e l'intervento statale per finanziare la costruzione dei sanatori. Lo sviluppo di un'organizzazione sociale e sanitaria a controllo statale è fondamentale per placare una malattia a evoluzione cronica come la tubercolosi che presenta forme di riaccensione anche dopo periodi di quiescenza del morbo (Sabbatani 2005, 124-25).

Nel 1897 la soluzione è quella che prevede il raggruppamento dei tisici in reparti adibiti all'isolamento, nel 1899 vengono dispensate alcune norme per la lotta alla tubercolosi in ospedali, luoghi di lavoro e sociali e si sviluppano i Comitati regionali della Lega Nazionale contro la Tubercolosi. Le associazioni popolari si mobilitano per la creazione di sanatori popolari e dispensari antitubercolari, mentre nei Congressi tenutisi contro la TBC si affrontano materie similari quali il dispensario, l'assicurazione dei lavoratori contro le malattie e la richiesta di un contributo statale per l'edificazione di strutture ospedaliere sanatoriali. È rilevante sottolineare che i periodi di calo del tasso di mortalità per tubercolosi corrispondono alla diffusione di alcune nuove metodologie sanitarie: l'utilizzo della radiografia per diagnosticare i focolai polmonari, la collassoterapia di Forlanini e la creazione degli istituti sanatoriali e dei dispensari tubercolari tra il 1900 e 1914 (Sabbatani 2005, 125-27).

La Prima Guerra Mondiale non consente di protrarre il lavoro delle organizzazioni internazionali ed esclude la possibilità di usufruire di modelli ai quali equipararsi negli studi terapeutici contro la tubercolosi. La crescita del contagio per tisi si impenna durante i periodi di entrambe le Guerre Mondiali a causa delle condizioni igienico-sanitarie sostanzialmente assenti e dei fattori ambientali e alimentari precari. La tubercolosi latente si pone, inoltre, come fulcro di espansione della spagnola che provoca tre milioni di morti nell'arco del periodo bellico; nel 1919 in una riunione internazionale mediata dalle Croci rosse si consigliano i dispensari come centri di informazione, diagnosi e assistenza, la cura in sanatorio e il ricovero in ospedale dei malati, gli esami per i bambini, e una particolare attenzione sociale verso il miglioramento del tenore di vita e delle condizioni igienico-sanitarie di tutti gli strati della popolazione (Sabbatani 2005, 127-28).

A partire dal 1919 cominciano oltretutto a essere investiti i sussidi per costruire dispensari e sanatori:



Da questo momento la lotta contro la tubercolosi in Italia cessò di essere una questione di beneficenza privata e si fondò su provvedimenti dello Stato. L'intervento pubblico prevedeva un disegno articolato in cui dispensari urbani e rurali per "tubercolizzati", sanatori di montagna per "tubercolotici", sanatori di pianura per "tisiaci", sanatori popolari secondo il "metodo tedesco" e "dispensari profilattici" secondo il "metodo francese" si allineavano in una sorta di via italiana della lotta antitubercolare (Del Curto 2017, 197).

Nel 1920 viene fondata l'Unione Internazionale per la Lotta alla Tubercolosi a cui partecipano i rappresentanti delle associazioni nazionali. I Comitati Provinciali Antitubercolari diventano Consorzi per coordinare Comuni, Province e Opere antitubercolari con finalità di lotta contro la tubercolosi, salvaguardia e assistenza del malato; un altro organo come la Federazione Nazionale Italiana per la Lotta contro la Tubercolosi suggerisce al Governo un progetto di finanziamento tramite una tassa nominale e una sugli spettacoli pubblici per sostenere le iniziative dei Consorzi Antitubercolari (Sabbatani 2005, 128-29).

Lo Stato inizia a partecipare attivamente alle iniziative di costruzione di nuovi sanatori e alle soluzioni sanitarie da adottare per i figli dei tubercolotici, e il primo vero Congresso Nazionale contro la tubercolosi si tiene a Napoli con temi quali i sanatori, la vaccinazione, il finanziamento alla lotta antitubercolare; nascono, inoltre, la Società Italiana degli Studi Scientifici sulla Tubercolosi e poi l'Associazione Antitubercolare dei Medici Condotti. Queste molteplici e diverse iniziative scandite nel corso dei primi decenni del Novecento permettono un significativo miglioramento dei tassi di mortalità e dell'organizzazione sanitaria italiana che riassume lo svantaggio rispetto agli altri Paesi europei e fanno da apripista alla tanto agognata Legge Assicurativa contro la tubercolosi (Sabbatani 2005, 129-30).

La tubercolosi viene affrontata con fervore dalla politica sociale del regime fascista italiano mediante la promozione dell'assicurazione antitubercolare obbligatoria per i lavoratori dipendenti, la crescita dei dispensari e della rete sanatoria. Evidentemente, dietro alla reale volontà di ovviare a una situazione endemica drammatica a causa della tubercolosi e di altre problematiche, l'intento fascista di fondo rimane quello sociopolitico che si allinea alla propaganda e alla retorica per rafforzare il consenso mediante la costruzione di numerose opere di natura pubblica e popolare durante il periodo del Ventennio: svariati cantieri sono impiegati per modificare l'apparenza estetica e la produttività attraverso la nascita di edifici come palazzi, case del fascio, torri, uffici, strutture sportive e anche, per quanto concerne questa indagine, sanatori tra cui il ribattezzato sanatorio Morelli presso Sondalo: monumentale, con organizzazione gerarchica degli spazi e microcosmo sociale razionale, ordinato, dall'immagine imponente che attira le masse e pone la luce sull'apparente benessere autarchico italiano, progetto colossale e sanatorio più grande d'Europa (Del Curto 2017, 189-91).

L'opera di costruzione della rete sanatoria italiana viene ritenuta la più significativa tra tutte le bonifiche secondo la propaganda fascista, e viene denominata la "bonifica del popolo", atta a scacciare definitivamente una tra le malattie più dilaganti dell'epoca insieme

alla malaria e per evitare di indebolire la forza del regime fascista e dei suoi sostenitori. La funzionalità dell'assicurazione per i lavoratori rispetta alcuni parametri: si può usufruire del decreto-legge del 1927 solamente fin tanto che si è fisicamente ricoverati, lo si può richiedere una sola volta perché poi scatta automaticamente e, in alternativa, la cura domiciliare ed è necessario essere registrati a una categoria lavorativa. Nel medesimo periodo si verifica l'aggiunta di ventimila posti letto e la creazione di sessanta sanatori sulla base delle prerogative già viste precedentemente e dei modelli stranieri, e si esegue anche un'opera di miglioramento di quelli italiani risalenti ai primi decenni del Novecento (Del Curto 2017, 191, 197-206).

Nel 1930 si giunge al dato di 112 morti ogni centomila abitanti rispetto ai 161 del 1910; grazie agli interventi di cura, prevenzione e progettazione assistenziale questi gravissimi numeri cominciano a decrescere, ma vista l'impossibilità di garantire condizioni di vita dignitose a tutte le fasce della popolazione, la mortalità, pur diminuendo, permane significativa fino alla metà del secolo (Sabbatani 2005, 131).

Il ricovero nei sanatori è l'unica possibilità contrastiva efficace per cercare di curare dalla tubercolosi di cui si conosce il bacillo, ma non il rimedio antibiotico che verrà trovato solo negli anni Cinquanta e porterà un notevole abbassamento del tasso di mortalità. È Waksman, insignito del premio Nobel per la medicina nel 1952, a scoprire la streptomina, antibiotico efficace per la cura della tubercolosi che riduce la degenza ospedaliera e gradualmente porta all'estinzione dell'utilizzo dei sanatori come strumento di cura e alla loro riconversione in altre attività ospedaliere o turistiche o alla loro dismissione e abbandono (Del Curto 2017, 215-19).

### 1.3 *La tubercolosi: una malattia letteraria*

Nella tradizione letteraria degli antichi è assente il precipuo interessamento verso le caratteristiche del fenomeno morboso che è, al contrario, centrale nella mentalità letteraria del Romanticismo. Per questo motivo Cherubini decide di porre alla ribalta la questione del legame tra i soggetti malati e la loro tendenza all'arte nella storia della letteratura. Secondo una parte della critica letteraria i malati sembrano assumere nuovi caratteri sensibili e intellettivi, d'altro canto, invece, si ritiene che la patologia sia la causa di eliminazione del filtro retorico e possa mostrare senza intercessioni il prodotto artistico, musicale o letterario dell'autore (Cherubini 1975, 9-16).

Non credo sia una casualità che la maggior parte dei romanzi e racconti novecenteschi presi in analisi nel capitolo successivo presenti un carattere parzialmente o totalmente autobiografico, in quanto la narrazione di un'esperienza così segnante come quella affrontata all'interno di un sanatorio diviene facilmente utilizzabile dagli scrittori malati in gioventù per costruire una vicenda in cui la commistione tra realtà e invenzione illusoria permetta di raccontare un mondo altro e diverso da quello consueto. Tutto ciò, pur permanendo in una situazione di vita quotidiana che affascina il lettore per le implicazioni mediche e le valutazioni socioculturali proposte da chi è stato colpito direttamente da una patologia infima sia dal punto di vista dei riscontri fisici sia per quanto riguarda l'esclusione

e lo stigma del quale difficilmente si può liberare un individuo malato anche dopo la sua guarigione.

Un'altra riflessione è relativa al comportamento dei personaggi malati di tubercolosi che sono accomunati da tendenze che li portano a una percezione alterata della realtà provocata da problemi fisici, sofferenze psicologiche, traumi morali, ma anche da quella caratteristica che viene strettamente collegata alla malattia e che riguarda l'aumento di sensibilità e spiritualità nei soggetti colpiti da una patologia che sublima la loro interiorità in contrasto con la degradazione della corporeità.

L'unione tra spirito scientifico e letterario nella prima metà dell'Ottocento è il preludio alla liberazione della sensibilità, alla manifestazione della malattia, alla devianza dalla morale e dal gusto tradizionale tipici del Romanticismo. Il sentimento progredisce irrazionalmente delineando una corrispondenza tra passione, vizi e malattia; i romanzi di fine secolo si muovono sul campo della delusione d'amore, elemento che si ripropone nella maggior parte dei romanzi novecenteschi. È in questo periodo letterario che prendono piede tematiche quali il rapporto tra vita e morte, la malattia corporea e la sofferenza spirituale e gli elementi caratteristici del tubercolotico sia fisici sia morali. La malattia della tubercolosi si manifesta in letteratura come consunzione di giovani figure femminili in cui malinconia, agonia e decesso precoce coesistono e nelle quali l'aspetto fisico viene descritto come pallido, febbrile e sofferente, il fazzolettino macchiato di sangue è una costante. (Cherubini 1975, 50-75).

Nei *Frammenti* di Novalis l'autore invoca un elogio della malattia che, dal suo punto di vista, è ritenuta il motore di un innalzamento della coscienza e dell'armonia conoscitiva di indirizzo cristiano cattolico, come si evince dalle seguenti parti testuali:

La malattia fa parte dell'individualizzazione [...] L'uomo è nato per soffrire [...] La malattia appare nella natura insieme con la sensibilità [...] Le malattie, specialmente quelle lunghe, sono anni nei quali si apprende l'arte di vivere e si forma l'anima. Bisogna cercare di utilizzarle con osservazioni quotidiane. La vita dell'uomo colto non è forse un costante invito a imparare? L'uomo colto vive interamente per l'avvenire. La sua vita è una battaglia; la sua conservazione e la sua meta sono la scienza e l'arte [...] Sempre più trionfanti diventano la religione e la moralità, fondamenta della nostra esistenza [...] L'amore è tutto una malattia (Novalis 1991 [1798], 176-177).

La malattia condiziona il genio e l'ispirazione diventando una convenzione letteraria in cui la corporeità del paziente è paragonabile al disciogliersi della cera di una candela che si consuma lentamente fino a spegnersi al termine della fiamma vitale a causa del disfacimento e della corruzione. Allontanandosi dal Romanticismo il tema viene ripreso nell'ambito del realismo da Balzac che mette in luce la dissonanza tra la tubercolosi e il mondo spirituale della malattia; con Dumas, invece, la patologia della tisi è l'emblema della condanna sociale che induce i cittadini all'immoralità e alla marginalità sacrificabile (Cherubini 1975, 95-105).

In campo letterario italiano gli scapigliati riprendono la visione romantica della tubercolosi e dipingono i loro soggetti in maniera originale e realistica nonostante rimanga vivo il

legame con la spiritualità ottocentesca, come si può osservare nella descrizione del personaggio di Fosca di Tarchetti:

I medici poi» riprese egli «affluiscono a casa mia come in un ospedale. Mia cugina è la malattia personificata, l'isterismo fatto donna, un miracolo vivente del sistema nervoso, come si espresse ultimamente un dottore che l'ha visitata [...] Essa tiene il letto sette giorni della settimana, e anche oggi non sta meglio del solito. Mi dispiace che non l'abbiate veduta, è della voracità di una mosca (Tarchetti 2009 [1869], 53).

Con Nievo il tema è quello della peccatrice redenta, mentre con Guerrazzi la tubercolosi è il simbolo della degradazione dei costumi e del decadimento etico dei personaggi. Zola, nel periodo storico in cui viene messa in dubbio l'ereditarietà della tubercolosi, rappresenta la malattia al limite tra il realismo e l'invenzione fittizia nel suo pessimismo generale. Nel Verismo italiano la malattia compare come segnale di realtà data l'aderenza al reale dei suoi pionieri per giungere fino alle opere del maestro Verga in cui è reso evidente come la malattia sia diventata non più un tema estetico e spirituale, bensì traccia del contenuto e delle difficoltà dell'esistenza stessa (Cherubini 1975, 106-41).

Il Decadentismo ripropone le teorie del Romanticismo e del Naturalismo; D'Annunzio si rifà alla filosofia di Nietzsche secondo la quale i malati sono esemplari affascinanti che verranno studiati sotto un altro punto di vista da Freud attraverso la disciplina psicanalitica (Cherubini 1975, 155-59).

Ne *La gaia scienza*, Nietzsche (1979 [1882], 3) affronta le sensazioni di gioia ed energia provate dal malato grave che riscopre la possibilità di salvezza durante la convalescenza e diventa una spiritualità speranzosa e volenterosa di allontanarsi dalla morte e dall'incurabilità della patologia che lo frena.

In ambito filosofico il pensiero di Schopenhauer secondo il quale la sofferenza è intrinseca all'attività del genio e il valore dicotomico di apollineo e dionisiaco nell'idea di Nietzsche vengono presi a modello da Thomas Mann nella sua produzione letteraria della prima metà del Novecento: è qui che si chiude questo breve percorso arrivando al narratore che ha sviluppato maggiormente il tema della malattia a partire da *I Buddenbrook* (1901), storia della decadenza interiore di una famiglia borghese, passando per *Tristano* (1902) ambientato in un sanatorio, per giungere a *La montagna incantata* (1924) e concludere con *Doctor Faustus* (1947) in cui Adrian Leverkühn vende la sua anima al diavolo in cambio di ventiquattro anni di genio creativo fino alla morte per malattia. Mann si autodefinisce amante della verità patologica ed esteta dell'abisso, e i temi del rapporto tra malattia e arte, vita e morte si diramano nelle sue opere letterarie (Cherubini 1975, 159, 179).

I sanatori sono dei frammenti di società in cui la malattia viene colta sotto un significato dialettico legato alle precedenti esperienze narrative sia romantiche sia impressioniste, ma anche con una loro indipendenza da esse (Cherubini 1975, 179).

#### 1.4 Una visione foucaultiana a tutto tondo

La medicina moderna stabilisce la sua nascita nell'Ottocento fondandosi sulla riorganizzazione dello sguardo percettivo medico indirizzato alla corporeità del paziente malato. La visione empirica chiarificatrice si colloca alla base della razionalità linguistica come fulcro delle relazioni nell'esperienza clinica; la scientificità con la quale avviene l'osservazione della malattia si nutre della conoscenza critica e del commento linguistico. La classificazione della malattia deriva dall'osservazione sincronica del corpo malato i cui sintomi vengono rilevati ordinatamente e con difficoltà per le affinità sussistenti tra le diverse patologie ascrivibili al paziente (Foucault 1998 [1963], 15-20).

Inoltre, il rapporto tra vita e malattia viene delineato precisamente dalle parole di Foucault:

L'ordine della malattia non è che un calco del mondo della vita; qui e là regnano le stesse strutture, le stesse forme di ripartizione, lo stesso ordinamento. La razionalità della vita è identica alla razionalità di ciò che la minaccia. Il loro rapporto reciproco non è da natura a contro-natura; piuttosto, in un ordine naturale che è loro proprio, si inseriscono l'una nell'altra e si sovrappongono. Nella malattia si riconosce la vita poiché è la legge della vita che fonda, in sovrappiù, la conoscenza della malattia (Foucault 1998 [1963], 20).

La malattia è sottoposta a una doppia spazializzazione: la prima riguarda la classificazione teorica tra le patologie che richiede un temporeggiamento e una manifestazione concreta, mentre la seconda necessita dello sguardo medico che osserva l'organismo umano con competenza per provvedere alle giuste cure terapeutiche. La malattia, infatti, si insinua nell'organismo provocando dei punti di localizzazione nel corpo distinguibili attraverso varianti qualitative. Per completare il legame esistente tra spazio e morbo non si può prescindere dal citare la terza spazializzazione, quella più inerente a questo scritto, che riguarda il sistema di distribuzione dei malati e l'intervento istituzionale e sociale mediante il quale isolare e combattere la patologia (Foucault 1998 [1963], 20-29).

L'internamento condiviso negli ospedali in cui la malattia si mescola con le altre e perde la sua purezza si verifica anche nei sanatori, in cui i malati vengono ospitati a prescindere dal loro grado di tisi e vengono strappati dal luogo primordiale del morbo che è quello familiare.

Il proposito mostrato da Foucault (1998 [1963], 29-33) di una malattia d'attesa vissuta in casa per non subire alterazioni e sostenuta dall'assistenza domiciliare si propone come antitesi alla creazione di uno spazio altro per salvaguardare e limitare la diffusione della patologia come quello ospedaliero, sebbene l'isolamento per i soggetti problematici, diversi, folli, malati sia sempre stato utilizzato fin dall'antichità.

Lo stesso Foucault si occupa proprio di tracciare una storia della follia che presenta molteplici analogie con la strategia, attuata a partire dalla seconda metà dell'Ottocento fino alla prima metà del Novecento, di segregazione dei malati di tubercolosi all'interno delle strutture sanatoriali.

Le sue riflessioni possono essere d'aiuto nel plasmare e reinterpretare concetti affini, confinanti, sfumature derivanti da uno stesso colore primario per far comprendere quanto

un luogo obsoleto e distaccato come il sanatorio possa invece rientrare in un dialogo socioculturale molto ampio.

Foucault (1979 [1961], 113-16) tratta, infatti, di separazione rigorosa come esclusione sociale e sostiene che l'internamento può essere considerato un meccanismo della società con il quale si eliminano gli individui che si trovano in distonia con la comunità e, perciò, non riguarda solamente i pazzi, bensì anche la malattia, identificabile come una follia corporale.

Questa tipologia di esilio è causa dell'alienazione dell'individuo che vive ai margini della società in strutture ospedaliere sanatoriali predisposte per la sua degenza nelle quali anche i comportamenti risultano alterati rispetto alla linearità razionale della quotidianità domestica. Tale visione negativa della segregazione è in parte riabilitata se si osserva l'altra faccia della medaglia, quella che riguarda l'organizzazione funzionale dei luoghi in cui vengono distribuiti i malati di tubercolosi, che consentono una fusione culturale tra le abitudini e le tradizioni di soggetti provenienti da luoghi geografici differenti e il mescolamento delle loro esperienze e influenze in un crogiuolo di popoli che permette una crescita conoscitiva non indifferente all'interno di queste società in miniatura di nuova creazione (Foucault 1979 [1961], 118-119).

Interessante è la duplice propensione di cura della salute del corpo da parte dei medici e attenzione per la salvezza delle anime della quale si occupano i sacerdoti che compaiono saltuariamente ma puntualmente in ogni opera letteraria per diffondere il verbo della religione, per necessità filantropiche e, soprattutto, perché non può mancare questa figura in un ambiente nel quale malattie terminali e morte sono all'ordine del giorno (Foucault 1998 [1963], 46-47).

La clinica, specializzata nel XIX secolo, presenta degli elementi peculiari: deve costituire un'indagine nosologica strutturata, compito dei medici è individuare la malattia nei casi e orientare opportunamente la verità medica acquisita fornendo prognosi e terapia con esami di controllo periodici per osservare l'evoluzione della patologia riscontrata nel paziente (Foucault 1998 [1963], 66-75).

L'analisi clinica si fonda su sintomi percepibili con i sensi e facilmente verificabili e segni prevedibili con l'esperienza medica attraverso i quali ricostruire il passato clinico del paziente o anticiparne il futuro. Ogni sintomo è segno, ma non viceversa. (Foucault 1998 [1963], 100-07).

Tale linguaggio del corpo viene decifrato dallo sguardo clinico, un'azione percettiva che sottostà alla logica delle operazioni mediche per raggiungere la conoscenza della realtà. L'osservazione medica favorisce il riconoscimento della malattia all'interno dell'esperienza ripetitiva che indica il percorso verso la verità attraverso un ordine e una localizzazione conseguiti pure grazie all'apporto dell'anatomia patologica che studia i cadaveri per stabilirne il quadro nosologico interiore. Tale ricostruzione a posteriori è fondamentale, in quanto non sempre il malato manifesta sintomi chiari e costanti, ma attraverso l'analisi del corpo deceduto si può leggere e individuare il punto fisso e trarne delle conclusioni come per gli affetti da tubercolosi (Foucault 1998 [1963], 136-51):

Un solo fenomeno costante, condizione necessaria e sufficiente perché ci sia la tisi: la lesione del parenchima polmonare che, all'autopsia, si rivela disseminato di un numero più o meno grande di focolai purulenti. In certi casi questi sono così numerosi che il polmone non sembra esser più che un tessuto alveolare che li contiene.

Questi focolai sono attraversati da un gran numero di briglie; nelle parti vicine si riscontra un indurimento più o meno grande. Oltre questo punto fisso, i sintomi scivolano e scompaiono; l'indice di probabilità che la clinica assegna loro s'annulla a vantaggio di una sola implicazione necessaria che non è tanto dell'ordine della frequenza temporale, quanto della costanza locale. «Bisogna considerare come tisici individui che non hanno né febbre né magrezza, né espettorazione purulenta; basta che i polmoni siano interessati da una lesione che tenda a disorganizzarli e ad ulcerarli; la tisi è quella stessa lesione» (Foucault 1998 [1963], 151).

L'esistenza, la malattia e la morte, come verrà analizzato più corposamente nei prossimi capitoli, sono strettamente implicate tra loro e formano un trio inscindibile:

Dall'alto della morte si possono vedere ed analizzare le dipendenze organiche e le sequenze patologiche. Invece d'essere quel ch'essa era stata così a lungo, la notte in cui s'annulla la vita, in cui la malattia stessa si confonde, viene dotata ormai del grande potere di schiarimento che domina e mette in luce insieme lo spazio dell'organismo e il tempo della malattia...Il privilegio della sua intemporalità, che è probabilmente antico come la coscienza della sua imminenza, si cangia per la prima volta in strumento tecnico che dà presa sulla verità della vita e la natura del suo male. La morte è la grande analista che mostra le connessioni dispiegandole, facendo balzar fuori le meraviglie della genesi nel rigore della decomposizione (Foucault 1998 [1963], 157).

Coerente a questa ricerca di verità è il pensiero vitalistico di Bichat che, suddividendo in tante morti parziali, durante il corso dell'esistenza, la morte assoluta, trova nel trapasso e nella distruzione la conoscenza della vita; Cabanis, al contrario, ritiene che il sapere derivi dall'analisi e dall'esperienza della vita stessa. Sono due visioni provenienti da prospettive differenti ma che mirano entrambe a una ricostruzione della verità conoscitiva (Foucault 1998 [1963], 158-59).

Da quanto riscontrato nell'opera di Foucault si può dunque ritenere con decisione che la medicina dell'Ottocento è dominata dall'occhio assoluto del dottore che ricostituisce la vita e la malattia in morte per favorire la vita futura; il malato è dunque soggetto e oggetto di analisi nel tentativo di giungere a comprendere quanto più possibile dello scibile e traslarlo dalla forma teorica a quella della finitudine aderente all'esperienza esistenziale.

L'osservazione della corporeità umana da parte dei medici e dei loro collaboratori è pervasiva sia esternamente che internamente, ma non costrittiva come nel caso dei prigionieri, pertanto la possibilità di punizione non è diretta, bensì indiretta poiché coloro che partono senza rispettare i consigli di permanere ancora per mesi all'interno della struttura sanatoriale sono destinati a rientrarvi come un fuggitivo che evade autonomamente dal controllo delle guardie carcerarie e viene ripreso dopo la sua fuga.

L'esercizio del potere e delle sue disposizioni è contestabile a proprio discapito e provoca una sofferenza corporea dopo una fase di illusoria libertà; il logos del direttore o del

medico sono paragonabili alla lettura di un testo sacro che invita il lettore adepto a immergersi nella scrittura seguendo dei canoni e rispettando un principio di obbedienza cieca.

L'inchiesta non è giudiziale e arbitraria, ma corporea e introspettiva, tanto che tali processi di giudizio implicano in certi soggetti l'emersione di una colpa latente interiore contrassegnata da un carattere distintivo marchiante, uno stigma che permette di illustrare la duplice natura della malattia come segno di maledizione e stemma di designazione e innalzamento.

La pena da scontare viene assegnata dal Dio-dottore che proclama la sua decisione per la protezione del singolo e la salvaguardia della società esterna; prescrive cure terapeutiche, regole da rispettare e fa vigilare le sue guardie in divisa bianca che possono essere collaboratori diretti o sottoposti nella gerarchia del microcosmo sanatoriale.

La disciplina pianifica uno spazio analitico funzionale e utile medicalmente secondo un quadro dispositivo non casuale e il tempo trascorso in una struttura chiusa può divenire la punizione più grave e trasformare la permanenza in claustrofobia, oppure assurgere a possibilità di riflessione, dialogo e conoscenza nonostante un ordinamento spaziale preconfezionato.

Anche il sanatorio rientra in quelle strutture architettoniche che rielaborano lo spazio in base alle necessità di sorvegliare quotidianamente i pazienti in maniera gerarchica; l'aspetto più evidente è quello della visita quotidiana in una struttura ospedaliera che diventa il simbolo della crescita e dell'inversione di ruolo e potere tra medico abdicante e paziente sano che sfrutta la sua capacità conoscitiva della malattia e anche della morte per reimmettersi nel flusso della vita.

Il dispositivo panoptico inventato da Bentham è utile per comprendere la trappola visiva alla quale sono sottoposti i soggetti che occupano una struttura in cui l'autorità ha la necessità di sorvegliare in maniera costante il comportamento dei pazienti e di costruire un rapporto di potere continuo e indipendente dall'effettiva e costante osservazione visiva (Foucault 1976 [1975], 218-20).

Regolamentazioni, suddivisioni temporali, imitazione della società esterna e controllo del potere sono caratteristiche riscontrabili anche nel luogo sanatoriale in cui è l'autorità del dottore a detenere lo scettro del potere per la sua conoscenza in ambito medico, ma anche per la propensione a rivestire i panni del legislatore e del giudice che ordina l'esistenza dei suoi sottoposti e soprattutto dei suoi pazienti.

### *1.5 Il sanatorio come microcosmo sociale e le prime bugie*

Spazio chiuso. Luogo di morte. Zona di cura. Guardare esclusivamente alle apparenze generali sarebbe limitante e controproducente per un'analisi completa della specifica struttura ospedaliera presa come oggetto della questione.

Il sanatorio è molto di più di quello che si vede con gli occhi, e senza fermarsi a rifletterci a lungo si perderebbe l'esplosione di significati, l'intreccio di attori sociali, di movimenti statici, di contemplazione dinamica; rappresentazione di un vascello in mare aperto,



lontano dalla terra ferma, con qualche falla, che gira in circolo, è fermo, veloce, invisibile. Quando gli esseri umani sono costretti a condividere uno spazio finiscono necessariamente a interagire tra loro e a creare dei legami individuali che sviluppandosi e intersecandosi generano una socialità intrinseca, una comunità, una pluralità di voci.

Ciò accade per di più se lo spazio che si esperisce è ristretto, bloccato, con dei limiti, dei veri e propri confini che distaccano la terra dei malati dalla zona dei sani; l'isolamento geografico forzato per necessità terapeutiche si riflette sull'esclusione sociale dei pazienti che quotidianamente gravitano in questo luogo che per un lungo arco di tempo fa le veci della loro abitazione ordinaria.

La malattia è il filo conduttore corporale che unisce gli appartenenti al microcosmo del sanatorio e li rende riconoscibili per caratteristiche fisiche rispetto ai membri della società esterna ai cancelli. È evidente che la macchia che porta con sé un individuo malato non possa essere accettata senza riserbo da coloro che si trovano a vivere un'esistenza di normalità e sanità integerrima.

Gli individui che stanno all'interno di una struttura sanatoriale ridisegnano i contorni di una società autentica ricreando quelle dinamiche comunitarie a immagine e somiglianza di ciò che si verifica esternamente, nella città dei vivi che si contrappone al limbo del sanatorio. L'ospedale sanatoriale è contraddistinto da regole e comportamenti rigidi a cui sottostare e da una gerarchia autoritaria al cui vertice risiede la figura del medico, uno specialista che sperimenta le sue idee talvolta affidandosi alla scientificità delle terapie sanitarie altre volte alla spiritualità e alla guarigione dell'anima malata più che del corpo. Il dottore viene definito un taumaturgo, figura del passato che sostiene di possedere poteri curativi imprimibili con la sola imposizione delle mani attraverso prodigi e miracoli legati al divino (Barthes, 2016, 111-12).

Sfera religiosa che non può mancare in una società sanatoriale e che prolifera date le condizioni di estrema necessità, le figure clericali sono funzionali all'estrema unzione dei malati, ma si prodigano anche nel tentativo di fare proseliti in vista di una salvezza ultraterrena.

Il dottore oltre a essere il capo supremo al vertice della gerarchia sociale viene visto come un padre severo, alle cui decisioni non si deve replicare, i cui comandamenti sono ritenuti essenziali per guarire, ma che a volte si disprezza, si maledice, a cui ci si vorrebbe ribellare per sovvertire l'ordine delle cose come avviene contro qualsiasi autorità che limita la libertà individuale e costringe a movimenti forzati quasi da marionette. Il dottore entra, inoltre, in conflitto con il paziente in quanto ricopre il ruolo della figura antagonista da detronizzare per la conquista della donna amata, fantasia letteraria che riporta all'astio verso le costrizioni e allo scoppio dei sensi e delle passioni in questo luogo estraneo al mondo ma non a Eros.

La struttura teocratica non impedisce la formazione di gruppi sociali accomunati da aspetti di carattere culturale, ludico, politico generando un'illusione di socievolezza e di senso comunitario che si distacca dalla ritualità e dalla ripetizione degli atti giornalieri e sempre uguali (Barthes 2016, 112-14).

L'impressione di essere immersi in una società di automi malati viene disattesa se si fa riferimento all'intercapedine che si crea grazie alla libertà comunicativa dei pazienti evidente

per l'utilizzo di neologismi e di un linguaggio specialistico per indicare oggetti e situazioni che si verificano all'interno del sanatorio e ribaltare il fattore inclusivo a favore degli esclusi; quindi la creazione di una via di accesso al dialogo è alla base della società in cui la parola si erge a protagonista e accerta la distinzione con ciò che sta fuori dal microcosmo sociale del sanatorio e il cui varco di passaggio è regolato da entrate e uscite predeterminate.

Nonostante le parvenze di libero arbitrio che si manifestano con la scelta franca degli indumenti da indossare, con la tolleranza dei comportamenti nei limiti del rispetto altrui, con qualche eccezione alla regola, il tempo è obbligatoriamente scandito da una ritualità quotidiana fatta di cure, visite periodiche, rilevazioni dei parametri e passaggio di fantasmi con il camice che operano il loro mestiere di ausiliari sanitari, ma anche di ascoltatori della vita che perde quota o riprende altitudine. La similitudine con una funzione religiosa nella quale Dio è colui che diagnostica la colpa e successivamente assolve dal morbo contratto e libera dai peccati si presta al dialogo tra la dimensione riflessiva e quella temporale: la relazione tra contingenza dovuta alla reale sofferenza, alle problematiche di salute, alla perdita di compagni di viaggio si unisce alla trascendenza data dalla speranza verso una provvidenza superiore che permetta di abbandonare definitivamente il riflesso, lo specchio, la duplicazione in scala della società esterna e che consenta di essere riammessi dopo la purificazione dallo stigma, dalla colpa e dal peccato della malattia nella società reale formata da veri cittadini e non da fantocci bacati internamente.

Il tentativo di eliminare il ricordo pregresso della vita da sani aiuta indubbiamente l'inserimento in una società in cui non è semplice acclimatarsi, in cui il pensiero dell'esilio e dell'internamento non deve essere cavalcato per evitare di gravare psicologicamente sulle già precarie condizioni di salute (Barthes 2016, 111).

A proposito di igiene, l'attenzione alla salubrità del luogo si denota con la sanificazione delle stanze dopo la morte di un paziente, con l'utilizzo delle sputacchiere, con l'attenzione per la pulizia personale e dei luoghi condivisi. La malattia può creare fasi di chiusura interiore, di solitudine, alienazione, ma anche un sentore di insicurezza verso l'altro, di dubbio, di disagio per la degradazione e la corruzione dell'organismo individuale e della società stessa come traspare palesemente ne *La veranda* di Satta:

Incomincia una scena muta, forse rapidissima, forse eterna. Nessuno vorrebbe confessarlo a sé stesso, ma la colpa è di quei due maledetti bicchieri. Paulus, secondo la graduatoria della veranda, è più malato di me, Caio è più malato di Paulus. Io non vorrei bere nel bicchiere di Paulus, Paulus non vorrebbe bere nel bicchiere di Caio. È una cosa ridicola perché si dovrà bere più di un bicchiere, perché i bicchieri sono stati adoperati altra volta: ma ciò non conta. Per il momento, si tratta di cominciare. Il silenzio sta per diventare quasi doloroso, quando fortunatamente Caio si sacrifica [...] Paulus afferra il suo bicchiere e lo trangugia di un fiato. Io mi fermo a metà. Caio ritira il bicchiere di Paulus, si versa il vino; ma lascia un ampio colletto, ed io mi accorgo, sebbene non dica niente, che egli posa le labbra nel punto opposto a quello dove le ha messe Paulus (Satta 2002 [1981], 106).

Il sanatorio respira per mezzo dei suoi pazienti, è un'entità viva, un organismo che necessita di raggiungere dei numeri per sopravvivere, soprattutto quando si tratta di un

luogo di residenza per ricchi, in cui ogni paziente che si riesce a curare diventa pubblicità per il posto e introiti per le casse della struttura ospedaliera.

Il sanatorio per la sua ristrettezza e convivenza forzata si fa eco di risonanza delle differenze sociali con la creazione di gruppi a seconda dell'appartenenza a un determinato ceto, a una categoria lavorativa, a una nazione che portano spesso alla messa in atto di un darwinismo sociale per il quale l'individuo meno resistente viene predato, attaccato, schernito, irriso, offeso per dare sfogo alle forze repressive della comunità, diventando in questo modo il capro espiatorio, il bersaglio facile che portato allo stremo della resistenza è indotto a autoeliminarsi ponendo termine alla propria vita sofferente e annullando la materialità di uno tra i tanti atomi dai quali è composta la molecola del sanatorio.

Barthes ricostruisce, infine, il pensiero di alcuni autori francesi secondo i quali il sanatorio diventa il sostituto dell'infanzia rivissuta (Barthes 2016, 114-15).

Ritengo che quello proposto sia un parallelo curioso in quanto, oggettivamente, il sanatorio possiede alcune caratteristiche che presentano delle affinità rispetto a quelle di uno status primitivo o un asilo dell'infanzia: l'assenza di soggetti familiari, la mancanza di comprensione dovuta alla tenera età che è paragonabile all'ignoranza iniziale riguardo alle terapie e alle innovazioni in campo medico; inoltre, la creazione di gruppi di gioco, la libertà di fantasticare, la parificazione tra simili con mantenimento delle differenze rispetto al rapporto con l'autorità delle maestre o delle suore, il legame con i compagni e con il luogo, il pianto per il distaccamento dai genitori, la dimenticanza del luogo in cui ci si trova sono tutte caratteristiche che possono essere utilizzate come termine di paragone tra l'asilo e il sanatorio. Oltretutto il tempo è un altro fattore che accomuna queste due strutture: la percezione del tempo ondivaga e multiforme riporta a quella non ancora ben formata durante l'infanzia.

Come può accadere che un luogo di morte, dolore, sofferenza, crisi, deviazione possa essere paragonato all'infanzia felice? La reazione del singolo alla negatività ambientale non è abbastanza convincente come teoria, la dilatazione del tempo e l'intromissione di ironia e parodia convergono verso l'ipotesi di una falsificazione sociale tramite il mezzo letterario. La decostruzione di una falsificazione letteraria permetterà di giungere alla verità tramite l'osservazione e la comprensione della falsificazione stessa?

Se la storia si ripete sempre due volte, la prima come tragedia e la seconda come farsa e la menzogna altera l'imparzialità della narrazione declinando la finzione letteraria come la più veridica attestazione della realtà, è ancora possibile raggiungere un corretto punto di fusione per amalgamare la storia e la letteratura? Forse i prossimi concetti spaziotemporali saranno d'aiuto per chiarificare questa situazione controversa.

## 1.6 *Il sanatorio tra spazio e tempo*

### 1.6.1 *Utopia*

Riflettendo sul sanatorio da un punto di vista prettamente geografico la spazialità riguarda una disamina globale e nello specifico più inerente alla contrapposizione tra l'interno e l'esterno, mentre più appropriato a una dinamica sociale risulta essere il concetto di luogo. Quest'ultimo infatti è una pausa, uno spazio vissuto e il suo significato è attinente all'esperienza e all'identità umana poiché è connotato emotivamente e presenta un valore soggettivo dissimile per ogni individuo interrogato.

Considerando anche la prospettiva narratologica l'autore che racconta la propria vicenda o quella dei suoi personaggi può essere considerato un garante del sapere che propone al lettore e un osservatore privilegiato del luogo che rappresenta, ma quanto è attendibile nella descrizione del sanatorio in letteratura?

Procrastino la risoluzione di questo interrogativo ai capitoli successivi e torno a focalizzare l'attenzione su ciò che il sanatorio emblemizza e su quale significato possieda per quanto riguarda un'analisi spaziale e temporale.

Calvino, descrivendo la città immaginaria di Valdrada attraverso gli occhi del viaggiatore Marco Polo, parla di un agglomerato urbano che sfrutta lo specchio riflettente del lago che caratterizza l'ambiente e fornisce una duplice immagine della città. Le azioni degli abitanti sono condizionate dalla consapevolezza che i loro gesti si ripercuotono specularmente nella rappresentazione altrà della città che abitano e i disegni che prendono forma nello specchio hanno un'importanza maggiore rispetto agli atti compiuti.

Si delinea una prospettiva che si avvicina al vedersi vivere tipico dei personaggi borghesi rappresentati nei romanzi modernisti del primo Novecento come accade in Svevo, Pirandello e Tozzi restando in ambito italiano; d'altro canto emerge un'ulteriore visione riguardante la quotidianità del sanatorio in cui gli atti sono finalizzati al ritorno alla vita in pianura.

La montagna non riflette soltanto un abbozzo di società organizzata, ma anche una propensione al ritorno alla normalità, un'attrazione verso il sacrificio del presente per un futuro migliore.

Il lago che caratterizza Valdrada e funge da specchio direziona il pensiero sul mezzo che permette questo riflesso di movimenti e di intenti:

Lo specchio ora accresce il valore alle cose, ora lo nega. Non tutto quel che sembra valere sopra lo specchio resiste se specchiato. Le due città gemelle non sono uguali, perché nulla di ciò che esiste o avviene a Valdrada è simmetrico: a ogni viso e gesto rispondono dallo specchio un viso o gesto inverso punto per punto. Le due Valdrade vivono l'una per l'altra, guardandosi negli occhi di continuo, ma non si amano (Calvino 1972, 59-60).

L'ultima proposizione ricorda i rapporti tra il sanatorio e la vita nel piano che si relazionano in maniera attiva, in quanto entrata e uscita dalla struttura ospedaliera sottolineano la tangenza tra due realtà apparentemente diverse ma molto simili; il legame non intimo tra le due città può essere interpretato come la difficoltà nell'essere in grado di non cadere negli stereotipi da parte degli appartenenti all'universo sano nei confronti del mondo malato della realtà a specchio del sanatorio.

La famosa conclusione del romanzo *Le città invisibili* di Calvino nella quale la città infernale è ventilata da Kublai Khan come possibile destino dell'umanità e rafforzata in senso peggiorativo da Marco Polo che ritiene che l'inferno sia già quello della quotidianità presente, può essere presa come spunto per una domanda provocatoria... l'inferno è quello del sanatorio in cui risiedono i malati oppure è il mondo esterno in cui coloro che vivono vi ci sono talmente acclimatati dal non avvedersi più di essere al suo interno e di muoversi come delle marionette?

Nel sanatorio di Davos descritto da Mann si sostiene che avvezzarsi a non avvezzarsi è la strada più efficace da percorrere nel corso della permanenza nella struttura ospedaliera.

L'inferno cittadino del mondo dei sani è combattuto dall'altrove del sanatorio, il trantran ossessivo, corrosivo e disgregativo è in contrapposizione dissonante rispetto al luogo di sofferenza, dolore e morte, ma anche di otium, crescita conoscitiva, maturazione interiore che storicamente passa da utopia desiderata a vero e proprio spazio dell'alterità.

Ma cosa ci mostra lo specchio nella letteratura romanzesca? La verità o la falsificazione del vero?

### 1.6.2 *Cronotopo*

La letteratura si è appropriata in una prospettiva artistica della relazione concreta tra i rapporti spaziali e temporali di cui decreta l'inseparabilità attraverso il concetto di cronotopo. Questo termine fa riferimento alla commistione spaziotemporale di significato che trae origine dalla fusione tra lo spazio e il tempo e si espande categoricamente fino a toccare uno specifico genere letterario e la rappresentazione dell'uomo nella letteratura (Bachtin 1979 [1975], 231-33).

Rispettando i canoni, il cronotopo del sanatorio nel romanzo novecentesco presenta un carattere autobiografico e pedagogico normativo che mette in luce un legame tra il luogo ospedaliero esterno e la riflessione dialogata o contemplata nell'interiorità del personaggio.

Il percorso di formazione dell'essere umano trae giovamento dal rallentamento del tempo e dall'isolamento dello spazio a tal punto che quello che apparentemente può essere considerato un surrogato dell'esistenza, riscatta la sua posizione in una scala dei valori ergendosi a otium conoscitivo e a diversivo rispetto alla negatività di fondo che permea la realtà sanatoriale circostante.

Il sanatorio è, oltre a quanto già detto, un luogo in cui il tempo scorre in maniera ciclica e ripetitiva, in cui non si verificano eventi memorabili ma solamente azioni costanti; la prospettiva temporale progressiva a causa di questo andamento viene smarrita nella consuetudine dell'esistenza. Il tempo diviene stasi apparente, a volte ricercata dai personaggi stessi, in altre occasioni rifuggita con successo o perdita.

Nel cronotopo si aggrovigliano i fili della matassa della vicenda narrativa e si srotolano nel momento in cui il percorso letterario del protagonista viene portato a compimento dalla volontà autoriale; nel corso del romanzo il cronotopo si condensa e acquisisce tangibilità diventando la tela adatta alla raffigurazione degli eventi (Bachtin 1979 [1975], 397).

Il compendio degli elementi temporali oggettivi e soggettivi in una ristretta zona spaziale permette la spiegazione del significato raffigurativo del cronotopo:

Il cronotopo, dunque, come materializzazione principale del tempo nello spazio è il centro della concretizzazione e dell'incarnazione raffigurativa di tutto il romanzo.

Tutti gli elementi astratti del romanzo – generalizzazioni filosofiche e sociali, idee, analisi delle cause e degli effetti, ecc. – gravitano attorno al cronotopo e, per il suo tramite, prendono carne e sangue, partecipano cioè alla figuratività artistica (Bachtin 1979 [1975], 398).

La rappresentazione della realtà attraverso un cronotopo non combacia mai totalmente con l'universo reale, in quanto sarà sempre dettata da un processo di creazione autoriale indirizzato esternamente all'opera stessa verso un ipotetico ascoltatore-lettore (Bachtin 1979 [1975], 404).

La prosecuzione di questa indagine spaziotemporale non riguarderà più il rapporto tra spazio e tempo nella dimensione mimetica del romanzo, bensì quello tra spazio e spazio dell'altrove.

### 1.6.3 *Eterotopia*

In un discorso che allarga la sua visione all'alterità lo scontro con l'estraneo diventa incontro e l'idea racchiusa nella mente dell'essere umano difesa all'interno di un immaginario castello utopico, talvolta prende forma e sostanza.

La concretezza si avvicina alla raffigurazione del cronotopo e si muove sul medesimo duplice binario spaziotemporale. Utopia e distopia sono ascrivibili a una categoria dai caratteri fantastici, futuristici e idealizzati, sono atti in potenza che necessitano di un luogo circoscritto e di un tempo individuato da parametri qualitativi e quantitativi per potersi affrancare dal pensiero e concretarsi nella realtà.

La vastità numerica e l'eterogeneità degli spazi che vengono riconosciuti comunemente dai sensi umani durante la quotidianità esistenziale determinano un'inclusione spaziale che contesta i luoghi altri totalmente divergenti. Questi spazi avversi fanno della contrapposizione rispetto ai primi il loro principio di esistenza reale e sono incaricati e destinati all'eliminazione, sostituzione, neutralizzazione e purificazione dello scibile spaziale. I contro-spazi sono originati dalla società umana che colloca dei luoghi nell'altrove rispetto alla mappatura geografica tradizionale e hanno una posizione ben precisa, ma sono alienati rispetto agli spazi normali (Foucault 2006, 12-13).

L'alterità assoluta di questi spazi che punteggiano la monocromaticità dello spazio indifferenziato nel quale il singolo transita e si mescola alla folla in modo indiscriminato rifiutando la propria identità e scambiandola per un'apparente protezione nell'indistinto del gruppo sociale, solleva una questione relativa alla possibilità di distinzione di questi spazi altri e alla loro denominazione: Foucault le definisce eterotopie (etero = altro; topos = luogo). Data la concretezza di questo termine e la diversificazione delle forme che

assumono è opportuno illustrarne alcuni esempi: giardini, campisanti, manicomi, casini, galere e tanti altri spazi sono contrassegnati da una finitezza e da un'alterità ben evidenti, ma anche da una varietà sia spaziale sia temporale per quanto riguarda il mutamento che subiscono queste eterotopie con il progresso delle stagioni e le innovazioni, recessioni, invenzioni che scaturiscono dalla mente umana nella creazione e nel consolidamento della società. Foucault tratta di eterotopie di crisi in merito alle società antecedenti a quella contemporanea come spazi altri in cui risolvere le controversie riguardanti la corporeità adolescenziale e tutte quelle soglie e quei cambiamenti organici e fisici che provocano pudicizia e solitamente sono considerati sconvenienti da mostrare preferendo che vengano dimenticati con il loro verificarsi in spazi distanti, celati, come ad esempio le case per le partorienti o la luna di miele (Foucault 2006, 14-15).

Questa tipologia di eterotopie si sta dissolvendo sempre di più e tramutando in eterotopie della deviazione:

I luoghi, cioè, che la società organizza ai suoi margini, nelle spiagge vuote che la circondano, sono riservati piuttosto agli individui il cui comportamento è deviante rispetto alla media o alla norma richiesta. Di qui le case di cura, di qui le cliniche psichiatriche, di qui inoltre, certamente, le prigioni. Bisognerebbe forse aggiungere anche gli ospizi per anziani, perché, in fin dei conti, in una società così affaccendata come la nostra, l'ozio è una specie di deviazione (Foucault 2006, 16).

Le eterotopie assumono aspetti ben individuabili che si rifanno sia alla progressione temporale in quanto gli spazi altri possono essere creati dal nulla o ritirati e fatti svanire dalla realtà a seconda delle esigenze sociali (Foucault 2006, 16), come nel caso dei sanatori che si sviluppano e vengono sfruttati lungo un arco temporale delimitato per alleggerire la pressione demografica dei malati dalle città e vengono successivamente dismessi o riconvertiti in altre attività o luoghi di cura di altre malattie a partire dagli anni Cinquanta in poi, grazie ai progressi della medicina e delle cure farmacologiche.

Un altro principio delle eterotopie rilevato da Foucault consta nella creazione di un palinsesto, di una stratificazione e mescolanza in un unico luogo concreto di una molteplicità di spazi che usualmente non dovrebbero collidere e non potrebbero essere sovrapponibili, ma invece vengono raffigurati in una sorta di rappresentazione teatrale di scene carnevalesche in cui tutto è consentito e non ci si sorprende se differenti spazi altri subiscono una giustapposizione inconsueta rispetto alla rappresentazione reale dello spazio (Foucault 2006, 18-20).

All'interno delle eterotopie il tempo è scandito in maniera differente rispetto all'oggettività e può essere compreso osservando gli orologi sciolti e surrealisti dell'opera *La percezione della memoria* (1932) di Salvador Dalí.

Infatti, il tempo subisce delle alterazioni, si dilata e si restringe confluendo in una dimensione atemporale rispetto al tempo oggettivo che scorre nella vita all'esterno delle eterotopie (Foucault 2006, 20-22), o nello specifico dei cancelli che delimitano l'area dei sanatori.

La soglia d'ingresso e più raramente d'uscita consente il collegamento dall'interno all'esterno e può essere considerata un altro tratto peculiare delle eterotopie che presentano un meccanismo di apertura e chiusura che consente l'isolamento rispetto a ciò che sta fuori ed è estraneo allo spazio altro. Inoltre, l'entrata in un'eterotopia è raramente consensuale e ben vissuta dagli individui visto che vi si è immessi o per costrizione o comunque per la necessità di sottoporsi a ricorrenti riti di purificazione apparentemente solo medici, ma in realtà anche mentali e spirituali (Foucault 2006, 23).

Il varco tra il mondo dei malati e l'universo dei sani ha un forte valore simbolico per chi entra come novizio a far parte di un nuovo microcosmo sociale, per chi ha la possibilità di ricongiungersi temporaneamente alla società dei vivi e soprattutto un traguardo per chi riesce a salvaguardare il corpo dalla consunzione e dalla degradazione e può riabbracciare gli affetti esclusi da questo luogo di devianza, di perdizione e anteprema della morte.

Foucault rende manifesto che le eterotopie possono essere ritenute il contraltare degli spazi della normalità e manifestano un dissenso rispetto a quest'ultimi in una duplice modalità: con la genesi di un'illusione che svela l'illusione della realtà o con la creazione di un controspazio concreto che si oppone per ordine, precisione e perfezione rispetto al magma caotico della visione reale (Foucault 2006, 25)

In particolare, il sanatorio si approssima a entrambe le ipotesi in quanto i comportamenti dei pazienti sono sottoposti al regolamento della struttura ospedaliera e alla ciclicità delle cure terapeutiche e non ricalcano la sregolatezza della vita quotidiana rifiutandone la dissipatezza e sviluppando un amor proprio di malati.

La sfumatura della prima ipotesi, invece, si inserisce in un discorso più ampio che affronterò nei capitoli seguenti, ma che voglio anticipare per iniziare a dare corpo a una tesi di fondo di questo lavoro e soprattutto ai suoi riflessi sulla vita quotidiana: l'illusione del sanatorio può essere d'aiuto per far risalire dagli abissi oscuri l'illusione dell'esistenza?

Forse è il mondo esterno a essere specchio dell'eterotopia, un'illusione reale scoperta dall'illusione del sanatorio, in una prospettiva in cui il disordine è rappresentato dalla persona che si pone davanti all'oggetto riflettente e l'immagine dello specchio è l'ordine agognato raggiunto attraverso il filtro del vetro. Questa già citata illusione, mistificazione o falsificazione che dir si voglia, non riguarda solamente lo spazio dell'eterotopia e nello specifico del sanatorio in modo fine a sé stesso, ma implica una prosecuzione dell'analisi geografica e letteraria proponendosi quale falso ma veridico rimedio per pervenire alla reale falsificazione della quotidianità nella quale è evidente l'assenza di tempo per crescere, per formarsi, per guarire e per mettere in luce le proprie capacità senza essere giudicati e oppressi dagli altri e dall'opinione pubblica.

La costruzione del microcosmo sanatoriale riesce a distanziarsi dall'aggressività della vita reale o la ripropone per essere rappresentazione fedele dell'inganno dell'esistenza? La contaminazione tra le due sfere mimetiche avviene perché sani e malati fanno parte della medesima categoria umana, il deterioramento del corpo nasconde temporaneamente la degradazione dello spirito, dell'animo, della morale che corrompono l'individuo e gli causano la perdita della visione dei valori che si collocano alla base di una vita pacifica e serena: un esempio è dato dall'amore platonico che si trasforma in passione erotica, ma anche dal passaggio dalla soddisfazione personale alla celebrazione appariscente per



ottenere la gratificazione altrui, dalla vittoria alla denigrazione del vinto, dalla disperazione per la propria condizione di malato alla soddisfazione per il contagio altrui.

L'eterotopia si libera dall'omologazione degli spazi reali facendosi contro-spazio e contestando platealmente la sottomissione dell'individuo ai vincoli dell'esistenza reale; nell'eterotopia il dialogo tra presente, passato e futuro si sovrappone in una dimensione che giustappone diverse fasce temporali e tali caratteristiche si possono riscontrare in un'opera di Borges nella quale viene illustrata l'eterotopia dell'Aleph.

Nella raccolta omonima di racconti, la narrazione intitolata *L'Aleph* mette in risalto come protagonista la figura di Borges che si reca ogni anno a far visita in casa dei genitori di una donna amata defunta in occasione della ricorrenza della scomparsa, instaurando in tal modo un rapporto confidenziale con il cugino di lei, Carlos Argentino.

Una chiamata di quest'ultimo, disperato per l'intenzione di terzi di abbattere la casa di famiglia ricca di ricordi, fa accorrere Borges all'abitazione per osservare di persona la rivelazione telefonica dell'esistenza di un Aleph:

La casa gli era indispensabile per terminare il poema, perché in un angolo della cantina c'era un Aleph. Spiegò che un Aleph è uno dei punti dello spazio che contengono tutti i punti. «Si trova sotto la stanza da pranzo» [...] «L'Aleph?» ripetei. «Sì, il luogo dove si trovano, senza confondersi, tutti i luoghi della terra, visti da tutti gli angoli.» (Borges 2004 [1949], 131).

Lo scetticismo del narratore e protagonista lo portano a recarsi in casa di quest'uomo per accertare la follia dell'individuo, ma al suo arrivo viene istruito sulle modalità di visione dell'Aleph e la sua curiosità prevale facendogli seguire alla lettera i dettami per osservare “il tutto nel poco”.

Lasciatosi convincere e lanciandosi nell'impresa, Borges teme inizialmente per la sua incolumità, essendosi disteso immobile in una vecchia cantina buia, ma poco dopo perviene alla visione dell'Aleph, indescrivibile tramite i segni del linguaggio, paragonabile a un simbolo divino caratterizzato da una moltitudine di elementi nello stesso luogo simultaneamente.

L'infinità di oggetti e situazioni osservate indistintamente nello stesso luogo rappresentano il misterioso universo della conoscenza. Questa formidabile rivelazione si mostra sotto una precisa forma:

Vidi una piccola sfera cangiante, di quasi intollerabile fulgore. Dapprima credetti ruotasse; poi compresi che quel movimento era un'illusione prodotta dai vertiginosi spettacoli che essa racchiudeva. Il diametro dell'Aleph sarà stato di due o tre centimetri, ma lo spazio cosmico vi era contenuto, senza che la vastità ne soffrisse. Ogni cosa (il cristallo dello specchio, ad esempio) era infinite cose, perché io la vedevo distintamente da tutti i punti dell'universo (Borges 2004 [1949], 134).

Non è secondario sottolineare che l'Aleph combacia con la prima lettera dell'alfabeto ebraico che è l'emblema della pura e infinita divinità raffigurata da un uomo che indica cielo e terra con l'intento di mettere in luce che il mondo terreno è riproduzione speculare e

mappata di quello celeste. Borges, elaborando il pensiero sulla scelta nominale di questo concetto spaziotemporale, giunge alla conclusione dell'esistenza di un vero Aleph in un altro luogo rispetto al falso Aleph della cantina di Calle Garay. Di nuovo appare sulla strada l'incognita della falsificazione, della visione corrotta, della sapienza contaminata. Per Borges, l'Aleph può essere interpretabile come l'iniziazione alla vera conoscenza, l'assunzione di consapevolezza morale, la vita stessa come significato dell'esistenza umana, un percorso, un passaggio, una scoperta individuale e collettiva (Borges 2004 [1949], 136-38), collegabile a un concetto che Thomas Mann espone delineando l'incremento alchimistico al quale viene sottoposto Hans Castorp durante il suo soggiorno sanatoriale nella montagna magica ricco di avventure morali, spirituali e sensoriali.

Questo viaggio formativo finalizzato alla conoscenza e intervallato da ostacoli e da prove iniziatiche correlate all'altrove della morte e della malattia viene chiarito durante una lezione tenuta all'Università di Princeton in cui lo stesso autore traccia il percorso a ritroso verso il ripescaggio di una letteratura romanza nella quale muove i primi passi il personaggio dell'eterno cercatore:

Il loro eroe, si chiami Gawain o Galahad o Perceval, è appunto il *Quester*, colui che cerca e interroga, che percorre il cielo e l'inferno, che tiene testa al cielo e all'inferno e stringe un patto col mistero, con la malattia, col male, con la morte, con l'altro mondo, con l'occulto, con quel mondo che nella *Montagna incantata* è detto «dubbio»...alla ricerca del «Graal», cioè del supremo, del sapere, di conoscenza e iniziazione, della pietra filosofale, dell'*aurum potabile*, della pozione di vita (Mann 1997,1519).

La montagna magica viene definita dallo stesso Mann una variante del tempio d'iniziazione, un luogo in cui viene ricercata l'essenza ermetico-alchimistica della vita e in cui il protagonista percorre un cammino di conoscenza culturale per mezzo della morte e della malattia, elementi peculiari del sanatorio di Davos in cui si svolge la vicenda (Mann 1997, 1520-21).

Castorp si muove nel romanzo alla ricerca del Graal sebbene non si sposti fisicamente dai pressi del sanatorio Berghof in quanto la sua inchiesta riguarda l'umanità:

Il Graal che egli, anche se non lo trova, intuisce nel suo sogno quasi mortale prima di essere trascinato dalla sua altezza nella catastrofe europea, è l'idea dell'uomo, la concezione di un'umanità futura, passata attraverso la più profonda conoscenza della malattia e della morte. Il Graal è un mistero, ma tale è anche l'umanità: poiché l'uomo stesso è un mistero, e ogni umanità è fondata sul rispetto del mistero umano (Mann 1997, 1521).

È da questi pensieri critici e autoriali che muove l'identificazione dei caratteri peculiari che si trovano in alcuni romanzi e racconti della letteratura europea del Novecento accomunati dall'ambientazione cronotopica ed eterotopica del sanatorio e che nel prossimo capitolo verranno analizzati nel dettaglio entrando nel cuore pulsante dell'argomentazione di questa tesi a partire proprio dal modello manniano.

## 2. *Il sanatorio nei romanzi e racconti del Novecento*

In letteratura il sanatorio viene utilizzato come ambientazione in differenti romanzi e racconti del Novecento con implicazioni sia di carattere tematico sia di tipo linguistico.

Nel corso della vicenda tale sfondo ospedaliero non è quasi mai cornice passiva della narrazione, bensì orienta notevolmente le dinamiche a cui sono sottoposti i personaggi e indirizza il focus del lettore verso determinate argomentazioni principali che diventano ricorrenti oppure risultano questioni peculiari.

In questa ricerca l'interesse non è concentrato sull'interesse della trama, ma sulla varietà di rappresentazioni che il sanatorio assume in campo letterario e soprattutto sulle tematiche che stimola o recide con la sua presenza densa di significato per lo sviluppo della storia.

Quando si comincia un itinerario a tappe è fondamentale documentarsi e scegliere un modello al quale ispirarsi, è per questo che gran parte del capitolo è dedicata a un capolavoro della letteratura mondiale, indispensabile per la valorizzazione della cultura tedesca; nonostante la sua onnicomprensività e la sua mole ingente sia quantitativamente che qualitativamente quest'opera non satura, però, tutti i punti di vista e gli aspetti dell'istituto ospedaliero specializzato, fulcro primario di questa indagine. Il libro in questione ricopre spesso il ruolo di archetipo dal quale trarre l'esempio, ma allo stesso tempo lascia a una serie di scritti di grande interesse l'opportunità di potersi allontanare dal suo raggio d'azione e crearne uno proprio e originale.

Le altre opere analizzate presentano alcuni aspetti in comune sia con il modello sia tra loro per quanto riguarda: luogo, datazione, stile e linguaggio, influenze storiche e filosofiche e, soprattutto, contenuti.

La loro particolare ambientazione non si limita a fare da scenario in maniera muta e statica, perché il sanatorio non è un luogo eccessivamente rappresentato in letteratura e soprattutto perché esso condiziona la narrazione esercitando un'influenza determinante sui soggetti della narrazione, sul loro umore, sui loro comportamenti e sulle scelte decisive che compiono durante lo snodarsi della trama; la pervasività e la capacità di metamorfosi dell'ospedale sanatoriale determinano una disomogeneità e un crogiolo di elementi vari e difforni che si aggrovigliano tra loro in un reticolo difficile da districare.

Non resta che avvicinarsi a piccoli passi e occhi sbarrati verso la morte per poter apprezzare ancora di più il dono della vita: è con questa aspirazione che si apre il sipario su una carrellata di opere letterarie più o meno conosciute, e scelte perché funzionali alla creazione di un percorso in cui il sanatorio è riconosciuto come il dominatore assoluto del tempo, dello spazio e può essere capace di far comprendere con maggiore precisione il binomio vita-morte all'interno delle narrazioni.

### 2.1 La montagna incantata *di Mann*

Thomas Mann<sup>5</sup> è autore del romanzo *La montagna incantata* (1924), opera che prende ispirazione da un fatto biografico: nel 1912, infatti, Mann va a trovare la moglie ricoverata nel sanatorio di Davos per una patologia polmonare e permane nella stazione climatica per circa tre settimane rifiutando il consiglio dei medici di prolungare il suo soggiorno per sistemare qualche problematicità riscontrata anche nel suo stato di salute. La volontà iniziale è quella di partorire una storia di media lunghezza collegandosi al racconto tragico *La morte a Venezia* e fornendone un contraltare umoristico, satirico e parodico in un'atmosfera in cui seduzione verso la morte, attrazione verso la cultura e confusione in un luogo d'ordine diventano le prerogative di partenza (Mann 1997, 1508-11).

La struttura del romanzo propone dei capitoli che accrescono la loro ampiezza di volta in volta nel tentativo autoriale di esaurire totalmente qualsiasi elemento da poter raccontare, includendo alcuni aspetti biografici in una trama non eccessivamente ricca di avvenimenti se comparata alla mole dell'opera (Kurzke 2005, 315-17).

Hans Castorp è il protagonista della vicenda, futuro ingegnere navale di Amburgo e figlio di un commerciante, appartenente alla classe media borghese tedesca. La decisione di recarsi in visita per un periodo prestabilito di tre settimane al cugino Joachim Ziemssen, malato di tubercolosi e ospedalizzato in un sanatorio di lusso a Davos, è il presupposto che muove i fili della narrazione che si intrecciano in un luogo eterotopico e dalla forte attrazione magnetica. Il difficile adattamento alla nuova vita diviene ancora più complicato quando al protagonista viene diagnosticata una lieve propensione alla patologia e si vede costretto a prolungare il suo soggiorno in alta quota per ovviare attraverso delle cure terapeutiche al suo problema di salute.

Il passaggio da sano a malato gli consente di intraprendere numerose esperienze di scoperta e di avere il tempo per riflettere e per conoscere ciò da cui è attratta la sua personalità curiosa e propensa all'apprendimento, portandolo a incrociare la sua esistenza con quella di altre figure di rilievo nel corso del romanzo: i due pedagoghi Settembrini e Naphta, i dottori Behrens e Krokowski, Clavdia Chauchat, Peeperkorn, Ferge e Wehsal che sono i rappresentanti di culture, ideali e mondi differenti inseriti in una stazione climatica alpina che altera gli equilibri della consuetudine e sconvolge la loro esistenza; solo il tuono che segna l'annuncio dell'imminente Grande Guerra riporta Castorp alla vita del piano rivestendolo dei panni tanto amati dal cugino defunto e facendolo perdere agli occhi del narratore nella selva di corpi dei soldati in battaglia.

La ricerca di documenti per la stesura dell'opera *La montagna incantata* da parte di Mann è estremamente varia e ricopre molteplici discipline spaziando soprattutto nel campo scientifico vista la passione del protagonista per medicina, biologia, botanica e materie affini. La dilatazione delle fonti è inoltre riconducibile all'esaurimento del materiale autobiografico utilizzabile per la scrittura che deve in gran parte essere compensato da novità tematiche per la sua carenza e la sua disposizione frammentaria nel corso del testo: i

---

<sup>5</sup> Thomas Mann nasce a Lubecca nel 1895, è autore di un'ampia produzione letteraria: *I Buddenbrook* (1901), *Tonio Kroger* (1903), *Tristano* (1903), *La morte a Venezia* (1912), *Considerazioni di un impolitico* (1918), *Della repubblica tedesca* (1922). Vincitore del Premio Nobel per la letteratura (1929), scrive *Giuseppe e i suoi fratelli* (1933-1942), *Carlotta a Weimar* (1939). È costretto all'esilio durante la dittatura hitleriana, pubblica *Doctor Faustus* (1947) e l'incompiuto *Confessioni del cavaliere d'industria Felix Krull* (1954). Muore a Zurigo nel 1955.

personaggi presentano alcuni tratti simili a individui della vita di Mann (ad esempio Settembrini ricorda il fratello Heinrich e Naphta il filosofo Lucáks) ma non esistono prototipi ripresi pienamente, tanto che l'episodio maggiormente autobiografico risulta essere quello in cui il protagonista racconta del prestito della matita chiesta, quando aveva tredici anni, a Pribislav Hippe e della quale conserva gli scarti in legno dopo averla temperata (Kurzke 2005, 317-20).

Tale reminiscenza infantile viene sviluppata nella stesura del romanzo e le azioni del trasferimento e del ritorno dell'oggetto per scrivere sono il simbolo del camuffamento di un atto sessuale che viene alterato dalla trasfigurazione letteraria della realtà per mezzo della quale viene abbassata l'età dei due ragazzi.<sup>6</sup> Questo amore adolescenziale risulta muto perché privo di interazione comunicativa e sublimato poiché limitato a un godimento interiore dei sentimenti e delle percezioni che si sviluppano durante il precoce innamoramento. La retrodatazione dell'episodio, invece, è funzionale alla sua ripetizione nel cronotopo del sanatorio con la sfuggente madame Chauchat con la quale l'autore può lecitamente esibire una sessualità più spiccata anche se velata sia da un'attesa lunga mesi sia da un travestimento linguistico che caratterizza il dialogo tra i due amanti attraverso l'utilizzo del francese (Kurzke 2005, 41-45).

Questa digressione con focalizzazione sul tema amoroso è funzionale a segnalare che questa rimane, apparentemente, pressoché l'unica scena in cui l'amore diviene palesemente il motore della narrazione; resta in qualunque caso significativo il passaggio a un'altra lingua poiché tale meccanismo consente al protagonista di smorzare la sua responsabilità e rilasciare i freni inibitori durante la sua magmatica rivelazione d'amore; ma questo sentimento è veramente assente nel corso del resto della trama o percorre sotterraneamente la struttura del romanzo essendone il fulcro principale sotto altre forme e con mascheramenti per non essere esplicitato in maniera diretta?

Prima di rispondere al quesito ritengo appropriato delineare i tratti cardine dell'opera per poi passare a un'analisi più dettagliata della testualità e del trittico tematico che considero essenziale per una comprensione e un'interpretazione puntuale del romanzo *La montagna incantata*.

Il fatto che il protagonista sia un giovane borghese con una simpatia verso la morte e un'attrazione amorosa verso una figura femminile dai tratti asiatici rientra nella situazione beffarda che Mann crea ad hoc; il sentimento si mescola con la morte nel pegno della radiografia che si scambiano i due malati e negli episodi che si susseguono durante la vicenda come l'esaltazione corporea della donna amata mediante un linguaggio medico e straniero in una visione realistica e non fascinosa della fisicità femminile.

Con il personaggio di Peeperkorn, invece, Mann allude mediante alcuni tratti al modello Hauptmann che attraverso la scrittura di opere di carattere sociale viene innalzato al trono della Repubblica fino al decadimento per il supporto a Hitler; allusiva è quindi la storia di Peeperkorn ammaliatore dei personaggi del sanatorio e carnefice di sé stesso mediante il suicidio. Le esperienze extrasensoriali e la pratica dell'occulto in cui Castorp rivede

---

<sup>6</sup> A conferma dell'intreccio tra autobiografia e finzione si può ricordare come il matrimonio con Katharina Pringsheim sia utile a Mann come copertura alle sue tendenze omosessuali e l'episodio con Timpe ricalchi l'innamoramento adolescenziale per un compagno di scuola.

l'immagine del cugino defunto rivelano infine l'attrazione di Mann per questo lato dell'esistenza e permettono di completare a tutto tondo il set di avventure connesse al luogo eterotopico del sanatorio (Kurzke 2005, 325-33).

### 2.1.1 *Bildungsroman*

Cercando di valorizzare e ampliare quanto già espresso in precedenza, è inevitabile cominciare la riflessione dalla rivelazione delle radici, ovvero il prototipo dei romanzi di formazione tedeschi, il *Perceval* di Chrétien de Troyes e le modifiche letterarie che ne conseguono. Quest'ultimo nasce dalla complessità nell'elaborazione di molteplici tematiche inerenti alla cultura, alla socialità e alla politica impregnate di preponderanti effetti simbolici in una trama in cui il protagonista si impegna in un percorso di educazione e maturazione nel quale deve trionfare in numerose e ardue prove per giungere a un elevato grado di perfezione che, nell'opera in questione, rimane inarrivabile sia per il silenzio di Perceval nel momento chiave della narrazione in cui si trova davanti alla Lancia e al Graal sia per l'incompletezza del romanzo non portato a termine dall'autore (Ascarelli, Bavaj, Venuti 1992, 7-8).

L'architettura del romanzo di formazione non si mantiene stabile nel corso dei secoli e si lascia influenzare notevolmente dal tempo in cui è ambientata l'opera e dalla volontà di sperimentazione e creazione dei singoli autori che decidono di inserirsi nel solco di questa forma tradizionale ma labile e incerta nei suoi confini e nelle sue costanti. Avvicinandosi all'epoca di Mann e rimanendo nel settore della letteratura tedesca si può incontrare il romanzo di formazione per eccellenza scritto da Goethe tra il 1794 e il 1796 intitolato *Gli anni di apprendistato di Wilhelm Meister* e facente parte di una trilogia in cui spicca anche la seconda opera denominata *Missione teatrale* (1777-1785) (Ascarelli, Bavaj, Venuti 1992, 61-63).

La volontà di raggiungere e superare il grande maestro porta Mann alla stesura del romanzo *La montagna incantata*, inserito in questa categoria letteraria per le sue implicazioni pedagogiche: queste sono dovute sia al ruolo di discente da parte di Hans Castorp sia al dualismo tra Settembrini e Naphta che combattono dialetticamente per accaparrarsi l'attenzione, la stima e l'approvazione nella loro funzione, in contrasto reciproco, di insegnante e figura di riferimento del giovane borghese di Amburgo (Ascarelli, Bavaj, Venuti 1992, 253-54).

Il protagonista della vicenda è dunque attorniato nel sanatorio e nei luoghi limitrofi dai due pedagoghi che possiedono posizioni totalmente opposte tra loro e tra le quali egli è libero di scegliere, anzi sarebbe più corretto dire di non scegliere, tenuto conto del fatto che, dopo averle ascoltate a volte tacitamente, a volte controbattendo e avvicinandosi a tratti all'una e stimando a tratti l'altra, le rifiuta entrambe palesemente:

Col mio cuore starò dalla loro parte, non da quella di Naphta; e nemmeno da quella di Settembrini, sono chiacchieroni tutti e due. L'uno è libidinoso e maligno, l'altro non fa che sonare la cornetta della ragione e s'illude di far rinsavire persino i pazzi, che è

assurdo. È filisteismo, mera etica, è irreligioso, siamo d'accordo. Ma non intendo nemmeno mettermi dalla parte del piccolo Naphta, con quella sua religione che è soltanto un guazzabuglio di Dio e diavolo, di bene e male, buona appena perché l'individuo vi si butti a capo fitto con la mira di affondare misticamente nell'universale. Oh, i due pedagoghi! Le loro liti e i loro contrasti sono a loro volta un guazzabuglio e un confuso strepito di battaglia, dal quale non si lascia stordire chi abbia soltanto un poco la testa libera e il cuore buono (Mann 2019 [1924], 474).

Oltre alla pedagogia indotta dai personaggi del romanzo, si può parlare anche di un concetto maggiormente esteso che è quello del *Bildung* che riguarda il tentativo di intuire e fornire un significato agli eventi che accadono e l'opportunità di ricerca e scoperta di un senso ulteriore, di un messaggio, di una finalità globale della scrittura. Lo sviluppo evolutivo di Castorp non conquista, però, una destinazione terminale e non è possibile osservare un completamento del percorso di conoscenza culturale al quale è sottoposto il protagonista, in quanto ciò che viene intuito in un sogno al confine con l'esistenza viene subito tacciato sia dall'ironica dimenticanza del pensiero sia dal fatto che il protagonista viene successivamente riammesso nella catastrofe della vita del piano segnata dalla Prima Guerra Mondiale (Ascarelli, Bavaj, Venuti 1992, 253).

Pur essendosi avvicinato a una lunga serie di discipline e avendo superato numerosi ostacoli lungo il suo percorso iniziatico Hans Castorp non perviene a un finale soddisfacente dal punto di vista del sapere; prevale dunque quella mancanza che traslata nell'ambito religioso assomiglia all'inconoscibilità da parte dei fedeli dello scibile divino: il sapere umano non è mai assoluto se paragonato a quello di Dio.

Il raggiungimento di un traguardo non è, però, ciò a cui aspira Mann per il suo personaggio; l'autore è, infatti, più interessato al lungo percorso di crescita interiore compiuto da Hans Castorp nell'alveo di una pedagogia alchemico-ermetica in cui il primo termine si riferisce all'accezione dell'individuazione del Sé nel mare magnum della cultura critica del Novecento dalla quale il protagonista non può sottrarsi; il secondo vocabolo, invece, si rifà a ciò che viene tenuto nascosto dal primo piano della narrazione: l'enigmatico, il simbolico e il parodico che percorrono il romanzo sotteraneamente e consentono di dare un senso altro e ulteriore alla complessa linearità dell'opera (Ascarelli, Bavaj, Venuti 1992, 254).

La strada verso la maturazione di un senso critico è contraddistinta per Castorp dalla possibilità di assorbire il pensiero dei due pedagoghi perennemente in discordia tra loro e di altri personaggi che gravitano attorno a lui: l'umanista italiano Lodovico Settembrini, massone convinto della bontà del progresso e della razionalità con cui tenta di elevare il protagonista dalla sua mediocrità borghese; almeno nella prima parte del romanzo, madame Chauchat che con i suoi tratti orientali intreccia con il protagonista un rapporto platonico fatto di sguardi, segnali, silenzi, rumori di porte e prevale nettamente sugli insegnamenti di Settembrini nella notte carnevalesca di Valpurga in cui tutte le convenzioni si rovesciano e i due amanti si avvicinano scambiandosi pegni d'amore e dialogando come in un incantamento onirico in una lingua che maschera e dissolve la loro avvedutezza spingendoli a soddisfare il loro desiderio passionale. La fuoriuscita dalla scena di Clavdia Chauchat si trova in continuità con l'avvento di Leo Naphta, gesuita ebreo e comunista sostenitore di

posizioni estremiste e di inclinazioni alquanto sovversive che contrastano con l'insegnamento di Settembrini.

Il ritorno di Clavdia Chauchat porta con sé un nuovo personaggio caratterizzato dall'essere una figura contrastiva pedagogicamente per il suo grande effetto di fascinazione che trasmette a chi lo circonda, il signor Peeperkorn. Quest'ultimo permette, inoltre, un riavvicinamento tra i due amanti sotto il segno della carità per il suo status di malato grave che lo conduce verso il suicidio e provoca la conseguente nuova partenza della donna.

Il romanzo entra qui in una fase di stallo, di vuoto narrativo che consente al protagonista di esperire tutte le possibilità minori e non ancora saggiate nel sanatorio: diviene ascoltatore del grammofono, osservatore della violenza che rimanda alla deriva nazista e si avvicina anche alla finta conoscenza attraverso alcune sedute spiritiche, per poi salutare definitivamente il commosso Settembrini che lo lascia andare verso la realtà infernale della Grande Guerra.

Settembrini e Naphta sono gli insegnanti più appariscenti perché con le loro orazioni e le loro dispute forgiavano il pensiero di Hans Castorp, ma associare l'effetto della maturazione del protagonista esclusivamente alla loro influenza pedagogica sarebbe un grave errore perché non terrebbe conto degli altri personaggi, delle situazioni che si creano nel corso della vicenda, delle discipline di studio del protagonista e soprattutto del tempo sospeso che consente a Castorp di ritagliare sette anni della sua vita per attingere da tutte e sette le tavole della sala da pranzo, numero che allude metaforicamente alla completezza. In questo modo raggiunge una libertà spirituale e fisica molto probabilmente dilapidata in un finale tragico, ma allo stesso tempo di speranza di sopravvivenza nonostante la chiamata alle armi. Il fatto che l'autore lasci intendere il destino funesto di Castorp, ma non mostri la sua sconfitta definitiva tiene aperto uno spiraglio per il soggetto primonovecentesco, costretto a convivere con il disastro storico del suo tempo, ma che non si arrende di fronte alle difficoltà e al destino di morte con la consapevolezza che quest'ultima fa parte della vita stessa.

Per Mann (1997 bis, 18), la letteratura si propone come strumento per assorbire l'umano e abbattere le sciocche speculazioni dettate dall'ignoranza e dall'invasamento ideologico mettendo davanti a qualsiasi principio quello dell'educazione.

Encomiabile è l'atteggiamento neutrale di Castorp che non si schiera facendosi scivolare addosso le opinioni di Settembrini e Naphta, e rielaborandole per formarsi un'idea personale:

Castorp che aveva seguito la conversazione con un'orecchia sola, perché pensava alla presenza del guerriero e rappresentante dell'essenza della nobiltà o, meglio, alla nuova espressione dei suoi occhi, si riscosse sentendosi quasi chiamato e interrogato dalle ultime parole di Settembrini, ma, come quando quest'ultimo aveva voluto costringerlo solennemente a decidersi fra «Oriente e Occidente», atteggiò il viso all'espressione di chi pone riserve e non si vuole arrendere, e tacque. Spingevano tutto all'estremo, quei due, come forse è necessario quando si viene ai ferri corti, e litigavano accaniti per un'alternativa suprema, mentre a lui sembrava che nel mezzo, tra le esagerazioni contestate, tra il retorico umanesimo e la barbarie analfabeta, ci doveva pur essere quello che si potrebbe chiamare l'umano (Mann 2019 [1924], 500).



L'umano è ciò a cui tende il protagonista e lo dimostra con le sue azioni misericordiose quando si reca in visita ai malati terminali, con il suo rapporto con gli altri personaggi del romanzo e con la moderazione riflessiva dei suoi atteggiamenti e comportamenti, tanto che viene scelto come arbitro imparziale della contesa tra Naphta e Settembrini. Non è semplice appropriarsi del concetto di umanità e, al contempo, il sapere culturale non è facile da umanizzare per evitare derive estremiste e pericolose, ma il protagonista riesce pienamente in queste imprese partendo dalla sua semplicità borghese e crescendo nel corso del romanzo.

Ciò che unisce questa importante struttura conoscitiva dell'opera alla tematica del tempo si può individuare nella ciclicità che dimostra quanto sia efficace il metodo di ascolto e di apprendimento del protagonista che osserva le novità quando si trova a contatto con la montagna magica nei panni di un novellino borghese non ancora iniziato al sapere e che assume, invece, i ruoli ricoperti da altri personaggi con il trascorrere della narrazione e con la maturazione di una conoscenza e di un'esperienza tali per cui si abilita a passare da discente a guida per i due suoi allievi Ferge e Wehsal, ad accogliere il cugino al suo rientro in sanatorio dopo che lo stesso lo aveva ricevuto nelle prime pagine del libro e, oltre a questi, si potrebbero citare tanti altri episodi che grazie alla circolarità temporale del romanzo permettono di osservare la trasformazione in positivo del protagonista che si inerpica verso la vetta dell'erudizione ed è sempre propenso ad affrontare in modo propositivo qualsiasi avventura gli si presenti di fronte come opportunità di crescita individuale e di ciò che rappresenta simbolicamente.

### 2.1.2 *Un borghese a spasso nel tempo*

*La montagna incantata*, nel processo di declino della borghesia che accompagna le opere di Mann, si colloca nella fase in cui la degradazione verso l'annullamento di questo ceto sociale è avanzata ma non ancora terminale per la residua fiducia nelle possibilità di ricostruzione democratica della struttura borghese, come si evince dall'appartenenza del protagonista a questo strato sociale (Fischer 1980, 206).

Nel romanzo il tempo viene chiamato in causa così ingentemente che non può essere analizzato se non tenendo conto di una pluralità di elementi tra cui l'ambientazione, l'autore, il lettore, i personaggi e, in particolare, il periodo storico nel quale si posiziona, cioè quello del pregresso, un passato remoto ante Grande Guerra. Valutando anche la complessa e più volte rimandata fase di scrittura in relazione alla data di pubblicazione, si crea una differenza temporale tra i fatti narrati e il pensiero autoriale che richiama un momento storico già vissuto con lo scopo di mettere in guardia il lettore sulla situazione a lui contemporanea (Ferretti 1980, 11-13).

La complessità riguarda da vicino la sfera temporale data la profondità dei temi che irradiano la narrazione verso un accrescimento interiore del protagonista in sintonia con ciò che accade nella struttura del romanzo segnata dal cammino evolutivo di Castorp che si

conclude nell'attimo del tuono che sancisce il suo rientro nella linearità cronologica degli avvenimenti reali.

Thomas Mann opera sulla componente temporale cercando di trovare un equilibrio tra il tempo dei fatti e quello dell'immaginazione e di ridisegnare il confine della durata per far confluire la complessità della materia in un'unica visione delimitata dal romanzo stesso che per questi motivi viene paragonato e definito un "romanzo del tempo" come la *Recherche* di Proust. Oltre alle implicazioni proustiane in ambito memoriale, Bergson è un altro autore significativo nello studio del concetto di tempo ne *La montagna incantata* per la forza delle sue speculazioni filosofiche e psicologiche secondo le quali un artista che tratta questo tema così vasto e profondo è in grado di rievocare il passato dando senso a un'introspezione retrospettiva che si sarebbe altrimenti persa nella dimenticanza (Ferretti 1980, 14-19).

L'incipit del romanzo procede in maniera molto lenta in parallelo al difficile ambientamento da parte di Castorp nel sanatorio Berghof: in questo luogo il tempo assume un significato importante sia per quanto riguarda la scansione ritmica con cui si susseguono alimentazione, passeggiate, misurazioni e visite; sia per il fatto che, a causa della dimensione atemporale in cui è inserito il protagonista, il suo intelletto esprime un maggior acume e il suo pensiero ha la possibilità di muoversi liberamente in un distacco dalla vita quotidiana in quella che, inizialmente, doveva essere una vacanza, ma si trasforma in una sospensione dalla vita reale della pianura. Nelle prime fasi della sua sosta, il protagonista è esposto a molteplici novità rispetto alle sue abitudini, di conseguenza necessita di una guida (il cugino Joachim Ziemssen) per adattarsi ai cambiamenti descritti ampiamente dal narratore che rallenta notevolmente il tempo della storia, in netta contrapposizione rispetto alla sensazione di sfuggevolezza che si ha quando la ripetizione delle medesime azioni in maniera monotona porta, invece, a una velocizzazione del tempo soggettivo interiore (Ferretti 1980, 32-36).

'Assuefarsi a non assuefarsi' è uno dei principi chiave del protagonista proteso verso la conoscenza da un sentimento di curiosità e di assimilazione della realtà che lo circonda, tuttavia paradossalmente è proprio nella contemplazione e nell'inazione che Hans Castorp viene attratto dalle riflessioni sul tempo che sono di difficile comprensione da parte del semplice cugino disabituato ai ragionamenti contorti.

Dal momento in cui il protagonista si adatta alle leggi del sanatorio comincia a estraniarsi dalla semplicità ripetitiva andando a ricercare ciò che è considerato estraneo, diverso: la patologia, la morte, in un eterno ritorno dell'uguale che sfuma i contorni e accelera il tempo della narrazione che passa a un'unità di misura più ampia del singolo giorno. Il tempo scorre rapidamente punteggiato da alcuni avvenimenti significativi in una trama piuttosto lineare data la sua corposità, la densità temporale si accorcia e lascia spazio a dei tagli di ciò che il narratore ritiene superfluo (Ferretti 1980, 37-38).

Con la consapevolezza di essere malato e l'assuefazione al sanatorio il protagonista si ritrova in una realtà in cui il tempo viene annullato creando di fatto una dimensione atemporale eterna in cui poter attendere pazientemente il ritorno della donna amata e il rientro nel mondo della pianura: Castorp guarisce, rivede Clavdia Chauchat e la chiamata alle armi finale lo sottrae dal suo luogo di esperienza ed esilio dal concetto di tempo.

Il suo status borghese legato al progresso e all'affidabilità degli impegni provoca nel protagonista una sensazione di ebbrezza di libertà che può riuscire a colmare solo elevandosi dalla sua condizione sociale e immergendosi nella sperimentazione delle discipline scientifiche; lo studio è la soluzione che adotta per colmare la dilatazione soggettiva del tempo in uno spazio bloccato e calcato da personaggi che stimolano i suoi pensieri e lo portano a riflettere sulla vita stessa.

Distolto dalle attività pratiche e dalla vita da ingegnere navale che lo attende in pianura, la mobilità in una dimensione eterna è messa in luce dall'episodio in cui gli occhi di madame Chauchat vengono equiparati a quelli di un compagno di scuola dell'infanzia. La simpatia verso questo il ragazzo di nome Hippe si trasforma in un amore passionale verso la donna nel sanatorio che segna la ciclicità degli avvenimenti e dei sentimenti correlati.

La monotonia circolare non possiede solamente caratteri negativi, bensì consente al protagonista di rimanere affascinato dall'eternità magica della montagna, dall'incanto di una dimensione atemporale che fa percepire al soggetto di vivere l'attimo presente con un vertiginoso senso di indefinitezza e infinitezza.

Tale idillio si smorza dopo le morti di Joachim e di Peeperkorn, e viene definitivamente interrotto dal richiamo dell'evento esterno ponendo in evidenza il legame tra la vicenda narrativa fittizia e la storia universale reale.

L'ambiente sanatoriale impedisce al protagonista di rendersi effettivamente conto del trascorrere del tempo che si dilata inizialmente verso l'eternità e che si contrae sempre maggiormente negli ultimi capitoli che provocano una cancellazione della differente sfera temporale del sanatorio al quale il protagonista si è talmente assuefatto da considerarlo la sua nuova casa e da aver eliminato quasi ogni rapporto con la vita in pianura (Ferretti 1980, 38-39).

Dopo una trama priva di colpi di scena e un andamento caratterizzato da una ritmicità piatta, la dimensione atemporale in cui si è smarrito il protagonista viene tacciata in ossequio all'orrore del destino nella vita reale. Questo contrasto improvviso che provoca l'impossibilità di continuare a perdersi in quel limbo tra vita e morte ma fulcro di conoscenza, rende manifesto il significato pedagogico che attraversa l'intero romanzo e riabilita le riflessioni dei personaggi e la loro propensione verso la continua ricerca di un senso del tempo come significato di vita.

Il presentimento che il lettore può percepire già a partire dall'incipit della narrazione è quello di un romanzo disegnato su pochi avvenimenti concreti e molte divagazioni di carattere filosofico e politico, come preannuncia Joachim all'avvento del cugino Hans:

«È una manna che tu sia venuto!» esclamò, e la sua voce calma era commossa. «Per me, posso dire che è un vero avvenimento. È un diversivo una buona volta... un taglio, intendo, una cesura in questa eterna, illimitata monotonia...»

«Ma qui il tempo vi dovrebbe passar veloce» osservò Castorp.

«Veloce e lento, come vuoi» rispose Joachim. «Non passa affatto, ti dirò, non è nemmeno tempo, e non è vita... no, non lo è» (Mann 2019 [1924], 29).

I principi temporali sono totalmente rielaborati dall'idea che il tempo sia un aspetto misurabile solo per convenzione; la brevità e l'ampiezza non sono umanamente quantificabili in quanto elementi soggettivi che esulano da una classificazione categorica ritenuta comunque impossibile in una concezione nichilistica di annullamento temporale e di degradazione dell'individuo che cade verso l'inettitudine.

Castorp si dimostra sorpreso dalla dilazione temporale che viene assegnata dall'autorità medica ai malati, ma non esiterà nel corso della sua permanenza a estendere volontariamente il suo soggiorno fino a raggiungere i sette anni di durata nonostante la sua avvenuta guarigione:

All'ultima visita generale ha detto che, sì, ci vorranno ancora sei mesi.»  
«Sei mesi? Sei matto?» esclamò Castorp. [...] «Eh, il tempo» ripeté Joachim annuendo più volte e guardando davanti a sé senza badare alla sincera indignazione del cugino.  
«Qui ti manipolano il tempo altrui come non puoi immaginare. Per loro tre settimane sono un giorno. Vedrai, tutte cose che avrai modo di imparare» disse, e aggiunse «Qui si mutano i propri concetti.» (Mann 2019 [1924], 22-23).

Il senso del tempo viene analizzato dall'autore tramite le riflessioni del protagonista attraverso una digressione dalla trama principale; Castorp si sente inesperto nelle valutazioni e nei movimenti durante la permanenza in sanatorio, fase spazio-temporale che reputa sostanzialmente un'interruzione rispetto al flusso dell'esistenza.

Inoltre, la percezione temporale risulta spesso alterata dallo sconvolgimento che causa nel soggetto e che il protagonista cerca di assemblare nella sua mente:

In complesso si crede che il fatto di essere interessante e la novità del contenuto “facciano passare”, cioè accorcino il tempo, mentre il vuoto e la monotonia ne rallentino e ostacolino il corso. Ciò non è punto esatto. Può darsi che la monotonia e il vuoto allunghino e rendano “noiosi” il momento e l'ora, ma i grandi e grandissimi periodi di tempo li accorciano e volatilizzano addirittura fino all'annullamento. Viceversa un contenuto ricco e interessante può certo abbreviare e sveltire l'ora e magari anche il giorno, ma portato a misure più vaste conferisce al corso del tempo ampiezza, peso, solidità, di modo che gli anni pieni di avvenimenti passano più adagio di quelli poveri, vuoti, leggeri che il vento sospinge e fa dileguare (Mann 2019 [1924], 111).

Tale visione del tempo da parte del protagonista esemplifica correttamente la dimensione del sanatorio in cui l'inesistenza di eventi eclatanti e il vuoto temporale descrivono al meglio la situazione con cui si trovano a convivere i pazienti a Davos, immersi in una condizione di attesa infinita e senza esito se non quello definitivo della morte.

Il narratore della vicenda ricopre anche il ruolo del coro nella tragedia greca commentando e affezionandosi ai personaggi di cui descrive le azioni caratterizzate da un tempo mutevole e instabile come si evince dalla narrazione stessa delle prime settimane al sanatorio:

A questo punto sta per affacciarsi un fenomeno, del quale il narratore stesso farà bene a stupirsi, affinché il lettore non abbia a stupirsi troppo a sua volta. Mentre infatti il

nostro rendiconto intorno alle prime settimane del soggiorno di Hans Castorp tra quelli lassù (ventun giorni di piena estate, ai quali secondo le umane previsioni quel soggiorno avrebbe dovuto limitarsi) ha divorato spazi e periodi di tempo, la cui durata corrisponde fin troppo alla nostra semiconfessata attesa... la descrizione delle tre settimane successive passate lassù non richiederà, si può dire, altrettante righe, o persino parole e momenti, quante furono le pagine, i fogli, le ore, le giornate di fatica necessarie per quelle: queste tre settimane, prevediamo, saranno superate e sepolte in un baleno (Mann 2019 [1924], 184).

Si delinea in questo modo la propensione del narratore a scivolare nella dimensione metanarrativa rivelando i caratteri temporali della scrittura e comparandoli al tempo della vicenda in cui sono immersi i personaggi; un tempo che oscilla tra la brevità e la lunghezza privo di punti di riferimento esterni che scandiscano date certe e assoggettato a un ritmo cadenzato secondo una distribuzione degli accenti irregolare tipica di una musicalità con estrema libertà di interpretazione:

Come la pensava Castorp in realtà? Le sette settimane che senza alcun dubbio e con prove irrefutabili aveva passate lassù, gli sembrava che fossero trascorse come sette giorni? O gli pareva, al contrario, di vivere là da molto, molto più tempo di quanto non fosse passato davvero? Egli stesso se lo chiedeva, sia nella sua mente, sia ponendo questa domanda a Joachim, ma senza arrivare a una conclusione. Forse era vera una cosa e l'altra; a riguardare indietro, il tempo trascorso gli appariva eccezionalmente breve ed eccezionalmente lungo, ma non riusciva a farsi un'idea di come fosse in realtà... e qui si presuppone che il tempo sia oggettivo e che sia lecito collegarlo col concetto di realtà (Mann 2019 [1924], 218).

I concetti temporali che trovano spazio nel corso del romanzo come testimoni della particolare dimensione che avviluppa i malati del sanatorio in un mondo chiuso, estraniante dalla vita reale e considerabile un surrogato dell'esistenza toccano differenti sfere della temporalità e si diramano in direzioni che si intrecciano tra loro o si isolano protese verso l'eternità, la fissità o la ciclicità, concetti esposti in modo talvolta ampolloso e appositamente pensati per interessare e coinvolgere un pubblico colto.

L'eternità non viene considerata nel senso di infinità o immortalità bensì di disgregazione della concretezza, in un ragionamento più affine alla dimensione corporea che a quella spirituale:

Che cosa è il tempo? Un mistero... irreal e onnipotente. Una condizione del mondo fenomenico, un movimento unito e mescolato all'esistenza dei corpi nello spazio e al loro moto. Ma non ci sarebbe tempo se non ci fosse moto? Né moto se non ci fosse tempo? Interroga pure! È il tempo una funzione dello spazio? O viceversa? O sono entrambi identici? Continua a domandare! Il tempo è attivo, è di natura verbale, produce. Che cosa produce? Il mutamento. Oggi non è ieri, qui non è là, perché frammezzo c'è il movimento. Ma siccome il movimento, sul quale si misura il tempo, è circolare, in sé conchiuso, questo è un moto e un mutamento che quasi ad ugual ragione si potrebbe definire quiete e ristagno; perché l'ieri si ripete continuamente

nell'oggi, il là nel qui. Siccome poi nemmeno con gli sforzi più disperati si riesce a raffigurarsi un tempo finito e uno spazio finito, si è deciso di "pensare" eterni e infiniti il tempo e lo spazio... evidentemente opinando ciò che riesca, se non benissimo, almeno un po' meglio. Ma porre l'eterno e l'infinito non significa distruggere col calcolo logico tutto ciò che è limitato e finito, ridurlo relativamente a zero? È possibile una successione nell'eterno, una giustapposizione nell'infinito? Come si conciliano concetti quali distanza, moto, mutamento, o soltanto l'esistenza di corpi limitati nell'universo, con le ipotesi di ripiego dell'eterno e dell'infinito? Chiedilo pure! (Mann 2019 [1924], 334)

La contemplazione e la segregazione nella struttura sanatoriale permettono di far individuare al protagonista che accumula il tempo nella stasi di quel luogo un'idea di storia circolare simile al concetto dell'eterno ritorno dell'uguale esposto nella filosofia di Nietzsche in cui l'universo si rinnova ciclicamente nella ripetizione circolare ed eterna della sua esistenza rimanendo sempre immutabile e identico a sé stesso. Questa teoria recepita da Castorp con lo studio dei Caldei viene spiegata al cugino sempre restio a mettersi in gioco nell'assimilazione di concetti complessi:

L'uomo è menato per il naso, fatto girare in circolo con la previsione di qualcosa che è di nuovo una svolta...una svolta nel cerchio. Il quale poi è tutto formato di svolte senza dimensioni, la curva non è misurabile, la direzione non ha durata, e l'eternità non è come dire: avanti, sempre dritto! Bensì: in tondo, in tondo! (Mann 2019 [1924], 358).

Nel paragrafo intitolato *Neve* il protagonista sembra pervenire a una risoluzione della sua ricerca di conoscenza e si muove spaesato in una tormenta di neve che gli provoca uno smarrimento del senso dell'orientamento sia dal punto di vista geografico sia dal punto di vista temporale, tanto che la narrazione scivola dalla realtà concreta alla dimensione onirica in una ridefinizione del tempo che appare esteso a chi lo vive, ma in realtà è condensato in poche ore e condizionato dal miraggio illusorio del protagonista.

Nel sogno in cui si immerge Castorp si possono rintracciare una serie di modelli letterari, musicali, filosofici e figurativi che intessono tutto l'intreccio del romanzo, ma si rendono particolarmente manifesti in questa scena cardine dell'evoluzione narrativa: il paesaggio idillico e paradisiaco che il protagonista attraversa nel suo dormiveglia semi-cosciente è ispirato dalla pittura di Ludwig von Hofmann, artista borghese che stringe amicizia con l'autore di *Lubeca*, fonte d'ispirazione per la descrizione manniana del parco, del paesaggio del Sud e dei giovani a cavallo. Questo modello artistico utilizzato e confermato nelle lettere di Mann è solo uno dei tanti esempi di come *La montagna incantata* sia un bacino in cui la cultura dalle origini più disparate si addensa e viene convogliata e presentata agli occhi del lettore attento che avrà notato sicuramente altre somiglianze del paesaggio sognato sotto la neve da parte del protagonista: non si possono non citare almeno il mito biblico del Paradiso, Virgilio, Novalis, Goethe, Whitman, Hauptmann, ma anche i filosofi Schopenhauer e Nietzsche che hanno sicuramente influenzato il pensiero autoriale (Ruchat 2000, 17-31).

Infine, è significativo un intervento del personaggio maggiormente invisibile per la sua crudeltà e oscurità, Leo Naphta, che collega le tematiche relative al tempo, al percorso di formazione e all'argomento centrale di tutta l'opera, ovvero la morte, in un disegno estremo del valore dell'estinzione dell'essere umano in relazione all'umanità vitale ricercata progressivamente dal protagonista sotto l'egida del mentore Settembrini:

La via dei misteri e della purificazione è irta di pericoli, conduce attraverso angosce mortali, nel regno della putrefazione, e l'apprendista, il neofita, è il giovane avido di conoscere i miracoli della vita, di essere portato alla demoniaca capacità d'esperienza, guidato da individui mascherati che sono soltanto ombre del mistero (Mann 2019 [1924], 489).

A volte per la sua irruenza e radicalità si ha l'impressione che Leo Naphta sia un personaggio di Mann inserito nell'opera sbagliata, il suo fare mefistofelico lo renderebbe maggiormente adatto al romanzo *Doctor Faustus*, e la sua fine spiacevole, quasi un sacrificio etico, ne proclama il fallimento e quasi l'estraneità al romanzo stesso. Ma lasciando da parte le divagazioni interpretative continuiamo nella direzione del tema principale dell'opera che aleggia sul protagonista, lo affascina, lo porta a compiere nuove esperienze e lo guida nella scoperta della vita, ovvero la morte.

### 2.1.3 *Morte, ma non a Venezia*

Il romanzo, ricco di suggestioni di carattere politico e indubbiamente utilizzabile come cartina di tornasole della situazione socio-culturale della Germania del primo Novecento, è indirizzato verso una lettura globale del concetto di morte che non si limita alla dimensione terrena dei fatti narrati, bensì rientra in una centralità parodica rispetto al racconto *La morte a Venezia*, in cui il medesimo argomento viene trattato in maniera differente considerando le implicazioni epidemiche e l'amore ossessivo che conduce alla morte il protagonista.

La morte ne *La montagna incantata* si sveste del suo mantello pur continuando a operare falciando i malati gravi del sanatorio, e si rende disponibile per essere esperita da Castorp, che oltrepassa le Colonne d'Ercole del mito e sospinto dalla sete di cultura rinnova la visione della morte sia attraverso i dialoghi con gli altri pazienti della struttura sia mettendo in gioco la sua stessa vita per andare a toccare di persona i limiti dell'esistenza umana.

L'abitudine di celare alla vista degli ospiti del sanatorio la morte e le operazioni per rimuovere il corpo di un defunto dalla camera irritano il protagonista che non sopporta di rimanere all'oscuro e non poter soddisfare la sua palpitante curiosità:

Ci sono stati molti morti dacché sei qui?»

«Parecchi, certo» rispose Joachim. «Ma sono tenuti riservati, capirai, non se ne sa nulla o, se mai, più tardi, occasionalmente. Quando uno muore, tutto si svolge in gran segreto, per riguardo ai pazienti, specie alle donne facilmente soggette ad accessi. Se uno muore nella camera vicina, non te n'accorgi nemmeno. Portano la cassa di buon

mattino, quando stai ancora dormendo, e la vengono a prendere in momenti analoghi, per esempio quando tutti sono a tavola.»

«Già» fece Castorp continuando a disegnare. «Questo avviene dunque dietro le quinte.» (Mann 2019 [1924], 64-65).

Pertanto, l'antieroe della vicenda sviluppa una tecnica per interrompere questo meccanismo e abbeverarsi a una fonte tenuta nascosta e considerata pericolosa alla vista e dannosa all'animo dei malati; Hans Castorp convince il cugino a recarsi in visita ai moribondi per portare loro dei doni floreali e consolare i familiari che li assistono. Tali opere pie sono atti di benevolenza in direzione degli infermi in gravissime condizioni e occasioni per il protagonista che ha l'opportunità, in questa maniera, di rompere il velo che separa la vita dalla morte e osservare con i suoi occhi i giorni che precedono il trapasso e la deformazione corporea:

Castorp andò a vedere il defunto. Lo fece per dispetto, per opporsi al vigente sistema di tener segreti i decessi, perché disprezzava l'egoistica smania di non voler sapere, vedere, sentire, e desiderava reagirvi coi fatti. A tavola aveva tentato di portare il discorso su quel decesso, ma si era visto respingere l'argomento con tale unanime ostinazione che ne era rimasto umiliato e indignato [...] Aveva preso e anche manifestato la decisione di rendere per conto suo gli estremi onori al coinquilino defunto andandolo a vedere e sostando in raccoglimento presso il suo letto, e aveva convinto Joachim ad accompagnarlo (Mann 2019 [1924], 285).

Il fatto che Castorp sia predisposto e possieda una forza e uno spirito d'iniziativa lodevoli non è casuale, ma proviene dalla sua esperienza del passato che lo ha posto a diretto contatto con la morte dei suoi familiari in tenera età; tali avvenimenti gli conferiscono un segno d'elezione, una protezione di chi ha visto e ha sofferto che mi ricorda il drammatico episodio del romanzo *La masseria delle allodole* di Antonia Arslan in cui il vecchio nonno Hamparzum muore con accanto il nipote Nubar dopo una visione apocalittica di sterminio degli armeni e invoca la protezione per il bimbo che porterà con sé la pienezza di quell'esperienza e il favore del destino:

«Fuggite, fuggite!» ripete Hamparzum al bambino, ma la sua voce diventa uno stridulo rantolo, un doloroso separarsi.

Ah, la morte non può essere felicità... “Sia salva almeno la vita di questo piccolo” chiede con l'ultimo pensiero Hamparzum; e Iskuhi, e Maria annuiscono. Nel loro grembo tenero il vecchio rimette allora il suo spirito. Nubar fermo e zitto lo contempla, e continua a stringere la sua mano

Li trovarono così, nonno e nipote. Immobili in reciproca e silenziosa comunione, in bilico tra passato e futuro in un presente miracolosamente dilatato: una rossa sera che non scendeva, un'epifania misteriosa. La Vergine aveva camminato sulla terra, tra i papaveri e il grano dorato, e aveva gridato il grappolo d'uva (Arslan 2004, 32).



Anche Castorp è un personaggio segnato dal contatto diretto con la morte che lo ha privato del timore che contraddistingue l'essere umano verso questo ambito considerato opposto totalmente alla vita e dal quale rifuggire.

L'uomo scappa dalla morte, mentre il protagonista della vicenda si avvicina sempre di più a essa per scoprirne i segreti e farla sua "salendo" nell'abisso del sanatorio di Davos da visitatore:

Quanti mesi le hanno appioppato i nostri Minosse e Radamanto? [...] «Caspita, lei non è dei nostri? È sano, ed è qui soltanto ospite, come Ulisse nel regno delle ombre? Quale arduo scendere nell'abisso dove i morti abitano nulli e privi di sensi...»  
«Abisso, signor Settembrini? Oh via, mi faccia il piacere! Mi sono arrampicato cinquemila piedi in cifra tonda fino a quassù da voi...»  
«Le è sembrato che fosse così. Parola, è stato un abbaglio» affermò l'italiano con un gesto risoluto. «Noi siamo esseri inabissati, vero, tenente?» (Mann 2019 [1924], 69).

Il percorso di avvicinamento alla morte non è svolto singolarmente, ma con l'aiuto di un pensatore razionale che fornisce delle spiegazioni interessanti in merito al rapporto tra vita e morte, spesso affrontato in maniera errata dagli individui comuni:

Il precoce e ripetuto contatto con la morte crea un fondamentale stato d'animo, irritabile e sensibile alla brutalità e crudeltà della sventata vita sociale, diciamo pure al suo cinismo [...] L'unico modo "religioso" di considerare la morte consiste nel comprenderla e sentirla come parte e accessorio, come sacra condizione della vita, non già – che sarebbe il contrario di sano e nobile, ragionevole e religioso – nel volerla scindere in qualche modo dalla vita, nel contrapporla o magari metterla in ripugnante antagonismo ad essa. Gli antichi ornavano i loro sarcofagi con simboli della vita e della procreazione, persino simboli osceni; per la religiosità antica sacro e osceno erano spesso tutt'uno. Quelli sì che sapevano rispettare la morte! La morte è veneranda come culla della vita, grembo materno del rinnovamento. Se la si considera scissa dalla vita, diventa spettro, grinta... o qualcosa di peggio (Mann 2019 [1924], 199).

La fusione tra la vita e la morte non rimane ancorata a una dimensione teorica e di studio, ma viene traslata in campo pratico nel momento in cui, durante una visita di controllo per radiografare il corpo dei due cugini, il dottor Behrens permette a Castorp di osservare il cuore di Joachim e lo scheletro del protagonista stesso che si aliena momentaneamente dal suo corpo e riceve un'anticipazione in vita della sua futura morte:

«Vede il suo cuore?» domandò Behrens sollevando di nuovo la mano dalla gamba e segnando con l'indice il pulsante pendaglio... Gran Dio vedeva il suo cuore, il cuore onorato di Joachim!  
«Vedo il tuo cuore» disse con voce soffocata [...] Provava rispetto religioso e spavento. «Sì, sì, vedo» disse più volte. «Dio mio, vedo!» [...] E Castorp vide ciò che doveva pur aspettarsi di vedere, ma a rigore non spetta agli uomini, ed egli stesso non aveva mai pensato che gli sarebbe stato concesso: gettò uno sguardo nella propria

tomba. Vide in anticipo, grazie alla potenza della luce, la futura opera di decomposizione, la carne, che lo rivestiva, dissolta, distrutta, sciolta in una nebbia evanescente [...] Per la prima volta in vita sua si rese conto che sarebbe morto (Mann 2019 [1924], 216-17).

Settembrini ribattezza il protagonista “pupillo della vita” e Castorp, ritenendo immorale il fatto di abbandonare i malati in procinto di morire e far scivolare nella dimenticanza e nell’oscurità la loro vita, continua a occuparsi di loro definendoli “pupilli della morte” e avanzando nel suo viaggio di scoperta con una duplice direzione che si innesterà in un’unica visione vitale verso la fine del romanzo.

Il protagonista, durante la sua esperienza nella tormenta di neve che lo approssima fisicamente ai limiti della vita e gli fa superare una prova estrema, prima del risveglio, giunge alla maturazione di una riflessione portante:

Voglio restare fedele alla morte dentro al mio cuore, ma rammentare con chiarezza che la fedeltà alla morte e al passato è soltanto cattiveria e tetra voluttà e misantropia, se determina il nostro pensare e governare. *Per rispetto alla bontà e all’amore l’uomo ha l’obbligo di non concedere alla morte il dominio sui propri pensieri* (Mann 2019 [1924], 475).

L’ultima frase, scritta in corsivo dall’autore, fornisce al lettore una legenda per affrontare e comprendere meglio i diversi atteggiamenti che hanno i personaggi nei confronti della morte. Joachim, Naphta e Peeperkorn vengono erosi dalla malattia, ma giungono al trapasso nel regno dell’oltretomba in modi assai divergenti tra loro delineando le molteplici rappresentazioni con cui viene descritta la morte.

Castorp è talmente desideroso di rientrare nella vita in pianura che non rispetta la sua debole corporeità intaccata dalla malattia ed è costretto a ritornare sconfitto e in fin di vita nel sanatorio, limbo tra la vita e la morte, in cui avviene il suo passaggio definitivo; il suo atteggiamento è condito da un egoismo propugnato dalla volontà ferrea di intraprendere la sua carriera militare e distaccarsi dall’ospedale sanatoriale in cui sta bruciando il suo tempo:

Di fatto il nostro morire riguarda più i sopravvissuti che noi stessi; poiché, sia che sappiamo o non sappiamo citarle, le parole dell’arguto sapiente hanno per sempre il loro valore psichico: che, cioè, fin tanto che ci siamo, la morte non c’è, e quando c’è la morte, non ci siamo noi; che pertanto tra noi e la morte non esiste alcun rapporto reale, ed essa è una cosa che non ci riguarda proprio niente, e semmai riguarda un po’ il mondo e la natura... e perciò tutti gli esseri la aspettano con grande calma, indifferenza, mancanza di responsabilità e innocenza egoistica (Mann 2019 [1924], 508).

Il professore di lingue classiche, Leo Naphta, utile a controbilanciare il razionalismo del pedagogo Settembrini, dopo una disputa che porta i due al duello si dà la morte in perfetta coerenza con il suo atteggiamento impulsivo e interventista. La sua scomparsa è il simbolo della sconfitta delle sue idee ascoltate dal protagonista, ma rifiutate per il loro eccessivo estremismo.

Mynheer Peeperkorn, olandese delle colonie, è il nuovo compagno con cui madame Chauchat rientra nel sanatorio Berghof; la sua preponderanza fisica ammalia gli altri pazienti che si lasciano coinvolgere dalle sue iniziative eversive e dalla sua smania pantagruelica e di divertimento. Anche il protagonista rimane affascinato dalla sua personalità e dal suo strapotere nei confronti della volontà altrui e ne viene messo in guardia da Settembrini che lo etichetta come una maschera che non dice nulla di concreto suscitando ugualmente l'approvazione dei conviviali estasiati dall'accettazione dello spirito dionisiaco come principio di una vita corporea portata al limite dagli eccessi, tratti che ricordano alcuni elementi della teoria filosofica di Nietzsche. Ma anche Peeperkorn si dà la morte avvelenandosi e cancellando il suo personaggio intriso di falsificazione e facilmente strumentalizzabile ideologicamente.

Il dottor Behrens, dall'alto della sua esperienza nella disciplina medica, mette in luce un altro aspetto della morte, percepita come dimensione insondabile dall'essere umano, visione consolatoria nei confronti del protagonista in vista della scomparsa del cugino Joachim Ziemssen:

Conosco la morte, sono un suo vecchio funzionario, mi creda, la si sopravvaluta. Le posso dire che non conta quasi nulla: i tormenti eventuali che precedono non si possono onestamente attribuire alla morte, sono guai arcivivi e possono condurre alla guarigione e alla vita. Ma nessuno, quando ritornasse, potrebbe dire nulla di serio intorno alla morte, perché non se ne fa l'esperienza. Noi veniamo dalla tenebra e andiamo nella tenebra, frammezzo ci sono le esperienze vissute, ma il principio e la fine, la nascita e la morte non sono nostre esperienze, non hanno un carattere soggettivo, sono fatti che avvengono in campo oggettivo: ecco come stanno le cose (Mann 2019 [1924], 513).

La visione scientifica della morte si scontra con una prospettiva più sensibile e introspettiva alla quale Hans Castorp giunge verso la fine del suo percorso di formazione e che spiega in forma filosofica a madame Chauchat in un compendio tra educazione e fusione tra amore e morte:

Ma poi il caso – chiamalo il caso – mi ha portato molto in alto, in queste regioni geniali... Insomma, tu forse non sai che esiste una pedagogia alchimistico-ermetica, una transustanziazione, e precisamente verso l'alto, un potenziamento dunque, se il tuo pensiero mi segue. S'intende però che una materia adatta a essere spinta e costretta da influssi esterni a salire verso l'alto deve in partenza possedere qualche predisposizione. La mia – lo so benissimo – consiste nell'aver da gran tempo una certa familiarità con la malattia e con la morte e dall'essermi fatto prestare irragionevolmente fin da ragazzo, una matita da te, come qui nella notte di carnevale. Ma l'amore irragionevole è geniale, poiché, sai, la morte è il principio geniale, la *res bina*, il *lapis philosophorum*, ed è anche il principio pedagogico, perché l'amore di essa conduce all'amore della vita e dell'uomo. Così è, così ho intuito nella mia loggia, e sono felice di potertelo dire. Ci sono due strade che conducono alla vita: l'una è la solita, diretta, onesta. L'altra è brutta, porta attraverso la morte, ed è la strada geniale (Mann 2019 [1924], 571).

Il congedo del narratore dal suo protagonista ribadisce il destino di morte di Hans Castorp, ma ricorda anche la sua vittoria conoscitiva indifferentemente dal futuro a cui sarà sottoposto il suo corpo durante la guerra; Mann lascia un messaggio finale creando un parallelo tra il superamento delle prove iniziatiche da parte del borghese di Amburgo che è stato condotto all'amore per la vita dopo il "viaggio nel regno dell'Ade" con la speranza che anche nella realtà a lui contemporanea possa esserci spazio per un nuovo amore dell'umanità dopo la distruzione mortale causata dalla guerra mondiale:

Addio... sia che tu sopravviva o muoia! Le tue probabili sorti sono brutte; la mala danza nella quale sei trascinato durerà ancora qualche anno, e noi non ci sentiamo di scommettere forte che ne uscirai salvo. Francamente non ci preoccupiamo gran che se la questione rimane aperta. Avventure della carne e dello spirito che hanno potenziato la tua semplicità, ti hanno permesso di superare nello spirito ciò che difficilmente potrai sopravvivere nella carne. Ci sono stati momenti in cui nei sogni che governavi sorse per te, dalla morte e dalla lussuria del corpo, un sogno d'amore. Chi sa se anche da questa mondiale sagra della morte, anche dalla febbre maligna che incendia tutt'intorno il cielo piovoso di questa sera, sorgerà un giorno l'amore? (Mann 2019 [1924], 684).

Hans si sottrae definitivamente alla scelta pedagogica e si sacrifica nella Grande Guerra per spiare le colpe del suo ceto sociale borghese macchiato dall'ignoranza e dalla degradazione infelice che lo sta portando alla scomparsa (Bufalino 2000, 424).

#### 2.1.4 Interpretazioni tra ironia e malattia

La prospettiva tematica scelta per analizzare *La montagna incantata* accorpa due aspetti fondamentali del testo: il tema della malattia e il registro retorico dell'ironia.

Il luogo in cui è ambientata l'opera letteraria è il sanatorio di Davos in cui risiedono personaggi di status elevato in un'atmosfera cosmopolita distante dalla realtà della pianura e in cui i pazienti sono gli emblemi più lampanti della dissoluzione della società civile e rappresentano gli esclusi dal mondo, coloro che sono diversi dalla normalità.

La malattia risulta essere una forte metafora che mette in risalto la predestinazione irrecuperabile di un'umanità sommersa dal degrado morale ideologico e condannata all'imminente guerra mondiale. La Grande Guerra porta in dote all'autore di Lubeca la maturazione di una concezione per cui l'uomo borghese mitteleuropeo è destinato al fallimento esistenziale e lo stimola a completare la sua scrittura nel tentativo di accodarsi alla tradizione del romanzo di formazione germanofono e superare i suoi modelli.

Essenziale è anche il fascino mai del tutto sopito e tracciato nel saggio *Considerazioni di un impolitico* in cui Mann strizza l'occhio verso il conservatorismo antipolitico, antidemocratico e antimodernista sostenuto dalla cultura aristocratica della destra tedesca, ricca di spirito dionisiaco e portatrice delle insegne del germanesimo intriso e ben rappresentato anche dalla musica wagneriana (Freschi 2005, 85-87).

Questa comunità di popolo caratterizzata dalla cultura, dalla volontà di apprendimento e dalla vitalità abitudinaria viene spazzata via dalla deriva di violenza del nazionalsocialismo e l'ammirazione convinta di Mann è costretta a rimanere sommersa; allo stesso tempo, un mancato e deciso distacco dall'ideologia del regime hitleriano porta qualche ombra sulla sua figura, fino a che nel 1936 non ne prende decisamente le distanze e diviene il maggior oppositore del Terzo Reich. Il suo interesse per l'irrazionalismo e le spinte dionisiache nietzschiane non viene abbandonato, bensì ne viene chiarito il totale distacco rispetto alla falsa cultura nazista basata su una bassa demagogia caratterizzata dalla propaganda e dal regime dittatoriale con il fuhrer al potere (Freschi 2005, 87-90).

La rottura si ha nel momento in cui Mann condanna Wagner per la sua morbosità eroica e la fascinazione verso la morte: questa presa di posizione segna l'allontanamento dalla visione da parte degli intellettuali nazionalsocialisti che si scagliano contro di lui per questa interpretazione a loro giudizio fuorviante (Freschi 2005, 106-07).

Riallacciando il filo con il romanzo è importante sottolineare come Mann ne fornisca la chiave di lettura nel saggio *Della repubblica tedesca* tracciandone il profilo della poetica:

Nessuna metamorfosi dello spirito ci è più familiare di quella che, partendo dalla simpatia per la morte, ha come conclusione la decisione di servire la vita (Mazzucchetti 1957, 41).

Questa trasformazione interiore necessita di un percorso a tappe in cui il soggetto viene iniziato attraverso delle esperienze e per raggiungere una condizione di devozione alla vita e alla sanità fisica e spirituale è costretto a passare attraverso la malattia che non si limita alla corporeità, bensì sonda anche l'interiorità umana; i due ispettori sono il dottor Behrens e il suo assistente Krokowski:

D'altro canto può anche darsi che qui da noi si diventi cinici. Lo stesso Behrens è un vecchio cinico di questo genere: un magnifico tipo, però, già studente battagliero e poi brillante chirurgo, a quanto pare; ti piacerà. C'è poi Krokowski, l'assistente: esemplare sveglio e accorto. Nell'opuscolo si fa cenno della sua attività in modo specifico. Coi pazienti fa analisi dell'anima (Mann 2019 [1924], 25).

L'espressionismo linguistico utilizzato nella descrizione del corporeo non ha una ricorrenza molto elevata, infatti è l'autenticità del reale a prevalere e a compensare la sublimazione delle parti testuali in cui si assiste alle riflessioni e alle dispute filosofiche o ideologiche tra i personaggi del romanzo; i contorni della malattia vengono tracciati, quindi, in maniera aderente al reale nonostante ci si trovi in un luogo incantato:

Al primo piano Castorp si fermò all'improvviso, paralizzato da un rumore veramente orrendo, che si fece udire a breve distanza dietro alla svolta del corridoio, un rumore non forte, ma così decisamente ripugnante che Castorp fece una smorfia e guardò il cugino con gli occhi spalancati. Era tosse evidentemente [...] Una tosse senza alcun piacere o amore, che non veniva a colpi giusti, ma era come un raccapricciante e impotente frugare dentro la fanghiglia d'un dissolvimento organico [...] Non è più una

tosse viva. Non è secca, ma non si può nemmeno definirla sciolta, non è neanche lontanamente la parola giusta. Sembra quasi di vedere dentro alla persona, in uno spettacolo...di limo e pantano (Mann 2019 [1924], 27-28).

La visione della malattia è indubbiamente confusa dal punto di vista scientifico, in quanto la tubercolosi viene ritenuta contemporaneamente, in parti differenti del romanzo, una patologia dovuta alla predisposizione fisica, all'eredità familiare e anche al contagio diretto. Inoltre, la prospettiva sul malato è molto spostata verso l'interiorità corporea che viene indagata attraverso le radiografie o altri interventi come lo pneumotorace per mezzo del quale alcuni giovani del sanatorio scherzano sfiatando l'aria sui novellini per burlarsi di loro in una commistione tra divertimento e malattia che lascia perplesso il protagonista:

Perché sono così spavaldi, me lo sai dire?»  
Joachim cercò una risposta. «Dio mio» disse «sono tanto liberi... Voglio dire, sono tutti giovani, il tempo non conta per loro, e poi può darsi che siano prossimi a morire. Perché dovrebbero star seri? Certe volte penso: morte e malattia, a rigore, non sono cose serie, sono piuttosto come un bighellonare ozioso; serietà, se vogliamo essere precisi, c'è soltanto nella vita laggiù. Credo che col tempo lo capirai anche tu, se rimani un po' qui.» (Mann 2019 [1924], 63).

Settembrini ritiene che la malattia sia un grosso deficit per l'essere umano, una condizione di sofferenza umiliante curabile, ma non da onorare come pensa invece Castorp; la beffa tragica maggiore è quella in cui un soggetto viene scisso e la volontà spirituale di vivere viene impedita dal decadimento corporeo, l'italiano Settembrini porta l'esempio di Leopardi.

A questo proposito, curiose sono le parole dell'assistente medico che portano con sé un presagio di sventura e vengono rivolte ridendo al protagonista e mettendo in luce l'ironia autoriale:

Rispose menzionando le tre settimane e anche l'esame e aggiungendo che, grazie a Dio, era perfettamente sano.  
«Davvero?» domandò l'assistente sporgendo la testa di sbieco quasi celiando e rafforzando il sorriso... «Ma allora lei è un fenomeno ben degno di studio! Io infatti non ho ancora incontrato un uomo perfettamente sano. (Mann 2019 [1924], 31).

L'ironia è in questo caso di carattere tragico, come quando nel teatro greco antico le parole di un personaggio contengono involontariamente un presagio della catastrofe.

Non è questo l'unico elemento mutuato dalla tragedia greca che, con la rivalutazione da parte di Nietzsche, assume una rilevanza significativa all'interno della narrazione, in quanto Mann tiene in grande considerazione le riflessioni filosofiche schopenhaueriane e nietzschiane.

Ne *La nascita della tragedia*, infatti, Nietzsche (1977 [1872], 21-26) delinea il principio dello spirito dionisiaco fondato sull'arte musicale, l'ebbrezza e gli impulsi che scaturiscono dalla melodia, considerata l'elemento primario e universale di estasi vitalistica.

Mann sviluppa questo concetto sotto un duplice punto di vista ne *La montagna incantata*, intessendo la vicenda di una vena armonica di eco wagneriana e mettendo in scena un personaggio che simboleggia al meglio lo spirito dionisiaco e la fascinazione verso la morte a cui perviene tramite il suicidio, Mr. Peeperkorn.

Aderente alla forma spirituale dionisiaca è quello che afferma il protagonista nel momento in cui commemora la scomparsa del rivale e amico delle colonie olandesi:

«Era di una tale statura» riprese a dire Castorp, «che per lui il venir meno al sentimento di fronte alla vita era una catastrofe cosmica, un'onta di Dio. Egli, deve sapere, si considerava l'organo nuziale di Dio. Era una sciocchezza regale... Quando si è commossi si ha il coraggio di usare parole che suonano inaudite e senza rispetto, ma sono più solenni delle meditazioni concesse.» (Mann 2019 [1924], 597).

Peeperkorn, dal mio punto di vista, può essere paragonato per alcune sue caratteristiche al superuomo descritto da Nietzsche 1981 [1888], 67-73): un'entità propensa all'affermazione della vita, all'atto di dire di sì senza vincoli a tutto ciò che comporta l'esistenza, anche alla sofferenza e alle difficoltà, in uno slancio vitalistico e sprezzante del pericolo per giungere alla verità in modo istintivo e viscerale.

Il veleno lo stronca prima della malattia che solitamente causa le uscite di scena dal sanatorio Berghof in una rappresentazione caratterizzata da molteplici partenze, anche arbitrarie, e dai rientri obbligati per il riaggravarsi delle condizioni di salute portate allo stremo come nel caso di Joachim, sul quale il narratore esprime in modo ironico la ciclicità degli avvenimenti con annesso ribaltamento della situazione tra cugini:

Così i due giovani vivevano di nuovo fianco a fianco, come una volta [...] A rigore e per quanto attiene al sentimento dobbiamo dire che Joachim viveva al fianco di Castorp e non viceversa: questi era ora il residente, del quale l'altro condivideva la vita per un po' di tempo, per la durata d'una visita. Joachim infatti si sforzava di tenere fermamente d'occhio il termine d'ottobre, benché certi punti del suo sistema nervoso centrale non volessero adattarsi alla norma umanistica e impedissero la compensatrice emissione di calore attraverso la pelle (Mann 2019 [1924], 484-85).

Nelle opere di Mann la malattia non si limita alla manifestazione della sua componente fisico-biologica, bensì ricopre un campo di indagine molto più ampio nel quale l'autore può spingersi a interrogare l'interiorità, le sensazioni dei suoi personaggi e il rapporto tra di essi. L'ambito della medicina si approssima nel corso della storia alla letteratura, in quanto la disciplina umanistica è propensa a raccontare le sofferenze degli esseri umani, siano esse fisiche o mentali. La malattia e lo stato di salute si alternano nel tragitto vitale del soggetto che tende a dare una propria spiegazione ai sintomi che lo colgono impreparato data l'ignoranza in campo medico: ad esempio, Castorp spiega i forti battiti e l'aumento della temperatura riconducendoli alla passione per madame Chauchat. L'essere umano si trova sospeso su di un filo in equilibrio tra la sua forma organica efficiente e l'immaterialità naturale avendo la possibilità di assumere un atteggiamento disinteressato come Joachim Ziemssen, oppure di curioso coinvolgimento come Hans Castorp che tenta di apprendere

quante più nozioni e vivere quante più esperienze grazie anche al particolare legame di stima che si crea con il consigliere Behrens (Benini-Schneider 2007, 37-43).

Non solo la conoscenza, ma anche la reazione alla malattia è differente tra i due cugini: il “tenente” Joachim è un paziente convenzionale che si ritrae emotivamente, è attento al suo corpo, ma poi si lascia trasportare dalla spasmodica volontà egoistica di rientrare in maniera affrettata al suo lavoro militare nel piano e ne rimane scottato mortalmente; Castorp, invece, assume una posizione di eccezionalità rispetto alla norma affidandosi completamente alle cure dei dottori e addirittura prolungando la sua permanenza al sanatorio per evitare una partenza arbitraria; la sua malattia è ambivalente, non si comprende a pieno se sia effettivamente malato oppure simuli con l'intenzione di rimanere ad attendere l'amata Clavdia Chauchat (Benini – Schneider 2007, 44-47).

Abbiamo già osservato come i due dottori del sanatorio Berghof si occupino rispettivamente l'uno del corpo e l'altro dell'anima dei loro pazienti: Behrens scherza con i malati, è un chirurgo che rappresenta la scienza medica, appassionato d'arte e si pone in contrapposizione rispetto al collega Krokowski che indaga la malattia sotto una lente psicologica con una deriva per lo spiritismo, ma viene comunque illustrato in maniera positiva durante lo svolgimento del romanzo. Entrambi i dottori sono accumulati dal fatto di curare patologie delle quali soffrono o da cui sono guariti. La cura della malattia è spesso segnata dall'interruzione: questo tassello di blocco riguarda la volontà dei pazienti che se ne vanno dall'istituto ospedaliero non rispettando le direttive del consigliere, ma anche altri fattori come, ad esempio, quando, proprio a causa della malattia, Settembrini lascia incompleta la sua opera enciclopedica nella quale era intenzionato a riportare tutti casi di sofferenza umana in letteratura; un'altra fase di sospensione si verifica durante una delle sedute spiritiche in cui Castorp decide di bloccare il contatto visivo con l'immagine del cugino defunto andando ad accendere le luci e stoppando l'illusione creata dalla seduta ricca di occultismo dell'assistente Krokowski. La trama narrativa si gioca sulle continue fratture che consentono al narratore di intervenire spesso in modo ironico e al tempo di dilatarsi assumendo un senso di eternità ciclica dovuto anche al fatto che colui che viene intaccato dalla malattia non esce quasi mai dal sanatorio guarito e se ce la fa a superare la sua sfida ne rimane comunque sempre marchiato dall'esperienza al confine con il “regno delle ombre” (Benini - Schneider 2007, 53-56).

Per concludere, è inevitabile che in questa analisi molto sia stato tralasciato di un'opera che esplora una serie infinita di argomentazioni e si regge sull'importanza del legame con la contemporaneità storica dell'autore. Per rimediare al fatto di non essere entrato a scandagliare il complesso panorama politico ideologico tedesco di quegli anni, penso sia quanto meno doveroso sottolineare che *La montagna incantata* è un palcoscenico nel quale Thomas Mann può far esibire dei personaggi che mettono sulla scena le sue idee politiche che si avvicinano notevolmente a quelle del personaggio di Settembrini.

Limitante e sbagliato sarebbe considerare il pedagogo un alter ego dell'autore poiché il pensiero più intimo e nascosto di Mann prende corpo in Castorp e in qualche sfumatura anche di Naphta. Settembrini rappresenta la posizione del liberale borghese dai valori razionali e umanitari e si scontra con l'ideologia di dogmatismo teocratico e comunista di Naphta che desidererebbe riportare il mondo all'uguaglianza per mezzo della violenza.



Castorp è affascinato da entrambe le posizioni ma rimane sempre, pur propendendo a volte per l'una a volte per l'altra nella sua neutralità apolitica e questa situazione non cambia nemmeno con la fascinazione esercitata dal colosso Peeperkorn, con l'attrazione per madame Chauchat e con l'interesse per i dottori del sanatorio. Mann non vuole mettersi esplicitamente nei panni di un singolo personaggio del suo romanzo pur sostenendo segretamente Castorp per la sua intima posizione affine a quella espressa nelle *Considerazioni di un impolitico*, e poi pubblicamente rinnegata, che non si avvicina né alle tendenze liberaliste, né a quelle comuniste e nemmeno a quelle naziste, ma al nazionalismo reazionario antipolitico e antidemocratico della *Kultur* tradizionale tedesca che proprio in quest'opera subisce il passaggio verso l'ideale della *Zivilisation*, fondata sulla pace internazionale e l'umanitarismo in una commistione di valori identitari e culturali cosmopoliti (Fest 2006, 44-46).

## 2.2 La veranda di Satta

Salvatore Satta<sup>7</sup>, in occasione del ricovero presso il sanatorio di Merano, dà inizio alla stesura del suo primo romanzo intitolato *La veranda*. La vicenda raccontata nella sua opera letteraria del 1927-28 prende spunto proprio dal biennio di permanenza nella struttura sanitaria a causa di una severa forma di tisi. In ritardo di quattro anni rispetto a *La montagna incantata* di Mann, capolavoro mai letto da Satta e non ancora disponibile a quel tempo in traduzione, il romanzo viene considerato la versione italiana di quello dello scrittore di Lubeca da parte del poeta crepuscolare Marino Moretti, giurato nel concorso letterario in cui si assegna il Premio Viareggio. Gli isolati apprezzamenti di Moretti non permettono a Satta di ottenere il successo sperato con *La veranda*, opera malvista e opposta tematicamente rispetto al periodo storico del ventennio fascista ligio alla magnificazione della salute e degli aspetti ginnici e fisici, e propenso a oscurare qualsiasi spia di dissenso o di manifestazione troppo accesa e cruda della vera realtà di sofferenza e violenza del tempo come il contenuto di malattia e morte presente nell'opera di Satta (Morace 2002, 7).

L'accesso al panorama letterario è negato all'autore sardo che decide, anche per questo motivo, di dedicarsi quasi totalmente agli studi giuridici attraverso i quali riuscirà a intraprendere una brillante carriera accademica nel campo del diritto in vari atenei italiani. Tra il 1944 e il 1945 pubblica privatamente il *De profundis* scaturito dalla volontà di processare la storia recente con prospettiva personale e tono meditativo. Nel 1948 Moretti pubblica sul *Corriere d'informazione* un articolo nel quale ricorda *La veranda*, e dopo essere venuto a conoscenza della morte per malattia di Satta (in realtà è una notizia falsa) e del fatto che lo scrittore avrebbe provveduto a distruggere il manoscritto dell'opera, decide di far bruciare anche la sua copia. Satta rivela epistolarmente a Moretti di essere ancora vivo, ma preferisce non svelare la disponibilità del suo romanzo privandosi del palcoscenico letterario mentre è in vita. Perciò, esclusivamente grazie alla moglie che rinviene il testo

---

<sup>7</sup> Salvatore Satta nasce a Nuoro nel 1902, compie studi liceali e si laurea in Giurisprudenza. Persegue poi la sua vocazione giuridica nel campo del diritto; è autore del *De profundis* (1944), pubblicate postume sono *Il giorno del giudizio* (1977), *La veranda* (1981). Muore a Roma nel 1975.

dattiloscritto, *La veranda* viene pubblicata postuma nel 1981 come romanzo giovanile da accompagnare all'opera maggiore intitolata *Il giorno del giudizio*, rassegna nichilista in forma di epitaffio nella quale viene rappresentata una sfilata di abitanti di Nuoro indirizzati indistintamente alla morte. Per quest'ultima opera, anch'essa pubblicata postuma ma nel 1977, gli viene riconosciuto nel 1979 il Premio letterario Comisso (Morace 2002, 8-11).

Il romanzo *La veranda* è diviso in due parti e caratterizzato da una lunga serie di microporzioni narrative in cui la voce narrante è quella del protagonista della vicenda. Vi è dunque la possibilità di ascoltare i fatti raccontati da un narratore omodiegetico associato allo stesso autore, ma senza che il suo nome venga effettivamente mai citato. Il microcosmo nel quale si svolge la storia è quello di un sanatorio in cui morte e malattia si fanno metafora dell'esistenza e stimolo per lo spasmodico raggiungimento di uno stato ultimo di salute costante e duratura anche al di fuori del contesto in cui avviene la vicenda (Morace 2002, 12).

L'aderenza alla storia contemporanea lo porta a poter essere considerato uno scritto di scoperta della condizione tragica, oscura e colma di tensioni che caratterizza l'esistenza umana nel periodo a cavallo tra le due guerre mondiali, in cui le privazioni del malato diventano specchio dello stato di oppressione dei cittadini.

Riprendendo il legame intertestuale, appare evidente il calco di alcune scene, di taluni dialoghi e di altre particolarità che fanno balzare alla mente una possibile affinità di caratteri e tematiche con *La montagna incantata* di Mann. La realtà, però, è alquanto differente poiché la rappresentazione scarna di Satta propone un contraltare all'atmosfera magica in cui gravita il parterre di personaggi di elevata caratura sociale che risiedono in un "grande albergo svizzero"; secondo Morace invece, l'autore sardo illustra un sostrato crudo, vivido e animalesco in cui l'eccesso di realtà rende manifesta la debolezza dell'essere umano in uno spazio ristretto e in un tempo che scorre riducendo la distanza dalla morte. La permanenza sospesa e risvegliata solo tramite le pulsioni organiche abbrutisce l'immagine dei malati che possono essere considerati degli *hollow men* eliotiani, svuotati della loro personalità, inerti nell'ombra e in dissidio con la religiosità, essi subiscono una deformazione disumana simile a quella dei dannati danteschi (Morace 2002, 14-22).

*La veranda* si distacca dalla classica struttura del romanzo ottocentesco e si incardina in un'avanguardistica e modernista frammentazione scenica similmente a quanto avviene nel romanzo *Con gli occhi chiusi* di Tozzi in cui dettagli e corpo centrale della narrazione occupano indistintamente il medesimo spazio testuale.

La potenza eversiva del romanzo, capace di rappresentare al meglio le difficoltà della realtà circostante, è accomunabile al capolavoro di Mann per la capacità di sondare l'abisso della morte non tanto tramite la ricerca della conoscenza e la costruzione dell'umano, quanto attraverso la centralità della materialità e della disgregazione delle singole monadi.

Quello di monade o sostanza semplice è un concetto filosofico che Leibniz mutua dalla filosofia aristotelica reinterpretandolo con significato di unità inscindibile di natura spirituale, ovvero elemento unitario simile all'atomo che con l'aggregazione forma un composto, un insieme di monadi raggruppate crea un corpo (Leibniz 2001 [1720], 61).

La frantumazione delle monadi sottende una duplice possibile interpretazione: da un lato segnala l'assenza di un legame comunitario tra le singole individualità presenti nel sanatorio,

dall'altro lo sbriciolamento della spiritualità comporta una focalizzazione maggiormente insistita sul corporeo e una perdita della visione introspettiva dei soggetti. Interiorità che il protagonista cerca di approfondire nella seconda parte del romanzo, nonostante il finale di liberazione dalla struttura sanatoriale mostri una nichilistica accettazione della vita così com'è, in una Milano dalle mille strade, con un personaggio un po' sconvolto, ma vivo:

Senza dubbio è la solitudine che mi ha reso così sensibile, così insofferente. Come i miei polmoni, avvezzi all'aria libera e pura, mal sopportano il peso di questa atmosfera dai cento ingredienti, così i miei nervi disabituati non reggono al contatto con gli uomini e con le cose degli uomini. Ecco due che passano e ridono rumorosamente. Che cosa ci hanno da ridere? Non può essere una allegria sincera, perché io non so veramente di che cosa si possa essere allegri sulla terra (Satta 2002 [1981], 182).

### 2.2.1 *L'istinto di conservazione*

Il protagonista del romanzo, che corrisponde come già osservato in precedenza anche al narratore interno, svela fin dall'incipit dell'esposizione in che modo è stato costretto a entrare a far parte delle monadi umane che trascorrono la loro esistenza all'interno del sanatorio. Egli, infatti, descrive la sua repentina trasformazione da scrutatore mascherato a osservatore immobilizzato:

Sono ospite di mio fratello, che dirige un grande ospedale laggiù. Nel mattino meraviglioso, egli passa in rassegna gli ammalati, allineati sulle terrazze; ed io lo seguo camuffato da medico [...] Io sono sano e profano, e guardo tutta questa roba come a un museo [...] D'un tratto un bruciore all'ugola, sempre più tenace; un colpo di tosse; un sapore strano. Sputo. Davanti ai miei occhi sbarrati il cielo e il mare si tingono di rosso. Mi sento piegare le gambe, sto per urlare. Ma un istinto, un vero istinto di conservazione, mi impone di tacere (Satta 2002 [1981], 40).

La sopracitata volontà di sopravvivenza si estende lungo tutto l'arco della narrazione e diventa una costante di questo romanzo. Il desiderio di resistere alla malattia si propaga come unica mossa di opposizione a un lento declino che si verifica nella convivenza nella zona della terrazza comune durante la passiva ripetitività dei giorni.

La veranda, che fornisce il titolo al romanzo, è il luogo nel quale i malati trascorrono la maggior parte del tempo che sembra essersi fermato, è una sorta di piazza nella quale si sviluppano i passatempi come il gioco delle carte e le conversazioni impregnate di desiderio verso l'altro sesso:

La veranda comune si stende lungo tutta la facciata del sanatorio. Il mio posto, al n. 17, è a ridosso di un tramezzo di legno: una specie di paravento, che però non impedisce di sentire quello che si fucina dall'altra parte. Il regolamento parla chiaro: dalle 9 alle 11 riposo; durante le ore di sdraio si deve parlare il meno possibile, e sempre a voce bassa. Con la diligenza di un neofita mi sono insaccato nelle coperte, e guardo da un quarto d'ora il soffitto, dove lunghe incrinature si svolgono, con la

bizzarria di un misterioso linguaggio. Passa il vento (o forse è qualcuno) sopra le foglie, nel vialetto di fronte. Una voce lontana; uno sdraio, vicino, che scricchiola; un sospiro, un respiro. In breve, non c'è che il mio cuore, che batte, nel mondo (Satta 2002 [1981], 42).

Il suono che contraddistingue questo spazio del sanatorio è un mormorio di fondo che avvolge musicalmente i soggetti distesi nelle loro sedie a sdraio, e che talvolta viene rotto dallo scoppio di qualche diverbio o lite. La veranda è soggetta a processi di veloce metamorfosi a seconda della direzione intrapresa dal discorso che si affronta tra i pazienti, diventando talvolta un concilio ecumenico, talvolta un sordido bar, altre ancora un ring o una strada dei peggiori quartieri di Boston, in cui l'istinto di conservazione assume un ruolo rilevante nel difendere la propria incolumità e nello scacciare un fantasma che aleggia nell'interiorità dei tubercolosi: la paura di morire.

Un timore che non è combattuto da un'attitudine trascinate e volta a un futuro pensato o da una resilienza dettata da sogni familiari o lavorativi da vivere nella condizione futura di guarito, bensì è un tremore esistenziale che si allinea a quello provato da una preda e che suscita una reazione affine a quella animalesca e bestiale, quasi un istinto di conservazione della specie nonostante l'assenza di prospettive concrete:

‘Me lo son detto cento volte a me stesso. La vita non vale la pena d'essere vissuta. Con tutto ciò...ho paura, una terribile paura. Non vorrei morire.’ (Satta 2002 [1981], 55).

Nonostante l'atmosfera mortuaria riaccesa talvolta da qualche miraggio femminile, la mutazione percettiva causata dalla stasi e dal momento di sosta dalla vita normale consente di compiere alcune riflessioni e di poter raccontare nell'agorà della veranda le proprie esperienze passate come essendo in un sinedrio in cui ad ascoltare, oltre alla platea di ammalati, è presente anche un giudice invisibile. Quest'ultimo corrisponde alla voce narrante che colma temporaneamente, esprimendo un giudizio processuale, l'attesa del giudizio universale destinato a essere espletato dalla provvidenza divina (Cutinelli-Rendina 2012, 344-45).

### 2.2.2 *La bestialità animalesca*

L'espressione del titolo del paragrafo fa riferimento sia alla conduzione di vita prima dell'entrata in sanatorio appesantita dai vizi sia agli istinti bestiali che si palesano durante il periodo di residenza nell'istituto ospedaliero: l'immagine degli animali in gabbia allo zoo viene rievocata nel momento in cui qualche automobile si accosta ai cancelli del sanatorio in una manifestazione visibile del movimento del mondo dei vivi separato dalla membrana difficilmente penetrabile che divide i malati dalla tanto agognata libertà esterna.

La fuoriuscita viene paragonata allo scuotimento che si verifica quando un'anima che ha espiato la sua colpa si allontana dal Purgatorio dantesco, una sorta di distaccamento dalla

consuetudine vissuta nella regolare successione dei giorni in cui i pazienti subiscono un appiattimento delle sensazioni ridotte alle pulsioni e agli istinti:

Non ci possiamo vedere gli uni con gli altri, eppure non si riesce a immaginare la veranda senza che ciascuno sia là al suo posto tutte le mattine, con la sua faccia solita, a testimoniare della solita vita. Fa quasi stizza questo adattamento animalesco che sovrasta ad ogni volontà di odio e di amore, e che compone in una specie di armonia le note così discordanti della nostra umanità (Satta 2002 [1981], 67).

Nel sanatorio, ritenuto un relitto dimenticato, i paragoni animaleschi si sprecano: gli ammalati sono comparati a un gregge che pascola alla ricerca di soddisfare i bisogni primari, mentre coloro che traggono giovamento da attività economiche legate alle cure sanatoriali e alle necessità dei pazienti vengono messi a confronto con l'insieme di vermi che si nutrono di un corpo morto. Tra le opportunità che i residenti nel sanatorio si ricavano durante la loro permanenza vengono citate anche quelle atte ad appagare le loro pulsioni sessuali che difficilmente riescono a essere espresse all'interno della struttura a causa della rigida suddivisione in due reparti separati per genere; per questo molti malati si spingono fuori alla ricerca dell'effimero piacere animalesco:

Arrivò verso sera, a piedi, con un passo ampio da contadina, con la testa bassa avvolta da un fazzoletto sgargiante. La blusa bianca da signorina sulla gonnella rustica rappezzata denunciava assai chiaramente la sua mala ventura. Tra le ombre incalzanti, s'infilò in una baita mezzo sotterrata, dove l'estate si rifugiano nelle notti fredde i maiali e i pastori, e là, su un po' di paglia che finiva per infracidire, si accasciò lunga quant'era, aspettando che il vento portasse intorno il suo fiuto. Dopo mezz'ora tutto il sanatorio era in foia. Ombre e ombre cominciarono a scivolare lungo i muri e fra gli alberi; e poi, via di corsa attraverso la luce del cancello, fino alla porta sgangherata di quell'alcova. Qui, uno a uno, sgocciolavano nelle tenebre. Si udiva prima il conato dello stomaco che si ribellava a quel fortore bestiale; poi più nulla. [...] Essa di dentro, con le gonnelle alzate fino alla cintola, s'improntava per ore e ore di quei tristi sigilli (Satta 2002 [1981], 75-76).

La lotta per non soccombere alla crudeltà e alla violenza della microsocietà instauratasi all'interno del sanatorio è simile a quella che si verifica nel regno animale per il controllo del territorio o l'accoppiamento. I pazienti più mansueti e instabili sono destinati alla sconfitta e a soccombere brutalmente di fronte alla prepotenza dei più agitati dai quali vengono stuzzicati, provocati e malmenati. L'esempio più lampante ne *La veranda* riguarda il personaggio di Baccalà che portato allo stremo della sopportazione tra insulti e aggressioni decide di darsi la morte buttandosi da una finestra dell'istituto ospedaliero.

Tale episodio provoca una netta variazione della testualità che passa dal racconto delle vicende quotidiane della veranda al rifugio nell'interiorità da parte del protagonista che si isola dal resto della comunità e pone in primo piano le sue riflessioni e le sue azioni durante l'ultima fase del decorso sanatoriale.

### 2.2.3 *Da antroponimi a toponimi*

L'immissione da parte dell'avvocato, protagonista della narrazione, in una struttura in cui i pazienti manifestano la loro fragilità fisica e a volte psicologica, soprattutto quando sono dei novellini, è contraddistinta dall'adattamento al luogo comune della veranda in cui al mattino si intessono conversazioni tra soggetti dei quali non si conosce il nome proprio. L'antroponimo diventa, infatti, un toponimo riferito alla zona geografica di provenienza del malato che viene assegnato arbitrariamente a ciascuno come un nuovo nome di battesimo: l'epiteto identifica un paese piccolo se il paziente si trova nelle vicine zone del nord, mentre coincide con una regione se ci si allontana oltre il confine del Po'. Quindi nel sanatorio sono presenti Vigevano, Milano, Pavia ma anche Calabria, Lazio e Sardegna a denotare un cosmopolitismo e una commistione di provenienze caratteristici della struttura ospedaliera. Questa nomenclatura mette in luce la perdita dell'identità dei pazienti che vengono considerati dall'organizzazione dei numeri da far necessariamente sopravvivere o mandare altrove in procinto di morte per evitare di innalzare la statistica delle morti nell'istituto sanatoriale, degli animali da macello per compiere esperimenti con le nuove tecniche chirurgiche e terapie farmaceutiche, dei soggetti alienati spinti a non mollare la presa per un istinto di sopravvivenza animalesco e non più umano. Tizio, Caio e Sempronio indicano un essere qualunque, sostituibile, del quale non è indispensabile la soggettività, un nome vale l'altro in quanto la casualità con cui agisce la tubercolosi fa parte del destino dell'esistenza che non si risparmia dal colpire esseri di qualunque etnia, estrazione sociale, genere, appartenenza geografica. I nomi danno ordine al caos che accumuna la non vita dei malati. L'assenza di individualità ricorda i dannati infernali che in questo caso si suddividono in condannati alla morte e obbligati alla vita. Quest'ultima costrizione riguarda una particolare figura che appare nella seconda parte della narrazione e costituisce l'emblema dello spirito del sanatorio per la sua antichità, libertà di movimento e per il fatto di non appartenere a nessuna delle consuete categorie: non è un malato, non è una suora, non è un medico, ma una figura spettrale dalla storia miracolosa e malinconica:

Melanzana - così lo chiamano per il colore della pelle - è un rottame gettato dal risucchio del mare su questa spiaggia deserta. [...] I medici, stanchi di mentire, lo avevano raccomandato senz'altro ai becchini; [...] Pian piano la vita gli si è riabbarbicata al corpo stecchito, aveva rimesso in moto nervi, muscoli, sangue. Ora il suo cadavere risorgente gettava lo scompiglio fra le pacifiche sabbie dell'amministrazione (Satta 2002 [1981], 141).

Dopo essere stato per alcuni anni una cavia da laboratorio, la sua resistenza alla morte è diventata il simbolo della curabilità della tubercolosi; Melanzana è, infatti, un'entità libera ma vincolata alla vita nel sanatorio del quale può infrangere i limiti e le suddivisioni per genere e per questo motivo diventare messaggero tra amanti e portatore di notizie sulle condizioni di salute dell'innamorata del protagonista.

Questa obsoleta figura si muove con aspetto d'automa; si distacca dai pazienti perché la sua è una condanna alla vita e ricopre pure il ruolo di traghettatore tra il mondo terreno e l'aldilà, un Caronte che si accosta ai malati in fin di vita. La riflessione di questo bizzarro personaggio permette di introdurre un altro elemento fondamentale che non può essere trascurato in una visione completa della realtà del sanatorio, il tempo:

Sono tre notti che non dormo: tre notti che non faccio che rivivere i venticinque anni che sono qui, tutta la vita. Appena spunta la luna – ora si alza molto tardi – io schiaccio il naso contro i vetri della finestra, e rivedo nella luna, la sola testimone che mi rimanga, tutti quegli anni. Ciò mi fa molto triste, comincio a dubitare di me, perché mi chiedo proprio se ho vissuto, se quegli anni sono l'uno sull'altro passati. Non c'è nulla che me ne dia certezza, se non il mio essere ora, la mia miseria di oggi. E domani, penso, sarà lo stesso, e avrò ora vissuto perché allora vivrò; finché verrà un giorno nel quale non vivrò più, o starò per non vivere più, e allora mi accorgerò di non aver vissuto (Satta 2002 [1981], 155).

#### 2.2.4 *Tempo e interiorità*

Nel romanzo *La veranda* il tempo è caratterizzato, nella prima parte della narrazione da piccole unità testuali frammentarie e impersonali, mentre nella seconda il flusso del discorso riguarda più da vicino l'interiorità del protagonista.

La disumanizzazione dei malati viene redenta dall'aggiunta del pensiero alla schietta corporeità e l'indennizzo al tempo da malato trascorso come debilitazione dalla consuetudine ordinaria viene garantito dalla scrittura stessa. Nonostante la suddivisione in piccoli frammenti a tratti scollegati tra loro, l'atto dello scrivere permette una riduzione significativa della distanza creatasi tra la materialità umana del malato e la spiritualità interiore dettata dalla volontà di guarigione; l'annotazione grafica consente di appropriarsi del tempo focalizzato sull'attimo presente e dare senso alla stagnazione cronologica e interpersonale (Manotta 2003, 163).

La coincidenza tra scrittura e vita è accentuata ne *La veranda* dalla periodizzazione costruita su singole proposizioni al tempo presente affine alla tecnica modernista del flusso di coscienza in cui vengono riportati compendiosamente movimenti, atti e percezioni. La ciclicità temporale è focalizzata su un presente dilatato e distaccato dalla storia esterna alle mura del sanatorio. Un'assenza dalla vita pubblica alla quale il protagonista viene riammesso solamente dopo una guarigione e un tentennamento amoroso che lo attrae con effetto calamita alla donna malata amata e operata nel sanatorio. La salvezza finale del protagonista è conseguita grazie alla capacità di trascrivere su carta la metafora della malattia che permette alla controfigura dell'autore di uscire dal sanatorio guarita ed essere riammessa in una Milano in cui Satta è solo, è sveglio, è vivo (Manotta 2003, 164-66).

Nel corso della permanenza in sanatorio partenze e morti si susseguono ripetutamente in un flusso circolare di vite che si intersecano, si toccano tra loro come due rette in un solo punto (la realtà del sanatorio) e si proiettano verso l'infinito spaziale in caso di fuoriuscita, o verso l'eternità memoriale in caso di scomparsa:

Qui è tutto un fluttuare di gente, una marea spaventosa di uomini che affiorano, stanno un poco, poi sono travolti; mai un anno dopo l'altro gli stessi visi, le stesse persone, le stesse cose (Satta 2002 [1981], 145).

Il sanatorio possiede la duplice funzione di luogo di sosta e di transito in cui la propensione personale fa la differenza creando una discrasia tra l'atteggiamento ottimistico di chi è predisposto a raggiungere la salvezza e l'immobilità cronica di chi osserva sé stesso e il mondo come un deserto privo di possibilità di guarigione. Il risveglio da una condizione in sterilità è provocato dall'accensione del desiderio amoroso da parte di una paziente nei confronti del protagonista che reagisce accettando la situazione e traendone giovamento fino all'operazione e l'appropinquarsi della donna amata al baratro della morte che minano la sua stabilità interiore:

Dove sei? Dove sei? Perdonami! Perdonami! Come ho potuto dimenticarti? Non dare ascolto a quello che ho detto. Tu sai che sono rimasto qui per te, guarito, sano, per te, in quest'inferno. Non abbandonarmi così, non morire.

Io ruggisco così, correndo fra le quattro sbarre della cameretta, col volto rigato di pianto, finché non mi abbandonano sfinito sopra la sedia, il capo affondato nel letto. Non so se mi assopisco, non so se vengo meno, se muoio: certo, quando ritorno a me stesso, la stanza è tutta piena di lei. Io la vedo in ogni dove, la tocco in ogni cosa, la raffiguro in tutto e in nulla (Satta 2002 [1981], 165).

Amore e morte si intrecciano in una riconsiderazione della posizione nel mondo del protagonista che si ritiene il nulla, un atomo oscuro che si guarda vivere e la cui unica soluzione è l'estremo sacrificio in un'esistenza vuota di senso e priva di prospettive.

L'analogia con il temporeggiare di Hans Castorp che nonostante la guarigione attende il ritorno di Madame Chauchat nel romanzo manniano *La montagna incantata* è solo una delle molteplici sfumature concomitanti tra i due testi che esperiscono lo stesso luogo e cavalcano alcune affinità tematiche: malattia, morte, amore, convivenza, suicidio; oltre a ciò anche la comunicazione rarefatta presenta un linguaggio tecnico settoriale tipico degli iniziati all'istituto ospedaliero.

### 2.2.5 *Il linguaggio nel sanatorio*

A differenza del romanzo di Mann ne *La veranda* il ruolo del medico è decisamente marginale e la sua è una presenza in assenza, senza volto, senza descrizione. Indicato con il nome Esculapio, il dio della medicina, l'invisibilità del dottore lo rende un'entità quasi trascendente, mentre la visibilità e l'azione concreta è lasciata alle suore infermiere tra le quali spicca suor Paola per il suo amore caritatevole verso i pazienti.

Le donne che risiedono nella parte opposta del sanatorio possono essere osservate durante la processione che le conduce alla messa domenicale, in occasione delle festività in cui vengono abbattute le barriere divisorie, oppure nelle rare zone franche e comuni;



illecitamente il contatto proibito può essere organizzato tramite un portavoce e rientra in una consuetudine segreta attraverso la quale sono le donne a scegliere la loro preda amorosa.

Il linguaggio connotato esprime l'adesione degli individui a un luogo in cui la comunicazione è vincolata agli aspetti quotidiani della degenza e delle cure terapeutiche:

Come chiamano *tuba* il malanno, come chiamano *pipa* il termometro, così chiamano *bomboniera* la sputacchiera, e *garibaldini* gli sputi rossi. I bacilli, si sa che sono *lucertole*, e anche *lucertoloni*, a seconda della presumibile grossezza (Satta 2002 [1981], 63).

Ma la peculiarità di questo romanzo di Satta è data dal fatto che il messaggio comunicativo è in minima parte fornito dal linguaggio e dai dialoghi tra i personaggi, quanto dai non movimenti, dall'inazione, dalla non reazione comportamentale dei malati che sono ripetutamente paragonati a delle foglie che si staccano dagli alberi e cadono al suolo ricalcando un'eco ungarettiana traslata dal campo bellico a quello ospedaliero, ma che in fin dei conti concerne pur sempre la discesa del corpo esanime verso la Morte, regina del sanatorio e spauracchio dei suoi prigionieri. A regnare, infatti, sono la paura e l'invidia, non c'è spazio per alcuna solidarietà tra questi individui che sono apparentemente disumani, ma forse troppo umani per non piegarsi a uno stato vegetativo ricco di timore e diventare il simbolo di una realtà esterna in cui sta prendendo piede il regime fascista.

### 2.3 Memoriale di Volponi

*Memoriale* (1962) è il primo romanzo di Paolo Volponi<sup>8</sup> e consiste, come si evince dal titolo, in una rievocazione memoriale in prima persona da parte del protagonista della vicenda, Albino Saluggia, un tubercolotico e nevrotico ex contadino che, dopo essere rientrato malato dalla prigionia in Germania, cerca di inserirsi nel mondo del lavoro industriale come operaio semplice in una grande fabbrica di cui non si fa il nome in una città nord-occidentale.

La reticenza nel rivelare con precisione la zona in cui si verificano i fatti è funzionale all'esemplificazione di un mondo lavorativo complesso e oggetto di dibattito come quello operaio degli anni del dopoguerra, e serve a evitare che si pensi che ci sia la volontà di rendere la vicenda paradigmatica in relazione al luogo facendole perdere il suo valore universale. Il recupero analettico per mezzo della tecnica diaristica permette di ripercorre la storia controversa e paradossale di un giovane uomo malato e sofferente che lotta contro i

---

<sup>8</sup> Paolo Volponi (1924-1994) nasce a Urbino, si laurea in legge e pubblica nel 1948 *Il ramarro*, un breve volume di poesie. Nel 1949 incontra Adriano Olivetti per il quale lavora nella direzione della sua industria, dal 1955 partecipa alla rivista «Officina». Dal 1959 comincia a scrivere *Memoriale* pubblicato nel 1962, del 1960 è il libro di versi *Le porte dell'Appennino*, del 1965 *La macchina mondiale*. Si dimette nel 1971 dalla Olivetti e viene assunto in Fiat. Nel 1974 esce *Corporale*, nel 1975 *Sipario ducale*, nel 1978 *Il pianeta irritabile*; la sua carriera si immette nell'ambito politico in cui viene eletto più volte senatore; partecipa alla rivista «Alfabeta» e collabora al «Corriere della sera», pubblica nel 1989 *Le mosche del capitale*. Muore ad Ancona nel 1994.

medici della fabbrica in cui viene assunto per difendere il suo stato di salute messo in discussione, a suo vedere, illegittimamente. Dopo un paio di soggiorni curativi in sanatorio e il rientro in fabbrica con il ruolo di guardia ne viene espulso per avere fatto da staffetta durante uno sciopero generale (Zinato 2001, 16).

La mania di persecuzione di cui soffre e la negazione del proprio grave stato di salute fanno sì che Albino Saluggia possa essere ritenuto un narratore inattendibile al pari dei personaggi dei romanzi di Svevo; l'interiorità deviata del contadino di Candia che diventa operaio rientra in un'introspezione memorialistica in cui si ritaglia spazio la follia individuale del soggetto malato che delira, riconfigura gli avvenimenti, sospetta su tutti coloro con cui entra in contatto e si sente accerchiato al punto da ricorrere in molteplici occasioni all'aiuto delle forze dell'ordine, della dirigenza della fabbrica, delle figure ecclesiastiche della zona e anche di un medico e una coppia di imbrogliatori che lo attirano in una trappola ingannandolo ripetutamente.

Il romanzo nasce da una lettera di lamentele da parte di un dipendente che arriva sulla scrivania di Volponi mentre svolge la sua mansione da dirigente a Ivrea per conto di Adriano Olivetti, figura indispensabile per la sua crescita professionale e personale, e da questo episodio curioso matura una trama narrativa realistica e originale. Il rapporto di Albino Saluggia con la fabbrica è inizialmente favorevole, intenso e familiare in quanto egli cerca di inserirsi all'interno del complesso industriale con un atteggiamento volto a riconfigurarne in maniera aderente alla sua vita quotidiana e alla sua immaginazione, ma il risveglio dall'illusione è dei più duri perché il singolo lavoratore non è in grado di cambiare la fabbrica ma può solo subire passivamente i suoi ritmi, rumori, movimenti e la dimensione oggettiva e impersonale del lavoro a cui viene sottoposto rigidamente. Il protagonista della vicenda presenta una propensione verso la scrittura: il lirismo sparso tra le pagine del romanzo fa affiorare la sofferenza interiore, l'incapacità di adattamento al meccanismo industriale, l'assenza di fiducia nell'autorità medica e anche l'assorbimento da parte della città industriale entro la quale Albino Saluggia si smarrisce e si assopisce nella meccanicità dettata dall'andirivieni quotidiano in treno che segna le sue giornate. L'incapacità di colmare il dislivello tra oggettività industriale e soggettività individuale attraverso un raffronto lirico porta l'individuo alla solitudine acuita oltretutto dalla malattia e dalla condizione di alienazione e manifestazione del disagio dell'uomo della modernità nella società capitalistica industriale che lo porta a negare la propria identità (Zinato 2001, 15, 18-22).

### 2.3.1 *Il sanatorio come forbice per il velo di Maya*

Focalizzando l'attenzione sul primo internamento in sanatorio si ha l'impressione che il protagonista cavalchi l'onda dell'accerchiamento persecutorio e che si senta condannato a subire una metamorfosi corporea indotta dalla malvagità dei dottori Tortora e Bompiero che lo hanno costretto a questo allontanamento forzato dalla fabbrica e dalla sua vita quotidiana:

Appena messo il pigiama, il mio corpo non era più il mio; era già quello di un malato, magro e storto, coperto malamente dalle cuciture e dalle grosse tele e sembrava avere ormai altre strutture sotto le pieghe del pigiama. Anche l'odore del mio corpo non era più il mio. Solo le pantofole erano quelle che mia madre aveva preparato e che era riuscita a passarmi da sotto la porta del bagno. Nel corridoio avevo già l'aspetto di uno in sanatorio da molti anni. Tortora mi aveva sistemato. Ormai i miei mali non avevano più ostacoli e mi avevano attirato in casa loro. Solo la mia volontà poteva resistere (Volponi 2015 [1962], 85).

Rifacendosi al concetto filosofico esposto da Schopenhauer riguardante lo “squarciare il velo di Maya”, filtro illusorio eliminando il quale è possibile mutare la visione del mondo liberandosi dell'apparenza fenomenica e scoprendo in modo obiettivo la realtà noumenica mediante la volontà umana, si può ritenere che la visione distorta della verità da parte del protagonista sia dovuta a una mancanza di volontà di ribaltare le intenzioni con cui procede a una lettura del reale velata e condizionata dai mali da cui è afflitto. La rottura dell'illusione può essere raggiunta solamente con un mutamento di prospettiva e con l'atto di affidarsi al valore dell'arte che Albino Saluggia esperisce durante la permanenza nell'istituto sanatoriale. L'apparente immersione purificatrice, che ricorda quella ungarettiana della poesia *I fiumi*, non sortisce l'effetto di riappacificazione con la natura e con la verità fattuale oggettiva, bensì l'atteggiamento del protagonista si colloca in continuità contrastiva con qualsiasi soggetto possa minare il suo percorso verso il rientro da guarito nel mondo esterno.

La differenza sostanziale con il mondo industriale è data dal fatto che, nonostante l'assenza di volontà propria di mutare l'ordine delle cose già ricreato interiormente tramite una fervida immaginazione di malato, Albino si trovi a dover essere smascherato palesemente dalla dinamica che si instaura nel sanatorio e dalle figure che lo animano durante la notte.

Il protagonista dichiara, infatti, che gli è stata immediatamente assegnata una stanza nella zona dell'isolamento che funge da cuscinetto tra la sezione maschile e quella femminile dell'ospedale per tubercolosi, ma viene corretto nella sua ricostruzione parziale da Marina, la donna che dirige il traffico di passaggio lungo i cornicioni della struttura per eludere la sorveglianza atta a separare le due parti del sanatorio:

- Perché sei in isolamento? – continuò.
- Non lo so, sto meglio.
- Tu sei forse quello che piangeva sempre nel dormitorio e che hanno dovuto rimettere nell'isolamento?
- No, sono sempre stato qui.
- Ah, sei quello! Povero salame (Volponi 2015 [1962], 96).

Nonostante il tentativo di negare l'evidenza sul momento, nelle sue riflessioni posteriori il soggetto ammette a sé stesso la verità dei fatti, ma continua incessantemente nella sua immaginaria ricollocazione dei soggetti incontrati nell'alveo della configurazione complottistica ordita nei suoi confronti dal dottor Tortora, e dopo aver etichettato l'infermiere come complice e il medico del sanatorio come individuo a conoscenza dei fatti

e sottoposto al dottore della fabbrica, ritiene che la donna sia un diversivo preparato per deviarlo dal suo intento ferreo di guarigione:

Quella Marina doveva essere una complice del Dottor Tortora e soci, inviatami per rovinarmi del tutto proprio nel momento in cui riuscivo a servirmi del sanatorio per riprendermi e rafforzarmi. Come mai sapeva che io piangevo nella camerata comune e che non avevo voluto starci? Io l'avevo fatto per non subire contagi, per non essere troppo controllato da tutti e per non essere distratto dalla ricostruzione accanita del mio fisico e del mio morale; da solo mi sarei salvato meglio, dormendo di più, senza disturbi, nel mio letto, con la mia finestra e la mia aria, e mangiando tutto senza che i miei cibi e piatti si confondessero con quelli degli altri. Era come se Marina cercasse di offendermi con il suo intervento in modo che io, intimidito, tornassi magari nel reparto comune. Chiaramente poi cercava di contagiarmi chissà con quali malattie incurabili ed anche scoraggiarmi nel mangiare, guarire e uscire dal sanatorio (Volponi 2015 [1962], 98).

### 2.3.2 *Complesso edipico*

La degenza sanatoriale dimostra l'avversione e il disinteresse concreto di Albino Saluggia per il desiderio nei confronti dell'altro sesso, verso il quale ci sarebbero delle opportunità di contatto che vengono rifiutate ripetutamente. La giustificazione di non voler subire un contagio e di voler restare lontano dall'infrangere le regole morali e della struttura viene messa in secondo piano da una lettura molto più convincente riferibile alla psicanalisi freudiana, e in particolare al complesso di Edipo.

La personalità di Albino è influenzata dal fatto che, scavando nei suoi ricordi, egli riporta alla luce una scena mancata che lo fa soffrire e che potrebbe essere la causa del suo atteggiamento amoroso bloccato (Zinato 2001, 17).

L'episodio interessa l'infanzia ad Avignone del piccolo Albino: nel momento in cui viene allontanato dalla madre, che rimane da sola con un uomo, il bambino non resta a osservare di nascosto l'ipotetica scena primaria, momento di espressione e conoscenza della sessualità e tassello fondamentale nello sviluppo del giovane:

Cara mamma [...] io ti rivedo giovane come eri nel giardino della nostra casa di Avignone.

«Era un piccolo giardino, tutto circondato dai muri di una vecchissima chiesa, di cui la nostra casa con i soffitti bassi doveva essere stata l'abitazione del sagrestano. Nel giardino, d'estate, tu preparavi da mangiare per alcuni muratori italiani, che venivano portando fiaschi di vino [...] Ad una certa ora papà aveva sonno e s'addormentava sullo scalino o più spesso tornava nella vostra stanza. Gli altri restavano di più e alla fine c'era sempre un giovane, con la giacca sulle spalle, che continuava a parlare con te. Tu mi dicevi d'andare a letto e io sentivo dentro di me che tu volevi rimanere con lui, che ti faceva parlare e ridere.

«Anche adesso questo ricordo mi turba e mi fa male. Il giovane muratore era molto simpatico e io avevo paura di questo sentimento perché pensavo che doveva aver

preso anche te. Ero tentato di spiarti; ma avevo paura che ciò che pensavo potesse essermi rivelato dalla realtà. Ancora oggi ho paura e sono pentito di non aver guardato perché se vi avessi visto soltanto parlare oggi sarei tranquillo (Volponi 2015 [1962], 101-02).

L'emersione dall'inconscio di questa mancanza infantile può spiegare l'assenza di attrazione verso le donne nel sanatorio. Inoltre, la volontà di provocare dolore alla figura materna, le cui visite vengono respinte più volte durante il decorso, e la gestione del rapporto tutt'altro che idilliaco con lei anche a casa in cui dominano aspetti quali l'assenza di comunicazione, la repulsione e il distacco, vengono esposte con evidenza nel colloquio con l'assistente sociale:

La mia menzogna lievitava una verità molto più grossa, dentro di me da tanti anni, e che stava venendo fuori insieme al gusto di offendere, con le menzogne, mia madre e me stesso insieme; insieme, anche se sotto la menzogna o meglio sotto un'apparenza non più corrispondente alla realtà.

- Non dica bugie. Lei oggi evita sua madre e cerca di farle del male in tutti i modi, - questo disse l'assistente sociale e queste parole mi diedero quasi la gioia di essere stato capito e di essere di nuovo a contatto con mia madre come da ragazzo (Volponi 2015 [1962], 147).

Nel momento in cui la reticenza di Albino sembra interrompersi e il protagonista pare predisposto all'incontro con una donna idealizzata mai vista e chiamata Vera, egli non ha il coraggio di osservare dalla terrazza questa figura femminile, coerentemente con il comportamento già attuato da bambino verso la madre, e rimane chiuso nella sua impotenza psichica del desiderio preferendo distrarsi con il primo colloquio materno da quando è internato in sanatorio e facendo altro di poca importanza.

Un episodio analogo nel quale il protagonista rifugge i problemi riscrivendo di proprio pugno la sua storia riguarda l'osservazione di Vera in giardino, scena altrettanto caratterizzata dalla mancanza, in particolare l'omissione di guardare il suo viso:

Quelle gambe mi facevano capire che la ragazza era colpevole; indolente e certamente complice, succube di Marina nella giostra serale con gli uomini. Dal modo in cui era tanto vicina a Marina e con le gambe direttamente rivolte a lei capii anche che la ragazza era Vera, senza alcun dubbio. Il fatto di non vederla in viso confermava la mia impressione. Era chiaro perché io non dovessi vederla; per non turbarmi e per non avere ancora maggiore umiliazione ed anche perché il suo peccato nascondeva ormai irrimediabilmente, almeno per me, il suo volto (Volponi 2015 [1962], 105).

### 2.3.3 *Tra il vero e il falso*

Nella solitudine cercata e ottenuta in sanatorio, a differenza che ne *La montagna incantata*, le notizie esterne riescono a penetrare la rete che divide l'universo dei sani da quello dei

malati, e possiedono un carattere per lo più politico: Albino ha la possibilità di votare per la DC alle elezioni e scopre della morte di Togliatti.

La vicenda narrativa aderisce, quindi, alla storia reale facilitando i riscontri cronologici e mostrando che l'interesse per il sanatorio è vincolato e subordinato a quello per il mondo industriale, ma il protagonista non può liberarsi dalla situazione in cui si trova sospeso; la sosta temporanea non travia mai il suo pensiero dall'intenzione di ritornare al più presto al lavoro in fabbrica.

Inoltre, egli può ascoltare gli eventi sportivi alla radio, riunirsi nella lettura a voce alta di alcuni libri insieme ad altri pazienti ed esplorare le varie stanze del sanatorio senza incorrere in ostacoli alla sua libertà di movimento.

La realtà fattuale degli eventi si mescola all'immaginazione e alla falsificazione del vero nella mente di Albino anche per mezzo di alcune figure femminili che scombinano la linearità dei suoi progetti e rendono evidente la perdita d'identità dei malati, soggetti in questo romanzo a rispondere alla loro corporeità e non di certo alla spiritualità:

- Qui con me c'è una bella ragazza. Si chiama Vera; ma non è vero.
- Cosa non è vero?
- Il nome
- Perché?
- E se tu sei un infermiere?
- No, io mi chiamo Albino.
- Io mi chiamo Falsa e quest'altra Vera – e le sentivo ridere (Volponi 2015 [1962], 90).

Lo smarrimento identitario e il disinteresse nel sondare gli altri malati, come accade anche ne *La veranda*, delineano una rappresentazione focalizzata sulla narrazione autoreferenziale e concentrata esclusivamente sui propri progressi individuali, emergono così l'egoismo del malato che si cura solo della sua situazione e la soggettività della storia che viene raccontata e non gravita mai lontana dal protagonista.

In realtà, l'ottica personale e deformata di Albino Saluggia, mente deviata e distorta, coglie la vera essenza della realtà, ovvero l'oppressione dei lavoratori causata dai ritmi della fabbrica industriale che perturba e scompagina l'esistenza degli operai alienandoli da loro stessi e privandoli della loro identità. È quindi per mezzo della falsificazione e della prospettiva disturbata del protagonista che viene messa in risalto la verità sul mondo industriale che permea la narrazione.

La trama è puntellata da scene di intensità quasi drammatica provocate dalle riflessioni di un essere sofferente che si rende conto della sua disgregazione e delocalizzazione in tanti posti a causa della sua fragilità e alienazione. Tale situazione è l'istantanea di una realtà esistenziale tragica che emerge in Albino:

Andai alla stazione di Caluso e vidi arrivare il treno operai. Guardai nella carrozza dove io mi sarei seduto se l'avessi preso con tutti a X; la carrozza era ormai semivuota e non aveva nessun aspetto particolare, che io ci fossi stato o no. Ma c'era qualcosa di me negli angoli lucidi del legno, una parte viva, e lo capii mentre il treno ripartiva. Una parte di me era anche nel sanatorio dietro la collina; mi venne in mente il punto delle

scale in cui sarei stato in quel momento scendendo per andare a mangiare. Sapevo bene che cosa avveniva in quel momento in sanatorio ed anche quel che sarebbe passato in quel momento dentro di me, in sanatorio.

Uscii dalla stazione, tra il cattivo odore e il buio. Era passata un'altra giornata e brutta. Un pezzo di me in tanti posti; vivevo con dolore in tanti posti dove lasciavo una scia come una lumaca. Quanto restava per me? Ebbi paura di consumarmi ancora come in quella brutta giornata; ebbi paura di morire (Volponi 2015 [1962], 215).

Estratti di tale portata si mescolano a inserti metanarrativi che permettono di rilevare una continua indeterminatezza per quanto riguarda la tangibilità della finzione costitutiva del romanzo stesso (Zinato 2001, 20) che ondeggia tra la linearità della vicenda e l'ecfrasi poetica per mezzo della liricità con cui vengono descritte le azioni e le riflessioni:

Ecco, andavo dietro alle parole: il loro suono contava più di ogni altra cosa, più del loro senso, ed io finivo per ordinarle o per trovarle o per inventarle secondo il suono, senza più l'ordine del significato e del pensiero. Ma così trovavo un altro ordine pieno di emozioni e che parlava meglio il mio linguaggio. Non andavo nemmeno più dal prete perché anche la mia anima si apriva ormai sopra di me. Seguivo i miei discorsi immobile, con la mente, anche se gustavo le parole tra le labbra e i denti, pronunciandole nelle ripetizioni e in tutte le rime, come dolci catene. Inventavo e cantavo le litanie dei miei dolori e della mia vittoria (Volponi 2015 [1962], 228).

#### 2.3.4 *Una poesia in prosa*

La sovrapposizione tra le tessere linguistiche del protagonista e dell'autore comporta l'identificazione in un'unica entità della liricità di Volponi che viene rilasciata dalla voce di Albino Saluggia immerso in una parabola allegorica in cui la realtà dei fatti differisce dalla verità (Pasolini 1965, 213-14).

Tale apporto teorico è riscontrabile nel testo che descrive la seconda entrata in sanatorio di Albino dopo l'aggravamento delle sue condizioni di salute dettato anche dall'imbroglio subito dal falso medico Fioravanti.

Restare per due anni in sanatorio corrisponde all'immobilità delle azioni, alla fluidità di pensiero e all'inventiva poetica fondate sulle riflessioni personali e sulla sua storia passata.

Il tempo esterno si blocca, esplose il tempo interiore in cui si manifesta la liricità autoriale per mezzo della scrittura del personaggio; il sanatorio viene definito "un mortorio, laboratorio di morte, ostensorio di morte, aspersorio di morte" facendo riferimento a una liturgia religiosa che è pervasiva lungo tutto l'arco della narrazione e che si manifesta attraverso formule testuali con le quali alleggerire la pesantezza dei due cronotopi che dettano legge in questo romanzo memoriale di poesia lirica in prosa: la fabbrica e il sanatorio.

Nella riscrittura poetica della sua esistenza Albino Saluggia descrive la condizione dell'operaio nella grande industria dell'Italia settentrionale, mettendo in evidenza la solitudine, la scissione e la perdita d'identità:

Io sono una goccia / la prima o l'ultima di un acquazzone / caduta dalla grondaia / quando nell'aria / non s'aspettava pioggia, / nemmeno quella goccia. / La mia goccia s'è perduta, / nessuno l'ha goduta (Volponi 2015 [1962], 229).

Nel corpus testuale poetico c'è spazio per svelare la verità narrativa eliminando definitivamente la falsità mascherata dalla visione distorta del protagonista:

Via dalla mente mia, / dalla fatica mia / dalla fabbrica mia / via ogni bugia; / morte all'ipocrisia / di tutta la compagnia / della triste infermeria, / da Tortora alla spia / che avvelenò la vita mia, / di Fioravanti l'agenzia / mago e porcheria / e meretriceria / della falsa amica mia (Volponi 2015 [1962], 231).

Infine, è quindi possibile sostenere che per *Memoriale* la scrittura poetica può essere in grado di purificare e lavare via le macchie dell'illusione falsificante; la lirica si fa quindi strumento di verità e soprattutto di riconoscimento del vero, come si evince dal passo seguente in cui attraverso l'elemento metanarrativo viene resa nota la struttura compositiva del romanzo:

Quando non mi abbandonavo alle poesie, quando cioè ritiravo la mia mente, riprendendola interamente per me, allora la ritrovavo acuta come una lama, smaniosa di aprire un varco dentro di me, di ritrovare i miei pensieri. Facevo così degli esami precisi di tutta la mia storia e della mia situazione in quel sanatorio. In quei momenti ho ricostruito e scritto quasi tutto questo racconto, pensando molto di più e con più ampiezza e profondità di quel che riuscivo a mettere sulla carta (Volponi 2015 [1962], 232).

## 2.4 Cuori cicatrizzati di Blecher

Nel romanzo *Cuori cicatrizzati* Max Blecher<sup>9</sup> narra la vicenda del giovane Emanuel di origine rumena, studente universitario di chimica trasferitosi a Parigi dalla madrepatria e costretto a recarsi per un periodo nel sanatorio di Berck, affacciato sul canale della Manica, per curarsi da una forma di tubercolosi che ha intaccato una vertebra della spina dorsale e gli ha provocato altri scompensi fisici.

All'interno della struttura sanatoriale il protagonista vive numerose esperienze che sembrano ricalcare quelle di un tipico romanzo di formazione. Addentrandosi più accuratamente nel testo si scopre, però, che il suo è un percorso di deformazione e di fuga da una realtà oppressiva che tende verso l'annullamento e l'annientamento dell'umano.

---

<sup>9</sup> Max Blecher nasce a Botoșani in Romania nel 1909, ha origini ebraiche e trascorre gran parte della sua vita immobilizzato a causa di una grave malattia. È autore di alcune poesie e di due romanzi: *Accadimenti nell'irrealtà immediata* (1936) e *Cuori cicatrizzati* (1937). La sua scrittura è paragonata a quella di Kafka, Schulz, Walser e Mann, ed egli intrattiene contatti con figure di rilievo come il padre del surrealismo Breton, il premio Nobel Gide e il filosofo Heidegger. Si spegne nel 1938 a causa della tubercolosi spinale.



#### 2.4.1 *Dal tutto al nulla*

Dopo l'entrata in sanatorio il dottor Bertrand procede quasi immediatamente su Emanuel per l'installazione di un gesso con lo scopo di curare il suo problema alla spina dorsale; il protagonista, ben disposto a sottoporsi all'intervento pur di guarire, si scontra con la realtà al termine dell'impianto della solida struttura, che modifica relativamente la sua immagine esteriore ma lo rende inabile al movimento:

Rimase stupefatto. Quante migliaia di chili pesava ora? Impossibile fare qualsiasi movimento. Giaceva assolutamente privo di forze, inerte, prigioniero dentro il corsetto. [...] Il carapace lo teneva serrato ermeticamente, immobile, sopraffatto sotto il suo peso, schiacciato come sotto un macigno. "Addio Emanuel!" disse fra sé. "Sei diventato uomo morto". [...] L'infermiera e il dottore lo girarono con la faccia in su. Lo manovravano come fosse un manichino privo di vita. Lo sollevavano, lo rivoltavano, lo stendevano piano sul tavolo perché non si facesse male... Emanuel, sprossato di tutti i suoi movimenti normali, ebbe una sensazione terribile di annullamento che non aveva mai provato se non in sogno. [...] Scoprì di essere diventato una statua ibrida, una strana combinazione di pelle e gesso (Blecher 2017 [1937], 82-83).

La sensazione di allontanarsi dalla vitalità per raggiungere la guarigione diventando un automa, una marionetta, un palombaro che guarda i fondali con una ristrettezza di movimenti e una pesantezza di fondo, mette in luce la sofferenza nella costrizione delle azioni e nella necessità di ridisegnare le abitudini. Il dolore per il cambiamento e per la stasi quasi completa è controbilanciato dalla futura guarigione, ma condiziona la percezione della realtà del paziente che sente il peso dell'invalidità dovuto alla malattia.

L'impotenza, l'incapacità di essere indifferenti e accettare le proprie condizioni sono le argomentazioni principali del colloquio con Isa, un'altra paziente del sanatorio in condizioni più gravi del protagonista e impossibilitata a muoversi al di fuori della sua stanza. Il dialogo può aiutare a comprendere il titolo del romanzo e allo stesso tempo può risultare efficace per interpretare l'incapacità del protagonista di protrarre la storia d'amore con la fidanzata Solange:

Sai cos'è che si definisce in medicina 'tessuto cicatrizzato'? È quella pelle livida e aggrinzita che si forma sopra una ferita rimarginata. È una pelle quasi normale, tranne per il fatto che è insensibile al freddo, al caldo, o alle offese [...] Vedi, i muscoli cardiaci dei malati hanno ricevuto nel corso della vita così tante ferite da taglio che si sono trasformati in tessuto cicatrizzato...Insensibili al freddo...al caldo...alla sofferenza...Insensibili e illividiti dalla crudeltà (Blecher 2017 [1937], 148).

La sensibilità che scema verso l'annullamento dovuto alle ripetute pene inferte all'essere malato lo conducono verso un nichilismo della propria condizione, un'insofferenza perenne che il protagonista cerca di placare con la solitudine e la fuga dal sanatorio verso

una villetta fronte mare. Al termine del romanzo, invece, scappa verso un'altra struttura sanatoriale in Svizzera per eludere la precarietà dell'esistenza, il vuoto, il dolore, in un atto di ripudio della circolarità ciclica della sofferenza e della morte, un allontanamento da quella visione perturbante e stagnante che l'amico Ernest gli tratteggia dettagliatamente:

Esistono momenti in cui sei meno 'meno di te stesso' e meno di qualsiasi cosa. Meno di un oggetto che osservi, meno di una seggiola, di un tavolo e di un pezzo di legno. Sei la parte nascosta delle cose, nel sottosuolo della realtà, al di sotto della tua propria stessa vita e di ciò che accade intorno...Sei una forma più effimera e più sconnessa della mera materia immota. Ti occorrerebbe allora uno sforzo immenso per comprendere l'inerzia elementare delle pietre e giacere nullificato, ridotto a 'meno di te stesso' nell'impossibilità di fare quello sforzo (Blecher 2017 [1937], 227-28).

#### 2.4.2 *Malato consapevole*

Stupefacente è la lucidità che contraddistingue Emanuel, uno dei pochi personaggi malati della letteratura a non chiudere gli occhi davanti alla patologia e ad analizzare consapevolmente la sua condizione di malato fin dai primi controlli medici quando si trova ancora a Parigi e viene visitato per esaminare i suoi problemi fisici:

Emanuel ebbe un inaspettato attimo di estrema lucidità. Perché era lì disteso sul lettino? Perché? Ebbe la chiara certezza di essere molto malato. Ogni cosa intorno a lui lo esprimeva con grande evidenza. Cosa significavano tutte queste macchine? Di certo non erano fatte per persone sane. E dal momento che lui si trovava lì, in mezzo a loro, sotto assedio... (Blecher 2017 [1937], 14).

La tubercolosi ossea localizzata alle vertebre costringe Emanuel, dopo un intervento per rimuovere un pericoloso ascesso, a recarsi nel sanatorio di Berck, sulla costa atlantica francese. Egli affronta il trasferimento nel nuovo mondo rimanendo focalizzato sulla sua visione di realtà autentica che porterà con sé durante la sua entrata e anche nella sua fuoriuscita dall'universo particolareggiato che risulta essere il sanatorio. Da sottolineare è il fatto che la struttura si trova a stretto contatto con un'ambiente marittimo esotico concretamente dai personaggi e luogo dell'invasione turistica nella stagione estiva.

L'ambientamento nella struttura ospedaliera è inizialmente traumatico in quanto Emanuel si trova a dover osservare scene alle quali non è minimamente avvezzo: in sala da pranzo i malati distesi e obbligati a quella posizione sulle loro "docce" gli ricordano delle mummie, degli esseri vivi, ma apparentemente deceduti per la loro rigidità forzata; questa prospettiva di morte in vita gli riappare quando nota il contrasto tra le azioni quotidiane e l'impossibilità di movimento:

Questo contrasto fra l'essere una persona come tutte le altre e comunque giacere imprigionato dentro un gesso, con le ossa rose dalla tubercolosi, ecco cosa era doloroso e triste in tale malattia. Il paradosso constava nell'esistere e pure nel non essere 'completamente vivo' (Blecher 2017 [1937], 55).

Il protagonista può confrontarsi con numerosi punti di vista sulla malattia sostenuti da ciascun paziente con cui entra in contatto durante la sua permanenza in sanatorio; non tutti coloro con cui dialoga sono ancora malati, ma preferiscono ugualmente risiedere nella struttura per sentirsi a loro agio a differenza di quanto potrebbe accadere nel mondo dei sani in cui sarebbero sicuramente osservati con curiosità inopportuna. Chi respira l'aria di mare del sanatorio viene risucchiato vorticosamente da una forza attrattiva che lega la sua esistenza a quel luogo:

Berck è una cosa diversa da una città di malati. È un veleno assai insidioso. Entra direttamente nel sangue. Chi ha vissuto qui non si ritrova da nessun'altra parte. Lo avvertirai anche tu a un certo punto. Tutti i commercianti, tutti i medici di qui, i farmacisti, persino i lettighieri...sono tutti ex malati, che non sono riusciti a vivere da altre parti (Blecher 2017 [1937], 86).

Questo effetto calamita, che non lascia liberi, e lo sfondo cupo e solitario del sanatorio vengono rotti da alcune nuove esperienze: Emanuel partecipa a un festino in cui viene dato libero sfogo alle pulsioni vitali represses quotidianamente; organizza degli incontri amorosi prima con la fidanzata Solange e poi con un'altra giovane donna che si pongono in contrasto con l'atmosfera teoricamente austera del sanatorio; importante è anche il tentativo di svincolarsi dai tentacoli dell'ospedale e dalle abitudini amorose con Solange recandosi a vivere in una villa isolata e affacciata sul mare.

La ricerca della pace interiore è interdetta dall'atmosfera che avvolge tutta la narrazione e che costringe il protagonista a trasferirsi lontano per rompere l'incantesimo di morte che sembra avvolgere il sanatorio:

«Ti prego di dimenticare, Emanuel» gli disse. «Dimentica tutto...soprattutto quella notte terribile...dimentica questa città...dimentica i suoi dolori...» [...] Emanuel rimase per qualche minuto inerte, poi si sollevò sui gomiti e guardò fuori dal finestrino.

In lontananza, la città, simile a un vaporetto che affonda, scompariva nell'oscurità (Blecher 2017 [1937], 240).

L'immagine evocativa e quasi apocalittica con cui termina il romanzo segna la chiusura del sipario sulla scena che distanzia il protagonista dal mondo oscuro del sanatorio, vacuo e sfumato, sofferente e lacrimante, non per immergersi nella vita reale ma per virare su un'altra isola di malati.

### 2.4.3 *Segnali di morte*

La tetraggine che avvolge la struttura del sanatorio in un rincorrersi di operazioni, morti, fughe e immobilità viene illustrata in maniera solenne, carnevalesca e animalesca in un coacervo di immagini e toni che si susseguono nella narrazione.

Non si può prevedere il futuro tramite giochi numerici o riti magici, la concretezza della realtà può essere perturbata soltanto dall'oscurità e dal silenzio o da scene totalmente contrarie alle aspettative umane e prive di un senso logico:

Quitonce morì due giorni prima di Natale, fra scrosci di risate. La malattia si prese gioco di lui fino alla fine. L'agonia fu un prorompere di ilarità, così come negli altri era di solito piena di lamenti e di grida. Ma poteva morire diversamente Quitonce, che aveva camminato come un pagliaccio, scalcando per una vita intera, se non con accenti convulsivi e grotteschi? Era una risata così orribile che i suoi sghignazzi si udivano di notte fin nella stanza di Emanuel. In tutto il sanatorio risuonava la loro eco spezzata, lugubre, simile all'ululato di un animale, terminando con scatti raccapriccianti. Realmente una risata da pagliaccio sofferente, un'allegria amara che stringeva il cuore penosamente (Blecher 2017 [1937], 135).

In questo caso la morte assomiglia a una beffa del destino, a una prosecuzione delle caratteristiche in vita del moribondo, ma essa è mutaforme come si può evincere dal presagio materico che il protagonista ha prima della scomparsa dell'amica Isa:

Incontrarono un giorno in spiaggia dei ragazzini che portavano in chiassoso corteo qualcosa che avevano trovato nella sabbia. Era una medusa morta, un enorme pezzo di carne gelatinosa e trasparente con un odore acre di pesce e di iodio. Solange trasalì turbata. Emanuel prese l'animale marino fra le mani e la sua massa appiccicosa aderiva in maniera strana alla pelle. La freddezza molle e umida gli penetrò fin nel cervello. Chiuse gli occhi, un po' nervoso.

«Sento il mio animo come questo brandello di vita inerte e ripugnante» mormorò...  
«Berck possiede siffatte apparizioni rivelatrici...Che odore di putrescenza riesce a sprigionare!».

E Emanuel si ricordò dell'ultima sua visita a Isa e dell'odore di purulenze che riempiva allora la stanza...Restituì la medusa e decise di tornarsene al sanatorio. L'aveva impressionato tantissimo quel cadavere dell'oceano, come una sorta di presentimento concreto, materializzato in una massa di carne umida e fredda (Blecher 2017 [1937], 230-31).

I messaggi vuoti incastonati nel testo sono simili a degli S.O.S. senza risposta, sono simboli, presagi, presentimenti, segnali di degradazione e morte, di follia umana come quelli che mette in luce la scena in cui Solange si presenta alla villetta di notte in condizioni selvagge, come un animale scacciato dal mondo in preda a un delirio che riuscirà a ricomporre apparentemente solo con il passare del tempo:

Sulla soglia apparve Solange. Era proprio lei, ma la donna di servizio aveva avuto ragione nel dubitare che fosse pienamente in sé. Le guance erano tutte sporche di fango e acqua, il vestito era strappato e i capelli discinti si erano riempiti di sabbia. In quale pattume si era rotolata per arrivare ad avere questo aspetto di accattona folle? Emanuel ebbe una stretta al cuore, più penosa di quando aveva ricevuto la lettera.

E non c'era solo questo.

Soltanto quando lei entrò nella stanza, scorse nelle sue mani gli oggetti orrendi che portava con sé, raccolti di sicuro in un qualche spiazzo desolato. In una mano teneva una vecchia ghetta, lacera e putrida, nell'altra un uccello morto, col collo spezzato, senza piume, orribile. Emanuel rimase atterrito. Solange, con la bocca socchiusa (le colava dall'angolo delle labbra un filo di saliva), rimase anche lei impietrita con lo sguardo spento, indicibilmente annebbiato e assente (Blecher 2017 [1937], 197).

## 2.5 Sette piani di Buzzati

Il racconto *Sette piani* di Dino Buzzati<sup>10</sup> viene pubblicato nel 1937 nella rivista «La lettura», nel 1942 nell'antologia *I sette messaggeri*, nel 1958 nella raccolta *Sessanta racconti* e, infine, nel 1968 ne *La boutique del mistero*. Da *sette piani* sono stati tratti nel 1953 l'opera teatrale *Un caso clinico* e nel 1967 il film *Il fischio al naso* diretto da Ugo Tognazzi.

Il racconto è il genere letterario maggiormente apprezzato da Buzzati per la sua costruzione corta e rapida che impedisce di annoiare il lettore e fornisce la possibilità di distrarlo e trasmettergli degli input emozionali e riflessivi. La tecnica buzzatiana maggiormente utilizzata è quella relativa al tentativo di straniare il lettore dalla sua quotidianità per farlo sprofondare nella dimensione dell'enigmatico, dell'assurdo e del paradossale in continuità con il disprezzo dell'autore verso la realtà esterna delineata come un'immagine instabile e mutevole. La vita, da Buzzati, è considerata, come si vede anche nel racconto *Sette piani*, un'estenuante attesa di qualche avvenimento o segnale di realtà vera che spesso risulta essere vana e desolante (Roncoroni 1989, 5-6).

I racconti usualmente partono da un fatto di cronaca o da un evento insignificante immesso in un'atmosfera vaga e ricca di equivoci e ambiguità con uno slittamento verso un finale fantastico e reale al medesimo tempo. I personaggi che occupano la scena si muovono in una dimensione atemporale e sono i possibili rappresentanti di individui qualunque, riducendo in questo modo la distanza tra fantastico e reale e permettendo al lettore di immedesimarsi in una vicenda che finisce per avere dei punti di tangenza con la sua esistenza. Il racconto *Sette piani* rientra nella tipologia di quelli che non possiedono aspetti fantastici ma si basano sull'intreccio di situazioni scontate e disguidi che indirizzano il protagonista verso un destino di morte in una commistione tra reale e simbolico. L'ambiguità e la molteplicità dei piani di lettura vengono bilanciate dalla linearità, nitidezza

---

<sup>10</sup> Dino Buzzati -Traverso nasce a San Pellegrino, vicino Belluno, nel 1906. Dopo gli studi e il servizio militare viene assunto al «Corriere della Sera» nel 1928, nel 1933 esce il primo libro *Barnabò alle montagne*, nel 1940 *Il deserto dei Tartari*, pubblica inoltre una serie di raccolte di racconti e novelle, ma anche romanzi come *Un amore* del 1963, scritti giornalistici, opere teatrali, poesie e un'ampia varietà di scritti oltre ai dipinti e ai cataloghi d'arte. Muore a Milano nel 1972.

e semplicità del linguaggio che risulta affine a quello della prosa giornalistica (Roncoroni, 1989, 8-10).

### 2.5.1 *La catabasi di Giuseppe*

A partire dall'incipit della narrazione vengono prontamente segnalate l'affidabilità e la razionalità della casa di cura, uno dei tanti luoghi comuni descritti nelle storie di Buzzati, in cui si sta recando il protagonista, Giuseppe Corte, per risolvere la sua malattia:

Benché avesse soltanto una leggerissima forma incipiente, Giuseppe Corte era stato consigliato di rivolgersi al celebre sanatorio, dove non si curava che quell'unica malattia. Ciò garantiva un'eccezionale competenza nei medici e la più razionale ed efficace sistemazione d'impianti (Buzzati 1958 [1937], 33).

La tipica fisionomia del sanatorio somigliante a un grande albergo con terrazze e circondato da un parco, unita alla coincidenza con l'idea che il protagonista si è fatto osservandone la pubblicità lo rasserena sull'efficacia della struttura ospedaliera; gli viene immediatamente assegnata una camera luminosa all'ultimo (settimo) piano e l'atmosfera che avvolge il protagonista rappresenta al meglio la quiete prima della tempesta.

Giuseppe Corte, entrato a far parte di un sistema ben preciso, ne chiede informazioni a un'infermiera ben disponibile a spiegargli l'organizzazione generale:

Seppi così la strana caratteristica di quell'ospedale. I malati erano distribuiti piano per piano a seconda della gravità. Il settimo, cioè l'ultimo, era per le forme leggerissime. Il sesto era destinato ai malati non gravi ma neppure da trascurare. Al quinto si curavano già affezioni serie e così di seguito, di piano in piano. Al secondo erano i malati gravissimi. Al primo quelli per cui era inutile sperare (Buzzati 1958 [1937], 34).

Il protagonista, rassicurato dal risiedere al piano meno pericoloso, ascolta le spiegazioni logistiche attraverso le quali viene a conoscenza della separazione presente tra ogni piano, affidato alla gestione di un medico diverso e caratterizzato da uno stile di trattamento della malattia disuguale dagli altri e più specifico e dettagliato all'aumentare della gravità della situazione.

Giuseppe apprende inoltre un fatto rilevante dal colloquio con un altro paziente, ovvero che le persiane abbassate stanno a indicare che nella stanza qualcuno è morto da poco e questa caratteristica è ben evidente al primo piano, quello dei moribondi in cui i dottori non hanno quasi più voce in capitolo e lasciano spazio al prete.

Dopo una decina di giorni trascorsi nella sua stanza comincia, in maniera casuale e imprevista, la discesa del protagonista, un percorso di degradazione privo di giustificazioni razionali: dal momento in cui Giuseppe lascia per cavalleria la stanza a una signora con i due figli e si trasferisce provvisoriamente al sesto piano venendo ringraziato dal capo infermiere che lo rassicura su questo trasloco temporaneo e non legato a implicazioni mediche, il suo destino è segnato da un'inesorabile caduta verso la morte.

Le formule usate dal dottore scandendo in sillabe le parole evidenziano una separazione tra il piano dell'espressione dettato dal significante e quello del significato; questa rottura è causata dall'inserimento di una sottile ironia di fondo che sembra appartenere alla figura che rappresenta l'autorità che fa un commento a tal punto ovvio da lasciar trasparire l'impressione di pensare tutto il contrario: 'La sua forma era as-so-lu-ta-men-te leg-ge-ra', 'il mio non era un consiglio da dot-to-re, ma da au-ten-ti-co a-mi-co' (Buzzati 1958 [1937], 39).

Le prime giustificazioni mediche vengono esposte al paziente che di fronte al sistema e alla non conoscenza terapeutica deve soccombere e smettere di protestare in quanto una cura più efficace al sesto piano, nella sua mente, potrà permettergli uno slancio maggiore per il ritorno all'uscita verso l'alto. Il corpo inizia a scindersi dalla mente e il destino a non essere più nelle sue mani.

L'impressione è quella di una leggerezza che smussa gli angoli e alleggerisce la corposità dei personaggi, dei luoghi, della struttura del racconto e del linguaggio tipicamente utilizzata anche da Calvino per bloccare il *tempus edax*, il tutto condito da uno stato di attesa incontrollata (Sipione 2010, 92-96).

Un riassetto dell'organizzazione seguito da un errore burocratico o da una manomissione del giudizio del medico fa scivolare Giuseppe Corte al quinto piano e come già accaduto in precedenza il dottore gli propina una serie di giustificazioni per tranquillizzarlo.

La "discesa verso gli inferi" prosegue e le barriere che lo separano dalla salvezza si accumulano, andando a gravare psicologicamente sulla salute del paziente.

Una particolare disposizione delle macchine ospedaliere lo costringe a scalare verso il basso di un ulteriore piano per sottoporsi a nuove cure.

Ogni volta viene considerato dagli operatori sanitari il paziente nelle condizioni migliori, ma è allo stesso modo costretto fatalmente a una catabasi verso le finestre chiuse del primo piano, traghettato da infermieri e dottori che lo fanno scivolare verso i piani inferiori.

La scoperta di un ipotetico complotto o incapacità medica di giudizio lo fomentano e gli provocano un aumento della febbre, le sue condizioni di salute peggiorano sempre di più.

Indotto a scendere per velocizzare la cura da un medico considerato affidabile, il protagonista si ritrova al terzo piano. Si può notare come non vi sia più opposizione perché ormai egli è stato completamente assorbito dal sistema, la direzione del suo viaggio verso la morte ha assunto un ritmo tale per cui il destino appare ineludibile sebbene si percepisca sempre una flebile speranza di poter invertire la rotta.

Il periodo di vacanza dei lavoratori nel reparto lo obbliga ad andare giù di un altro piano fino al secondo e un errore del professore lo conduce fino alla base della sua scalata inversa, al primo piano, al capolinea, a contatto diretto con i moribondi che immaginava solamente all'inizio del suo percorso guardando tutti dall'alto in basso.

Si nasce, si cresce, si invecchia: il corso inesorabile della vita umana è scandito da tappe alle quali non ci si può sottrarre, e questa narrazione ne è la metafora più lampante.

Il racconto si conclude con una potente distonia, quella bizzarra situazione e il fatto di rendersi conto di ciò che accade scuotono talmente tanto il protagonista che il pianto si mischia al riso in una condizione amara quasi affine all'umorismo pirandelliano.

La dinamica della catabasi è surreale, grottesca:

Ormai un pietoso tremito aveva preso a scuotere Giuseppe Corte. La capacità di dominarsi gli era completamente sfuggita. Il terrore l'aveva sopraffatto come un bambino. I suoi singhiozzi risuonavano lenti e disperati per la sua stanza.

Giunse così, per quell'esecrabile errore, all'ultima stazione. Nel reparto dei moribondi lui, che in fondo, per la gravità del male, a giudizio anche dei medici più severi, aveva il diritto di essere assegnato al sesto, se non al settimo piano! La situazione era talmente grottesca che in certi istanti Giuseppe Corte sentiva quasi la voglia di sghignazzare senza ritegno (Buzzati 1958 [1937], 50).

È evidente come la "discesa agli inferi" di Giuseppe Corte possa essere interpretata come l'emblema di un percorso che riguarda i malati di tubercolosi nei sanatori, casi clinici destinati a una progressiva esclusione sociale, impossibilitati a mostrare alcuna rimostranza alle direttive dei dottori e condotti alla solitudine, all'isolamento nonostante l'apparente e spesso vana possibilità di essere ancora in controllo della loro vita.

La caduta squarcia la sanità del malato che in una condizione di perenne attesa di miglioramento viene costantemente punito e portato alla disperazione, allo sconforto e quasi alla follia in un percorso in cui la leggerezza diventa una scorciatoia verso la morte, un passaggio dalla levità al peso intervallato da sette tappe intermedie e molteplici fraintendimenti che degradano le condizioni del malato indotto a una perdita di vitalità e ottimismo e indirizzato verso la sconfitta finale (Sipione 2010, 102-03).

Il protagonista non è un singolo individuo, ma rappresenta la categoria dei malati traghettati verso gli inferi in una dinamica di pendenza al ribasso surreale e vuota di senso, il tutto impregnato di angoscia latente e caratterizzato da una proiezione delle problematiche verso la struttura esterna senza analisi delle condizioni interiori, dato che la malattia non viene mai sondata dal malato ma respinta a prescindere.

Si ha l'impressione che Giuseppe Corte subisca delle ingiustizie, un destino avverso, mancanza di fortuna, ma egli è allo stesso tempo incapace di reagire concretamente e opporsi al sistema della struttura che lo risucchia e non lo rende più lucido; la percezione del lettore è straniata perché osserva il racconto per mezzo degli occhi di chi non accetta la discesa, non accetta la malattia e non accetta nemmeno la morte finale:

Uscita che fu l'infermiera, passò un quarto d'ora di completo silenzio. Sei piani, sei terribili muraglie, sia pure per un errore formale, sovrastavano adesso Giuseppe Corte con implacabile peso. In quanti anni egli sarebbe riuscito a risalire fino all'orlo di quel precipizio?

Ma come mai la stanza si faceva improvvisamente così buia? Era pur sempre pomeriggio pieno. Con uno sforzo supremo Giuseppe Corte, che si sentiva paralizzato da uno strano torpore, guardò l'orologio, sul comodino, di fianco al letto. Erano le tre e mezzo. Voltò il capo dall'altra parte, e vide che le persiane scorrevoli, obbedienti a un misterioso comando, scendevano lentamente, chiudendo il passo alla luce (Buzzati 1958 [1937], 50-51).

L'imprevedibilità della vita umana che non può essere tenuta sotto controllo ed è soggetta alle regole di coloro da cui si è attornati può essere mitigata solamente da un'accettazione



del destino salvifico o mortale, talvolta disinnescare può essere utile per non peggiorare la propria condizione e l'indifferenza può diventare una strategia difensiva tutt'altro che negativa. A volte per invertire la rotta è necessario fermarsi e lasciar passare la tempesta piuttosto che mettersi a remare controvento sprecando energie vitali. Il disseccamento della linfa del protagonista è anche dato dall'irrequietudine latente e dal timore di diventare uno scarto sociale, la sua condanna deriva in gran parte dalla minimizzazione iniziale dei problemi che si presentano infine ingigantiti e schiacciano chi li ha trascurati.

Morte e malattia vengono infatti celate, tenute sotto silenzio, chiuse come le veneziane del primo piano per nascondere la vita che si spegne.

Gli avvenimenti casuali che provocano la precipitazione dell'uomo capitano in una realtà caratterizzata dall'incomunicabilità in cui le decisioni tecniche e artificiali del personale medico illudono il malato categorizzato funzionalmente in una dinamica ospedaliera che si occupa della corporeità e non della spiritualità, come vedremo anche in *Moravia*.

Illusione, falsificazione linguistica per mediare sugli aspetti della realtà e rifiuto della verità da parte del malato segnano la condanna alla catabasi e alla morte finale.

## 2.6 Inverno di malato *di Moravia*

Composto nel 1929 e pubblicato in rivista nel 1930, *Inverno di malato* è un racconto breve di Alberto Moravia<sup>11</sup> che trae origine da un'esperienza autobiografica vissuta dall'autore all'età di diciassette anni nel sanatorio Codivilla di Cortina d'Ampezzo tra il 1923 e il 1924.

La novella illustra un'esperienza significativa nella vita dell'autore, quella che riguarda la cura in sanatorio della tubercolosi ossea, e rientra in una trilogia sull'adolescenza insieme ad *Agostino* (1944) e *La disubbidienza* (1948) in cui i differenti protagonisti, alter ego dell'autore, sono impegnati nell'apprendere e affrontare gli snodi cruciali del percorso di crescita verso la maturità. L'ambiente del sanatorio che si distacca dalla quotidianità essendo un luogo isolato, singolare e di arresto della consuetudine crea una situazione ideale affinché il protagonista possa confrontarsi con le tappe del suo sviluppo umano (Ghelli 2010, 77).

*Inverno di malato* presenta, inoltre, un'affinità argomentativa con il primo romanzo di Moravia, *Gli indifferenti* (1929) con il quale condivide lo sfondo della stasi borghese emblemizzata dall'incapacità di progredire dei giovani appartenenti a questa classe sociale segnata dall'immobilismo e dagli atti mancati. Il protagonista del racconto *Inverno di malato* sosta nove mesi nel luogo ovattato e abitudinario del sanatorio in cui ogni giorno può essere paragonato alla perla di una collana, racchiuso quindi in una monotonia iterativa sottolineata da una circolarità ripetitiva che viene alterata soltanto dall'immissione da parte del narratore di episodi esemplificativi caratteristici di una strategia narrativa 'a campione' fondata sulla probabilità di verificarsi degli eventi. Non c'è quindi bisogno di un picco narrativo per innalzare la drammaticità della vicenda perché il racconto risulta piatto e privo

---

<sup>11</sup> Alberto Moravia nasce a Roma nel 1907, romanziere tra i più famosi del ventesimo secolo, autore di molte opere tra cui: *Gli indifferenti* (1929), *La romana* (1947), *La ciociara* (1957), *Racconti romani* (1954), *La noia* (1960); vincitore del Premio Strega attribuitogli per *I racconti* (1952). Muore a Roma nel 1990.

di avvenimenti significativi. Il narratore onnisciente rappresenta la figura di chi rivede con maggiore esperienza una situazione vissuta ingenuamente ed è capace di smontare con ingegno le parole vuote di verità dei personaggi. (Ghelli 2010, 78-79).

### 2.6.1 *Confronto impari*

La diversità sostanziale tra il giovane e ingenuo Girolamo e il più navigato e scaltro Brambilla sta, oltre che nell'appartenenza a differenti classi sociali, nel modo in cui i due affrontano l'esperienza del sanatorio:

Intuiva inoltre d'essere stato il solo a prendere sul serio il giuoco, a considerare la malattia e il sanatorio come uno stato normale, mentre con ogni probabilità, il commesso non aveva mai cessato di ritenere la propria infermità, e tutto quello che essa comportava di amicizie, abitudini, stati d'animo e piaceri, come cose transitorie e soltanto per questo tollerabili (Moravia 1952 [1930], 48).

I personaggi principali si muovono su due piani opposti e inconciliabili, e nonostante questa divergenza e le continue provocazioni e offese, il più debole e inesperto finisce per essere assoggettato all'unico modello di riferimento con cui è a contatto per la sua volontà di essere accolto nel mondo degli adulti.

L'atmosfera del sanatorio influisce sul comportamento di Girolamo: malato, solo, sofferente e successivamente colpevole, non riesce ad attirare l'attenzione del compagno di stanza, e tale situazione ricorda il rapporto di disinteresse di Anna nei confronti di Elisa nel romanzo *Menzogna e sortilegio* di Elsa Morante.

Gli unici due episodi della novella che assumono una traiettoria differente rispetto alla consuetudine predesignata sono l'iniziativa presa da Girolamo per sedurre la giovane amica inglese Polly e il momento finale di rottura e delirio onirico del protagonista che attende di essere punito a dovere per far scemare il senso di colpa che lo logora interiormente.

Nella stanza da letto condivisa il ragazzo di famiglia borghese Girolamo è sottoposto alle beffe e alle provocazioni che gli rivolge Brambilla sostenuto talvolta dalla complicità dell'infermiere per passatempo, mentre il suo atteggiamento è quello di chi recepisce seriamente e patisce la situazione come riporta il narratore:

Il ragazzo subiva queste umiliazioni senza quasi risentirle, a tal punto era immerso nella deprimente atmosfera del sanatorio. A queste crudeltà, il Brambilla aggiungeva un despotismo rallegrato e compiaciuto, al quale, del resto, Girolamo si sottoponeva con una buona volontà che era il risultato di una psicologia completamente travolta dalla malattia e dall'abbandono: oppresso dagli altri, Girolamo si riconosceva colpevole e volontariamente si univa al gruppo dei suoi oppressori (Moravia 1952 [1930], 33).

La residenza in una struttura chiusa, distante da figure di riferimento familiari, la giovane età e la mancanza di esperienza portano Girolamo, vessato dalle continue canzonature e

istigato dai racconti amorosi del compagno di stanza a decidere di volerlo emulare compiendo un gesto abietto per la sua morale borghese solamente per far colpo su Brambilla e per l'attrazione verso quel soggetto come mezzo di tramite per entrare nel mondo degli adulti.

Ottenere la stima del commesso viaggiatore lo porta alla decisione di sedurre la piccola Polly; nonostante il buon rapporto tra le madri dei ragazzi e l'immagine infantile che traspare dalla ragazzina malata, questi elementi dissuasorii non riescono a trattenere la veemenza del proposito di Girolamo di conquistare la fanciulla.

L'azione dettata soltanto da un presupposto mentale e l'immobile, docile e muta reazione di lei ai primi baci lo portano a pensare che la sua sia un'impresa destinata al fallimento, un'iniziazione mancata al mondo dei grandi, un'esperienza costituita, anzi, da azioni perverse e non contraccambiate.

L'entusiasmo di raccontare il tutto al compagno di camera viene smorzato nel momento in cui l'infermiere gli rivela che Brambilla è stato dichiarato guarito ed è pronto per lasciare il sanatorio:

Il Brambilla parlava. Mortificato Girolamo lo guardava e pensava con amarezza che quell'inferiorità sua di fronte al commesso si rinnovava una volta di più sotto altre forme; prima erano le esperienze amorose, ora la malattia; se prima sarebbe forse bastata la seduzione della piccola inglese a procurargli quella stima tanto agognata, ora questo scopo egli non avrebbe potuto raggiungerlo che ridiventando sano. E così evidente era il disprezzo del Brambilla, così profondo il suo senso di umiliazione, che, ad un tratto, per la prima volta da quando era nel sanatorio, gli parve di distinguere chiaramente tutta la deformità viziata della propria persona e delle cose che faceva. Quello stesso fatto di essersi abituato a considerare la malattia come uno stato normale, come un'atmosfera respirabile gli sembrò una prova di più della propria irreparabile anormalità; non c'era dubbio: il Brambilla era sano e lui era malato; persino quelle «belle donnine» di cui il commesso aveva parlato, avevano in loro qualche cosa di lecito e di puro, mentre invece tutto nei suoi rapporti con la piccola inglese era illecito, triste, torbido.

Queste considerazioni lo convinsero definitivamente di essere guasto, senza rimedio (Moravia 1952 [1930], 49).

### 2.6.2 *Iniziazione mancata*

L'avviamento all'amore e all'amicizia, come anche il passaggio alla vita adulta, risultano un completo fallimento che viene caricato del peso delle parole del medico durante la visita di controllo a distanza di nove mesi dalla sua entrata in sanatorio:

Poi il professore si alzò:

«Mi faccia vedere le radiografie», disse all'assistente. Costui aveva un fascio di buste metalliche sotto il braccio. Ne trasse le fotografie del ginocchio di Girolamo e le porse al chirurgo, che, mettendole contro luce, le scrutò a lungo confrontandole. La prima di queste fotografie mostrava, sopra un fondo nero, il nucleo biancastro, formato dalla

rotula e della congiunzione del femore con la tibia, tutto annesso e deformato; nella seconda negativa questo annesso, questa deformazione erano già rimpicciolite e circoscritte da un orlo oscuro; ma nella terza radiografia la nebulosità e la deformazione erano le stesse della prima, anzi, semmai, parevano leggermente aumentate. Il professore rese le foto all'assistente e si volse verso il ragazzo. «Lei» pronunziò, «è tornato alle stesse condizioni nelle quali si trovava quando arrivò qui al sanatorio...è contento?» (Moravia 1952 [1930], 64).

La mancata guarigione con annessa regressione allo stadio iniziale della malattia sembra andare di pari passo con l'incapacità di crescita soggettiva e con l'impossibilità di oltrepassare gli ostacoli iniziatici di un percorso, ma a differenza di quanto si aspetta il protagonista, le pessime azioni da lui compiute non meritano una punizione, se non quella della restrizione al movimento di tutti i pazienti al di fuori delle loro camere, perché il dottore e direttore non si occupa della cura dell'anima e dell'etica, bensì della guarigione del corpo; il distanziamento apparente tra fisicità e spiritualità si accorda dunque con il giudizio privo di conseguenze da parte dell'autorità competente.

L'elemento cardine del pensiero esistenzialista di Moravia, come anche in altre opere dell'autore, risulta essere la problematicità dell'individuo coinvolto in una situazione reale piatta, priva di modelli, disinteressata alle azioni e indifferente, termine che rimanda implicitamente al romanzo *Gli indifferenti* e, in particolare, all'atto mancato da parte di Michele che per dare senso alla realtà, proprio come Girolamo pensa a una futura punizione per la colpa da scontare (Ghelli 2010, 80).

Mentre Michele si reca a casa di Leo per sparagli cerca di fomentare la sua rabbia per dare una giustificazione e un significato alle azioni e fantastica su di un ipotetico processo orchestrando nella sua mente una farsa immaginata in grande stile:

E tu Michele' avrebbe esclamato rivolgendosi verso l'imputato 'accetta questa condanna come un'espiazione e una purificazione dopo la quale potrai tornare alla tua famiglia e agli uomini.' [...] Scosse la testa: 'Hai torto, pubblico accusatore' pensò ancora con ironia; 'hai torto...né purificazione, né espiazione e neppure famiglia... indifferenza, indifferenza; soltanto indifferenza' (Moravia 2017 [1929], 263).

Allo stesso modo Girolamo, mentre attende l'espulsione dal sanatorio da parte del direttore, fantastica sul dispiacere provocato alla famiglia, sogna un matrimonio di riparazione con la piccola Polly, immagina una caduta verso il basso in ascensore e sente suonare una sirena di allarme, segnale che il sanatorio sta andando a fuoco. Inoltre, maledice la struttura ospedaliera, la ragazzina e i medici come apoteosi del suo stato onirico prima di maturare la riflessione sui suoi atti riprovevoli:

Gli pareva di essere l'ultimo degli uomini e il più malvagio, l'idea che il professore il giorno dopo l'avrebbe scacciato dal sanatorio, non lo spaventava più, gli recava anzi una specie di sollievo; «come lo merito», pensò. Ora quell'umiliazione, quel disprezzo, quell'inferiorità ai quali andava incontro, gli parevano desiderabili; gli piaceva di immaginarsi punito con giustizia; pensava che in tal modo, attraverso questi nuovi patimenti, si sarebbe infine liberato di quella specie di oscura rabbia che gli pesava

addosso dalla sera in cui, per la prima volta, aveva baciato la ragazzetta, e avrebbe potuto con animo placato rivolgere il pensiero alla guarigione. Questa idea che il giorno dopo qualcuno l'avrebbe punito con giusta severità e con pieno diritto, gli ispirava una fiducia, una tranquillità illimitate; chiusi gli occhi, con uno stato d'animo molto simile a quello di un bambino che, dopo uno spavento o qualche capriccio, si addormenta tra le braccia di sua madre, passò infine dallo stato di veglia al sonno (Moravia 1952 [1930], 61).

## 2.7 La cascata di Vogel

Il breve romanzo *La cascata* di David Vogel<sup>12</sup> risale al 1925, l'anno successivo alla pubblicazione del capolavoro di Mann *La montagna incantata*.

Il protagonista della vicenda è lo studente Irme Ornik, dal corpo gigantesco e dalla meticolosa attenzione per le sue condizioni di salute; durante la residenza in sanatorio, egli registra la temperatura e altri dati medici più volte al giorno per poi spedirli a un dottore di fiducia assieme ad alcune lettere nelle quali descrive dettagliatamente tutti i sintomi che lo colpiscono quotidianamente. Tutte queste operazioni vengono eseguite per la totale mancanza di fiducia nei confronti del dottore del sanatorio dal quale è costretto a farsi visitare malvolentieri:

Con un sussurro quasi impercettibile, come fa da ormai un anno e mezzo, per non «stancare i polmoni», Ornik si lamenta col dottor Mahlis, che sorride con la sua bocca carnosa scoprendo grandi denti gialli, cavallini. Ornik enumera dettagliatamente i propri malanni, mentre il suo viso tondo, di un grigio pallore, rimane immobile senza fare una piega.

«La scorsa notte insonnia, Herr doktor, fino alle tre e un quarto. Poi un sonno agitato, sudori. Ieri, un dolore alla schiena, sulla destra verso l'alto, una zona più o meno grande come una corona austriaca, dalle otto alle nove. Molto catarro, strisce di sangue. Questa mattina già trentasette e quattro. Un ronzio all'orecchio sinistro, mal di testa, fitte al petto vicino al cuore».

«Non è nulla Ornik» lo consola il dottor Mahlis, «non c'è alcun pericolo» (Vogel 2011 [1925], 9-10).

La narrazione è bipartita e traccia sia le vicende personali di Ornik, sia quelle di Shevach Adler in maniera intricata e convulsa facendo comparire sulla scena una serie numerosa di personaggi che si muovono all'interno del sanatorio adempiendo alle loro attività quotidiane tra discorsi sulla malattia, sulle donne e scherzi bambineschi.

Il breve romanzo è suddiviso in quadretti nei quali vengono descritte le occupazioni dei malati che convivono nella struttura ospedaliera: le passeggiate sono all'ordine del giorno

---

<sup>12</sup> David Vogel nasce a Satanov, in Russia, nel 1891, trascorre l'infanzia a Vienna dove viene arrestato durante la Prima Guerra Mondiale a causa della sua cittadinanza russa; allo scoppio della Seconda Guerra Mondiale viene nuovamente incarcerato, questa volta dai francesi perché cittadino austriaco e poi deportato nel 1944 dai tedeschi per la sua origine ebraica in un campo di concentramento nel quale perde la vita.

ma di durata limitata per non affaticare eccessivamente il fisico debole; nella sala da pranzo ci si riunisce più volte ma sempre distaccati per genere rispettando l'organizzazione che prevede la separazione tra uomini e donne; per questo fattore quest'ultimi approfittano di feste serali, fughe notturne e camminate per intrecciare delle relazioni o cercare di accordarsi per incontri segreti. La maggior parte della giornata è impegnata nella cura elioterapica alla quale i pazienti si sottopongono nella veranda e anche da lunghi periodi di riposo, soprattutto per il protagonista che è molto vigile per quanto riguarda il suo ritmo corporeo.

Gran parte del romanzo si basa quindi su una rappresentazione del funzionamento della struttura sanatoriale e racconta la quotidianità in cui si mescolano rapidi dialoghi tra i malati e notevoli descrizioni naturali dell'ambiente in cui è collocata la costruzione ospedaliera. L'ambiente si contrappone, infatti, al grigiore del sanatorio mostrando paesaggi montani maestosi e affascinanti:

Alla sinistra, sulla cresta delle alte montagne dai cucuzzoli ammantati di neve azzurrina, una lunga striscia di cielo si va facendo rossa. Nei limpidi spazi vaga una nuvoletta candida, sfumata di rosa da una parte; sulla destra la catena di montagne, nell'imbrunirsi del loro elevato profilo si stende ora un lievissimo, fremente tono di giallo. Una luna più grande del solito rimane incollata alle altitudini dell'occidente e non si muove, una luna forestiera così pallida da ricordare un lampione dimenticato acceso la mattina (Vogel 2011 [1925], 7).

Il cielo era di nuovo chiaro e profondo e il sole ardeva. Tutto era lindo, la terra era ancora umida di pioggia degli ultimi giorni e una frescura intensa e piacevole dimorava nell'aria tersa e calda. Le gigantesche montagne erano di nuovo più vicine, solo che la neve era più estesa nei crepacci e in alcuni punti quasi raggiungeva le pendici (Vogel 2011 [1925], 75).

La routine di Irme Ornik viene sconvolta dalla scelta di accompagnare la bella Griti Finger in una passeggiata pomeridiana; da questo momento in poi il protagonista muta il suo iniziale atteggiamento ligio alle regole:

Ai malati era stato ordinato di misurare la febbre e contare le pulsazioni quattro volte al giorno. Ma Ornik la misurava ogni due ore e la sua tabella della temperatura la redigeva in doppia copia: una anche per il doktor Kalbel – che serviva da diario preciso, dove registrava minuziosamente, oltre alla febbre, le pulsazioni, le evacuazioni – cosa che era richiesta anche agli altri malati – tutto quel che aveva secondo lui, una qualche relazione con lo stato della sua malattia (Vogel 2011 [1925], 45).

Il protagonista comincia a mostrare i segni di un innamoramento verso la donna con la quale continua a vedersi all'esterno della struttura e a condividere il suo tempo, inizialmente in maniera spensierata, poi con maggiore consapevolezza; all'innalzarsi del suo interesse per la figura femminile fa da contrappeso la diminuzione radicale del monitoraggio dei parametri della malattia:

Per Ornik arrivarono brutti giorni, giorni di disagio e di confusione. Tutto il tempo libero non gli bastava ora per occuparsi come doveva dei suoi polmoni malati, che esigevano così tante cure. Qualche piccola vite nascosta si era allentata, e tutto il grande macchinario 'Ornik' attendeva con una certa negligenza al dovere quotidiano, fatto di misurazioni della temperatura, di cura del riposo, di attenzioni e di tutto il resto. In realtà anche ora stava sdraiato nelle ore stabilite, come gli altri malati, ma non si trattava di una vera, salutare cura del riposo. Adesso mancava la buona intenzione, mancava l'adeguata quiete interiore, mancava il concentrarsi di tutta la propria essenza: non era una vera cura del riposo (Vogel 2011 [1925], 98).

Adler, attratto da una donna delle pulizie del sanatorio, riesce a organizzare un'uscita notturna a quattro con un'altra coppia che gli costerà il giorno seguente l'espulsione dalla struttura per ordine della direttrice.

Il destino di Ornik, invece, sarà decisamente più funereo in quanto alla scoperta del fatto che la compagna di avventure è già fidanzata con un praghese, distrutto dalla delusione amorosa, decide di porre fine alla sua esistenza gettandosi da un belvedere sopra una cascata in una scena macabra e inquietante nella quale viene spinto da una voce interiore a lanciarsi nel vuoto:

In quel momento il suo basso cappello nero volò via, si rigirò nell'aria e sparì nel baratro. Un ribrezzo breve attraversò il corpo di Ornik, egli sentì che da dietro lo sollevavano da terra, che penzolava debolmente a mezz'asta, e poi precipitava in un profondo abisso, una caduta rapida e brusca come in un sogno. Mentre cadeva la sua mente si schiarì per un millesimo di secondo, e Ornik vide davanti a sé in un'immagine sdoppiata la schiuma biancastra e gorgogliante dell'acqua e il suo cappello nero e tondo come una scodella di Griti Finger. Poi la sua testa a forma di palla picchiò un colpo sordo e pesante sui ciottoli. Il 'Belvedere del diavolo' rimase vuoto, immerso nelle ombre del crepuscolo (Vogel 2011 [1925], 112).

Un monito che fa presagire questa tragica fine lo si può riscontrare a metà del romanzo, quando, in un dialogo con Adler, Ornik rende manifeste le sue autolimitazioni al movimento e alla lettura, considerate distrazioni alla cura della malattia, e soprattutto lascia trasparire il suo pensiero distruttivo verso i malati di tubercolosi e quindi anche verso sé stesso:

«Ma il dar troppa importanza alla malattia non giova, Ornik! Anzi, porta all'agitazione e fa salire la febbre!»

«Non è permesso all'uomo malato», Ornik resta sulle sue posizioni, «che è un peso per gli altri, non gli è permesso nemmeno respirare l'aria!... In particolare chi è malato ai polmoni! Egli danneggia i sani a ogni suo respiro. Egli riempie l'aria di turpi microbi. Sappiate, Herr Adler», sussurra Ornik con il tono di chi rivela un segreto, con un sorriso alienato, «secondo me bisognerebbe eliminarli... dargli del veleno e distruggerli tutti in una volta!» (Vogel 2011 [1925], 48).

## 2.8 Il freddo: una segregazione di Bernhard

Thomas Bernhard<sup>13</sup> è autore del romanzo breve *Il freddo: una segregazione* (1981), nato dall'esperienza vissuta nella fase di transizione verso la maggiore età, quando viene ricoverato in ospedale per una pleurite e trasferito in un sanatorio nel quale contrae la tubercolosi.

Quest'opera di carattere autobiografico si apre con una citazione proveniente da Novalis in cui si afferma che ogni malattia fisica può essere ritenuta contemporaneamente una malattia dell'anima; tale definizione può essere considerata la chiave interpretativa attraverso la quale procedere in maniera più consapevole alla lettura della vicenda. Nel romanzo è narrata la storia di Thomas Bernhard, costretto alla reclusione nel sanatorio pubblico di Grafenhof, in cui la disamina della malattia viene affrontata sia dal punto di vista medico con le correlate implicazioni sociali e ambientali, ma anche da una prospettiva spirituale e relativa all'interiorità umana.

La discesa in un luogo di individui prossimi alla morte è ardua e la via verso la salvezza viene tracciata mediante due elementi fondamentali per evadere dal quel mortorio che sono rispettivamente la musica e l'assurdo.

Il racconto si apre con una descrizione lugubre e mostruosa della ritualità seguita dai malati nel sanatorio, caratterizzata dal continuo e ossessivo utilizzo delle sputacchiere e da lunghe processioni per recarsi in veranda; il tutto in un'atmosfera mista di ripugnanza e miseria per le loro condizioni precarie di salute e di incapacità iniziale a sottostare ai comandi dell'autorità medica. Il narratore e protagonista della vicenda non è in grado di copiare gli atti degli altri pazienti:

Più mi lasciavo prendere da quell'isteria da espettorazione, più si inaspriva la pena che mi infliggevano, osservandomi, i miei compagni di malattia che mi punivano ininterrottamente con le loro occhiate e con un'arte espettorativa sempre più raffinata, non perdendo occasione per mostrarmi *come* si sputa, *come* si stimolano i lobi polmonari per strappargli l'espettorazione, quasi che da anni e anni essi suonassero uno strumento che nel corso del tempo era diventato il loro strumento peculiare, i miei compagni di malattia suonavano i loro lobi polmonari come se si trattasse di strumenti a corde, con un virtuosismo davvero ineguagliabile (Bernhard 1991 [1981], 13).

Il protagonista patisce fortemente la sua condizione di incapacità di imitare gli altri pazienti e si considera un inetto e un dilettante rispetto alla coralità del gruppo di malati che convivono con lui nel sanatorio; Thomas, dunque, pensa di essere un escluso in luogo che è già il simbolo dell'esclusione dalla società dei sani. Non crede di essere capace di inserirsi

---

<sup>13</sup> Thomas Bernhard nasce a Heerlen in Olanda nel 1931 da una famiglia di origine austriaca. Diventa uno tra i più importanti scrittori della letteratura europea novecentesca, è autore di una lunga serie di opere tra cui: *Frost* (1963), *Amras* (1964), *Verstörung* (1967). È stato inoltre impegnato anche in ambito giornalistico, poetico e teatrale. Muore a Gmunden in Austria nel 1989.



tra loro e si sente perseguitato dagli sguardi diabolici e dalle prese in giro per il fatto di essere un diverso tra i diversi, un soggetto non positivo in un universo di infetti.

La perversa volontà di equiparare la sua condizione di malato a quella degli altri provoca uno stato di soddisfazione nel protagonista alla scoperta di aver finalmente contratto una tubercolosi aperta e dunque contagiosa come quella degli altri infermi.

Il tono oscuro iniziale muta in una paradossale gioia che si riflette anche nei medici e nei malati:

Il risultato che mi proclamava positivo era stato accolto con compiacimento dai miei compagni di malattia. Avevano ottenuto ciò che volevano: niente outsider. Adesso ero degno di stare tra loro. Pur avendo soltanto gli ordini minori, per certi versi ero comunque un loro pari. Di colpo avevo anch'io come loro le guance incavate, il naso lungo, le orecchie grandi e il ventre gonfio (Bernhard 1991 [1981], 15).

Il mutamento del suo ruolo, non più estraneo al gruppo, provoca un'alterazione della percezione fisica e psicologica e un cambiamento dei comportamenti che si adeguano a quelli sconcertanti e maleducati della comunità di "destinati alla morte" di cui il protagonista è entrato a pieno diritto a far parte.

Thomas rinuncia alla sua identità per riconfigurare la sua esistenza nel sanatorio in cui sopravvive focalizzandosi sulla singola giornata e, privo dei ricordi del passato bellico, si omologa alla massa immerso in un grigiore di fondo annullando la sua umanità e avendo come unico disvalore quello di essere diventato un'arma infettiva, condizione della quale si compiace. L'odio e soprattutto il disinteresse per il mondo dei sani avvolgono il protagonista che non può, però, montare la sua rabbia data l'assenza di un capro espiatorio in un luogo di esseri votati alla morte e in continuo contatto con essa.

Il meccanismo ripetitivo degli atti quotidiani viene assimilato velocemente e stana qualsiasi soggetto non si muova collettivamente in una lotta violenta per la sopravvivenza e per prevalere senza scrupoli dato il destino angoscioso di morte che avvolge tutti i malati.

L'autorità medica ricalca i tratti della gerarchia nazionalsocialista in cui al vertice sta il primario e i suoi sottoposti sono gli esecutori materiali dei suoi ordini in una direzione generale più simile a quella di un penitenziario che a quella di un sanatorio di tubercolotici.

Il triumvirato formato dai tre medici del sanatorio inquieta il protagonista che si propone di non distrarsi mai in loro presenza per controllare le loro azioni e diffida scetticamente del loro operato. Questo atteggiamento non è, però, messo in pratica immediatamente poiché nei primi tempi della permanenza in sanatorio il protagonista si sente uno sconfitto e non si batte contro il suo destino di morte al quale decide di abbandonarsi dopo aver già superato fortunatamente l'orrore del conflitto bellico. La rassegnazione lo fa riflettere e propendere per il riconoscimento della sua appartenenza alla comunità del sanatorio che si sta lasciando trasportare dalla corrente verso l'abisso.

La resa viene improvvisamente ritrattata da Thomas in un repentino cambiamento di prospettiva che lo porta a lasciar scemare la rabbia verso il mondo dei sani e lo conduce all'odio ribelle nei confronti della struttura organizzativa del sanatorio. Egli si distacca

dall'inclusione nel gruppo di malati e l'alienazione da quello status lo porta a riconsiderare la loro apparenza come ributtante e terrificante.

Tale rifiuto del comodo adattamento alla imminente fine non si verifica in maniera spontanea e casuale, ma è dettato dalla conoscenza del fatto che la sua positività è frutto di un errore di laboratorio e, dunque, egli conserva intatta la sua assenza di contagiosità. Da qui comincia una vera e propria battaglia per la sopravvivenza e contro il sanatorio e i medici.

### 2.8.1 *Resistenza*

Venuto a conoscenza che le iniezioni di streptomina sono carenti del farmaco e insufficienti a farlo risanare a causa di questioni economiche, Thomas comincia la sua lotta personale scontrandosi con l'autorità medica:

Sapevo benissimo che il mio trattamento richiedeva una dose più elevata di streptomina. Ma non la ricevevo perché socialmente ero una nullità. Altri ricevevano ciò di cui avevano bisogno, avevano la reputazione, le raccomandazioni, una professione che faceva più colpo. La streptomina non veniva distribuita secondo i bisogni, ma sulla base dei criteri più vili che ci si possa immaginare. Non io solo ero svantaggiato. C'era una metà di favoriti e l'altra metà di svantaggiati. Io appartenevo in tutto e per tutto alla seconda metà (Bernhard 1991 [1981], 28).

Fa parte della ribellione del protagonista il tentativo di stare all'erta e di delineare le caratteristiche fondamentali degli altri ospiti del sanatorio, differenti dalla massa già conosciuta nei collegi o negli ospedali a causa della loro condizione di esclusi, interdetti e nullità in procinto di morire che prolungano la loro agonia nella sofferenza quotidiana per la malattia:

Dopo la fine della guerra la tisi conobbe una nuova eccezionale fioritura. Anni e anni di fame, anni e anni di disperazione, avevano trascinato ineluttabilmente questa gente nella tisi, negli ospedali, e infine a Grafenhof. Ce n'erano di tutte le classi sociali, di tutte le professioni, uomini e donne. Una volta bollati come tisici, essi venivano immediatamente messi al bando e confinati qui. Sanatori come celle d'isolamento. Il cosiddetto mondo dei sani aveva un terrore panico della parola *tisi*, del concetto di *tubercolosi*, per non parlare del concetto di *tubercolosi polmonare aperta*; e questo terrore ce l'ha ancora oggi. Non c'era niente che quel mondo temesse con maggiore intensità (Bernhard 1991 [1981], 30).

La necessità di passare sotto silenzio la malattia della tubercolosi per evitare l'isolamento sociale viene rispettata anche dal protagonista che si trasferisce dal regno di morte della sua casa, a causa della malattia terminale della madre, all'inferno del sanatorio prima del quale sono affissi dei cartelli di divieto di accesso e di transito per gli individui sani.

Il passaggio dal domestico caos sofferente a un ordine apparente e ingannevolmente rassicurante della “casa della morte”, come viene ribattezzato il sanatorio Grafenhof da Thomas vista l’ospitalità riservata all’azione della morte sui malati, è vissuto inizialmente come una liberazione dal dolore per l’immagine della madre morente.

L’inserimento nel sanatorio procede gradualmente in una scalata dalla lunga durata e in cui l’esperienza maturata in quell’ambiente fa la differenza nel modo di affrontare le difficoltà; anche in questo breve romanzo autobiografico il narratore chiarisce la tendenza a tenere nascoste le morti facendo in modo di trasferire i moribondi nell’ospedale locale.

Nella prima parte dell’opera regna l’impersonalità in quanto non viene descritto nessun malato e i riferimenti sono tutti generali e focalizzati sulla storia individuale di Thomas.

Il protagonista stringe amicizia con un direttore d’orchestra con il quale può conversare di arte, musica, Austria e dal quale può apprendere molte nozioni tra cui la lingua italiana utile per una futura professione da cantante, un raggio di sole in un’atmosfera cupa.

Le riflessioni di Thomas sono caratterizzate da continui sbalzi d’umore: a volte egli è fiducioso nella ricostruzione della sua vita e combatte alacramente per il suo futuro, in altri casi, invece, si lascia sopraffare dallo sconforto e da sensazioni di disperazione che riguardano oltretutto la sua inettitudine e la sua espulsione dalla vita sociale:

Io mi nascondevo, ero un uomo fallito, avevo fatto fiasco, avevo preso un’infreddatura scaricando quelle ridicole patate nella bufera di neve, e mi ero ammalato, estromesso dalla comunità del quartiere di Scherzhauserfeld, ero stato espulso, probabilmente dimenticato. Come mi sarebbe piaciuto rivolgere la parola a quella gente, come mi sarebbe piaciuto farmi riconoscere, ma l’istinto di autoconservazione non me lo permetteva. Così me n’ero andato, più depresso di prima, ricacciato in una solitudine più grande (Bernhard 1991 [1981], 51).

La lotta personale del protagonista lo vede coinvolto in alcune riflessioni riguardanti la volontà di conoscere le sue origini negatagli dai membri della sua famiglia che gli impediscono soprattutto di ricercare notizie sul padre che non lo ha riconosciuto; egli è abituato a vivere tra le menzogne e le verità non dette e il tempo trascorso nel sanatorio lo fa rimuginare sui momenti del passato che hanno bloccato il cammino di conoscenza dei suoi tratti identitari:

Io avevo un interesse reale per le mie origini, avevo dunque un interesse reale per questi detentori di segreti che si sono rifugiati nella morte e che al termine della loro vita si sono dissolti, completamente dissolti, senza sciogliere i loro enigmi che qui, adesso, trovandomi io coricato nel letto, erano oggetto della mia libidine speculativa? Non lo so. Le domande restavano sospese, si moltiplicavano col tempo, con l’imperizia della mia esistenza, con l’accrescersi della mia volontà di conoscere (Bernhard 1991 [1981], 66).

Un’altra battaglia della campagna individuale di Thomas concerne il rapporto con gli altri malati che abitano il sanatorio e, in particolare, la sua camerata al secondo piano costituita

da dodici pazienti dai quali decide di distaccarsi dopo aver riconosciuto la sua netta diversità rispetto a loro:

Per un certo periodo mi ero dato da fare per diventare uno di loro, ma non c'ero riuscito, ero stato di nuovo costretto a tenermi in disparte, ero rientrato nella riserva. Non avevo il loro genere di arguzia, la loro indifferenza e la loro volgarità perché avevo il mio genere di arguzia, la mia indifferenza e la mia volgarità, la mia peculiarissima perversione che mi induceva a star lontano da loro per ragioni di principio. La decisione era stata presa da tempo, mi ero deciso per la distanza, per la resistenza, avevo deciso che me ne sarei andato, insomma avevo optato per la guarigione, dopo che per un certo periodo avevo accettato passivamente il loro strapotere. La mia volontà di esistere era più grande della mia disponibilità a morire, ragion per cui non ero uno di loro (Bernhard 1991 [1981], 68).

Il protagonista ricopre il ruolo dell'infiltrato che copia le mosse degli altri pazienti che, come i medici, lo disprezzano per la sua resistenza; si impegna a cantare nel coro della chiesa nel tentativo di vincere il declino verso la morte, aiutato anche dall'atteggiamento positivo e propenso a costruire un futuro da parte dell'amico direttore d'orchestra, sempre intento a prendere appunti sui suoi spartiti durante il tempo trascorso in veranda. Improvvisamente il musicista viene dimesso e Thomas si ritrova nuovamente privo di un punto di riferimento, ma solo per poco tempo:

Non accadeva quasi mai a nessuno di essere *dimesso perché guarito*, ma ora io potevo sperare di essere dimesso perché guarito. Quell'uomo era il mio modello, l'uomo che vuole andarsene ad ogni costo, l'invasato dell'esistenza, l'artista, quello che non si dà per vinto! In effetti la mia ombra si fece sempre più piccola fino a quando ad un tratto scomparve del tutto. L'assistente annunciò che ero guarito, che potevo andarmene, che qui per me non c'era più posto. Avevo estratto il numero vincente! Ma ero poi soddisfatto di questa estrazione? Non arrivai a darmi una risposta del tutto chiara (Bernhard 1991 [1981], 73).

Proprio in quello che sembra apparentemente lo scioglimento della vicenda, Thomas subisce una doccia gelata durante un controllo dello sputo al laboratorio sanitario ed è costretto a un'operazione per inserire uno pneumotorace; la sua sfortuna in campo medico non si placa poiché durante uno dei ricorrenti riempimenti dello strumento curativo il medico compie un grave errore che lo fa svenire più volte e mette in pericolo la sua vita. Pertanto, il protagonista è costretto a una serie di operazioni per favorire l'applicazione di un apparecchio di cura innovativo denominato *pneumoperitoneo*. Superata l'operazione finale, non senza qualche complicanza, il protagonista pensa già al suo rientro nel sanatorio di Grafenhof vagando con l'immaginazione:

Dopo questo ci sarà di nuovo Grafenhof, pensavo, ma allora ci tornerò in condizioni completamente diverse, come *tisico a pieno titolo, positivo*, come *uno di loro*. Cercavo di chiarire a me stesso la situazione. Loro, a Grafenhof uno pneumoperitoneo non l'avevano mai avuto, io questo lo sapevo, tornerò al sanatorio con un arnese davvero

speciale, una cosa che farà sensazione. La mia seconda apparizione sulla scena di Grafenhof sarà in ogni caso completamente diversa dalla prima. Immaginavo il mio rientro a Grafenhof, la faccia che gli altri avrebbero fatto e come si sarebbero comportati in mia presenza medici e pazienti. Si erano sbagliati, e così mi avevano ingannato e dimesso dichiarandomi guarito mentre in realtà ero mortalmente ammalato (Bernhard 1991 [1981], 85-86).

Il reparto di pneumologia dell'ospedale è il luogo maggiormente adatto a rappresentare la dissoluzione degli individui malati e Thomas, narrando la vicenda in maniera retrospettiva, confida di sentirsi sollevato per il fatto che la madre si sia spenta in casa senza entrare in quella zona di morte:

Le baracche, costruite durante la guerra, erano da tempo in uno stato di assoluto abbandono, non avevano più subito alcuna ristrutturazione, andavano proprio bene per i tisici, per quei rifiuti umani con il loro escreato mortale, le baracche erano temute da tutti, nessuno vi entrava di propria spontanea volontà, una staccionata sbarrava la strada che dall'ospedale comune portava al reparto di pneumologia, ovunque c'erano di nuovo i cartelli: *Vietato l'accesso!* Il posto per le baracche era stato ben scelto, le baracche erano dislocate sul fondo del grande complesso ospedaliero (Bernhard 1991 [1981], 88).

La separazione dagli altri pazienti si verifica anche nell'ospedale locale, il protagonista si sente respinto dalla società in cui vive che gli preclude il diritto di essere riammesso al lavoro come prima della guerra a causa del suo stato di tisico, ma si considera anche fortunato per non essere ancora malato al punto da essere un "candidato alla morte".

Il protagonista fa in tempo a ritornare a casa per vedere un'ultima volta la madre morente prima di rientrare nuovamente a Grafenhof, viene assegnato a una camera al piano rialzato per malati gravi condivisa con un dottore in legge "andato in malora"; il cambiamento subito da Thomas conseguentemente alla sua operazione gli provoca una trasformazione fisica non indifferente:

La malattia nel frattempo aveva modificato ancora di più il mio corpo, lo aveva modificato a tal punto nell'intervallo di tempo trascorso che a Grafenhof mi sentivo ormai perfettamente al mio posto, adesso appartenevo alla categoria degli idropici, pieno d'aria com'ero per via dello pneumoperitoneo, gonfio per tutti i medicinali che mi facevano ingurgitare, qui risultavo *naturale*, non contro natura, avevo l'aspetto *che si confà al malato*, e in effetti tutto ero fuorché sano (Bernhard 1991 [1981], 96-97).

Thomas si accorge di essere trattato diversamente rispetto ai privilegiati della struttura e soprattutto ricostruisce il processo di disfacimento provocato dal personale sanitario nei confronti del suo compagno di stanza che viene distrutto a poco a poco per il fatto di essere un soggetto politicamente avverso all'ideologia del corpo medico:

Il dottore che professava apertamente e onestamente la propria fede socialista anche in quell'ambiente che poteva definirsi solamente come un ambiente cattolico-

nazional-socialista, doveva sparire a qualunque costo, quel dottore era per loro fumo negli occhi; la loro mente aveva partorito questa mostruosità: lui, il nemico, dev'essere annientato. E poiché, come io so, lui non aveva nessuno, fu costretto a sottomettersi incondizionatamente ai suoi aguzzini, non gli fu possibile scappare e basta. Ma la verità è che i medici, certo, lo hanno messo con le spalle al muro volutamente e al tempo stesso senza farsi il minimo scrupolo, lo hanno spinto alla rovina fisica e com'è ovvio e per conseguenza alla rovina intellettuale, ma lui stesso si è *rifugiato* nella propria fine, così, con la volontà di due parti che si possono definire soltanto diaboliche, la sua caduta è stata accelerata (Berhard 1991 [1981], 100).

La battaglia personale contro i medici riprende segretamente con ancora più vigore dopo il trasferimento in una nuova camerata con il fine di guarire definitivamente; il protagonista mette in atto una serie di decisioni e di atteggiamenti con i quali cerca di trovare un equilibrio tra il servirsi dell'istituto sanitario e il rifuggire gli eccessi dei medici dannosi per lui in un costante stato di circospezione e di ribaltamento del controllo della situazione vivendo ai limiti dell'assurdo, mezzo per fuoriuscire dalla condizione di malato:

D'un tratto però migliorare il mio stato non mi bastò più, puntai sull'obiettivo più alto, volevo guarire. Questa decisione me la tenni per me, la custodii come il più intimo dei segreti. Sapevo che qui regnavano sovrani l'impulso a spegnersi, la disponibilità alla morte, la voglia di morte, e io dovevo quindi tener segreta la mia disponibilità alla vita, la mia voglia di vivere appena risvegliata, non dovevo tradirmi. Così ingannavo il mondo che avevo attorno a me mostrando esteriormente di unirmi al suo coro di lutto e di morte, mentre nel mio cuore, nella mia anima, e con tutti i mezzi che avevo a disposizione mi opponevo a quel coro. Dovevo piegarmi a questo inganno se volevo serbare il mio segreto. Vissi da allora in poi nella menzogna e nella teatralità (Bernhard 1991 [1981], 110-11).

La vicenda si conclude con il protagonista che riprende possesso della sua vita evadendo di soppiatto dal sanatorio per recarsi a cantare nella chiesa locale, il direttore d'orchestra rientra nella struttura ospedaliera ed egli, al contrario, se ne va definitivamente dopo un arco di tempo imprecisato. Un altro intoppo nella sua vita di diciannovenne rovina lo pneumoperitoneo e gli causa una grave embolia dalla quale viene salvato. La destinazione sembra essere di nuovo quella del sanatorio, ma il protagonista termina la sua narrazione autobiografica con un forte e deciso diniego conclusivo.

## 2.9 *Tristano di Mann*

Il romanzo breve *Tristano* (1903) risente degli influssi della triade di figure che stanno alla base del pensiero e della scrittura di Mann: Wagner, Schopenhauer e Nietzsche. La sintonia con il compositore e i due filosofi non avvolge totalmente l'autore di Lubeca che non risparmia alcune critiche ai suoi modelli: di Wagner contesta la debolezza delle sue idee estetiche; di Schopenhauer disdegna il disinteresse verso la vita pubblica e il progresso e, infine, di Nietzsche giudica negativamente la separazione teorica tra vita e morale che lo

rende soggetto a divenire strumento per le falsificazioni ideologiche dei totalitarismi (Fertonani 1977, XIII).

Mann si serve dei suoi ispiratori per costruire la sua estetica personale nella quale ritiene che l'esistenza di ogni individuo possieda i caratteri della tragedia se osservata in generale, mentre gli elementi tipici della commedia se indagata nei particolari, avvicinandosi a una concezione tipica della filosofia schopenhaueriana. Inoltre, nell'opera *Dolore e grandezza di Wagner*, Mann avvalorava questa teoria ritenendo che farsa e tragedia nascano dallo stesso seme e possano interagire facilmente durante la narrazione diventando rispettivamente beffa segreta e tragedia sublime come si può osservare nel *Tristano*: i personaggi maschili, il marito e il bizzarro scrittore, sono caratterizzati da una comicità e da un eloquio riconducibili alla farsa; allo stesso tempo, invece, la delicatezza e sublimazione spirituale della moglie malata si indirizzano nel campo della tragedia che culminerà con la sua morte (Fertonani 1977, XIV).

*Tristano* ha la peculiarità di distaccarsi dagli altri romanzi brevi per il fatto di non essere autobiografico, ma l'autore è ugualmente immischiato nel tessuto testuale in quanto è evidente nella scena in cui Gabriella suona il pianoforte la predilezione per Wagner e nel personaggio del signor Spinell la commistione tra gli aspetti farseschi e mefistofelici tipici dell'artista, in questo caso pseudo-scrittore.

*Tristano* può essere ritenuto un'anticipazione letteraria breve dell'opera maggiore *La montagna incantata*, ambientato nella casa di cura La Quietè in una dimensione in cui vivono malati più o meno gravi tra i quali si distingue la figura dello scrittore Detlev Spinell, curiosamente assonante con Andrea Sperelli protagonista del romanzo *Il piacere* di D'Annunzio e con il quale condivide la passione per la cosiddetta arte per l'arte, ovvero quella forma di vita proiettata sulla valorizzazione della bellezza e sui principi dell'estetismo.

Innamoratosi della signora Gabriella, Spinell la induce a infrangere il divieto di suonare il pianoforte nel sanatorio, atto che le provoca forti emozioni, ma che si colloca in netta contrapposizione rispetto alle sue instabili condizioni di salute.

Dopo aver suonato tre *Notturmi* di Chopin e una parte del dramma *Tristano e Isotta* di Wagner, la donna cade in una spirale negativa che la porta verso la morte; nel frattempo rientra nella struttura il marito recando con sé il figlioletto, ma la strada verso il regno delle ombre è già fatalmente segnata.

Le due figure maschili si scontrano verbalmente in quanto il signor Spinell indirizza una lettera offensiva verso il marito ritenendolo una figura brutta che non ha mai saputo apprezzare le qualità di Gabriella che, nonostante l'origine borghese, sembra potersi elevare dalla sua condizione sociale e comprendere i discorsi dello scrittore durante la permanenza nel sanatorio.

Dopo il decesso della donna, la vicenda si chiude con la scena in cui un sornione Spinell incontra la vitalità del figlioletto dei signori Kloterjahn ed è costretto a fuggire nel buio alla visione di quella gioia fanciullesca.

Ritornando alla dicotomia tra farsa e tragedia si può notare come una vicenda drammatica per la tensione emotiva e la tragica scomparsa della figura femminile subisce un rivolgimento e un abbassamento a causa di un processo di abbruttimento che si manifesta

sia nella scena in cui i due uomini hanno un confronto diretto sia quando l'elevazione spirituale immaginata da Spinell durante l'arco della narrazione viene smontata dalla visione bassa e priva di capacità di sublimare del marito, disprezzato proprio per questo motivo dallo scrittore.

Questa tragedia viene inscenata in luogo abietto e fulcro della malattia, la reggia viene trasformata nella casa di cura, il re diventa un commerciante eccessivamente occupato dalle sue attività, la regina è sconfitta dalla malattia che non le lascia scampo e l'esteta, colui che dovrebbe esaltare la femminilità e conquistare un posto di rilievo nella sua vita non riesce a togliersi di dosso un alone di fallimento, di comicità; il tutto diventa emblematico e rende manifesto il disagio della società moderna che vuole rappresentare Mann nel suo romanzo breve in cui gli aspetti tragici si mescolano alla farsa e la disgrazia assume tratti grotteschi e quotidiani.

### 2.9.1 *A passo spedito verso la montagna*

Seppur con una valenza differente rispetto a Davos, quest'opera si sviluppa negli spazi interni del sanatorio La Quietè, descritto rispettando le classiche e inconfondibili caratteristiche dell'istituto ospedaliero specializzato montano al cui vertice presiede il Dottor Leander, autoritario e severo come un vero direttore generale. La sovrintendenza della casa di cura è invece riservata alla signora von Ostreloh, altra figura in divisa contrassegnata da un'operatività smisurata in tutti i campi aderenti alle cure terapeutiche per i pazienti: igiene, alimentazione, organizzazione.

L'eterogeneità dei pazienti che risiedono nella struttura evidenzia la forza attrattiva del luogo in cui l'ultimo medico con compiti operativi focalizzati su coloro che sono sani o sui malati terminali è il dottor Muller: classica figura del traghettatore, sconosciuto, non viene descritto alla stregua della pratica che si mette in atto nel momento in cui avviene una morte, alla stessa maniera di ciò che avverrà ne *La montagna incantata*. Nessuno osa avvicinarsi o rompere il meccanismo:

Di tanto in tanto muore qualcuno dei "gravi", che se ne stanno ritirati nelle proprie camere e non compaiono ai pasti né nella sala di ritrovo; e non viene a saperlo nessuno, nemmeno i vicini di camera. Nel silenzio della notte l'ospite cereo è portato altrove e l'attività de La Quietè continua inalterata (Mann 1977 [1903], 6).

Nessuno ardisce modificare questo equilibrio in cui la morte viene celata agli esseri in vita, nessuno vuole conoscerne di più per il paradigma "ciò che non vedo non accade"; la morte non si deve osservare per buonsenso, per reticenza, per non impressionarsi; solo Castorp nel suo percorso di crescita avrà il coraggio di scoprire il velo che nasconde la morte e la separa ingiustificatamente dalla vita, ma questo è un discorso che riguarda un altro romanzo di Mann.

Un altro passo di questo racconto breve che ritengo opportuno confrontare per contrasto con *La montagna incantata* è il finale: da una parte il signor Spinell scivola verso un incontro



perturbante con il ridente e gioioso figlioletto della signora Kloterjahn in cui sgomento e impaurito dalle reazioni allegre del bambino si vede costretto con termine militare a “battere in ritirata”; scappa quindi dalla vitalità, dal ricordo della donna amata e defunta, dai suoni e dalle smorfie del bimbo che è anche figlio del marito disprezzato e calunniato, e non ha la forza di affrontare la situazione rimanendo confinato nella sua ricerca estetica del bello; d'altra parte, invece, Hans Castorp si immerge nella vita abbandonando il suo percorso di conoscenza e lanciandosi all'interno del campo di battaglia. Egli riesce a compiere il passo non fatto dal suo predecessore e a svincolarsi dalla realtà del sanatorio nel quale ha compiuto il suo cammino di formazione, riesce a superare l'ostacolo e a buttarsi a capofitto nella vita del piano, mentre il signor Spinell non è ancora maturato abbastanza per questo step e non è in grado di vincere la sua sfida.

### 2.9.2 *La banalità della borghesia*

Fin dalla sua prima comparsa il signor Kloterjahn si rende ridicolo utilizzando un linguaggio intervallato da espressioni inglesi pronunciate malamente e viene raffigurato in maniera discordante rispetto alla fragilità e alla sensibilità muliebre: la sua corporeità ridondante e la sua bassezza di spirito, infatti, stonano palesemente quando vengono accostate alla figura femminile, una donna angelica con a fianco un uomo pragmatico:

Così erano andate le cose; e il signor Kloterjahn le raccontava egli stesso a chiunque dimostrava di avervi interesse. Parlava a voce alta, sboccato e faceto, alla maniera di un uomo che ha la digestione in ordine non meno della borsa, con grandi movimenti delle labbra in fuori, con la pronuncia larga e a un tempo rapida ch'è propria agli abitanti delle coste settentrionali. Scaraventava fuori certe parole in modo tale che ciascun suono si sarebbe detto uno sparo, e ci rideva su, come a uno scherzo ben riuscito (Mann 1977 [1903], 11-12).

I rimbrotti velati e le critiche al marito della signora Kloterjahn sono in continuità con la rappresentazione arida e priva di spiritualità della borghesia, cetto sociale di appartenenza della donna, ma dal quale ella si eleva mediante la bellezza e la passione per la musica condivisa con il padre.

Gli innumerevoli sprazzi dedicati dallo scrittore agli attacchi verso il marito si innervano in una densa serie di questioni che riguardano prevalentemente: il modo di guardare le donne e non solo la moglie, la sciagurata pratica secondo la quale la signora ha dovuto assumere il cognome del marito e la violenta azione del commerciante che ha sradicato la donna dall'idillio del giardino in cui trascorreva il tempo con le amiche privandola di tutta la sua vita spirituale.

Queste accuse vengono mosse per iscritto tramite una lettera indirizzata al signor Kloterjahn al momento del suo ritorno al capezzale della moglie peggiorata di salute dopo essere stata indotta a suonare il pianoforte dal signor Spinell che si ritiene tutt'altro che

colpevole, anzi meritevole per aver innalzato la donna dalla bassezza giusto nell'imminenza della sua scomparsa.

I rimproveri che lo scrittore rivolge al marito sono gravi e molteplici:

Lei vide quella mortale bellezza: la vide per appetirla. Nessun rispetto, nessun ritegno toccò il Suo cuore di fronte a quella santità commovente. Non Le bastò guardare: Le fu necessario il possesso, l'uso, la profanazione... Come fu sapiente la sua scelta! Lei è un ghiottone, signore, un ghiottone plebeo, un contadino buongustaio [...] Il mondo brulica di quello che io chiamo 'tipo inconsapevole', e io, tutti codesti tipi inconsapevoli, non riesco a sopportarli! Non riesco a sopportare intorno a me tutta codesta ottusità, ignoranza, inintelligenza di vita e d'azione, codesto mondo irritante di scempiaggine! [...] Ed eccola infatti disviarne la volontà trasognata, e condurla via dal giardino inselvatichito verso la vita, verso la bruttezza; e darle il Suo volgarissimo nome, e farne una moglie, una massaia, una madre infine. Eccola degradare quella stanca e ritrosa bellezza di morte dalle vette della propria improduttività al servizio del triviale quotidiano, di quell'idolo stupido, rozzo e spregevole che si chiama natura; e non un presagio della profonda ignominia di tale impresa turba il Suo zotico sentire! [...] "Accolga, signore, questa confessione: io La odio, odio Lei e suo Figlio, allo stesso modo che odio la vita, la brutale, ridicola e pur trionfante vita ch'Ella impersona, eternamente contrapposta e mortalmente nemica del bello (Mann 1977 [1903], 45-47).

Nello scontro verbale conclusivo tra i due uomini si osserva il diverso piano nel quale operano: lo scrittore tra il logos e lo spirito, il commerciante tra la praticità e la razionalità; l'inconciliabilità appare evidente anche nel riportare un episodio del passato: secondo il marito borghese le ragazze stanno facendo la calza e parlando di cucina, mentre per l'intellettuale loro stanno cantando, azioni che provengono come i loro sostenitori da retaggi completamente opposti.

Il diverbio viene interrotto dai richiami della signora Spatz che avverte il marito delle gravissime condizioni della moglie che ha avuto una grossa perdita di sangue, la reazione del signor Kloterjahn, densa di sentimenti, di preoccupazione e affetto, appare comunque ricca di una sciocca e grottesca comicità che lo mostra come una figura caricaturale:

«È morta?» urlò il signor Kloterjahn, e afferrò la signora Spatz per il braccio, e la fece andare di qua e di là sulla soglia. «No, eh, non proprio morta? No, proprio, eh, può vedermi ancora... Ha sputato un altro po' di sangue? Dai polmoni, sì? D'accordo, forse viene dai polmoni... Gabriella!» esclamò tutt'a un tratto con gli occhi lucidi pieni di lagrime, e fu evidente il sentimento buono, caldo, umano, leale che stava traboccando in lui. «Sì, vengo subito!» disse, e a gran passi trascinò la signora Spatz fuori dalla stanza e giù per il corridoio. Da un punto lontano della corsia lo si udiva ancora interrogare, mentre si allontanava veloce: «Non proprio morta, eh?... Dai polmoni, sì?» (Mann 1977 [1903], 53).

### 2.9.3 *Alla ricerca della bellezza*

Dalle prime descrizioni si evince immediatamente come Gabriella sia l'emblema della bellezza spirituale, figura estasiante e celestiale ma intaccata dal segno, ricorrente in tutto il testo, che certifica una materialità afflitta dalla malattia:

Un solo ricciolo, in prossimità della tempia destra, ricadeva arcuato e libero sulla fronte, non lungi dal punto dove, sopra il marcato angolo del sopracciglio, una strana piccola vena si ramificava, azzurrina e malsana, sulla chiarezza immacolata di quella fronte diafana. Ed essa, la piccola vena azzurra sopra l'occhio, dominava in maniera inquietante l'ovale squisito del viso. Bastava che la signora cominciasse a parlare, bastava anzi che sorrisse, perché la vena si facesse più visibile; e conferiva subito alla sua espressione un che di faticoso, perfino di tormentato, che destava indefinite apprensioni. Nondimeno, ella parlava e sorrideva. Parlava di buon animo e affabilmente, con la sua voce alquanto velata, e sorrideva con gli occhi che guardavano un po' stanchi e ogni tanto sembravano tendere a scolorirsi, mentre agli angoli, presso l'esile radice del naso, erano immersi in fitte ombre; sorrideva con la bella bocca grande, che pareva risplendere ad onta del suo pallore, forse perché le labbra erano disegnate con tanto rilievo e nettezza di contorni. Di quando in quando era presa da una tosettimana; allora portava alla bocca il fazzoletto, e poi lo osservava (Mann 1977 [1903], 8-9).

La costante della vena viene ripresa molteplici volte durante la narrazione e il suo gonfiore va di pari passo con l'aumento della tensione drammatica e delle sensazioni percepite dalla donna, contro-producenti per il suo stato di salute. La bellezza sembra sfiorire di fronte alla malattia ed esaurirsi proprio nella sensibilità patologica.

Il culto dell'estetismo è una peculiarità del signor Spinell che avulso dai legami umani ritrova lo slancio vitale nella gioia di guardare o immaginare il bello:

Poco socievole, non intratteneva relazioni con nessuno. Solo di quando in quando il suo umore riusciva a diventare affabile, affettuoso, espansivo: ciò accadeva ogni volta che il signor Spinell entrava in stato di grazia estetica, ogni volta che la vista d'alcunché di bello, l'armonia di due tinte, la purezza della linea di un vaso, i monti illuminati dal sole declinante lo rapivano in loquace ammirazione: «Com'è bello!». E nella commozione di quei momenti giungeva al punto di gettare con noncuranza le braccia al collo delle persone più distinte, uomini o donne che fossero... (Mann 1977 [1903], 14).

Lo scrittore possiede una particolare maniera di osservare il bello e la descrizione che ne fa alla signora sottende un'aspra critica al comportamento del marito, incapace di apprezzare la sua spiritualità e affascinato esclusivamente dall'apparenza esteriore; la revisione del reale che attua invece il signor Spinell per mezzo dell'immaginazione permette di allontanarsi dalla concretezza fisica e abbellire la corporeità privandosi del senso della vista:

Non potrei dargliene che un'immagine imprecisa. L'ho soltanto sfiorata con lo sguardo, mentre passava: in realtà non l'ho neppure vista. Ma quell'ombra fugace che ho scorta è bastata ad accendere la mia fantasia e a permettermi di recare con me la visione di bellezza...ah che bellezza! [...]

«Sì, signora; e non è certo migliore l'avvolgerle di un'occhiata brutale, avida di realtà, per riportarne poi un'impressione di materialità difettosa...»

«Avida di realtà...strana espressione! Proprio da scrittore, signor Spinell! E tuttavia voglio essere sincera con lei, è un'espressione che mi colpisce. Ci sento dentro qualcosa che riesco a capire solo in parte, un che d'indipendente, di libero, capace di mancar di rispetto persino alla realtà, per quanto sia la cosa più rispettabile del mondo, anzi la rispettabilità stessa...E allora mi rendo conto che esiste qualcosa oltre a ciò che è palpabile, qualcosa di più sottile...» (Mann 1977 [1903], 21).

L'unico viso che lo scrittore rivela di non voler correggere tramite la fantasia è quello perfetto della sua compagna di residenza al sanatorio, e che si colloca in netto contrasto rispetto agli elementi che minano il suo aspetto: capigliatura bizzarra, carie dentali, vestiario a proteggere una corporeità banale, gambe arzigogolate e in più il fallimento come scrittore. La signora Kloterjahn diventa una sorta di musa ispiratrice e rappresentante terrena della bellezza, fatto che si può cogliere dal dialogo in cui lo scrittore la esalta rispetto a tutte le altre amiche:

«Sì, lavoravamo e discorrevamo, le mie sei amiche e io...»

«Che bellezza! Dio mio, senta, che bellezza!» proruppe il signor Spinell; aveva il viso tutto stravolto.

«Che cosa ci trova di tanto bello, signor Spinell?»

«Ma questo! Che erano sei oltre a lei, che lei non era inclusa nel numero che vi risaltava immediatamente, come una regina...che lei era l'eletta fra le sei sue amiche! Una coroncina d'oro, non appariscente ma piena di significato, brillava tra i suoi capelli...» (Mann 1977 [1903], 25-26).

#### 2.9.4 *Affinità elettive*

La bellezza di Gabriella suscita le reazioni di ammirazione di tutti gli ospiti del sanatorio, tra le quali risulta sorprendente quella del signor Spinell che rimane pietrificato al contatto visivo con quella meravigliosa creatura:

Uno scrittore che da qualche settimana trascorrevva il suo tempo a La Quietè – un originale bisbetico, il cui nome suonava come quello di una pietra preziosa – addirittura si fece smorto quando lei gli passò accanto nel corridoio: si fermò, ed era ancora lì immobile, come inchiodato al suolo, dopo che era già sparita da un pezzo (Mann 1977 [1903], 10).

L'avvicinamento graduale tra la donna e lo scrittore consente ai due di conoscersi nonostante l'onnipresente signora Spatz, anziana a guardia della compagna di residenza, simbolo dell'intoccabilità della signora Kloterjahn già sposata e madre.

Sebbene i due si trovino ad alloggiare nel sanatorio per motivazioni differenti: la signora Kloterjahn per guarire dai suoi problemi alla trachea, mentre il signor Spinell per godere il beneficio morale conquistato tramite l'osservazione dello stile impero dell'edificio, coerentemente alla sua ricerca del bello, essi riescono a fare in modo che i loro due mondi apparentemente distanti anche socialmente possano compenetrarsi e avere un fulgido punto di contatto. Le continue chiacchierate e visite da parte dello scrittore non indispongono la donna che si dimostra incuriosita da questa figura obsoleta.

Ripetutamente i due dimostrano di comprendersi reciprocamente e tra loro matura un'affinità elettiva di spiccata eco goethiana che li avvicina sempre di più e li rende quasi complici, toccati da due malattie differenti: fisica per la signora Kloterjahn e dell'anima per il signor Spinell, come spiega lui stesso:

Siamo, io e quelli come me creature inutili, e all'infuori di poche ore liete ci trasciamo offesi e malati dietro la consapevolezza della nostra inutilità. Ciò ch'è utile ci riesce odioso: lo sappiamo volgare e non bello, e difendiamo questa certezza come si difendono le certezze di cui si ha assoluto bisogno. E tuttavia siamo rosi dalla cattiva coscienza, a tal punto che in noi non c'è più neppure un pezzettino di sano. A questo si aggiunga che tutto il modo della nostra esistenza interiore, la nostra concezione del mondo, la nostra maniera di lavorare ... influisce in maniera orribilmente malsana, ci mina, ci logora, e anche questo peggiora la situazione (Mann 1977 [1903], 28).

Ripetutamente la donna interagisce positivamente con lo scrittore in un crescendo di confidenza che intreccia i loro legami spirituali all'interno di una ripetitiva quotidianità. L'elemento di rottura della consuetudine è fornito da una gita organizzata per i malati a cui i due personaggi principali non partecipano. La signora Kloterjahn e il signor Spinell possono così restare, quasi soli, nella sala del sanatorio in cui è presente un pianoforte: i continui inviti a suonare rifiutati inizialmente vengono infine accolti dalla donna, nonostante le paure per le proibizioni dovute al suo stato di salute volte a impedirle che si agiti con la musica; ma è proprio la smania di ritornare a una bellezza fanciullesca e primigenia ottenibile con la musica che la convincono a lasciarsi andare:

«Non creda che mi metta a suonare, signor Spinell! Non posso. Se poi dovesse farmi male?» [...] «Ora non la prego più» disse infine, a voce bassa.

«Se teme che le faccia male, signora, allora lasci morta, lasci muta quella sua bellezza che potrebbe sorgere sotto le sue dita. Non sempre lei si mostrò in passato altrettanto giudiziosa: almeno non quando, per lei, si trattò appunto di rinunciare alla bellezza. Lei non si preoccupò per nulla del suo fisico, lei diede prova di una volontà ben più noncurante e più ferma, quando abbandonò la fontana e depose la coroncina d'oro... (Mann 1977 [1903], 33).

Con la promessa dalle sfumature infere di riportare a brillare sulla testa della donna la corona simbolo di bellezza, libertà e naturalezza inviolata, il bizzarro uomo taccia le sue resistenze e provoca l'avvento della *spannung* della narrazione: il punto di massima tensione drammatica in cui entrambi vengono rapiti dall'estasi delle melodie eseguite dalla pianista; il registro cambia totalmente e si approssima concretamente alla drammaticità tragica consona alla storia che viene raccontata, in cui le sensazioni sono portate alla massima intensità e il piano del linguaggio s'innalza divenendo aulico:

O dilagante, insaziabile tripudio del congiungersi nella trascendenza eterna! Liberi dal tormento dell'errore, sfuggiti ai ceppi dello spazio e del tempo, l'io e il tu, il mio e il tuo si fondevano in un gaudio supremo. Il miraggio insidioso del giorno aveva potuto dividerli, ma la sua fatua menzogna non più riusciva a ingannare i notteveggenti, dacché il potere del filtro aveva consacrato i loro sguardi! Chi ha veduto la notte della morte e il suo dolce mistero, pur tra le chimere del giorno non serberà che una brama: l'anelito alla santità della notte, della notte eterna, verace, unificante... (Mann 1977 [1903], 37).

La signora Kloterjahn continua la performance suonando *Tristano e Isotta* di Wagner, musica ondivaga e d'attesa spasmodica in cui la tensione drammatica sembra non calare mai; nel secondo atto si verifica il ricongiungimento tra Tristano e Isotta, amore e morte si intrecciano sovrapponendo il dramma musicale wagneriano al romanzo breve di Mann in una fusione aulica e tragica che lascia al lettore una sensazione di indistinto convulso e frenetico:

E un misterioso canto a due li strinse nell'ineffabile speranza della morte d'amore, dell'infinito, inseparabile abbraccio nel regno mirabile della notte. O dolce notte! Eterna notte d'amore! Regno della felicità che tutto contiene! Chi presago ti ha veduta, come potrebbe senza angoscia risvegliarsi al giorno squallido? Discaccia l'angoscia, o morte dolce! Libera per i desiosi dalla pena del risveglio! O Irrefrenabile incalzare del ritmo! O spasimo di cromatismi nell'estasi di un conoscimento ultraterreno! Come afferrarla, come lasciarla questa voluttà che ignora gli strazi della luce? Soave brama esente da inganno e da angoscia, alto, indolore spegnersi, beatissimo oscurarsi nell'immensità! Tu Isotta, io Tristano, non più Tristano, non più Isotta... (Mann 1977 [1903], 38).

Il climax di questa reiterata atmosfera cupa e vitale, d'amore e di morte, di tensione erotica e oscura tragicità culmina con l'interruzione del suono da parte della donna e un silenzio assordante, dopo l'incessante e sfrenata melodia, avvolge i due soggetti estasiati dall'incontro con il vero mondo a cui appartengono e dal quale sono stati sottratti da Mann: sono degli esuli, affranti per la loro condizione e risvegliati dalla loro bolla onirico-musicale a causa del rientro in sanatorio da parte dei giganti:

Come chiare ed esangui erano le sue labbra, come s'infittivano negli angoli dei suoi occhi le ombre! Alta sul sopracciglio, affaticata, inquietante, la piccola vena azzurra spiccava sempre più visibile nella fronte diafana. Sotto il lavorio delle mani si avverava

il crescendo inaudito, spezzato da quell'improvviso e quasi atroce pianissimo che è come uno scivolar del suolo sotto i piedi, uno sprofondare in un anelito sublime. E la piena terrificante di quell'esito, di quella catastrofe, traboccò, si ripeté e si ripeté insaziabile, soffio assordante di sconfinato appagamento, riflùì trasfigurandosi, parve voler spirare, intessé il motivo del desiderio un'ultima volta alla propria armonia, si perse, svanì, dileguò. Tutto tacque.

Rimasero in ascolto entrambi: reclinarono il capo da un lato, e rimasero in ascolto (Mann 1977 [1903], 39).

## 2.10 *Compendio finale*

Al termine di questo percorso in cui sono stati presentati romanzi e racconti del Novecento che hanno come tratto in comune l'ambientazione in un sanatorio, si possono trarre delle conclusioni di carattere riassuntivo con il fine di individuare le costanti tematiche presenti nella maggior parte delle opere, ma anche le peculiarità che spiccano nelle singole scritture. La scelta è ricaduta sulla valorizzazione di alcuni tra i fondamentali aspetti che vengono messi maggiormente in risalto e che si intrecciano con la struttura del sanatorio, questi sono: potere, tempo, catabasi e amore.

- Il potere: in una rigida struttura gerarchica come quella del sanatorio, coloro che risiedono sul gradino più alto della piramide sono i medici: essi detengono il potere e lo esercitano a loro piacimento, controllano e limitano le azioni dei loro pazienti, influenzano in modo decisivo la vita dei malati attraverso le terapie e gli interventi, sono sostanzialmente i fautori del loro destino. Queste figure di grande importanza nello sviluppo delle vicende hanno a disposizione una schiera di sottoposti che ubbidiscono ai loro comandi e alle loro direttive. I dottori del sanatorio sono coloro che si prendono la responsabilità per quanto riguarda la corporeità dei malati, ma spesso lasciano ad altri soggetti la gestione della parte economico-finanziaria, organizzativa e la cura dei casi ormai disperati. Essi sono caratterizzati da un aspetto severo, inflessibile e a volte dal teorico ruolo di antagonisti della vicenda in quanto si interessano alle medesime figure femminili dei protagonisti.

Collegata alla posizione di potere che ricoprono è la conoscenza degli aspetti medici e delle nuove sperimentazioni messe in atto in ambito tubercolotico che li differenzia notevolmente dall'ignoranza dei loro pazienti, individui umili e gretti rispetto alle personalità dei dottori che talvolta possiedono anche passioni intellettuali e nobilitanti come la pittura o il gioco degli scacchi. In più di qualche caso, come ad esempio in *Memoriale*<sup>14</sup> e in *Sette piani*<sup>15</sup>, i protagonisti si sentono vittime della persecuzione da parte dell'autorità medica, accusata di tramare contro la loro salute; questi pazienti vengono ingurgitati dal sistema ospedaliero considerato distante dalle problematiche dei malati e inadatto alla risoluzione della tubercolosi per l'utilizzo di tecniche curative non efficaci o di farmaci in dosi ridotte rispetto al quantitativo corretto da far assumere.

---

<sup>14</sup> V. pp. 67-68.

<sup>15</sup> V. p. 79.

La diffidenza verso il personale sanitario è collegata a un'evidente sperimentazione delle tecniche curative in ambito tubercolotico che segnano le avventure dei personaggi delle opere, i quali sono costretti a sottoporsi a differenti operazioni, interventi e quant'altro per cercare di trovare una soluzione valida alla loro patologia.

Il dottore è fonte di conoscenza, ma anche abile burattinaio: si occupa prevalentemente dei rimedi per la corporeità dei malati e diviene in alcune situazioni giudice e risolutore dei conflitti in quanto viene riconosciuta la sua autorità a prescindere dalle critiche, dagli insulti e dalla sfiducia nei suoi confronti.

Una lettura interpretativa permette di collegare, soprattutto con Mann<sup>16</sup> e con Heinrich<sup>17</sup>, ma anche con Satta<sup>18</sup>, l'autorità medica a una fazione politica caratterizzata dal dominio assoluto sulla cittadinanza, dalla violenza e dalla capacità di assoggettare gli individui più deboli che ricorda le forme dei totalitarismi sorte nella prima metà del Novecento. Talvolta gli autori fanno dei riferimenti più o meno espliciti e lasciano degli indizi a questo proposito con l'intento di ribadire la loro posizione avversa al potere dittatoriale.

Essendo vicende ambientate nel microcosmo chiuso del sanatorio, le narrazioni sono caratterizzate dal fatto che ogni legame sociale è un rapporto di potere che viene acuito dall'impossibilità di evadere dalla struttura e dall'obbligo di essere sottoposti a sorveglianza, reclusione ed esclusione dal mondo esterno dei sani, secondo i dettami della società civile che ha optato per la costruzione di queste strutture sanatoriali in luoghi salubri e isolati, così da ridurre la pressione sui presidi ospedalieri ed evitare un contagio indiscriminato in famiglia e sul posto di lavoro.

Il potere è una tematica che attraversa anche le opere di Kafka, e in particolare nel romanzo *Il processo* viene rappresentato il potere esercitato in un luogo di perdizione e valutazione dell'essere umano (Benjamin 1982 [1955], 292).

Inoltre, lo stesso Kafka ritiene i suoi personaggi delle idee nichilistiche e oscure prodotte da Dio, condannati privi di speranza e possibilità di riscrivere il loro destino finale e soggetti a un potere decisionale sprovvisto di senso (Benjamin 1982 [1955], 282).

Anche la forma di potere nel sanatorio è contraddistinta da una visione negativa, dall'assoggettamento dei pazienti e dall'impossibilità di proporre una lettura alternativa o allegorica rispetto alla crudezza e alla violenza della realtà quotidiana esperibile all'interno della struttura sanatoriale.

I pazienti non si devono adattare solamente al potere del medico del sanatorio, ma sono dominati anche dall'autorità governativa, e soprattutto dal potere della "diceria" che, nonostante la guarigione, impedisce loro di essere riammessi in società come normali cittadini e li porta a nascondere il loro status precedente di malati. Queste condizioni sono ben note anche nell'attualità a causa della pandemia che stiamo affrontando e possono essere utilizzate come fonti di dibattito sia per quanto riguarda l'importanza del principio di rinuncia a parte delle libertà individuali con il fine di salvaguardare la salute pubblica sia per sostenere il concetto di solidarietà nei confronti di coloro che sono stati colpiti dal virus ed evitare in questo modo il ricorso all'etichetta di untori e alla condanna sociale.

---

<sup>16</sup> V. p. 53.

<sup>17</sup> V. p. 93-94.

<sup>18</sup> V. p. 58.



Ritornando alla letteratura, si può osservare che la diffidenza verso l'autorità medica è dettata anche dalle caratteristiche fantastiche che possiedono i dottori, entità che appaiono e scompaiono, si muovono nell'ombra, utilizzano strumenti ambigui come il macchinario per eseguire le lastre o nuove tecniche per curare la tubercolosi, e in modo stereotipato rientrano in quella categoria di novità e diversità che suscita nei pazienti diffidenza e anche rigetto per gli ordini e i sacrifici che i medici impongono loro.

- Il tempo: è un altro fattore fondamentale nella lettura di queste opere poiché esso subisce una conversione al "fuso orario" del sanatorio in cui la dimensione temporale si dilata e si contrae soggettivamente; il tempo oggettivo, invece, svanisce e si distacca dal mondo reale nella costituzione di un'onda ripetitiva e circolare che fa perdere i punti di riferimento ai malati che risiedono negli istituti ospedalieri specializzati. Esso provoca una sospensione dalla vita consuetudinaria ed è occupato da azioni ossessivamente ripetitive che riguardano le attività alle quali si devono sottoporre i pazienti: elioterapia, brevi camminate, frequenti pasti, riposo e cure farmaceutiche o interventi di carattere medico per sopperire alle disfunzionalità corporee e combattere la tubercolosi.

Il tempo si lega allo spazio nella formazione dell'eterotopia e del cronotopo del sanatorio, luogo connotato sia dal punto di vista temporale che spaziale, ambientazione principale e fulcro di questa ricerca.

Il concetto di eterotopia permette una sovrapposizione di eventi temporalmente disgiunti e quello di cronotopo consente di ricondurre le strutture del sanatorio a una fascia temporale ben determinata cronologicamente.

L'attesa è una delle condizioni tipiche a cui sono sottoposti coloro che risiedono nelle strutture ospedaliere, un temporeggiare vano che si trasforma da attesa della guarigione ad attesa della morte, in cui il malato ha l'impressione di aspettare procedendo in senso orizzontale, mentre in realtà viene pian piano fatto scivolare verticalmente verso l'abisso.

Un altro fattore che richiama il distacco e l'esclusione del sanatorio rispetto al tempo reale è quello che riguarda la dimensione onirica che altera la visione del malato e gli permette di evadere in un altro universo, immaginare una vita migliore mediante la fantasia e talvolta osservare delle anticipazioni del suo destino.

La ciclicità dell'eterno ritorno dell'uguale ne *La montagna incantata*<sup>19</sup> è caratterizzata dalla monotonia, dal ripresentarsi di situazioni già vissute e dall'assenza di avvenimenti di particolare risalto; tale condizione traghetta i personaggi verso una dimensione atemporale, un appiattimento, una distanza dal mondo reale e un annullamento dei concetti di tempo e spazio che provocano a loro volta uno smarrimento da parte degli individui stessi; tutto ciò avviene con le dovute proporzioni in quasi tutte le opere prese in analisi.

Infatti, molti malati che risiedono nei sanatori sono soggetti che subiscono una perdita della loro identità, sono esclusi, alienati, accettano passivamente di andare incontro al loro destino di sofferenza per la malattia e di morte; l'umanità e la spiritualità scivolano via da questi corpi moribondi che si ritrovano privi di razionalità e capaci solamente di rispondere agli istinti e agli impulsi: non è un caso che nella maggior parte delle opere la proibizione

---

<sup>19</sup> V. p. 46.

della sessualità sfoci in atti osceni occulti e nei tentativi di soddisfare le passioni di nascosto dal controllo dell'autorità medica.

- La catabasi: quasi tutte le opere analizzate sono accomunate da un'atmosfera grigia, lugubre, in cui sofferenza e dolore sono aspetti preponderanti e in cui i discorsi e le riflessioni inerenti ai concetti di malattia e di morte sono elementi assolutamente pervasivi che lasciano a pochi singoli personaggi la possibilità di riflettere su queste situazioni nel tentativo di evitarle e resistere alla pressione subita nelle strutture sanatoriali.

In rari casi la vicinanza alla morte porta a una rivalutazione del dono della vita; in molti, invece, l'esistenza umana viene sopraffatta dall'oscurità e dal disfacimento fisico, e il soggetto è indirizzato verso la caduta finale nel baratro della morte.

È per questo che quasi tutti i protagonisti delle opere analizzate sono sottoposti a un processo di "discesa verso gli inferi", o catabasi: termine derivante dal greco, utilizzato metaforicamente per sottolineare sia la missione di avvicinamento alla morte (mentre si è in vita) nel processo di formazione della conoscenza, sia il declino e la discesa inesorabile degli anteroi con l'aggravarsi della malattia verso il destino di morte; un percorso verso il basso caratterizzato da ostacoli, prove iniziatiche, disperazione, follia, perdita d'identità e degradazione.

La distinzione tra il mondo dei malati e dei sani è ben evidente sia dal punto di vista geografico con dei confini entro i quali è meglio non spingersi sia a livello sociale con l'esclusione, la distanza, il disprezzo, l'internamento da parte dei soggetti anormali e malati che sono espulsi dalle comunità, non riaccettati dopo la guarigione e considerati dei reietti e dei morti viventi per le loro caratteristiche fisiche che spesso si avvicinano, a causa della consunzione, più a quelle dei cadaveri che a quelle dei vivi.

La ricerca da parte dei malati di strumenti utili a contrastare la negatività di fondo, la discesa verso l'annientamento e la dissoluzione tipica della visione nichilista che pervade la maggior parte delle opere si insinua in ambiti affini all'artisticità: la musica, la scrittura diaristica e poetica, l'onirico, l'assurdo, l'arte del bello, la sublimazione, l'alienazione e le riflessioni filosofiche sono i vari e differenti mezzi che possiedono maggiori implicazioni salvifiche dal baratro mortale in cui si affacciano i soggetti delle vicende. Spesso, infatti, i protagonisti, più che un percorso verso la conoscenza e la comprensione dell'esistenza, come ne *La montagna incantata*, sono costretti a una continua frenata per non scivolare lungo ripide discese: per questo la catabasi può essere considerata il contraltare dell'ascesa e viene provocata dalla rottura del sottile equilibrio causato dalla malattia che pone il soggetto defedato in bilico tra gli estremi della vita e della morte all'interno del limbo del sanatorio.

La catabasi come discesa, viaggio dell'anima nell'oltretomba, mancanza, assenza di prospettive, caduta a tratti surreale e grottesca, a tratti realistica e corporea, contrario dell'anabasi, ovvero dell'ascensione e della scalata verso il cielo, può avere dei risvolti positivi? Nonostante i personaggi attendano il giudizio in un luogo di morte come il sanatorio, la loro catabasi può in via eccezionale essere considerata un moto verso il basso come slancio per ritornare in superficie, ma questa occasione è sicuramente più rara rispetto alla perdita definitiva della loro esistenza per l'incapacità di riaffiorare dall'oscurità della morte.

- L'amore: come sentimento platonico e sublimato viene rappresentato quasi esclusivamente da Mann in quanto i suoi personaggi fanno parte di un microcosmo innalzato socialmente rispetto ai sanatori descritti dagli altri autori: Madame Chauchat è la donna amata da Hans Castorp in maniera silenziosa e in uno sfondo fatto di sguardi e segnali fino al congiungimento nella notte di carnevale; il cugino Joachim Ziemssen cela il suo innamoramento verso Marusja limitandosi a conversare intimamente con lei solo quando si trova in punto di morte; l'avvicinamento tra il signor Spinell e la signora Kloterjahn viene favorito da un evento unico, ovvero la suonata al pianoforte che fortifica l'affinità elettiva tra i due soggetti, ma non porta a nessuna azione concreta anche a causa del peggioramento delle condizioni dell'angelica donna con conseguente morte.

Un fattore rilevante congiunge la prima e la terza dinamica amorosa: la donna desiderata, infatti, è già impegnata con un altro uomo assente per gran parte del tempo dallo spazio della narrazione; ciò avviene anche ne *La cascata* di Vogel<sup>20</sup>.

Il legame amoroso tra due individui, nelle altre opere analizzate, subisce una degradazione che fa scivolare l'equilibrio verso l'esclusivo interesse dei personaggi principali a soddisfare i propri istinti e le pulsioni sessuali messe sotto scacco dalla struttura del sanatorio suddivisa in reparti distinti e non comunicanti tra donne e uomini. L'occasionalità dei rapporti si allinea quindi alla volontà di dare sfogo all'impellenza naturale di congiungersi con un altro essere in maniera affine all'accoppiamento animalesco, coerente tra l'altro agli atteggiamenti bestiali legati all'istinto di conservazione e di sopravvivenza.

Sia ne *La montagna incantata*<sup>21</sup> che ne *La veranda*<sup>22</sup> il desiderio e l'attesa della donna amata spingono i protagonisti a prolungare il loro soggiorno in sanatorio nonostante la guarigione già avvenuta, a testimonianza di quanto "l'oggetto del desiderio" non faccia compiere scelte razionali e sia spesso strettamente connesso a un destino che si avvicina pericolosamente alla morte. Infatti, nelle opere in cui è presente una storia d'amore, uno dei due amanti viene indotto a causa della malattia o della rottura del legame di coppia a compiere atti di follia, partenze improvvise dal sanatorio oppure alla vera e propria morte.

Se si estende il concetto di amore al di fuori del rapporto di coppia, si può osservare come ne *La montagna incantata* emerga come motore dell'azione narrativa e messaggio di speranza lasciato dall'autore con l'augurio che l'umanità possa tornare ad amare dopo il terribile conflitto bellico. Inoltre, un'altra tipologia di amore è quella dimostrata da Hans Castorp verso la cultura e la conoscenza. Nonostante apparentemente nel romanzo manniano il tema amoroso passi sottotraccia, in realtà esso sta alla base di tutto il percorso di formazione del protagonista che sceglie la strada più insidiosa avvicinandosi alla visione della morte con lo scopo di abbracciare e sostenere l'amore per la vita.

I protagonisti delle opere analizzate sono per la maggior parte individui semplici facenti parte della classe medio-bassa, spesso borghesi, accomunati da una condizione di mediocrità, privi della capacità di esprimere sentimenti elevati e caratterizzati da un anti-

---

<sup>20</sup> V. p. 87.

<sup>21</sup> V. p. 56.

<sup>22</sup> V. p. 64.

eroismo che può essere accostato a quello degli inetti dei romanzi modernisti primonovecenteschi.

Un altro requisito collettivo è quello relativo alla giovane età, peculiarità adatta alla creazione narrativa di un percorso di maturazione che nella maggior parte dei casi porta il protagonista a superare l'ostacolo della malattia e a uscire guarito dalla struttura sanatoriale, mentre in altre situazioni lo costringe a essere risucchiato dalla forza attrattiva e mortale del limbo tra la vita e la morte, in cui è costretto a cedere perdendo la lotta per l'autoconservazione e, di conseguenza, la propria vita.

Il destino dei protagonisti varia, ma le opere si chiudono sempre con un cambiamento di prospettiva: la riammissione alla vita reale, la morte per malattia o tramite suicidio, il trasferimento in un nuovo sanatorio o la permanenza nel medesimo ma con una nuova visione della realtà.

Altri aspetti significativi da tenere in considerazione riguardano la falsificazione, la menzogna, la teatralità, l'inganno che altera la verità, la visione straniata e alienata; ma questi temi sono solo un'anteprima del prossimo capitolo in cui l'opera di riferimento sarà un romanzo della letteratura italiana che è rimasto nascosto per molti anni nell'archivio privato di un autore di origine siciliana e che può essere considerato portatore di una ventata di tradizione e allo stesso tempo di innovazione nel campo della cultura letteraria italiana. L'analisi contrastiva degli argomenti principali rispetto ai romanzi e racconti presi in analisi in questo capitolo sarà accompagnata da una focalizzazione sui temi suddetti che risultano essere una specificità della produzione letteraria di Bufalino e permettono di osservare il sanatorio e altri luoghi chiusi e isolati da una nuova prospettiva.

### 3. Il “caso” Bufalino

Gesualdo Bufalino<sup>23</sup>, autore siciliano affacciato al mondo della letteratura a partire dagli anni Ottanta, è caratterizzato dall'originalità del percorso che lo conduce dall'anonimato del suo paese d'origine in cui vive fino ai sessant'anni alla ribalta della scena letteraria attraverso una ricca e ravvicinata produzione testuale:

Una logorrea scrittoria, che lo ha portato nell'arco di quindici anni alla pubblicazione di più di venti volumi; ma anche verbale, quasi in un'ansia a lungo ignorata di parlare di sé, di spiegarsi, autocommentarsi, mettersi in mostra, pur continuando contraddittoriamente a mantenere con pervicacia gli 'arresti domiciliari' nella sua Comiso, tana prudente e rassicurante al riparo dalle intemperie e dai clamori della comunità mediatica (Paino 2005, 7).

Il rapporto con la sua terra natia è di fondamentale importanza in quanto diviene sia lo strumento che indirizza il modo di affrontare la sua esistenza sia la fonte di studio dei caratteri antropologici e paesaggistici con implicazioni di tipo letterario che si ritrovano nelle sue opere.

La Sicilia possiede una tale complessità di sfaccettature, talvolta tra loro contraddittorie, che non si limitano alla contrapposizione di concetti come luce e oscurità, grembo materno e morte, ma influenzano direttamente la rappresentazione che Bufalino fa della sua isola: un territorio descritto secondo un canone arcaico-mitico, in cui viene messo in risalto il radicamento al luogo d'origine e in cui spiccano temi quali il mito, la memoria, la tragedia, il patrimonio identitario e il binomio tana-trappola. Quest'ultimo rientra in un concetto più ampio come quello di solitudine: neologismo che deriva dalla combinazione delle parole isola e solitudine, e possiede un significato caratteristico del modo d'essere e di percepire dei siciliani (Contegreco 2017, 181-89).

L'appartenenza a una realtà così inclusiva e condizionante provoca una conformità tra gli autori di origine siciliana, non solo dal punto di vista linguistico, ma soprattutto nelle scelte argomentative che rientrano in un lotto di possibilità aderenti al territorio e alla tradizione:

Accanto alla lingua, anzi impastati con essa, i sentimenti. Che sono gli stessi presenti nel cuore di tutti noi, qui nell'isola: un fortissimo senso della morte, un problematico senso della vita, un oscuro presagio del mito. La morte come scandalo, la vita come teatro, il mito come miracolo. La morte come castigo di una forza di sole che ci grida negli occhi; la vita come stupore e inverosimiglianza per le sue infinite contraddittorie

---

<sup>23</sup> Gesualdo Bufalino nasce a Comiso nel 1920, studia a Catania, viene inviato in Friuli come sottotenente nella Seconda Guerra Mondiale, nel '43 viene fatto prigioniero dai tedeschi ma riesce a scappare. Ammalatosi di tubercolosi viene ricoverato a Scandiano e successivamente a Palermo presso il sanatorio della Conca d'oro. Tornato nel suo paese natio dopo la guarigione si mantiene facendo il professore fino alla svolta del 1981 in cui dopo essere stato scovato da Sellerio e Sciascia, diviene autore di numerose opere letterarie tra le quali ricordiamo: *Diceria dell'autore* (1981), *L'amaro miele* (1982), *Museo d'ombre* (1982), *Argo il cieco ovvero i sogni della memoria* (1984), *L'uomo invaso e altre invenzioni* (1986), *Le menzogne della notte* (1988), *Calende greche, frammenti di una vita immaginaria* (1990), *Saldi d'autunno* (1990), *Qui pro quo* (1991), *Tommaso e il fotografo cieco* (1996). È anche autore di saggi, dizionari, traduzioni e vincitore di importanti premi letterari come il Campiello 1981 e lo Strega 1988. Muore a Vittoria nel 1996.

parvenze; il mito come discesa nelle viscere buie dell'ancestralità, nel terriccio arcaico che ci sta dietro le spalle. Tutto questo alla luce d'una sfiducia organica nella storia e nei suoi progressi ingannevoli. Ancora: una vocazione al raziocinio fantastico, un gusto del grottesco e della pirotecnicia (non per nulla nelle nostre feste tanto sperpero di fuochi), senza dimenticare mai l'esito supremo che è di cenere e nulla.

Il tic tac del cervello come macchinetta che aspetta da un momento all'altro il guasto e il silenzio. Insieme, e alla fine, un orgoglio di essere diversi dagli altri, migliori o peggiori, ma, insomma, diversi, privilegiati da un troppo d'intelligenza e dolore. Quello che io ho chiamato una volta il luttuoso lusso di essere siciliani (Bufalino 1990, 67-68).

Bufalino può scegliere i contenuti della sua produzione letteraria da un largo ventaglio tematico arricchito anche dal recupero di un passato derivante dalle origini misteriose della Sicilia; gli argomenti sono proposti mediante uno stile di scrittura che ricerca la perfezione linguistica attraverso il ricorso al sublime, all'eccesso retorico, alla ricchezza verbale e all'elevazione di qualsiasi elemento non proveniente dal dialetto. L'utilizzo di termini dialettali è coerente alla volontà di far sopravvivere una tradizione che permette di esibire l'elemento della sicilianità e di allargare il retaggio linguistico (Biazzo Curry 2001, 150-54).

La prosa bufaliniana si muove al confine con il lirismo ed è costellata di teatralità e pateticità; notevole rilevanza possiedono anche il grande patrimonio lessicale, l'enfasi nell'utilizzo delle figure retoriche, in particolare metafore e similitudini, e l'importanza sacrale della parola che è sottoposta all'interno della produzione letteraria a infinite revisioni e ripetizioni nel tentativo di estrarre dal linguaggio qualsiasi possibile sfumatura di significato (Klopp 2009, 251-52).

Bufalino considera le sue opere dei poemetti narrativi o delle raccolte in cui attua una fusione tra ricordi e fantasia; tutta la sua produzione si muove su questa ambivalenza, ma anche sul tentativo di eliminare la dicotomia tra prosa e poesia per giungere a una commistione tra questi due elementi. L'autore si considera un poeta travestito da narratore e ciò è evidente dall'alto valore che attribuisce all'armonia e al ritmo connessi alla musicalità e alla liricità dei suoi testi, sempre però abbassati da una vena ironica (Paino 2005, 12-13).

In merito all'ampio utilizzo di figure retoriche, Bufalino ritiene che le metafore nelle sue opere siano funzionali alla costruzione testuale e possiedano una grande forza attrattiva nei confronti del lettore; l'autore è, infatti, disinteressato agli avvenimenti narrativi poiché il suo vero centro d'interesse è la parola. Il linguaggio è caratterizzato dallo sviluppo di un mosaico di aggettivi che vivificano il discorso e dal distanziamento rispetto al reale attraverso citazioni, inserzioni, digressioni per creare volontariamente un significato ambiguo in una continua azione di depistaggio, ma contemporaneamente di confessione con la volontà di essere compreso dalla critica e dai lettori (Paino 2005, 13-16).

Indubbiamente il suo tardo esordio sulla scena letteraria influenza sia il rapporto con il pubblico sia la percezione che lo stesso Bufalino ha riguardo l'autocommento e le dichiarazioni sulle sue opere, ritenuti sempre moderati a dispetto della quantità se paragonati ai precedenti sessant'anni di silenzio:

È un nodo che non sono mai riuscito a sciogliere per intero, responsabile primo di quella intermittente, abbastanza equivoca riluttanza alla stampa, di cui molti dubitano

con ragione, considerando la dovizia della mia bibliografia. Non meno di loro io resto perplesso circa la genuinità di un tal sentimento e pazientemente accumulo sui due piatti della bilancia le prove a mio svantaggio e le altre. Da una parte la copia di opere date alla stampa, le interviste concesse, le collaborazioni giornalistiche alle testate più varie, le conferenze, le apparizioni in TV, i premi accettati...dall'altra i sessant'anni di silenzio volontario senza che mai facessi nulla perché cessasse, e che solo un caso è valso a rompere; inoltre anche dopo l'esordio, la ostinata *apartheid* ai margini della società letteraria (Bufalino 1996a, 8-9).

Il punto di contatto tra il “mutismo letterario” e la foga di parlare della sua produzione riguarda uno scritto introduttivo a un libro fotografico e altri piccoli lavori di traduzione e descrizione della sua terra che lo portano a essere scoperto dall'editrice Elvira Sellerio. Convinto dopo qualche resistenza a svelare qualche opera inedita prende avvio la scrittura di un vasto corpus testuale, a partire dal primo romanzo in assoluto pubblicato dall'autore comisano, ovvero *Diceria dell'untore* (1981).

Il “caso” letterario riguarda l'esordio in età avanzata, ma anche il grande successo ottenuto con la pubblicazione di un libro “anacronistico”, fuori tempo massimo e collocato in un passato lontano, eppure fortemente apprezzato dal pubblico e dalla critica letteraria al punto da valergli il Premio Campiello.

È lo stesso autore a rivelare durante un'intervista da parte di Sciascia la lunga pausa tra il manifestarsi dell'idea del romanzo, la sua stesura e l'intenso *labor limae* fino alla pubblicazione:

L'ho pensato e abbozzato verso il '50, l'ho scritto nel '71. Da allora, una revisione ininterrotta: fino alle bozze di stampa. Mi è venuto dall'esperienza di malato in un sanatorio palermitano: negli anni del dopoguerra, quando la tubercolosi uccideva e segnava ancora come nell'Ottocento. Il sentimento della morte, la svalutazione della vita e della storia, la guarigione sentita come colpa e diserzione, il sanatorio come luogo di salvaguardia e d'incantesimo (ma *La montagna incantata*, è evidente, non ha giocato per nulla). E poi la dimensione religiosa della vita, il riconoscersi invincibilmente cristiano. M'importava esorcizzare quell'esperienza; ma soprattutto mi urgeva coagulare eventi e persone intorno a un centro di parole che avevo dentro (Bufalino 1981, XVIII-XIX).

L'esordio di Bufalino con un'opera che presenta una sfasatura cronologica tra la realizzazione e la pubblicazione possiede delle somiglianze con la vicenda editoriale del romanzo *La veranda* di Satta:

Non si dimentichi, infatti, che esso è stato edito per la prima volta a cinquant'anni di distanza dalla sua stesura: un frutto del tutto fuori stagione, come è avvenuto in modo simile per la *Diceria dell'untore* di Bufalino, scritto alla fine degli anni Quaranta, ambientato anch'esso in un sanatorio e pubblicato in quello stesso anno. Se la sincronia e l'omologia con Bufalino può indurre a pensare ad una teleologia del caso, non può essere taciuta per l'uno come per l'altro caso la pericolosità insita in tale situazione: il libro si trova a vivere una doppia e innaturale vita, poiché viene letto in

un tempo lontano anni-luce da quello in cui viene scritto; e viene alonato dal fascino della riscoperta, con un investimento emozionale di tipo compensativo, derivante talvolta dalla fabbricazione del “caso” editoriale su un prodotto sommerso o, quasi sempre, dalla cattiva coscienza di un sistema letterario in cui scrittori di grande livello non trovano un editore se non *post mortem* (Morace 2002, 11).

### 3.1 Diceria dell'untore *di Bufalino*

*Diceria dell'untore* (1981) è il romanzo con cui Bufalino si presenta al mondo letterario venendo inserito in una nuova generazione di autori<sup>24</sup> che, tra la metà degli anni Settanta e la fine degli anni Ottanta, seguendo i consigli dell'editoria, rivalutano positivamente la trama e sviluppano la narrazione come rievocazione memoriale di un'esperienza personale (Luperini, Cataldi, Marrucci 2012, 392-93).

In questa prima opera dai tratti autobiografici viene narrata la storia di alcuni reduci di guerra e malati di tubercolosi che convivono all'interno di una struttura sanatoriale presso la Conca d'Oro, a Palermo, nel 1946.

Il protagonista, dopo una prima fase di ambientamento, viene attratto da una donna estremamente malata con la quale crea una storia d'amore. L'uomo possiede i caratteri dell'iniziato al percorso di avvicinamento alla morte, mentre lei porta con sé il fardello di un passato ambiguo per i suoi trascorsi amorosi e per la sua origine ebraica, oltre che una serie di interrogativi irrisolti relativi al presunto rapporto con il direttore della struttura ospedaliera. I due amanti, scappano assieme dal sanatorio, ma la loro passione si esaurisce per la designata morte di Marta; lui, invece, guarisce e rientra nel mondo dei sani non rispettando il patto stilato con i compagni di non sopravvivere reciprocamente.

La costruzione del romanzo muta nella mente dell'autore, in quanto, inizialmente, egli aveva previsto un'alternanza tra prosa e poesie sul modello della *Vita nova* dantesca, mentre successivamente opta per la struttura moderna dell'opera che possiede i tipici elementi del romanzo di formazione in cui il protagonista si approssima alla morte in una trama ricca di anticipazioni, inganni e aspetti teatrali (Bufalino 1990, 246).

La complessità tematica del romanzo viene sciolta dall'autore attraverso testimonianze e dichiarazioni come quelle che si trovano negli *Autoritratti a richiesta*:

L'affetto più urgente nella mia vita, e dunque nella mia opera, mi pare il sentimento della teatralità e dell'inverosimiglianza del vivere, e una conseguente curiosa presunzione d'inesistenza [...] Da ciò un bisogno di ancoraggi e di tane, che possono essere volta a volta il paese, i ricordi, la scrittura [...] Dalla mia privata biografia di sopravvissuto mi venga altresì l'affezione ai temi della malattia, della morte e della memoria. Così nel mio primo libro, *Diceria dell'untore*, la malattia figurava come una

---

<sup>24</sup> Tra questi autori rientrano: Benni, Busi, De Carlo, Del Giudice, Lodoli e soprattutto Tabucchi e Tondelli. Rispetto a loro, a causa del suo tardo esordio, Bufalino è di due o tre secoli più anziano e questa distanza aumenta ancora se si tiene in considerazione la sua formazione in ritardo di altri tre o quattro decenni per la possibilità di attingere esclusivamente dalla piccola biblioteca paterna (grazie alla quale conosce Baudelaire, Tolstoj e Fogazzaro) e da quella comunale che si spinge fino a D'Annunzio. Non c'è traccia dei poeti del Novecento come Montale, Eliot o Ungaretti.



vergogna e, insieme, strumento di conoscenza; emblema di degradazione e d'orgoglio; stigma e stemma legati in indissolubile nodo. Non altrimenti la morte appariva una seconda e più difficile pubertà (Bufalino 1990, 250).

*Diceria dell'untore* viene accompagnato da alcune *Istruzioni per l'uso* prodotte dall'autore come aiuto per il lettore, nel tentativo di rendere maggiormente comprensibile la sua scrittura formata a tratti da un pastiche linguistico e caratterizzata da uno stile elevato e dalla ricchezza di citazioni ed echi letterari in un'evidente costruzione metaletteraria (Paino, Cacciatore 2020, 1).

Bufalino è dunque propenso a chiarire i temi della sua scrittura e ad auto-analizzarsi ritenendo le opere letterarie una lente attraverso la quale osservare l'umanità e la sua esistenza mascherata, come accade con *Calende greche*, in cui propone un'autobiografia tra il vero e l'immaginario riportando fatti relativi al suo soggiorno nella comunità sanatoriale della Rocca di Palermo:

Vivendo insieme come siamo costretti, un embrione di società è fatale che nasca. Un embrione, magari una parodia. Coi suoi statuti, ordinamenti, etichette, che si rinnovano giorno per giorno, secondo la vicenda degli arrivi e delle partenze. Nessun radicamento, quindi, nessuna durata. Non si fa in tempo a riconoscere l'autorità d'un capo che bisogna cercargli un erede. Qualunque affetto o rancore sbiadisce nella coscienza comune della sua mercuriale labilità (Bufalino 1992, 85).

I personaggi della vicenda sono immersi in una dimensione atemporale, lontani dal mondo dei sani, impegnati in una forma di non vita alternativa; ma l'interesse autoriale non è concentrato sugli avvenimenti narrativi quanto sul fatto che i soggetti sono portatori della sacralità della parola che domina la scena nel sanatorio mettendo in luce quella particolare esistenza come surrogato della vita esterna. L'autore utilizza delle "ironie correttive" sfruttando il campo semantico della finzione per sdrammatizzare e abbassare la tensione dovuta alla tragedia, ma allo stesso tempo il tono declamante che assumono i personaggi sul palcoscenico della Rocca provoca un aumento della pateticità (Caputo 2018, VI-X).

Dalle riflessioni di Bufalino sulla scrittura si apprendono i differenti scopi di questa pratica che viene contrapposta al silenzio, fase idillica in cui ci si osserva vivere dalla quale l'autore si è liberato pubblicando le sue opere. Scrivere per ricordare, curare, sentirsi felici, testimoniare, rievocare, giocare, vivere un'altra esistenza, corteggiare, preannunciare un destino; scrivere diventa anche un atto per liberarsi dalla claustrofobia del luogo e dalla solitudine e si connette alla morte come strumento per rinviarla e ritardarla con la volontà di far perdurare le parole oppure, al contrario, di dimenticare ed esorcizzare un avvenimento (Bufalino 1985, 15-17).

Queste sono solo alcune delle molteplici motivazioni che Bufalino asserisce per la sua scrittura e che spaziano dalla memoria, al teatro, alla parodia, ma soprattutto:

Si scrive per rendere verosimile la realtà. Non so degli altri, ma io sono stato sempre colpito dalla inverosimiglianza della vita, m'è parso sempre che da un momento all'altro qualcuno dovesse dirmi: «Basta così, non è vero niente». Allora io penso che si

debba scrivere per cercare di crederci, a questo impossibile e riuscito colpo di dadi, che si debba, se l'universo è una metastasi folle, un po' fingere di mimarla, un po' cercarvi un ordine che c'inganni e ci salvi. Questo mi pare il compito civico e umanitario dello scrittore: farsi copista e insieme legislatore del caos, guardiano della legge e insieme turbatore della quiete, un ladro del fuoco che porti fra gli uomini il segreto della cenere, un confessore degli infelici, una spia sacra, un dio disceso a morire per tutti (Bufalino 1985, 18).

Questa dominanza da parte dello scrittore sulla parola viene ribadita anche in un altro frammento tratto da *Il malpensante* in cui Bufalino introduce l'elemento dell'inattendibilità del romanziere:

Siano le sentenze che scrivi categoriche e inattendibili a un tempo. Piuttosto soprusi di romanziere che presunzioni di verità (Bufalino 1987, 10).

Nonostante questa decisione nel delineare i dettami della sua scrittura, l'autore si trova più volte a riflettere dinanzi ad alternative plausibili: lo scrivere come mezzo di sostituzione della vita oppure come esplorazione di situazioni interiori e autobiografiche, tenendo conto del fatto che vita e scrittura possiedono durate completamente diverse:

Esito fra due proporzioni estreme e contraddittorie: scrivere come strumento servile, surrogatorio del vivere; scrivere come solenne giustificazione di esso e senso segreto di me (Bufalino 1987, 34).

Detto in altre parole:

Oscillo sempre fra due proposizioni estreme e contrarie: se scrivere sia solo un giocattolo, una medicina, insomma un succedaneo che aiuta a subire la vita; oppure il senso segreto d'essa, la sua pia giustificazione. Certo la scrittura ambisce a durare, mentre la vita è solo un incidente (Bufalino 1994, 54).

Dal punto di vista tematico il rifugio dall'oscurità dell'esistenza e dalla caduta verso la morte viene fornito sia dalla propensione memoriale sia dall'ambientazione in luoghi chiusi e isolati che permettono ai protagonisti di sottrarsi alla crudeltà della vita e sopravvivere senza grandi ambizioni in una forma surrogata dell'esistenza. La vocazione memoriale di Bufalino non attinge solamente dall'esperienza personale, ma anche dalla cultura letteraria: appassionatosi durante la permanenza in sanatorio alla lettura di Proust egli attinge dallo scrittore di *Alla ricerca del tempo perduto* per dare inizio alla sua produzione letteraria con un incipit onirico, notturno, ripetitivo e ripescato attraverso la memoria (Paino 2005, 73-75):

O quando tutte le notti – per pigrizia, per avarizia – ritornavo a sognare lo stesso sogno: una strada color cenere, piatta, che scorre con andamento di fiume fra due muri più alti della statura di un uomo; poi si rompe, strapiomba sul vuoto. Qui sporgendomi da una balconata di tufo, non trapela rumore o barlume, ma mi sorprende un ribrezzo di pozzo, e con esso l'estasi che solo un irrisorio pedaggio

rimanga a separarmi... Da che? Non mi stancavo di domandarmelo, senza però che bastasse l'impazienza a svegliarmi; bensì in uno stato di sdoppiata vitalità, sempre più rattratto entro le materne mucose delle lenzuola, e non per questo meno slegato ed elastico, cominciavo a calarmi di grotta in grotta, avendo per appiglio nient'altro che viluppi di malerba e schegge, fino al fondo dell'imbuto, dove, fra macerie di latomia, confusamente crescevano alberi (Bufalino 2018 [1981], 7).

Il sogno/ricordo si fonda sul mito di Orfeo che scende agli inferi alla ricerca di Euridice e la descrizione del luogo è caratterizzata dall'assenza di luce e da tonalità cromatiche spente in cui le materne mucose delle lenzuola indicano il ritorno a uno stato prenatale nel protettivo grembo materno (Ceccutti 2004, 96).

Il legame tra memoria e dimensione onirica attraversa l'opera di Bufalino parallelamente al tema della malattia e a quello della morte; mediante la scrittura l'autore può rielaborare il passato inserendo sfumature derivanti dall'immaginazione e creando una "fantamemoria". È sempre la scrittura lo strumento attraverso il quale l'essere umano cerca di ottenere la salvezza e la redenzione da un'esistenza segnata dalla visione nichilistica (Contegreco 2015, 125-31).

### 3.1.1 *Il desiderio triangolare*

Insistendo sul sogno memoriale di morte che apre *Diceria dell'untore* si possono intuire i numerosi richiami intertestuali provenienti da modelli letterari che costituiscono le fondamenta del lavoro di Bufalino.

Nella dimensione onirica a metà tra il dormiveglia e l'incubo in cui si muove il protagonista viene descritto il percorso che lo conduce in un paesaggio immaginario a raggiungere un dirupo. Da questo luogo comincia la sua catabasi verso il fondo del crepaccio in cui sono raffigurate alcune entità non ben precisate che indossano degli impermeabili bianchi e parlano una lingua incomprensibile:

Caduto il vento, la cui mano m'aveva a più riprese, come la mano di un complice, trattenuto o sospinto nella discesa, il silenzio era pieno; i miei passi quelli di un'ombra. Non restava che procedere un poco, ed ecco, al posto di sempre, purgatorialmente seduti a ridosso l'uno dell'altro, uomini vestiti d'impermeabili bianchi, e si scambiavano frantumi di suono, una poltiglia di sillabe balbe rimasticate in eterno da mascelle senili [...] Soltanto in quell'istante, riaprendo gli occhi, capivo d'aver ancora una volta giocato a morire, d'aver ancora una volta dimenticato, o sbagliato apposta, la parola d'ordine che mi serviva (Bufalino 2018 [1981], 8).

Le opere che vengono utilizzate come modello nell'incipit del romanzo, oltre alla *Recherche* proustiana, sono rispettivamente *La morte a Venezia* e *La montagna incantata* di Mann e *Il sogno* di Kafka. Il sogno ricorda in maniera aderente lo stato di dormiveglia che caratterizza Castorp nel capitolo *Neve*, mentre è assorto in visioni rassicuranti e inquietanti che lo portano a trarre degli spunti di riflessione sul tema della conoscenza della morte come

amore per la vita; Bufalino, invece, offre una passerella ai compagni mancati durante le tappe precedenti della sua esperienza militare in una forma di sdoppiata vitalità degli individui ormai defunti. Il tentativo di fuggire dalla morte è accomunabile sia al protagonista del romanzo *La montagna incantata* sia a quello del racconto *La morte a Venezia*, in cui il sogno diventa una sorta di premonizione, un avviso a lottare per la salvezza terrena. Nell'opera di Kafka il viaggio verso la morte è ancora più esplicito, in quanto il protagonista, dopo aver raggiunto un cimitero, vede scrivere il proprio nome su una tomba e sprofonda nel terreno (Cacciatore 2020, 8-10).

Tra le figure che affiorano dalla visione onirica, probabilmente, rientrano i personaggi che stanno ai vertici del triangolo amoroso che si crea durante la narrazione: il protagonista è immerso in un sogno nei panni di Orfeo recatosi nell'Oltretomba per riportare con sé l'amata Euridice; la donna viene svelata attraverso la visione della sua testa e viene ribattezzata Sesta Arduini, un ricordo immaginario di giovane amata durante la guerra e che nell'esperienza del sanatorio assumerà il nome di Marta; inoltre, nella rappresentazione è presente una schiera di soggetti vestiti di bianco, forse degli angeli oppure individui assimilabili ai sanitari ospedalieri tra cui uno, particolarmente anziano, che emblematizza l'autorità e si ritrova durante la vicenda con le vesti del Gran Magro, dottore del sanatorio. Questi tre personaggi costruiscono un intreccio di rapporti che ricalca il desiderio triangolare tipico della letteratura romanzesca, in cui il protagonista imita un modello che allo stesso tempo invidia e del quale è geloso a causa di un'ipotetica relazione con la donna amata. Questo individuo, assunto come punto di riferimento, viene denominato mediatore del desiderio poiché influisce sul rapporto tra gli amanti divenendo un rivale del protagonista, il quale tende a confrontarsi con il competitore facendo sì che questo diventi l'antagonista della narrazione. Importante nell'interrelazione fra i due è la distanza sia fisica sia di appartenenza sociale che, se limitata, provoca l'aumento dello scontro tra i contendenti della figura femminile che può essere considerata un vero e proprio oggetto del desiderio. Tale spersonalizzazione della donna si ha poiché la sua immagine subisce una trasfigurazione dettata non soltanto dall'innamoramento e dalla passione amorosa, ma anche dalla volontà di battere lo sfidante nella conquista del premio ambito. La natura imitativa del desiderio viene colta soprattutto dai romanzieri attenti a intrecciare i fili della vicenda nel tentativo di dare un senso più profondo alla loro narrazione (Girard 2005, 7-19).

Riportando la focalizzazione sul romanzo *Diceria dell'untore* si può notare come il rapporto tra i due soggetti maschili sia inizialmente di compagnia e amicizia, nonostante la diversità di ruolo e prospettive all'interno della storia. È addirittura il dottore che si avvicina maggiormente al paziente per conversare di sera e viene accolto positivamente, dato che per il malato diventa fonte di distrazione dal morbo che lo svuota internamente. I loro argomenti riguardano riflessioni sull'universo punteggiate da provocazioni da parte del paziente ed espressioni blasfeme del dottore condite dalla condivisione del vino, elemento particolarmente apprezzato da quest'ultimo.

Quella che diventerà la donna contesa appare per la prima volta in scena durante uno spettacolo teatrale organizzato dal direttore del sanatorio e viene descritta dal narratore

omodiegetico che ne traccia le movenze mentre si esibisce prima in una recita e poi in una danza:

Ma a un tratto una cosa cominciò sul palcoscenico, in un silenzio totale. Era ancora lei, la ragazza di prima. In un numero di danza, stavolta. Non mi riusciva di vederne per intanto che le membra minute, vestite di molti colori e distese a terra come in una vignetta di libro: un'Arlecchina, magari, fintamorta nella sua abbagliante casacca. Non rimase così a lungo, ma alla prima scaramuccia che tentarono gli strame dietro le quinte – era soltanto un disco diffuso da un altoparlante, la *Silfide* o che so io – cominciò a sprigionarsi dal suolo lentamente, a forza di gesti meditati e chiusi, interrogando l'aria con una prudenza cieca. Si rizzò infine di colpo, balzò verso il soffitto.

Un freddo nei capelli m'avvisò che si trattava dell'inizio di una partita d'armi seria, chissà quale ne era la posta, in quel cono d'aria lassù, che disegnavano i riflettori. Un gioco serio era, con qualche sottinteso abietto, di cui venivo tenuto all'oscuro (Bufalino 2018 [1981], 41-42).

Il protagonista, giunto a spettacolo cominciato, chiede informazioni sulla ballerina che danza sul palcoscenico al Gran Magro che, restio alla risposta, gli rivela solamente il nome: Marta. Quest'ultima, è talmente malata da potersi mettere in gioco rischiando la vita per volteggiare e conquistare l'attenzione del pubblico di pazienti del sanatorio e soprattutto gli occhi del protagonista che si sente attratto da lei a prima vista:

Allora mi feci più attento: la ballerina si sgrovigliava e guizzava nel cielo con presunzione e ferocia, accompagnando ogni slancio con un mugolo d'incitamento; e la coalizione di ellissi e vortici attraverso cui le sue membra commentavano il diretto discorso della musica; le vacanze dove subitamente s'aboliva, senza necessità talvolta, quella aerea scrittura; tutto questo faceva un imbroglio, invocazione o beffa che fosse, a cui sentivo, con un refe nero, inestricabilmente cucirsi l'ordito stesso del mio destino [...] Quando ricadde, fu per più lungo tempo. Ora, dopo ogni scacco, ritornando sulla terra, non risaliva che a stento. Sull'ammattionato, sotto il verdetto delle lampade, con un viso che aveva insensibilmente cominciato a perdere colore, giaceva senza muoversi, respirava profondo, recuperava a una a una le linee di forza del suo essere per ricomporle di nuovo in un'intenzione di volo ("Bestia!" m'indignai all'orecchio del medico. "Come puoi tollerare questo. S'ammazzerà") (Bufalino 2018 [1981], 42).

L'interesse del protagonista si scontra con la volontà del regista-dottore di sfruttare i pazienti per le sue messe in scena teatrali disinteressandosi del loro già compromesso stato di salute. Inoltre, il medico, durante una pausa dello spettacolo descrive la donna paragonandola a un angelo cherubino, epiteto che infastidisce il malato, già indignato per l'esagerazione fisica che mette in pericolo la vita di Marta.

Questo episodio della danza ricorda altre opere letterarie come ad esempio il primo dei *Tre dialoghi* di Valery intitolato *L'anima e la danza* (1921) con il quale si possono riscontrare delle affinità; in questo simposio Socrate, Fedro ed Eriissimaco conversano su cosa sia l'anima della danza mentre osservano Athikte volteggiare.

I due spettacoli possono essere messi a confronto per la loro capacità di rivelazione della realtà attraverso il manifestarsi della menzogna in forma di spettacolo ballato: come Marta danza fino a cadere a terra dimostrando il suo travestimento per celare la malattia, Athikte volteggia venendo paragonata a una fiamma nella seguente maniera:

E la fiamma non è, anche, la forma inafferrabile e fiera della più nobile distruzione? – Ciò che non accadrà mai più, magnificamente accade innanzi ai nostri occhi. Ciò che non accadrà mai più, deve accadere nel modo più magnifico possibile! – Come la voce canta perduto, come follemente canta tra la materia e l'etere della fiamma, - e dalla materia all'etere furiosamente stride e si precipita, - non è, amici miei, la grande Danza, quella liberazione del nostro corpo tutto quanto posseduto dallo spirito della menzogna, e dalla musica che è menzogna, ed ebbro della negazione della vuota realtà? Guardate, di grazia, quel corpo che balza come la fiamma succede alla fiamma, guardate come schiaccia e calpesta ciò che è reale! Come furiosamente, giocondamente, distrugge il luogo stesso in cui si trova e come si inebria dell'eccesso dei propri mutamenti! (Valery 1990 [1921], 31-32).

Entrambe le esibizioni terminano con la figura femminile che cade al suolo esausta dopo la performance e con l'apprensione degli osservatori che la credono morta.

Il protagonista di *Diceria dell'untore* si spinge negli spogliatoi affascinato dalla figura femminile e le rivolge la parola estasiato e attratto magneticamente dal suo aspetto:

“Marta” la chiamai, le posi avvampando la mano sopra la spalla. “Devi uscire con me” le intimai. “Ti resta poco tempo, ci resta poco tempo. E abbiamo vent'anni.”

Alzò la fronte, senza meraviglia, per quel che potei capire, né ira. Era come se non mi avesse sentito e le mie parole si fossero mescolate in lei alle altre di una canzone che giungeva dalla ribalta lì avanti e parlavano di settembre e di pioggia. No, non mi rispose ma con una camminata pigra i suoi occhi mi schivarono, trascorsero oltre, parvero aggrapparsi a una cosa che nella stanza non c'era, si chiusero infine nell'attimo in cui uno scoppio di tosse, secco come uno sparo, la piegò in due, la sconvolse, inchiodandole sulla faccia una maschera sdrucita di vecchia. Si alzò, fuggì via, con la bocca tappata da un fazzoletto, ma prima di spingere con il gomito l'uscio, si volse un momento verso di me, sorridendomi, domandandomi con lo sguardo non capii se di salvarla o di lasciarla in pace, di non pensarci più.

Ma il Gran Magro, sopravvenuto al mio fianco, m'aveva impugnato il braccio e mi trascinava con sé, ingiuriandomi a modo suo: “Quella strichten verboten!” sibilò. “E non fiatarmi addosso, Almaviva tossicoloso.” (Bufalino 2018 [1981], 44).

A partire da questo episodio, il rapporto confidenziale tra il malato e il dottore si incrina a causa del comune oggetto del desiderio, Marta, e i due si trovano a far parte di un gioco che vede legati indissolubilmente i loro destini; il Gran Magro comincia a trattare il paziente come un cliente qualsiasi, a non trascorrere il tempo libero con lui e a visitarlo solo durante i controlli obbligatori, sempre accompagnato da altre figure mediche e con un comportamento che manifesta il suo disprezzo e la gelosia per il tentativo di avvicinarsi con la donna malata.

Il protagonista, dopo aver indagato sul passato di Marta e aver scoperto delle dicerie inquietanti, sente crescere ancor di più dentro di sé la passione verso la donna che viene paragonata a un volatile spennato e lurido per il suo organismo morente che non viene nemmeno più curato nella struttura sanatoriale. Decide, inoltre, di trafugare una lastra radiologica dall'archivio dei pazienti dell'istituto ospedaliero rendendosi conto con i propri occhi delle disperate condizioni di salute della donna.

Eppure, contrariamente a quanto accade normalmente, il fatto di essere destinata alla morte e macchiata da un pregresso oscuro attrae ancora di più il protagonista che risulta affascinato e ammaliato da quella donna che sembra una femme fatale segnata dalla malattia dalla quale viene divorata internamente. Oltre a spargere la voce del suo innamoramento per Marta, l'uomo riflette sul suo stato d'animo e conserva con cura quello che considera un pegno d'amore:

Da quando quella ragazza mi aveva annunciato d'esistere, di occupare un irrisorio incavo d'aria in mezzo a noi, a pochi metri dalle mie braccia. Lei con le fossette del riso, e la tosse, e le valve segrete del sesso sotto la buccia della veste fanciullina. Un'esclusa, un'anima persa: giusto la socia che mi serviva. Una socia, sì. Perché contro ogni creanza e verità io m'ostinavo a presumere d'avere tacitamente stretto un patto con lei, e di possederne caparra nella radiografia trafugata che tenevo sotto il cuscino. Questa, mi bastava accarezzarla con un dito, la sera e ne ricavo un raggricciarsi agrodolce dei nervi, quale dà a taluno la setagloria di un parapioggia, se gli sfiora per caso i capelli. Al punto che quell'esile celluloido, contro cui s'era premuto con forza il suo petto, piuttosto che continuare a sembrarmi, come all'inizio, la tela filata da una tarantola scura, s'era venuta mutando, non meno che guanto o stivaletto, in una sorta di inaudito feticcio amoroso (Bufalino 2018 [1981], 55-56).

Il protagonista riesce ad accordarsi con la donna amata per trascorrere fuori dal sanatorio una giornata in sua compagnia con l'intenzione di recarsi al cinema, anche se successivamente i due ripiegano sull'ascolto di un comizio e passeggiano per i quartieri della città conversando e tenendosi stretti fino al momento in cui lasciano libere le loro pulsioni amorose e si baciano in pubblico:

Marta si sciolse da me, camminò sola e decisa verso un relitto di muro, vi si appoggiò con le spalle e con labbra bianche mi ordinò di baciarla.

Bevvi, prima che le sue labbra, l'afa e l'odore del suo morbo, l'accolsi dentro i polmoni con un giubilo e un grido taciuto, lo stesso che accompagna, mentre cala, il pugno matricida. E una volontà di distruggere, empia e allegra, mi formicolava nelle mani, mentre cercavo gli anfratti e le dune magre delle sue membra. Infuocarsi e gemere la sentivo contro di me. Come una fascina che si consuma senza fiamme, per un avvampo di dentro, e si torce umanamente nell'aria (Bufalino 2018 [1981], 68).

La scena dello scambio di effusioni tra i due corpi malati possiede le tipiche tonalità espressionistiche di tutta la narrazione, mentre ciò che la caratterizza è la propensione verso il macabro in quanto il protagonista si accinge ad abbeverarsi dalla fonte malata in contrasto con la sua piena vitalità corporea.

Il pensiero del malato non si placa quando Marta è distante a causa della divisione per generi dell'organizzazione sanatoriale, anzi, nelle sue veglie amorose notturne fantastica sulla loro relazione comparandola agli amori giovanili di guerra con i quali è stato iniziato all'esperienza del desiderio.

Allo stesso tempo, però, il protagonista viene messo di fronte a situazioni che al lettore possono sembrare delle velate allusioni alla possibilità che Marta frequenti di nascosto il direttore del sanatorio, come ad esempio nel momento in cui durante una passeggiata si rifugia insieme all'amico Sebastiano nel padiglione-teatro in cui sono contenuti i costumi scenici e il materiale per gli spettacoli teatrali, e in una zona nascosta ravvisa qualcosa che lo turba:

Nessuna presenza umana, d'altronde. Non fosse che in un recesso, dietro una piramide di corde, un giaciglio a terra c'insospettì, gualcito un poco da una pressione recente di membra, e inoltre sparso di mucillagini e capelli, come un letto di nozze abbandonato all'alba. Ammiccai a Sebastiano, per darmi un contegno. Ma intanto volgevo gli occhi qua e là, disordinatamente, mentre un becco di bestia – un sospetto, che so, una gelosia – mi veniva mordicchiando il cuore (Bufalino 2018 [1981], 81).

Il rapporto tra il malato e il medico non degenera mai al punto di arrivare alla violenza fisica, bensì è caratterizzato dalla disputa dialettica e da un non detto che vale più di qualsiasi battaglia eroica ed eclatante.

Il Gran Magro provoca il protagonista chiedendogli di fare un servizio per lui, cioè quello di buttarsi in mare, e l'uomo risponde per le rime ribattendo con le stesse parole e affrettandosi per andare a trascorrere una nuova avventura esterna al sanatorio insieme alla donna amata che ritarda il suo avvento perché impegnata a liberarsi dal pedinamento del collaboratore del direttore mandato a spiarla.

I due amanti giacciono assieme e il protagonista ha la sensazione di ascoltare una personalità che si muove abilmente nella menzogna:

“Per questo” disse Marta “sono venuta con te stasera. Volevo andarmene dal mondo col ricordo di una carezza giovane addosso, dopo tante carezze di vecchio.”

Ahimè, si sforzava poco di non contraddirsi. Ma io, come poc'anzi avevo dubitato fra me e me della sua dichiarazione di antica astinenza, così non mi sorpresi ora di sentirla ammettere, e sia pure per enimmi, quello di cui m'ero persuaso sin da principio: che fosse stato col Magro, per debolezza o speculazione, su quel lettuccio del capannone o altrove... Ebbene, non me ne importava. Non m'importava più della Rocca, dei miei pietosi compagni, ognuno col capo sul ceppo, in attesa; oppure occupati, con lamette e legacci, a tentare rudimentali suicidi nelle latrine. Né di lui, né di quell'orbo e bizzoso Geronte, un antipapa dalla mitra di cenere, accampato nel ventre della Rocca, come le sue culture di germi nelle pappe di gelatina. Anzi il pensiero di averlo forse tradito mi diede un sussulto di soddisfazione, mentre passavo adagio la mano sui capelli troppo corti di Marta (Bufalino 2018 [1981], 94).



Marta risulta essere un personaggio cardine della narrazione, con una valenza maggiore rispetto al protagonista, poiché riunisce in sé i temi caldi del romanzo: amore, morte, malattia e menzogna.

La malata può essere considerata un fantasma, una visione, come tutti i pazienti che risiedono nel sanatorio, paragonato al palazzo d'Atlante dell'Orlando Furioso, luogo di incanto ingannevole nel quale la figura femminile si sente a suo agio per le menzogne sul suo nefasto passato.

Nella locandina dello spettacolo viene denominata Marta Blundo, mentre dalle informatrici del protagonista che risiedono nel reparto femminile è conosciuta come la Petacci, paziente allo stadio terminale.

Il residuo della sua vita antecedente al ricovero si può cogliere dall'indizio dei capelli corti appena ricresciuti a causa di un episodio controverso del quale non si conoscono i dettagli, ma che vede protagonista un capitano delle SS fucilato; Marta è macchiata sia dallo stigma della malattia sia da un trascorso burrascoso e difficile.

La sua libertà nell'infrangere le regole della moralità e il silenzio sulle esperienze amorose trascorse la mettono in luce come una donna accomunabile alla Lupa, protagonista della novella di Verga:

Era alta, magra; aveva soltanto un seno fermo e vigoroso da bruna e pure non era più giovane; era pallida come se avesse sempre addosso la malaria, e su quel pallore due occhi grandi così, e delle labbra fresche e rosse, che vi mangiavano.

Al villaggio la chiamavano *la Lupa* perché non era sazia giammai – di nulla. Le donne si facevano la croce quando la vedevano passare, sola come una cagnaccia, con quell'andare randagio e sospettoso della lupa affamata; ella si spolpava i loro figliuoli e i loro mariti in un batter d'occhio, con le sue labbra rosse, e se li tirava dietro alla gonnella solamente a guardarli con quegli occhi da satanasso (Verga 2008 [1880], 253).

Dopo la decisione di Marta di interrompere la frequentazione, il protagonista si concentra sul miglioramento delle proprie condizioni di salute sulle quali il dottore insinua dubbi e non vuole dare notizie; il suo silenzio a riguardo è rotto solo da una lettera minacciosa in cui intima al protagonista di lasciare in pace la donna amata con la quale ha già consumato notti d'amore; manifesto è il regredire del dottore a giovane innamorato impegnato in una contesa per sottrarre al malato le attenzioni della donna e privarlo dell'oggetto del desiderio:

Mi sentivo stranamente rifiorire, benché il Gran Magro, ogni volta che mi batteva le nocche sul torace, si calasse sul volto una celata di nume, speculando perversamente (così cominciavo a credere) sulle tante insidie del silenzio, al solo scopo di spaventarmi. Da quando, dopo la sera della recita, aveva smesso ogni premura verso di me, cercava come poteva di farmi male, con ritorsioni e dispetti da coetaneo che mi restavano inesplicabili. Contro ogni apparenza mi rifiutavo di attribuire al vecchio un movente così frivolo come la gelosia. Di che, poi? Se io e la sua pupilla (o compagna di letto, o quel che era) avevamo diligentemente evitato che nulla gli arrivasse all'orecchio dei nostri convegni; se lei se ne stava là sopra, quattr'ossa in sudario di

percalle, fra tosse e sciroppi, a marcire? Che inciampo poteva dargli il mio conclamato e probabilmente platonico invaghimento per la ragazza? (Bufalino 2018 [1981], 103).

Dopo la missiva nella quale il Gran Magro avverte il malato di prestare attenzione alle sue mosse, il protagonista si reca nel suo studio per un confronto diretto nel quale attraverso una partita a scacchi e un indovinello intricato il dottore rivela il destino di vita del protagonista contrapposto al sacrificio suo e di Marta:

“Come vedi, ogni enigma ha il suo specchio. E in ogni trinità c’è una coppia di martiri e uno sciacallo che campa su loro. Sei tu, puoi rivestirti: non era per te la terza croce piantata sul Golgota della Rocca... E ora basta, vattene via. Se no c’è questo: *argumentum baculinum.*”

E mi puntò contro scherzosamente il bastone (Bufalino 2018 [1981], 111).

La risoluzione del triangolo amoroso è provocata dalla morte del Gran Magro che affida al protagonista la cartella clinica di Marta, successivamente bruciata dall’uomo che preferisce lasciare nell’ombra le ricostruzioni sul passato della donna mettendo in luce come sia la menzogna a prevalere sulla volontà di conoscere la verità.

L’uomo in via di guarigione sfrutta il giorno di visite dei parenti per confondersi tra loro e recarsi al capezzale dell’amata che gli propone di fuggire irrazionalmente insieme lontani dal sanatorio; egli altrettanto avventatamente accetta l’invito e i due se ne vanno distanti tra i paesini della campagna siciliana.

Il protagonista è comunque consapevole del fatto che la loro storia d’amore è destinata a cessare a breve a causa della malattia in fase terminale della donna e tale condizione non gli provoca dispiacere:

Al contrario mi venne da pensare che sarebbe stato peggio se lei m’avesse corrisposto e coinvolto in qualche sua irrespirabile aria di perdizione. Quando invece, amandola io solo e in così pusillanime e contraddetta maniera, bastava solo aspettare un poco perché il paraffo della sua morte concludesse placidamente la pratica, consegnandola per sempre alla polvere, nell’archivio della mia vita (Bufalino 2018 [1981], 125).

La fine arriva puntuale, isolati in un appartamento fronte mare, dopo che i due hanno assistito alla rappresentazione teatrale della loro vicenda e dopo che Marta si è congedata stando a osservare il mare nel gelo notturno.

Tutto avviene rapidamente, un’ultima scena della vita della malata, un destino segnato portato a compimento; il narratore abbassa la sublimazione tragica attraverso un paragone dissonante rispetto alla situazione e il protagonista non si trova preparato di fronte alla morte dell’amata e le chiede disperatamente aiuto senza essere in grado di far nulla per metterla in salvo:

Intanto l’affanno cresceva, gli sputi sanguinosi si facevano più ricchi e frequenti. Finché mi trovai a reggerle il capo, come nelle sfide di carnevale alle matricole ubriache di triple-sec, mentre lei si sentiva salire alle labbra un irrefrenabile zampillo di

rossa schiuma e di morte. Un sangue immenso, seminato di bollicine rotonde, le irruppe dal petto e allagò le lenzuola, enfatico, esclamativo.

“Marta, aiutami!” gridai senza senso, mentre mi riempivo le mani inutilmente di catini, di asciugamani.

Non durò molto, quando tornai a guardarla era morta. E mi venne di cercare dove fosse il coltello, tanti erano attorno a lei i segni di una selvaggia macelleria.

Era morta, questo era ora il suo stato naturale e pacifico. Come se non fosse stata mai altro: di botto impietrita, uccisa e neutra, una cosa (Bufalino 2018 [1981], 133).

Il finale del romanzo è caratterizzato dalla morte di quasi tutti i reduci di guerra compagni del malato e dalla scomparsa anche di Mariano Grifeo Cardona di Canicarao, il Gran Magro, che sul letto di morte dona al protagonista i fascicoli sopracitati di Marta e un suo diario da consegnare all’odiata moglie da cui si è separato.

Il trapasso avviene alla presenza di Suor Crocifissa e sulle parole dell’*Orlando Furioso* di Ariosto:

Ma eravamo ormai veramente alla fine. Lui mi guardava ora con un’espressione bizzarra, divisa fra indignazione e stupore. Poi per l’ultima volta stentatamente citò: “Già sente Orlando che la vista ha perduto” e provò con labbra incapaci un sorriso che s’interruppe a metà, mentre una minuscola goccia d’umore dall’angolo della bocca gli sfuggiva sul collo con rivoltante lentezza, e il supremo gong della morte gli risonava nel petto.

Rimase così, una sorta di ghigno, non perverso ma lieto, dipinto sul viso, un ghignetto che gli conoscevo, così vivido che mi ci volle tempo per capire ch’era finita, e che ogni minuto, a partire da quello, sarebbe stato uguale per lui: una catena uguale di neri minuti, un fiume senza sponde di identici, eterni, inaccaduti minuti (Bufalino 2018 [1981], 142).

Il protagonista permane per gli ultimi controlli medici nella struttura sanatoriale prima di essere dimesso e poter ritornare alla vita vera; in un periodo più tardo della sua maturità riflette sulla sua esperienza in sanatorio e formula delle ipotesi sulle motivazioni che hanno spinto il Gran Magro a trattenerlo, nonostante fosse già guarito da tempo a sentire il nuovo medico, e ribalta la situazione iniziale sul triangolo amoroso: secondo il suo punto di vista non è lui ad aver avuto bisogno di un modello da imitare per essere maggiormente attratto dall’oggetto del desiderio, bensì è stato attirato dal dottore nella storia d’amore con Marta per dare pepe a un’esistenza piatta e ravvivare le dinamiche relazionali:

Assentii, m’era già sorto il sospetto che il Magro avesse insistito, conforme alla sua natura malinconica e occulta, e meno per insipienza che per malizia, a tenermi prigioniero alla Rocca, continuando a insufflarmi vento fra le pleure al di là dei termini che comanda la terapia.

Non stetti a domandarmi perché. Mi venni poi con gli anni persuadendo che di me egli avesse voluto servirsi torbidamente per insinuare una terza scenica presenza nel suo altrimenti corrico sodalizio con Marta. Una pietra d’inciampo, un germe di peripezia e di teatro, che lo eccitava, forse, e in ogni caso movimentava le sue giornate.

Tanto riescono a essere feroci le uggie della solitudine e della senilità (Bufalino 2018 [1981], 144).

È da quest'ultima citazione testuale che prendo spunto per collegare la vicenda del triangolo amoroso e della passione tra malati al rapporto tra pazienti e dottore, alla posizione privilegiata e di potere che ricopre l'autorità medica e alle caratteristiche che possiede il tempo in questo romanzo d'esordio di Bufalino.

### 3.1.2 *Il potere e il tempo*

Mariano Grifeo Cardona di Canicrao è il rappresentante dell'autorità all'interno della struttura sanatoriale, vero o falso nobiluomo che si fregia di cariche onorifiche, di origini iberiche ma formatosi a Vienna, soprannominato Gran Magro dai pazienti.

Personaggio tra le figure principali della vicenda, ricopre la carica di medico e possiede tratti mefistofelici, è focalizzato totalmente sul suo lavoro al punto da pernottare nel sanatorio, indizio del suo rifiuto verso la socialità esterna con la quale ha troncato ogni rapporto, ma anche della sua malattia che verrà rivelata verso la conclusione della vicenda.

Tale debolezza corporea sarà determinante per le sorti dello scontro che avrà con il protagonista della narrazione e per giungere allo svelamento del suo potere menzognero, dato che, come un qualsiasi soggetto, non sarà in grado di sfuggire al proprio destino di morte.

Il Gran Magro non si limita dall'alto della sua saggezza e della sua conoscenza medica a essere il punto di riferimento per i soggetti malati, bensì ne muove le fila divenendo il regista degli spettacoli alla Rocca e organizzando queste messinscene a cui assiste compiaciuto. Sfrutta dunque la sua posizione di egemonia per guidare a propria discrezione la vita dei residenti nel sanatorio come uno scacchista con le sue pedine in una rappresentazione della battaglia tra la vita e la morte:

Quella sera c'era rivista di gala nel ricreatorio del lazzaretto, tutto un programma a sorpresa, con attori e attrici dei nostri: regista unico, trovarobe e buttafuori, il Gran Magro. Costui difatti, lo avevo scoperto subito dopo il mio arrivo, non era solo in quel luogo il molto potente pontefice dal cui labbro di lepre, dal cui pugno scemato di stetoscopio, ci toccava aspettare ogni mattina la cresima o il viatico; bensì, nelle ricorrenze dell'anno, il procuratore di collettive letizie: luminarie, quadri animati, presepi, misteri buffi. Uno sfogo come un altro, per noi; per lui, forse, l'intempestiva rivincita di una vocazione, in forza della quale non esitava ora a trascurare i pazienti, a meno che non gli servissero nella baracca delle prove, fra le malve del giardino, in maschera di numi o di paladini (Bufalino 2018 [1981], 38-39).

Il fascino del Gran Magro, al vertice dell'autorità, risiede nella capacità di sostituire l'ipotetica figura divina assente in una comunità rigettata dal mondo dei sani e fuori dal Creato, in cui gli individui hanno la necessità di una guida, anche se dispotica e malata.

Questo potenziale privilegio viene, però, fin da subito messo velatamente in discussione dallo stesso dottore, probabilmente conscio di essere vicino ad abdicare, in quanto durante la rappresentazione scenica riserva un posto accanto a lui al protagonista quasi in un simbolico passaggio di testimone:

Lo spettacolo era già cominciato, quando entrai finalmente, dopo aver brancicato alla cieca, in cerca della cesura, fra le tende di velluto cremisi che pendevano dalla sopraporta come i paramenti di un catafalco. [...] Mi avanzai, raggiunsi accanto al Gran Magro la sedia di prima fila che, in contraddizione coi suoi stessi interdetti di medico (un secondo Cottard, sorrisi fra me, la natura imita l'arte), aveva tenuto in serbo per me, e presi posto, in tempo per accrescere coi miei i battimani di tutti (Bufalino 2018, 40-41).

Il Gran Magro può essere considerato un comandante solo e a fine carriera, un'entità bizzarra e atipica per la sua predisposizione al mascheramento, per le sue idee blasfeme, per i suoi vizi e perché sembra muoversi in una dimensione fantastica in cui esercita il suo potere e sviluppa i suoi esperimenti antropologici e medici:

Lo guardavo mentre attraversava la veranda, scavalcando con destrezza di saltimbanco piedi e braccia in abbandono, e sgabelli, sedielunghe, cuscini. Ripensavo a una stampa trovata da bambino in solaio, *Napoleone fra gli appestati di Giaffa*, e gli gridavo dietro, sebbene più non potesse sentirmi, qualche ingiuria da caserma, così per finire ridendo. Lui faceva in tempo a raccogliere, prima di scomparire nel suo laboratorio, fra matracci e brodi di bacilli in cultura, l'invocazione di uno al passaggio, oppure un bollettino senza speranza (Bufalino 2018, 16).

Lo stretto legame che si crea tra il protagonista e il Gran Magro è dovuto alla loquacità del dottore che ha individuato nel paziente un "erede" e allo stesso tempo un rivale per movimentare gli ultimi mesi della sua vita che è destinata a terminare nonostante la sua apparente capacità di dominio sull'esistenza che si rivela dunque fittizia e menzognera. La metafora della partita a scacchi è utile a far comprendere al lettore le peculiarità del medico del sanatorio poiché questo gioco di strategia presuppone lucidità intellettuale, costruzione di mosse, tranelli e inganni in un campo di battaglia scenico:

Gran parte di questi attributi sembra prendere corpo nella figura del Gran Magro, il cinico e sinistro medico di *Diceria dell'untore*, solito invitare o costringere il protagonista a lunghe partite. Egli, con le sue ininterrotte citazioni e ironie, i suoi propositi blasfemi, il suo amore per gli scacchi, gli indovinelli e le rappresentazioni teatrali, esercita sul protagonista una specie di seduzione mentale, suscitando in lui un ambiguo rapporto fatto di attrazione-repulsione. Lo tiene legato a sé, trattenendolo alla Rocca anche una volta guarito, facendo in questo modo subdolamente appello alle arti della frode. I suoi inganni, dunque, si estendono dalla scacchiera alla vita, specchiandosi gli uni negli altri (Ceccutti 2004, 106).

La parola truccata, gli indovinelli, le citazioni allegoriche sono quindi parte del gioco simbolico che caratterizza il personaggio del Gran Magro in continuità con l'intera atmosfera narrativa in cui anticipazioni e allusioni indirizzano la trama della vicenda, come nella situazione in cui il dottore e il protagonista si scontrano involontariamente:

Troppo svelto: tanto da sbattere in pieno contro le scarse ossa del Magro e fargli cascare a terra le lenti che stava pulendo col fazzoletto. "Hai fretta?" mi chiese, mentre raccoglieva la stanghetta staccata, insistendo poi, dopo un mio equivocabile mugolo: "Sì o no?" Preso nella tenaglia dei due monosillabi, optai per il più cortese, di malavoglia peraltro, e con la riserva mentale che al medico non avrei concesso di trattenermi più di qualche minuto (Bufalino 2018, 84).

Il deperimento fisico e la rottura degli occhiali svelano la degradazione corporea alla quale è sottoposto il Gran Magro, incapace di sfruttare il suo potere per riabilitarsi alla vita. Anche il dottore, trasformato in paziente, è soggetto alla catabasi che colpisce tutti i malati che si trovano a dover affrontare una discesa inesorabile verso la morte, spiegata al protagonista dopo il suo rientro al sanatorio con il feretro di Marta:

"Non giustificarti, ragazzo" mi disse. "Dopotutto è meglio così. È morta fin troppo tardi. Ma nessuno ha orecchio a capire la musica della propria esistenza, e a fermarla al momento giusto. E per lei quel momento era già venuto due volte."

Capì dall'avidità con cui bevevo le sue parole che avrei voluto saperne di più, e aggiunse:

"Pazienza, non ora. Del resto non manca più molto, la mia musica stessa è agli sgoccioli. Una fuga, è stata, una fuga. Ho corso attraverso la vita, senza capirci niente. Ma ormai fra una o due parasanghe, c'è il mare: le saette di Artaserse non mi raggiungono più." (Bufalino 2018, 136).

Il comportamento del medico, pur non distanziandosi dalla sua caratteristica loquacità affabulatoria, diviene quasi paterno, come se l'avvicinamento alla morte l'avesse reso più umano e meno dispotico, lasciando cadere la maschera autoritaria e divina portata durante i suoi anni di dominio nel sanatorio.

Il tema del potere è connaturato alla particolare dimensione temporale a cui sono sottoposti i pazienti all'interno della struttura ospedaliera e che viene descritta in modo appropriato durante l'incontro che il protagonista ha con il malato di nome Sebastiano; in questa situazione vengono delineati i caratteri temporali affini anche agli altri romanzi presi in analisi e basati sulla ripetitività e monotonia dei fatti nell'attesa della guarigione o della morte:

Allora tornai a tacere, abbastanza mortificato, e stanco, anche, di vederlo giocare a pari e a dispari con le due metà di sé, la fatua e la dannata, artefatte entrambe, come tutto era artefatto, perfino il silenzio, in quella specie di sala di vigilia e d'aspetto dove la sorte ci aveva fatto incontrare (Bufalino 2018 [1981], 79).

In un tempo piatto, di stallo, bloccato, sta al Gran Magro movimentare la partita con un messaggio poetico inviato al protagonista che si reca nel suo studio; i due si sfidano a scacchi e il dottore rivela velatamente le origini della donna contesa:

“Mariano *kaputt*, *kappaò*, per via di Lesbia *kapò*...”

Mi guardai dal rispondere, con lui conveniva aspettare. D'altronde, non ci fosse stato altro motivo, ho sempre diffidato dei vecchi.

Ma lui: “Potresti almeno sorridere, no?” fece. “Non ti diverto?” E dopo un po': “Va' la, ti passerà giocando, togli quelle medicine, metti a posto la scacchiera. E prenditi pure la mossa, te la regalo.”

Eseguii, la collera m'era sbollita, lasciando in sua vece solo l'agrume di scoprire cosa significasse questa mess'in scena e che rapporto avesse con quel nostro scaleno triangolo, di me, lui e Marta. Quel che ci voleva perché mi distraessi dalla partita; e m'infuriassi, vedendo la sua Regina, col sussidio di un Alfieri alle spalle, penetrare entro i placidi tabernacoli del mio arrocco [...] Ma mentre rovesciavo il mio Re, com'è d'uso: “*Uberius*” proclamò il mio avversario, e soggiunse, improvvisamente meditando: “Chissà perché il sacrificio di Regina dà a chi lo compie un così equivoco orgasmo, non lontano da quello amoroso?” (Bufalino 2018 [1981], 106).

La perdita del pezzo degli scacchi della regina anticipa la morte di Marta, che non è l'unica dei tre a doversi sacrificare per la sopravvivenza del protagonista; anche il Gran Magro, infatti, si sta spugnando, ma non a causa della tubercolosi:

“Una cirrosi” disse. “Morirò prima di te.”

E ancora una volta, fra soffi e raschi e pizzicati di violoncello, un borboglio assai simile a un riso gli si mosse in fondo alla gola, mentre il consueto ghignetto gli tramutava la bocca. [...] “Ragazzo”, disse il vecchio, e puntò il dito su un pacco inceralaccato che s'intravedeva sotto una pila di Testutt, “qui c'è l'unica e vera storia di Marta: testimonianze, certificati, interrogatori. Inventario clinico e catalogo dei suoi errori. Tutto su cuore, mente e polmoni. Con le mie pensate su questo, il mio colpo del cartoccio e arsenico lungo per te. Tra qualche settimana lo leggerai. Allora di noi tre sarai rimasto tu solo.”

Non nascosi la mia meraviglia. E lui:

“Guarirai” mi disse. “Ti salverai.” (Bufalino 2018 [1981], 109-10).

Nonostante non possa sfuggire al fato il Gran Magro è colui che possiede l'esperienza per ergersi a ordinatore del tempo e regolatore della vita dei suoi sottoposti e dei suoi malati.

La ciclicità della permanenza in quel luogo viene resa manifesta proprio dal fatto che il dottore è abituato a osservare che i pazienti resistono al massimo per quattro stagioni; coloro che entrano in quel limbo tra la vita e morte sono ben consapevoli della direzione che ha preso la loro esistenza, tanto che i compagni di guerra del protagonista si accordano sul fatto di non sopravvivere l'un l'altro e l'unico che tradisce questo patto è proprio il protagonista stesso:

Certo, fossi stato sicuro di non lasciarmi dietro a ogni passo le mie lumacature e polluzioni d'untore, non sarei rimasto a covare nel pagliericcio la febbre come una cimice, ma sarei sceso a consumarmi fra la gente, in fretta, ero troppo vigliacco per morire a rate. Questo nei primi mesi, poi alla esistenza smozzicata degli altri finii con l'assuefarmi, e dal loro consorzio non volli più disertare. Con essi ho spartito, all'ombra della stessa bandiera gialla, ogni elemosina dell'ora, tutti gli inganni e i disinganni delle loro carriere, benché non la fine repentina che le concluse. Ma se di tanti io solo, premio o pena che sia, sono scampato e respiro ancora, è maggiore il rimorso che non il sollievo, d'aver tradito a loro insaputa il silenzioso patto di non sopravviverci (Bufalino 2018, 23-24).

Lo scorrere del tempo in uno spazio chiuso e claustrofobico provoca la perdita e l'appiattimento della propria personalità, come si può osservare dal mutamento delle attitudini e della volontà dal momento in cui un paziente entra in sanatorio rispetto al momento in cui lo stesso si è inserito da tempo nella struttura ospedaliera: l'iniziale resilienza sia mentale che corporea viene a poco a poco spazzata via e lascia il posto, per la maggior parte dei malati, a un adattamento e a una rassegnazione che portano il paziente ad abituarsi ai ritmi e a una quotidianità differente dalla consuetudine esterna al sanatorio. Ciò accade in un microcosmo in cui il tempo subisce una sospensione, il linguaggio muta da un campo semantico militare a uno medico, e in cui tutto possiede una risonanza maggiore dato che ci si muove fuori dai comuni criteri di tempo e spazio in un luogo ristretto, privo di avvenimenti altisonanti se non quelli relativi alle patologie e alla morte. Malattia e contagio vengono studiati dalla massima autorità medica del sanatorio che si accorge della volontà umana degli infermi di voler destinare al prossimo un ricordo di sé o una parte dell'esperienza maturata nella struttura ospedaliera durante il tentativo di guarigione che risulta essere più che altro un'attesa della morte che colpisce ciclicamente i tubercolotici:

Il Gran Magro giudicava i malati per annate, come un intenditore di vini o un maestro in pensione. Lo assecondavano essi, resistendo raramente alla Rocca per più di quattro stagioni. La durata media era quella, da un ottobre all'altro, il tempo di aggregarsi e imparare un linguaggio, consuetudini, un decalogo che valesse per tutti. Ciascuno, infine, quasi pretendendo alla nobiltà di una staffetta di lampade, appena si sentiva vicino a cadere, affidava a un successore il suo povero testimone: un cimelio, un trucco, un nomignolo. Così da vent'anni il Gran Magro continuava a essere chiamato il Gran Magro, dopo ch'erano morti in venti, insegnandoselo prima di morire (Bufalino 2018 [1981], 23).

Questa attesa di morte è strettamente legata al tema della malattia e al luogo confinato in cui si svolge la vicenda, nel quale i personaggi vivono una vita d'eccezione rispetto alla normalità e sono abituati a confrontarsi quotidianamente con i problemi legati alla patologia e al timore di essere annichiliti da essa. Per Bufalino è un tema autobiografico che viene affrontato con una duplice prospettiva: la malattia può essere considerata un'emulazione della sofferenza di Cristo, un segno d'elezione divina, oppure una diversità di condizione, un marchio di dannazione che si verifica anche per la figura del poeta



escluso dalla società come il simbolo dell'albatro presente nella raccolta *I fiori del male* di Baudelaire della quale si occupa più volte Bufalino nella sua carriera di traduttore (Paino 2005, 46-51).

La malattia, al contrario di quanto esplica padre Vittorio cercando di autoconvincersi, è tutt'altro che un premio divino, un segnale di speciale condizione umana, bensì può essere ritenuta una condanna al dolore fisico e soprattutto a quello mentale che deriva da una netta esclusione sociale che si verifica prima, durante e dopo la guarigione.

L'essere umano malato non subisce una riabilitazione, al contrario è costretto alla solitudine o alla compagnia di altri individui derelitti ed espulsi dalla società, come si può osservare nel momento in cui il protagonista rientra temporaneamente a casa dei suoi genitori, ma non si sente accettato dal mondo dei sani e dai suoi vecchi amici d'infanzia ed è quindi obbligato a trovarsi altre compagnie:

Mi stanarono gli amici, finalmente, che avevano saputo del mio ritorno. Parlammo, mi disprezzarono presto. Disprezzarono la mia voce, le evasioni dei miei occhi, i ricordi delle mie mani: mani che venivano dalla morte, superbe mani, ricche d'un capitale che, senza invidiarlo, non sapevano perdonarmi. Certe volte mi accusavano: "Che hai fatto con queste mani, perché resti chiuso tutto il giorno, come sei cambiato." Oppure: "Perché non rispondi quando ti parliamo, perché non vieni alla sezione stasera, perché non vieni a serenare stanotte?"

Smisi di vederli, li barattai con una banda di giovani ladri, con un dolcissimo ubriaco, con loro mi piacque sedermi sui gradini del lungomare, al riparo delle pompe che innaffiavano inutilmente ogni due ore le basole della piazza. Furono queste le mie compagnie, nel paese, specialmente la sera, e non è che mi piacesse ogni sera, ma non potevo parlare sempre a me solo, nella mia stanza (Bufalino 2018 [1981], 59).

All'isolamento e alla frammentazione dell'individuo destinato alla dissoluzione totale cerca di opporsi l'istinto di conservazione e la volontà di lasciare una traccia del proprio passaggio sulla Terra che possa essere ereditata da un altro soggetto e tramandata di malato in malato:

"Peccato" disse più tardi Sebastiano, e con gli occhi mi mostrò la luce. Alzai le spalle. Ricominciò: "Mi piacerebbe avere un figlio. Che dico? Una memoria qualunque in cui sopravvivere. Ma non ho nessuno. Voi stessi, tu, è questione di mesi. Voglio cercarmi uno, un bambino per la strada, per lasciargli una traccia lunga negli occhi. Gli darò uno schiaffo, gli dirò un'oscenità, una bestemmia di quelle che non si scordano. Voglio durare cinquant'anni ancora dentro di lui" (Bufalino 2018 [1981], 78).

Un tentativo ultimo di autoconservazione al fine di permanere sulla Terra e allontanare il momento della morte è sottolineato dalla focalizzazione su sé stesso dell'individuo malato, intenzionato in tutti i modi a prolungare la sua attesa, anche rompendo il velo della morale e spingendosi nel campo del proibito e di ciò che è solitamente celato dall'austerità della società; per l'appunto, Marta, simbolo della decadenza dell'etica umana e del degrado fisico si spinge a dichiarare di essere l'unica entità vera e di essere disposta a tutto pur di rimandare la sua morte:

“E ricordati: io sola sono vera e sarò finché vivo. Voi, gli altri, siete appena barlumi e finzioni che sento respirare e parlare al mio fianco. E la storia non riguarda che voi, io non so cosa vuol dire. Capiscimi: nei miliardi di secoli passati e futuri io non so trovare evento più importante della mia morte. E tutte le carneficine e derive di continenti e scoppi di stelle sono soltanto canzonetta e commedia al confronto di questo minuscolo e irripetibile cataclisma, la morte di Marta. Cosa non farei per ritardarlo di un attimo. La puttana, la spia, l’aguzzina. E chissà che non l’abbia già fatto” (Bufalino 2018 [1981], 117-18).

L’evasione dal sanatorio che tentano i due amanti è la fuga da un’interruzione temporale che paralizza i malati e li porta tramite l’istinto di conservazione a sopravvivere in un surrogato della vita; Marta, però, vuole sentirsi per l’ultima volta libera di vivere la sua esistenza senza paura della morte imminente e coinvolge il protagonista in un allontanamento dalla loro prigione spaziale e temporale.

Il tempo porta a compimento il diverso destino dei due personaggi principali di questo romanzo e induce il lettore a una riflessione comparativa tra la morte di Marta e la riammissione nel mondo del protagonista; le loro sorti differenti non sono veramente così opposte e forse è necessaria una rivalutazione della distanza apparente:

Ero solo nel mondo, senza nemmeno la mazza ferrata del guardiano notturno, il cui casalingo rumore m’incoraggiava nelle insonnie dell’infanzia. E la città pareva in guerra contro di me, tutta catrami e cavi e pietre, un pugno di spine dure. Come m’avrebbero accolto, essa e il mondo, me con la mia sporcizia invisibile? Era un nastrino, il tatuaggio che portavo nel petto, o il segno d’un empietà da coprire col velo nero? Io avevo compiuto un viaggio, un viaggio importante, ma ora era difficile capire se fra gli angeli o sottoterra; e se ne riportavo un bottino di fuoco o solo un poco di cenere sotto grigi bendaggi di mummia (Bufalino 2018 [1981], 146).

Il protagonista, dopo aver scelto di non conoscere ciò che è scritto nella cartella clinica della donna amata divenendo in questo modo l’archetipo del tipico personaggio bufaliniano disinteressato a raggiungere la verità e maggiormente propenso a ridisegnare il reale con la fantasia o le menzogne, fuoriesce dalla struttura del sanatorio caratterizzata da una dimensione atemporale in cui si fondono ricordi e invenzioni e dal dominio dell’autorità medica del Gran Magro per cercare di reinserirsi nella realtà del mondo dei sani.

### 3.1.3 *Teatralità falsificante e catabasi*

*Diceria dell’untore* rappresenta un microcosmo ristretto in cui sono pervasivi temi quali il raddoppiamento della vita in forma surrogata, la finzione scenica, la teatralità e la menzogna. La scelta di questi elementi risente indubbiamente dell’influsso dell’esistenza melodrammatica e carica d’enfasi tipica della sicilianità, come riporta lo stesso Bufalino ne *La luce e il lutto*:

Per ora l'isola continua ad arricciarsi sul mare come un'istrice, coi suoi vini truci, le confetture soavi, i gelsomini d'arabia, i coltelli, le lupare. Inventandosi i giorni come momenti di perpetuo teatro, farsa, tragedia o Gran-Guignol. Ogni occasione è buona, dal comizio alla partita di calcio, dalla guerra di santi alla briscola in un caffè. Fino a quella variante perversa della liturgia scenica che è la mafia, la quale, fra le sue mille maschere, possiede anche questa: di alleanza simbolica e fraternità rituale, nutrita di tenebra e nello stesso tempo inetta a sopravvivere senza le luci del palcoscenico (Bufalino 1997 [1988], 19-20).

Il recupero del patrimonio culturale della tradizione riporta alla luce numerosi riferimenti al mito e alla tragedia greca classica, forma teatrale rilanciata da Bufalino attraverso uno stile ricco di artifici retorici e un linguaggio contraddistinto dalla teatralità del mondo isolano (Biazzo Curry 2001, 139).

L'arte declamatoria e la messinscena si inseriscono nella produzione letteraria di Bufalino che è già caratterizzata da una particolare attenzione a sottolineare l'evidente falsità di un mondo basato sulla menzogna e a mettere in luce il travestimento fittizio che assume la storia, disciplina da ritenere inattendibile e inaffidabile rispetto ai canoni della realtà. D'altro canto, è proprio attraverso gli elementi della bugia e della falsificazione che si riesce a ottenere una raffigurazione veritiera dell'esistenza. Il modello più evidente di Bufalino, anche per la condivisa sicilianità, è Pirandello, dal quale lo scrittore comisano mutua la cognizione di impossibilità dell'arbitrarietà del reale mescolandola alla sua tattica di alterazione dei ricordi e di fusione inscindibile tra la dimensione onirica e quella relativa alla memoria a testimonianza della parzialità e soggettività della vita. Significativo è anche il pensiero che riguarda la scissione in molteplici identità dell'individuo che non è mai completamente sé stesso in quanto indossa continuamente maschere differenti perdendo la sua unicità e personalità in un autoinganno (Paino 2005, 101-03).

Il linguaggio bufaliniano è artificioso, ricco di citazioni, figure retoriche e mescolanza tra aulicismi, dialettalismi e riattualizzazione di figure provenienti dal mito e dal mondo letterario<sup>25</sup>; per mezzo di queste caratteristiche il lettore è immerso in una densità di parole di difficile comprensione e con significati volontariamente ambigui in continuità con la finzione, i travestimenti e l'equivocità dei personaggi rappresentati nella narrazione. Bufalino assume il compito di ordinatore del cosmo attraverso il mezzo della scrittura in cui l'imbroglio diventa una strategia di salvezza dato che la linearità della falsificazione è più adeguata all'intendimento umano rispetto all'imprevedibile assurdità del reale. A conferma di questo schema di pensiero Bufalino considera la letteratura il luogo appropriato per sviluppare una menzogna attraverso la quale rendere verosimile l'inattendibilità della realtà (Paino 2005, 103-05).

---

<sup>25</sup> Bufalino cita nel suo romanzo d'esordio un gran numero di figure provenienti dal mondo mitico e da quello letterario come ad esempio: Euridice, Erebo, Eros, Erine, Alceste e Filottete, Almaviva, Pulicane e Buovo d'Antona, Titania, Peri, Firrazzano, Charybdis, Geronte, Isadora e Fanny, Giufà, Lesbia, Deucalione, Atropo e Lachesi, Riccardo e Cesare. L'autore comisano mostra anche sotto questo punto di vista l'eterogeneità della sua opera.

Nel romanzo *Diceria dell'untore* sono la teatralità dei personaggi e dell'ambiente del sanatorio a ergersi come strumenti atti a creare l'inganno su cui pone le basi la scrittura di Bufalino in cui l'illusione, l'impostura e la falsificazione rendono leggibile la realtà altrimenti insondabile nel palcoscenico della struttura ospedaliera.

Emblematica è la rappresentazione delle recite a cui il "regista" Gran Magro sottopone i malati che possono ritagliarsi uno spazio di primo piano diventando attori, danzatori e, quindi, protagonisti della loro vita oppure limitarsi a fare da pubblico e applaudire i loro compagni di internamento.

Il fatto di essere chiamati a esibirsi diviene da un lato uno sfogo e un diversivo rispetto alla monotonia del tempo, dall'altro un segno d'elezione sancito dal dottore che sceglie le sue maschere e i suoi collaboratori costringendoli alla simulazione di opere teatrali di alto livello che non si avvicinano minimamente alla loro personalità abietta; i malati compiono le loro performance di fronte a una platea di malati che al protagonista non sembra essere composta da spettatori consueti:

Che platea di pigiami a righe si pigiava nella stanza, forse attori eravamo anche noi, da quest'altra parte, inceronati di rosa agli zigomi e pronti a intonare in coro il nostro cantabile requiem, gli spettatori s'erano nascosti, ci guardavano in silenzio da una barcaccia che sembrava vuota (Bufalino 2018 [1981], 41).

Attrice e ballerina è Marta, dalla quale il protagonista viene "rapito"; la donna non nasconde il fascino verso l'ipocrisia, considerata una maschera per celare i traumi del passato e una modalità per ricostruire la realtà a proprio piacimento attraverso travestimenti, trucchi e la mistificazione del reale.

La relazione con il protagonista è ambigua, in quanto la donna mescola le sue esperienze di vita con la pura invenzione frutto dell'immaginazione e della volontà di irretire l'uomo:

Solo che lei, la malata, mentre si lasciava muovere da una consimile ridondanza di sentimento, dove entravano in parti uguali crepacuore e teatro, non per questo dava meno l'impressione di aver predisposto ogni abbandono con oculatezza e pedanteria; sì da far sospettare che, nei suoi volteggi da un trapezio all'altro, nessun rischio di caduta intendesse correre, ma solo indurmi a credere fino all'ultimo che sarebbe caduta (Bufalino 2018 [1981], 101).

La dissimulazione da parte di Marta è dettata anche dalle sue estreme condizioni di salute in cui si sente libera di osare e non deve più risparmiarsi, poiché è talmente vicina alla morte da potersi muovere come desidera senza restrizioni: recitare e danzare negli spettacoli del Gran Magro, fuggire in una "luna di miele" con il protagonista e vivere dignitosamente gli ultimi giorni della sua vita nonostante la paura per la morte imminente.

L'amante riflette a posteriori su Marta e ricorda quanto in sua compagnia fosse ammalato dalla sua smania di mentire e falsificare il suo aspetto corporeo e le sue esperienze del passato:

Ora io so – ora che Marta è scomparsa e il suo nome è solo una cicatrice nella mia mente – che così giudicandola, la calunniavo abbastanza, e che nel suo falsificarsi con bussolotti e parrucche il tornaconto entrava per una assai piccola parte. Più vero è che lei dal suo passato (unico bene che non fosse ipotecato e malconcio) ritagliava senza farlo apposta talune privilegiate sequenze, mentre respingeva con tutt'e due le mani in un ripostiglio della coscienza il prima, il dopo, il perché. Ne veniva un rimpiazzino perpetuo fra menzogne e omissioni e ammissioni imperfette, quanto bastava a dare alle sue confidenze un bagliore intermittente e maligno, come di un faro in sirte, manovrato da un traditore. E dunque io che già da un po' per mio conto m'ero sentito promosso a protagonista di casi altrettanto alteri, avidamente ascoltavo, ma non senza una curiosità poliziesca, i recitativi e gli a parte del suo concorde copione, destinato con ogni verosimiglianza a mescolarsi e concludersi insieme con il mio. Certo, l'ho sperimentato invecchiando, in ogni esistenza, anche la meno offerta, si nasconde un germe di finzione e d'allegoria (Bufalino 2018 [1981], 101-02).

L'intera esistenza assume i contorni di una rappresentazione teatrale e la testualità è colma di indizi a sostegno di questa ipotesi: dopo la fuga d'amore dei due soggetti su cui è incentrato il filo della narrazione, essi si ritrovano ad assistere all'anticipazione della fine tragica della loro relazione mentre osservano in un paesino uno spettacolo di pupari in cui viene messa in scena la *Morti di Acamennoni re*, nelle cui parole si riflette un destino segnato che richiama i pensieri del protagonista:

Allora non ci fu più ragione di dubitare, l'eloquenza di quel tempo imparata a scuola e il nostro oggi e ieri, patito e pudendo, una corrispondenza, forse premeditata, vigeva; quella metafora ci riguardava.

Mi parve allora che le parole che udivo, quanto più risonavano d'impervie cadenze indigene, tanto più nel profondo sommuovessero un antico e familiare presagio: era necessario morire, nella storia di ognuno c'era un tradimento, e un trincetto inferocito con l'aglio, e una scarpa sopra la nuca. Era come recarsi, con la giacca attorta su un braccio, in un bosco di sugheri, per un duello rusticano inutile, eterno. E non avremmo mai visto in faccia il nemico, ci avrebbero ogni volta preso alle spalle. La voce del puparo ripeteva nell'ombra: "Ah i destini degli uomini, una spugna bagnata li cancella, come una pittura" (Bufalino 2018 [1981], 127-28).

La teatralità del romanzo si manifesta, in particolare, attraverso una duplice scena: la danza di Marta ispirata al balletto della Silfide e lo spettacolo dei pupari rappresentante la presa di Troia e la morte di Agamennone che richiamano forme del melodramma costituenti un raddoppiamento della vita dei personaggi dell'opera letteraria. Il tema della finzione scenica che si sviluppa nel corso della vicenda fa sì che il sanatorio venga definito dallo stesso Bufalino un palcoscenico di voci soliste nelle *Istruzioni per l'uso*, in cui l'opera lirica diventa perfetta metafora per rappresentare in maniera accentuata, farsesca e retorica i sentimenti, le azioni e le scelte dei personaggi del romanzo, caratterizzato da una finzione manifesta che consente all'autore di permanere nell'alveo della menzogna, molto più veritiera di qualsiasi descrizione di realtà, secondo il principio per cui la falsificazione e la menzogna

scardinano la neutralità della vicenda letteraria declinando la finzione scenica come la più veridica testimonianza del mondo (Paino 2005, 109-13).

Per Manganelli (1967, 171-77), si può parlare di letteratura come menzogna: disciplina macchiata dal cinismo e dall'immoralità che non si preoccupa del fatto di dare sfogo alle invenzioni e alle falsificazioni, trabocca di artifici retorici e si approssima alla morte essendo indomabile e ingestibile, disubbidiente. La letteratura è un coacervo di metafore, simboli, emblemi e altri segni linguistici volti a creare un'ambiguità ed espressi con un linguaggio che può essere definito un ordigno. Attraverso il linguaggio letterario il lettore assiste a una celebrazione di un universo in cui la totalità del reale risulta ordinata secondo il canone della menzogna che è l'unica via possibile per giungere a creare un'interpretazione della realtà enigmatica ed ermetica. La finzione letteraria permette di ovviare al vuoto di senso del reale e fondare sul falso un paradigma capace di fornire un significato coerente, ma allo stesso tempo illusorio, all'esistenza umana.

La menzogna di Bufalino si distacca da quella descritta nell'opera di Manganelli perché quella dell'autore comisano si mantiene a stretto contatto con la realtà in cui l'ambiente sanatoriale e soprattutto ciò che riguarda i paesi che circondano la Rocca viene descritto efficacemente con toponimi reali; inoltre ci sono riferimenti concreti anche a canzoni, film, quadri e avvenimenti storici della sua contemporaneità. L'utilizzo della falsificazione diventa, quindi, l'arma dei personaggi per sfuggire alla catabasi a cui sono destinati ineludibilmente e viene utilizzata nel tentativo di ricostruire la loro vita o un'opportunità d'esistenza alternativa plasmabile tramite gli elementi del teatro, del gioco e del sogno; la finalità è quella di cercare di mettere sotto scacco la morte ed evadere dal limbo del sanatorio, luogo che inganna tutti i personaggi, tranne il protagonista, accompagnandoli verso la resa e la scomparsa definitiva (Aronica 1995, 289-93).

La teatralità espressa in *Diceria dell'untore* mette in luce un ulteriore spunto di riflessione che riguarda la vita dei soggetti malati all'interno della struttura sanatoriale, nella quale essi si sentono protetti da uno schermo nei confronti della società esterna in cui sarebbero solamente delle semplici pedine, mentre in sanatorio possono disporre di una duplice scelta: guardarsi vivere e lasciarsi andare verso l'annichilimento organico oppure diventare protagonisti del loro cammino, ricevere una considerazione inimmaginabile al di fuori delle mura della costruzione ospedaliera e cercare di scalare la struttura gerarchica attraverso la crescita della loro personalità:

Un dramma non era, me ne convinsi. Anche se non potevo esimermi di titubare di fronte all'impegno nuovo che mi attendeva e m'imponeva di recidere il mio comodo cordone ombelicale col sublime: non sarebbe stato facile, d'ora innanzi, trasgredire i precetti di questo recente apprendistato di morte e al posto di una di prim'attore, già scritta, improvvisare le battute di una comparsa. Come quindi mi sembravano ora intempestive e aliene la sicurezza e la salute di cui m'ero clinicamente gonfiato il petto sulla spiaggia, a fianco della mia condannata compagna! Non più da lei, o dagli altri tutti, mi toccava ora divorziare per sempre. Ma da un'effigie doppia, un *trompe-l'oeil* di me stesso, un ectoplasma elusivo che avevo imparato ad amare, e che avrei dovuto lasciarmi in pegno dietro le spalle, come il giovinetto evangelico il suo mantello agli sgherri. Così sulle soglie dell'improrogabile epilogo, il mio spirito dubitava, in altalena

fra delusione e speranza, senza che mai cessasse di considerare, nel medesimo tempo la guarigione una caduta e la morte uno scandalo (Bufalino 2018 [1981], 144).

La prospettiva del protagonista si manifesta attraverso il tema del doppio in molteplici punti del romanzo, sia con espressioni linguistiche sia con allusioni nemmeno troppo velate: ‘in uno stato di sdoppiata vitalità’ (Bufalino 2018 [1981], 7), ‘in fondo c’è uno specchio’ (Bufalino 2018 [1981], 10), superficie riflettente che ritorna come costante dello sdoppiamento del personaggio tra vita e morte, tra sanità e malattia, tra reclusione e liberazione in una serie di binomi antitetici che lo portano a esplorare l’oscurità e poi a risalire verso la luce per essere riammesso alla vita quotidiana.

È altrettanto significativo l’implicito patto di non sopravvivere stretto dai compagni di guerra riuniti nella struttura sanatoriale per le loro condizioni precarie di salute che conducono tutti, tranne il protagonista, alla morte; egli può essere considerato un superstite, un antieroe che riesce a sfuggire dalle grinfie della morte e della colpevolezza a cui conduce la malattia, ma anche la guarigione:

Guarire insomma significa spretarsi, equivale a una scomunica, a un porsi fuori dalla comunità di fedeli. Chi guarisce, secondo la legge mafiosa, è un ‘infame’. Nella *Diceria*, del resto, guarire comporta anche una caduta dal sublime alla prosa, un ingresso nella non-vita («m’aspettava uno zero di giorni»), l’eroe diventa comparsa (Bufalino 1989, 120).

L’autore definisce il suo protagonista un eroe, mentre personalmente ritengo che maggiormente appropriato sarebbe l’epiteto di antieroe, in quanto l’uomo malato possiede i tratti di un soggetto che non ha timore di mostrare il suo lato oscuro, sia esso riferito alla moralità, alla sessualità, alla metamorfosi o alla menzogna; e ciò si addice a un protagonista che parte dal basso e necessita una crescita conoscitiva, una maturazione per giungere alla salvezza, che, nel caso specifico, riguarda la possibilità di uscire guarito dal sanatorio.

Tale caratteristica è comune a pressoché tutti i personaggi principali dei romanzi e racconti analizzati nel capitolo precedente e non riguarda solamente il protagonista autobiografico bufaliniano; è un elemento che ritorna in tutti i testi che possiedono come ambientazione quella del sanatorio, probabilmente, perché la permanenza in una struttura a diretto contatto con la malattia, il dolore, la sofferenza, la morte e l’eterno ritorno del tempo predispone l’essere malato a una catabasi verso gli inferi dai quali ha la possibilità di riemergere solamente attraverso un percorso culturale o un cammino di resistenza e tensione verso la sopravvivenza che possa trasformarlo da antieroe mediocre e malato a vero eroe guarito e consapevole.

In *Diceria dell’untore* il protagonista è un personaggio teatrale difficile da comprendere poiché oscilla tra il considerare la malattia un segno d’elezione e la paura di soccombere alla tubercolosi in un andirivieni tra il sanatorio e i paesi all’esterno come se trascorresse la sua esistenza in bilico, lungo la linea di confine tra un luogo di morte e uno di vita apparente, nel quale altera e falsifica il suo stato di malato e può essere libero di esperire una zona del mondo dei vivi in cui si sente estraneo rispetto agli altri individui e potenzialmente

minaccioso per la sua possibilità di trasmettere indiscriminatamente la malattia da cui è affetto.

Il protagonista esce con Marta come se i due fossero dei normali innamorati: la coppia passeggia lungo le vie del paese, va a pranzo al ristorante, si apparta in albergo; il tutto con una particolare attenzione, che viene invece tralasciata in altre opere letterarie, al tema del contagio che porta i soggetti a prestare degli accorgimenti speciali per i loro movimenti nella socialità urbana, ma allo stesso tempo scatena la smania di poter eventualmente decidere le sorti della vita altrui come un'entità divina, un puparo.

È in Marta che si accende questa brama quando sente di essere infetta e scivola nella follia di pensiero dell'untore divagando con l'immaginazione:

Dicono che fanno uscire solo i puliti. Eppure io sento, io so, che ogni mio fiato è un veleno, che tutto quanto tocco o mi tocca s'infetta. Anche quello stipite del Politeama, poc'anzi. Anche questa posata. E sento, di spargere e ungere dappertutto la morte, su intonaci, tovaglioli, orli di piatto. A volte mi viene un'idea: di usare di proposito un tale onnipotente potere d'incubazione e di semina; mi vedo entrare in una casa; e sia una casa felice; mi vedo sputare con diligenza ai quattro canti di ciascuna stanza, su una federa, su un biberon (Bufalino 2018 [1981], 88).

La frustrazione per l'esclusione dalla società e l'impossibilità di mettersi sullo stesso piano di un individuo sano porta Marta a fare questi pensieri che si contrappongono, però, alla cura con cui si premura di portar via le lenzuola infette dall'albergo.

Il suo comportamento è continuamente ambivalente, talvolta indossa una maschera, altre volte si priva del suo travestimento; la situazione è talmente poco chiara che non si riesce più a discernere la sua vera identità dai momenti in cui mette in atto un camuffamento della sua personalità.

Questa ambiguità che rientra nella strategia narrativa di Bufalino, riceve una conferma teorica anche da alcuni frammenti testuali che assumono valore di veri e propri aforismi nella sua produzione letteraria, come si evince nelle opere *Bluff di parole* e *Il malpensante*:

Se una lezione ho imparato riguardo a questa cosa strana che è la vita, è che conviene viverla *come se...* Come se fossero reali tutte le larve che ci siamo inventate (amore, amicizia, famiglia, gloria, Dio...), di cui si maschera il niente (Bufalino 1994, 18).

La verità è una perfidia del diavolo, il verme dentro la mela delle menzogne di Dio (Bufalino 1994, 27).

Fra menzogna e verità scegli la menzogna. Fra silenzio e verità scegli il silenzio (Bufalino 1994, 80).

Uno dei trucchi dell'assurdo è di vestirsi da verosimile... Non c'è ora della nostra giornata in cui non ci sfilino davanti siffatte maschere di carnevale (Bufalino 1987, 96).

Tali prerogative sono riscontrabili a testo sia attraverso il giudizio sulla donna del protagonista sia mediante le parole dell'amante stessa che è abile a mescolare la realtà con la



finzione tramite un eloquio talmente artefatto e menzognero che risulta più efficace, lineare e credibile dell'effettiva realtà dei fatti: "A me è sempre piaciuto contraffarmi e mentire" m'informò con lealtà. "Tutto ciò che contiene un'ipocrisia mi seduce" (Bufalino 2018 [1981], 66); "Allora mi disse d'un fiato, ridendo: "Non è vero nulla, sai. Ti ho raccontato un ricordo inventato, ti ho raccontato la vita di un'altra." (Bufalino 2018 [1981], 71).

Paradossale è il linguaggio che viene usato nei passi sopracitati in cui viene esplicitamente detto che Marta rivela di mentire e che tutto ciò che esprime vaga nello spazio dell'ambiguità, del celato, del non detto, della falsità, senza che il protagonista si opponga in alcun modo a questa tipologia di conversazione e di relazione.

I due amanti dialogano, infatti, con un reciproco scambio di menzogne nelle quali Marta falsifica il suo passato e il protagonista mente spudoratamente dicendo di preferire il suo aspetto estetico da malata rispetto alla fotografia in cui è ritratta da giovane e in salute:

"Non sono io, diciamo che è mia sorella cattiva" si scusò, guardandomi di sott'in su, e subito volgendo lo sguardo altrove, come quella sera nel camerino, dopo lo spettacolo. Poi fece: "Conversando con me, quella faccia, non servirtene. Serviti di quest'altra." E trasse dalla borsetta, e mi tese, una foto dove lieta, seminuda, con una coscia sporca di sabbia, sorrideva a nessuno davanti a sé.

"Così ero" aggiunse. "Così bella. Col mio sorriso del '42. La mia annata migliore."

"Lo preferisco invecchiato. Com'è ora" dichiarai eroicamente, e per dare colore di verità alle parole, subito declamai: "La malattia conferisce ai volti un presentimento, una luce che manca sulle guance dei sani; un malato non è meno bello di un santo." M'impappinai, mi corressi in fretta: "Oh certo, preferirei farne a meno, star bene, esser con te una coppia qualunque, su una panchina della Favorita..."

"Questo non si può" disse lei, muovendo appena le spalle.

E io: "E allora cerchiamo di dare un senso alla nostra sentenza" (Bufalino 2018 [1981], 64-65).

La costruzione falsificante è architettata nei minimi dettagli e può essere considerata un labirinto di specchi in cui i personaggi si lasciano influenzare dalle menzogne altrui e ne propongono altre per arricchire ancora di più il piatto, in una riscrittura della realtà che attenua la pervasività del tema della morte e allenta la sua morsa che attrae verso la fine dell'esistenza.

La fuga d'amore in avanscoperta nella vita reale diventa una bolla onirica di breve durata poiché non si può sfuggire a un destino ineludibile; i due amanti bugiardi si muovono in una dimensione in cui sembrano interessati soltanto a godere dei loro istinti passionali non curandosi dell'individuo con cui giacciono, eppure l'indifferenza reciproca sembra venire meno per il protagonista quando si rende effettivamente conto che è sopraggiunta la morte per la compagna, una fine preventivabile, ma che lo coglie ugualmente impreparato.

Proprio al culmine dello stato emotivo in cui l'antieroe compiangere la donna amata, il narratore spegne questo eccesso di sentimentalismo e svela la messinscena senza remore:

Così in una cabaletta di parole a memoria, com'era giusto, finiva una storia di palcoscenico, stonata a turno, un po' da ciascuno, da due moribondi inesperti. Di cui

l'uno, mescolando sino alla fine in uno stesso vaso impostura e dolore, piagnucolava ora contro la notte; mentre l'altra – e quanto sangue capiva in un corpo così pallido – opponeva a quella nenia, di rimando, non so che parvolo invariabile broncio e nient'altro più che il vermiglio del suo vomito supremo (Bufalino 2018 [1981], 134).

Indubbiamente, l'ambientazione della vicenda influisce notevolmente sulla possibilità di predisporre un camuffamento di identità e pensieri, in quanto il sanatorio, essendo un'eterotopia, racchiude in sé una molteplicità di luoghi possibili che si sovrappongono tra loro nonostante siano distanti o inconciliabili nella realtà.

L'autore non fa nulla per celare che la sua storia assomiglia a una rappresentazione teatrale o a uno spettacolo di pupi, anzi reduplica l'idea teorica lasciando dei messaggi evidenti all'interno del testo e confessando palesemente la sua volontà di porre sotto i riflettori la sua opera scenica in un luogo di passaggio verso la morte. La Rocca è dunque un palcoscenico in cui si esibiscono soggetti menzogneri: il malato terminale Angelo lascia alla suora alcune lettere ricche di eventi immaginari e fittizi da inviare alla madre dopo la sua scomparsa; il prete Vittorio, dubitando della sua fede, ritiene la malattia un segno d'elezione divina e si scontra con il protagonista in dibattiti teologici ed esistenziali; Marta è l'emblema del falso poiché modella la sua vita su fatti inesistenti e sfrutta alcuni artifici per godere della sua residua esistenza nonostante sia ormai paragonabile a un animale ferito che attende la morte; il Gran Magro, infine, è colui che determina la sorte dei malati e li fa esibire per soddisfare il suo gusto ed è allo stesso tempo colui che spiega al protagonista il suo destino per il quale dovranno soccombere due individui in cambio della sua salvezza terrena (Paino 2005, 115-19).

Il protagonista della vicenda riesce a uscire dal sanatorio dopo una catabasi nelle profondità della menzogna, della malattia e della morte in un percorso che aderisce alla descrizione fornita da Manganelli del concetto di vocazione alla discesa nella sua opera *Hilarotragedia*: egli sottolinea la continuità tra organismo umano strutturato dall'alto verso il basso e la bassezza naturale delle anime perdute, al contrario dei beati che risiedono in alto esuli dalla "natura discendente" dell'essere umano e incapaci di raggiungere la salvezza o la morte eterna (Manganelli 1987, 9-12).

Utilizzo la metafora della catabasi, riscontrabile nella maggior parte di romanzi e racconti presi in analisi, ricalcando il suo significato letterario vivo fin dagli albori della tradizione letteraria in cui indica la discesa di un personaggio non ancora deceduto nel regno infernale dei morti. La catabasi si pone come strumento narrativo alternativo rispetto alla visione onirica, in quanto maggiormente tangibile e meno evanescente. Colui che discende verso l'oltretomba viene iniziato a una missione o gli viene rivelata una profezia tramite il colloquio con un altro personaggio che presenta una visione onnisciente sul futuro di chi è sceso negli inferi. Le catabasi più conosciute sono quelle presenti nell'*Odissea* e nella *Divina Commedia* (Policastro 2005, 11).

È evidente come gli antieroi malati che popolano le opere letterarie ambientate nei sanatori siano indotti metaforicamente a una discesa agli inferi a causa del contatto visivo con la sofferenza, la solitudine, l'esclusione, il contagio, il dolore, l'istinto di sopravvivenza e altre caratteristiche tipiche di questo luogo, limbo tra la vita e la morte.

Nel suo viaggio infernale denso di peripezie, ostacoli, perdite umane e che non sempre giunge a buon fine, il soggetto subisce una trasfigurazione che lo porta a perdere parzialmente la sua umanità in una lotta feroce per la sopravvivenza, sommerso nelle profondità di un mare in tempesta in cui è necessario ritornare a galla per contrastare la catabasi iniziale.

Ritornando a *Diceria* dell'untore, anche la Rocca, oltre ai personaggi, subisce una trasfigurazione rispetto alla sua immagine reale e viene ripensata dal protagonista con questi tratti metamorfici:

Poiché veramente la Rocca, a guardarla così a fil di terreno, obesa e nana dietro una schiera di palme, sembrava ben altro dall'escuriale in fiamme che m'era apparso fra le sbarre del cancello, quel tramonto in cui una carrozza mi ci aveva depresso davanti; ma faceva pensare a una carogna d'animale o di un monumento, dalla cui epidermide uno spurgo di doratura colava, lasciando che, sotto, tutti i dissesti e le carie dello scheletro si denudassero a uno a uno. Gli stessi oggetti delle verande, se mai eran riusciti a fingersi giardini pensili o camminamenti di ronda, affioravano ora dalla rutilanza di pomice e mica come ballatoi fatiscenti, donde galeotti a righe, appoggiati alle altre righe di un'inferriata verticale e nera, si protendessero (Bufalino 2018 [1981], 76-77).

Non è l'unica raffigurazione offerta del sanatorio palermitano; il protagonista, infatti, volge un ultimo sguardo alla Rocca dopo esserne uscito definitivamente e la descrive soggettivamente proiettandosi verso un'esistenza futura tutta da scrivere:

Mi sarebbe rimasta poi sempre negli occhi così, la vecchia arca in disarmo, senza una luce a bordo né un rumore, se non quello di una tosatrice invisibile che radeva l'erba dietro il garage; così l'avrei sempre rivisto nei miei sogni futuri: un livido colombario di pietra, una carena di bastimento, incagliata per l'eternità fra le radici dei rampicanti, col suo carico d'annegati. Io ne ero evaso, per chissà quale disguido o colpo felice di dadi, ma anche se salvo, più derelitto e più triste. Simile a un vetro ragnato, a un parabrezza scheggiato da un sasso; ricco, ma d'una ricchezza furtiva e inusabile, moneta di mala zecca; giovane solo a metà, e vecchissimo l'altra metà, sarei ora disceso tra gli uomini. M'aspettava una vita nuda, uno zero di giorni previsti, senza una brace né un grido. Uscire mi toccava dalla cruna dell'individuo per essere uno dei tanti della strada, che amministrano umanamente la loro piccina saviezza d'alito e d'anni (Bufalino 2018 [1981], 147).

Durante un'uscita con Marta, un incontro che appare insignificante nella vicenda, assume, invece, una capacità di spiegare la dinamica menzognera nella quale vivono i personaggi ed evidenzia le chiare e continue allusioni e mistificazioni esibendole come tentativi di offuscare il filtro di lettura del reale. In questo frammento narrativo si incrociano tutte le tematiche fondamentali che percorrono la vicenda: i due amanti a passeggio per il paese liberi di contagiare i cittadini del mondo sano, le forze dell'ordine che catturano un delinquente che incrocia lo sguardo con Marta come a ricordare il suo passato burrascoso tra passione e fuga, l'odore della malattia e della morte, e l'evocazione di una scena di nudo mentre la donna viene visitata dal Gran Magro alla Rocca, condensando in un'unica scena

un pulviscolo di situazioni che si intrecciano tra loro al confine tra la verità e il falso nel caos del reale in cui non si riesce a distinguere l'allegorico dal certo:

“Hanno preso un contrabbandiere” commentò lei. “E noi che viviamo di frodo, e trasportiamo una morte di frodo, nessuno ci perquisisce” E ricominciò, per quell'odore, a tossire, ma convenne ch'era sempre meglio del tanfo di emulsione e cripta, su alla Rocca, quando ci si spoglia dietro il paravento, nel Gabinetto dei Raggi (Bufalino 2018 [1981], 91).

Il ribaltamento prospettico e la visione di malato alterano la realtà riducendo a insignificanti gli avvenimenti storici e universali di fondamentale importanza e innalzando a dismisura la soggettività come si può osservare dai comportamenti di Marta; il protagonista, invece, quasi svelando la sua imminente guarigione, riflette in maniera differente rendendosi conto della loro reclusione in un mondo fittizio dai tratti fantastici che si distingue nettamente dalla realtà della campagna circostante e dai suoi abitanti:

“Siamo finti noi o sono finti loro?” chiese Marta, quando ce li fummo lasciati dietro, nella polvere della campagna.

“Che domanda!” risposi. “Basta aver fame per essere veri, più veri di tutti. Siamo noi, invece, i pesci dentro la boccia. Ci vuol poco a capirlo.”

“Io pensavo” mormorò “che il nostro essere vicini a morire... Che ne sanno loro della morte?”

La sgridai: “Più di noi due insieme. E la guardano con occhi giusti. Mentre noi, imbalsamati entro aromi di parole, non facciamo da mane a sera che carezzare le nostre vanitose agonie. Senza sapere più se abbiamo sul capo una corona di spine o un diadema di carnevale” (Bufalino 2018 [1981], 117).

I malati si muovono come dei fantasmi tra i cittadini sani nascondendo la loro vera condizione come degli infiltrati in un luogo ostile:

Andare fra la gente, giù in città, portarsi addosso il cencio del corpo, questa somma insufficiente di lena e di sangue, in mezzo ai sani della strada, atletici, puliti, immortali... Osservare le mostre dei negozi, specchiarvi fino all'ultimo spigolo le scarnificate figure, e sentire con gratitudine che nessuno se n'accorge, nessuno si volta. Eccomi nell'accampamento nemico, travestito da vivo, invulnerabile come chiunque (Bufalino 2018 [1981], 28).

### 3.2 *Oltre la Diceria, tante menzogne per una verità*

Le tematiche affrontate nei paragrafi precedenti vengono sviluppate in ambientazioni peculiari e possiedono elementi che oscillano tra la verità e la menzogna romanzesca in un equilibrio sottile, talvolta parodico, ironico e mutevole per la sua predisposizione a effetti di ribaltamento, metamorfosi e duplicazione.

La costante che porta con sé lungo l'arco della sua produzione Gesualdo Bufalino riguarda l'utilizzo di spazi delimitati e ristretti e tempi sospesi in cui i personaggi, talvolta apprezzano la chiusura ambientale rifugiandosi in luoghi chiusi e protettivi come una tana (claustrofilia), altre volte la rifuggono considerandola oppressiva, limitante e cercano la luce attraverso l'evasione dalle strutture in cui si trovano prigionieri (claustrofobia). Gli spazi in cui l'autore ambienta i romanzi fanno parte della realtà, ma spesso possiedono un significato ulteriore espresso attraverso un linguaggio metaforico ben determinato in cui si mescolano la quotidianità, l'esclusione sociale, la menzogna e il tema del bluff, come si può osservare chiaramente in altre due opere di Bufalino: *Le menzogne della notte* e *Tommaso e il fotografo cieco* (Di Legami 2000, 81-84).

### 3.2.1 Le menzogne della notte

Il romanzo *Le menzogne della notte* (1988) è caratterizzato dalla fusione tra differenti aspetti riconducibili al tema della menzogna: falsità affabulatoria, metamorfosi ambigua portata alla luce dallo svelamento dei travestimenti dei personaggi e messinscena contraddistinta da un duplice inganno architettato dalle due fazioni che si contrappongono durante la narrazione. Tempo e luogo della vicenda non vengono esposti con chiarezza anche per il genere letterario a cui appartiene l'opera definito fantasia storica o giallo metafisico.

I personaggi vivono ipoteticamente in un'epoca risorgimentale<sup>26</sup> e sono rinchiusi in una prigione all'interno di un'isola mediterranea e borbonica in cui un gruppo di carcerati trascorre la notte prima dell'esecuzione della condanna a morte riempiendo le ultime ore di vita con racconti e confessioni personali.

Pur essendo collocata a distanza dalla contemporaneità, la narrazione può essere letta come una metafora o una parabola dell'odierno ed è ricca di citazioni provenienti da svariati modelli letterari.

La trama si sviluppa in maniera lenta ma ritmica, in quanto il tempo della storia è suddiviso equamente per lasciare la parola ai prigionieri del governatore Consalvo De Ritis, soprannominato Sparafucile. Quest'ultimo, collaboratore del potere regio, cerca di imbrogliare i suoi detenuti celandosi sotto i panni del bandito Frate Cirillo ed entrando in confidenza con loro con il fine di pervenire alla verità sul nome del comandante dei rivoltosi antimonarchici conosciuto dai carcerati che stanno trascorrendo l'ultima notte nella fortezza prima di scontare la loro condanna a morte. Egli, però, si avvede soltanto in evidente ritardo di essere stato a sua volta raggirato dai quattro ribelli catturati e rinchiusi nella prigione di un'isola sperduta, che lo hanno indotto attraverso la narrazione delle loro vicende mistificate a compiere un atto svantaggioso per la prosecuzione del regno, ovvero mandare a morte l'erede al trono. I reclusi, infatti, rinunciano alla salvezza promessa in cambio della rivelazione del nome del loro capo e sacrificano la loro vita con l'obiettivo di sconfiggere definitivamente il potere e i soprusi del regime.

---

<sup>26</sup> Come in un atlante o annale dalle pagine scambiate, e con la stessa innocenza con cui in certe opere liriche Stoccolma diviene Boston e un re di Francia duca di Mantova, qui date, luoghi e figure giocano sullo sfondo d'uno stravolto Risorgimento mediante anacronismi e anatopismi.

L'isola carceraria che fa da sfondo alla narrazione è un doppione rispetto al sanatorio di *Diceria dell'untore*; allo stesso modo un alter ego del ruolo del dottore è il governatore antagonista che, come il Gran Magro, è il regista e la vittima della vicenda. I prigionieri, invece, possono essere paragonati per contrasto al protagonista della Rocca in quanto, mentre quest'ultimo viene miseramente salvato, essi scelgono consapevolmente una morte eroica (Paino 2005, 31-32).

Nel caos della mescolanza tra bugie, finzioni e verità rientra il fatto che il comandante dei rivoluzionari, denominato Padreterno, sia un'entità dalla dubbia esistenza e più probabilmente frutto dell'invenzione.

Tutti e cinque i personaggi principali del romanzo possono essere considerati delle differenti maschere autoriali in quanto, come si evince dai loro racconti, sono propensi all'utilizzo della menzogna, della metamorfosi, della duplicità e della teatralizzazione della loro esistenza.

In generale, il romanzo presenta al lettore il tema dell'inconoscibilità della verità che Bufalino mutua dal pensiero filosofico popperiano della falsificabilità come principio di giudizio della verità (Paino 2005, 127).

Nell'opera vi è, dunque, una commistione tra il reale e il fittizio, tra la razionalità narrativa e il sogno ricco di affabulazione e ambiguità decantato in una fortezza isolata nella quale i prigionieri politici recitano le loro parti in cui la verità si mescola con l'invenzione menzognera nel tentativo di manipolare e beffare il loro sequestratore (Di Legami 2000, 107-09).

*Le menzogne della notte* possiede come tema pervasivo quello dell'oscurità sia per l'ambientazione notturna in un luogo semibuio sia perché l'elemento della notte ritorna anche nelle narrazioni dei protagonisti; inoltre questo argomento può essere messo facilmente in relazione con il destino di morte dei condannati e, metaforicamente, con la costruzione di un mondo immaginario descritto da un linguaggio ipertrofico ricco di enfasi e bugie. Il buio riporta oltretutto al topos del palcoscenico dato che i personaggi del romanzo sono evidentemente predisposti a una recita delle loro parti menzognere e ingannevoli (Contegreco 2015, 97-101).

I condannati, infatti, decidono di avventurarsi nel mondo dell'auto-narrazione per riempire l'attesa dell'esecuzione della condanna a morte prevista per il giorno seguente, in un calco della struttura del *Decameron* o delle *Mille e una notte*, senza nascondere l'inattendibilità delle loro storie volontariamente e palesemente mistificate:

Ma dica ciascuno quel che crede meglio per dare agli altri e a sé stesso scienza o menzogna di sé. Non sono molte le scelte in questa occasione. Dunque raccontiamola pure, o inventiamola, la nostra ora più memorabile. Ma più ancora vorrei che dal raccontarsi venisse un senso al nostro destino. E deducessimo perché moriamo e concludessimo con un'ipotesi, almeno, riguardo al mistero ch'è stato lo spettacolo delle cose dintorno a noi; e che trovassimo una scusa a discarico o di Dio o di noi, prima che l'alba si levi (Bufalino 1988, 40-41).

Durante questa veglia notturna, il poeta Saglimbeni, uno tra i carcerati nell'isola penitenziaria, delinea le sue caratteristiche che sono del resto le medesime condizioni a cui si trovano ad assistere i lettori, ovvero lo spaesamento per la sovrapposizione e l'inscindibilità tra vero e falso presenti nelle confessioni dei prigionieri destinati a morire:

Vedete: io sono cresciuto indiviso – come un pesce nell'acqua di due bocce comunicanti – fra verità e menzogna, fra menzogna e verità. Al punto di non distinguere più la parete di vetro dall'aria, la cabala dalla vita. Chi io sia dunque in essenza e che tortuosa natura la mia, non è per astuzia che sono spinto a tacerlo, ma perché mi ci raccapezzo a stento io per primo. Amo, del resto, i comici che portano in giro il trucco come una faccia; e sono tanto persuasi delle pezze di cui s'addobbano da rendersi affatto falsari e ciurmatori di sé (Bufalino 1988, 115).

Dopo aver raccontato le loro storie alla presenza del bandito Frate Cirillo, i condannati sembrano essere stati ingannati per il fatto che egli si libera del travestimento mostrando la sua vera identità, ovvero quella del Governatore che li tiene prigionieri:

Oh, veramente mi son sentito vostro diavolo custode in questa notte di meraviglie, la più lussuosa della mia vita. Giocando a nascondino con le vostre borie e paure... E lusingandovi anche un poco, ora posso dirvelo, per istigarvi alla recita e io stesso promuovermi romanziere e spettatore di voi. Poiché in due modi opposti vi ho usato: ora dirigendo vigile i vostri fili, ora sedendomi quietamente a godermi le vostre sceniche esibizioni; ora avversario, ora connivente; senza mai mostrare quel che ero veramente: il puparo di tutti voi (Bufalino 1988, 138).

Il raggio effettuato dal Governatore nei confronti dei quattro prigionieri sembra metterlo nella posizione di vantaggio che gli ha permesso di scoprire il nome del capo di coloro che si oppongono al potere del re.

L'architettura ingannevole costruita dall'antagonista viene, però, smontata da un doppio inganno attraverso il quale i condannati, per mezzo di allusioni e suggerimenti impliciti nelle loro narrazioni, inducono il Governatore ad additare l'erede al trono come capo dei rivoltosi e a condannarlo a morte.

Proprio questo duplice inganno mescola nuovamente le carte e confonde la situazione finale che viene ipotizzata senza più certezze assolute, a dimostrare la relatività della verità e il dominio sul testo della menzogna:

Io temo, a dirla più chiara, d'essere stato, invece che beffatore, beffato; e d'essermi vestito da volpe per finire in un covo di micidiali faine. O non si sono essi accorti sin dal principio dove tendevo e chi ero? Non han taciuto per solo potermi instillare quel nome d'un innocente, persuadendo alla mia vanità il merito di scoprirlo? Sicché, screditato con sinistre apparenze l'erede, istigassi il sovrano a privarsene con le sue mani; aiutando ad estinguere la dinastia meglio che se avessi io stesso nascosto un ordigno dentro una cesta di rose (Bufalino 1988, 150).

Il romanzo termina con un monologo del Governatore ingannato che ripensa alla beffa subita e indirizza il suo pensiero verso una discesa caratterizzata dall'annullamento dei personaggi della narrazione ricorrendo alla disumanizzazione e alla teatralizzazione in una condizione di spaesamento tipica dei personaggi pirandelliani che azzerano la loro personalità e mettono in dubbio la loro effettiva esistenza:

Stravolto da me, e dal commercio con costoro quasi corrotto, allora mi chiedo: io, chi sono? Noi, gli uomini, chi siamo? Siamo veri, siamo dipinti? Tropi di carta, simulacri increati, inesistenze parventi sul palcoscenico d'una pantomima di cenere, bolle soffiate dalla cannuccia di un prestigiatore nemico?

Se così è, niente è vero. Peggio: niente è, ogni fatto è uno zero che non può uscire da sé. Apocriefi noi tutti, ma apocrifo anche chi ci dirige o raffrena, chi ci accozza o divide: metafisici niente, noi e lui, mischiati a vanvera da un recidivo disagio; nasi di carnevale su teschi colmi di buchi e d'assenza... Ho visto un quadro a Parigi, or è un anno. Rappresentava una scimmia in un atelier, con tavolozza e pennelli. Saremmo questo, noi creature di lacrime? Gli scarabocchi di una scimmia pittrice? Se non pure fantocci in piedi, nel mezzo d'una stanza, moltiplicati da due specchi che si fronteggiano? (Bufalino 1988, 152).

La conclusione di questo romanzo in cui i personaggi soffrono di claustrofobia per la reclusione in carcere, l'isolamento dalla comunità e il segnato destino di morte si contrappone alla claustrofilia del protagonista dell'ultimo romanzo di Bufalino, *Tommaso e il fotografo cieco*.

### 3.2.2 Tommaso e il fotografo cieco

Tommaso Mulè, protagonista del romanzo testamentario *Tommaso e il fotografo cieco* (1996), uomo tragico e alter ego dell'autore, trascorre la sua esistenza randagia e solitaria in uno scantinato di un fatiscente palazzo metropolitano romano segnato dall'abuso edilizio. Qui si occupa della gestione dei rapporti tra i condomini per conto del suo locatario.

Questo personaggio utilizza lo strumento della scrittura e la tana del suo monolocale come forme surrogate di vita, esistenza dalla quale si è distanziato diventando un latitante dopo la rottura con la moglie e la perdita del lavoro da giornalista. Anche questo romanzo di Bufalino è contrassegnato da una serie di elementi tipici dell'opera dell'autore siciliano: la finzione letteraria, la teatralizzazione esasperata messa in scena dai residenti nel palazzo e il gioco per cui l'inverosimile struttura narrativa si ripete, come viene svelato nel finale, anche nella realtà a testimonianza dell'imprevedibilità del reale. La dimensione sdoppiata viene convogliata verso un vuoto di senso conclusivo in quanto la fine del romanzo risulta incerta e incompleta, coerentemente al corpus centrale ricco di allusioni, indizi, non detti, ipotesi, sviamenti e inganni (Paino 2005, 132-35), in cui il protagonista nolente viene immischiato in una serie di peripezie che si collocano al confine tra il giallo e l'inchiesta noir:



Io viceversa, fuor d'ogni tradizione, ho ripiegato su un eremo urbano, addirittura metropolitano, che non mi esonera anche per dovere d'ufficio, dai più correnti commerci umani. Senza contare gli spionaggi a cui m'abbandono dal mio osservatorio e che mi rivelano tuttora curioso e ansioso del prossimo. Ciò vorrà dire che la mia quarantena è un bluff, una posa? No, le cose stanno altrimenti. Sciogliendomi da ogni obbligo civico e familiare, sottraendomi a tutte le sorprese del possibile per consegnarmi a una monotonia che mi bea, io ho ottenuto di ridurre il rapporto con gli altri a un economico scambio di saluti e cerimonie. Per cui, nei miei placidi arresti domiciliari, ogni allarme è escluso, l'usura dei sentimenti è irrisoria, posso vivere al risparmio fra persone volatili e scivolose come le comparse di un film. Giova anche che siano una folla e che io ne confonda i nomi, le facce, rimanendo così gloriosamente estraneo ai loro patemi. Ombre sono, un popolo d'ombre, abitanti d'una città d'ombre (Bufalino 1996, 18).

Anche in quest'opera spiccano l'ambiguità e l'indecifrabilità della verità, quest'ultima resta sospesa come un desiderio e allo stesso tempo è oggetto di una tentazione di riscrittura che mette in primo piano la menzogna. La struttura della narrazione è quella di un serpente che si morde la coda in quanto nel momento in cui la vicenda sembra terminare si scopre essere la lettura di un romanzo nel romanzo in cui vita e letteratura si specchiano e provocano una perdita d'orientamento, dato che i fatti inventati si ripropongono nuovamente pure nella realtà; i personaggi sono delle marionette che si muovono in una Roma di fine ventesimo secolo densa di misteri e situazioni oscure.

Il protagonista ed ex giornalista Tommaso Mulè dialoga con l'amico cieco Bartolomeo soprannominato Tiresia e dalla loro conversazione si può intuire un'anticipazione del mezzo attraverso il quale è possibile cogliere la verità, ovvero la macchina fotografica, unico oggetto capace di immortalare obiettivamente la realtà e cristallizzare il tempo, elemento sostitutivo del sogno:

“Ma no”, replica lui. “Un vicesupro, un viceincesto, semmai: come la tua vita, come la mia vista, come tutto. Tutto al mondo è supplenza, protesi, manomissione: capelli tinti, denti finti, parole posticce... Soltanto questa non mente” conclude e brandisce trionfalmente la Nikon nera. “Ti stupisco? Ti scandalizzo?” (Bufalino 1996, 14).

Lo strumento fotografico permette a chi lo utilizza di legittimare la realtà bloccando l'oggetto ritratto in una condizione di fissità eterna nell'illusione di poter vincere la battaglia nei confronti del tempo per definizione sfuggibile (Pupo 2010, 143).

L'ambivalenza intrinseca della fotografia viene espressa con chiarezza dall'autore comisano:

Lo scatto della macchina fotografica è, secondo Bufalino, un miracolo e al tempo stesso la peggiore delle tentazioni, perché sospensione forzata del tempo e della vita e quindi anche tentativo sotterraneo di sostituirsi a Dio. E forse, in questo intersecarsi di richiami e data la preponderanza che assume, in *Tommaso e il fotografo cieco*, il tema della realtà e dell'apparenza, non è un caso (da circoscrivere, sia chiaro, nel campo delle pure ipotesi) il fatto che il protagonista del romanzo si chiami proprio Tommaso, come l'apostolo cui fu indispensabile una visione diretta (Ceccutti 2004, 102).

L'impossibilità di giungere alla verità viene resa manifesta attraverso due episodi narrativi: l'uccisione di Tiresia il fotografo cieco, testimone scomodo di un festino orgiastico terminato con la morte di una giovane donna, e l'incapacità da parte del protagonista di recuperare il rullino con gli scatti fotografici per fare luce su quella vicenda controversa e scabrosa.

Tommaso, infatti, è un protagonista afflitto che riporta un insuccesso nella ricerca della verità dei fatti rimanendo fedele al comportamento che lo contraddistingue nella sua esistenza rintanata e distaccata dalla società in cui non fa nulla per ribaltare la sua condizione di sopportazione della sofferenza umana; il dolore e la scoperta della finzione causano la perdita di senso della morte e una tristezza di fondo inguaribile accompagnata da forti dubbi sull'esistenza (Cinquegrani 2003, 320-24).

Durante il proseguimento della trama i dettagli della festa incriminata vengono indicati al protagonista dalla confessione di Lea, donna da cui è attratto che risiede nel suo stesso palazzo e ha partecipato a quella serata controversa. La rivelazione della figura femminile non è, però, attendibile e non è nemmeno ritenuta verosimile da parte di Tommaso che brancola nel buio:

Tutto chiaro? Quasi. Restava il mistero dei provini introvabili e altri misteri minori. Ma più ancora a confondermi era la generale irrealtà della cosa: lo stesso sentimento che si prova a teatro, di momentanea immedesimazione, dietro la quale non smette di vigilare, seppure assopita, la coscienza del quotidiano. Inoltre ciò che Lea m'aveva, più che narrato, cantato, era poco più che un libretto d'opera, un melodioso copione, forse una sceneggiata...

In conclusione, mi restava difficile, per quanti sforzi compisse la ragazza di persuadermi vero, visualizzare l'evento come storia e non come fiaba. In punto di logica, se vogliamo, le maglie tenevano, ma non tutte, e alcune più, altre meno (Bufalino 1996, 133).

Il romanzo volge al termine privo di soluzione finale, anzi, mettendo in luce i molteplici piani della scrittura costruiti come una matrisca; tutto ciò attraverso il ricorso alla metanarrazione che dovrebbe districare la matassa della storia e invece la aggroviglia ancora di più:

Come impegnare le ore non è più un problema: non più da inviato speciale di Bendidio ma da memorialista, spettatore-attore, romanziere delle vicende che ho finora osservato e vissuto; manipolandole quel tanto che basti a farne una specie di fantanoir, di cui ho già chiaro in mente il progetto e l'esecuzione, compreso l'impeccabile scioglimento finale di tutti i nodi che fossero rimasti aggroppati. Vincendo la tentazione d'introdurre nella barca una falla che la faccia colare a picco e lasci, finché affoghi, il nemico lettore a metà del guado [...] Ma tu aiutami lettore [...] t'avevo promesso una storia-orologio, ma, come vedi, la mia truppa di burattini giace con le trippe fuori del ventre su un impiantito di spine; né attraverso la cruna dell'ago riescono ad infilarsi le figurine del mio teatro da matto (Bufalino 1996, 164-65).

La ripetizione del finale di morte che viene traslato dall'invenzione letteraria alla realtà, promuove l'ipotesi secondo cui il reale può essere condizionato dall'immaginazione e dagli artifici in cui gli elementi apparentemente casuali e inverosimili non sono poi così dissimili da quelli che riguardano la realtà dei fatti, tutt'altro che razionale e prevedibile (Pupo 2010, 143-47).

Perciò, dato che la menzogna può essere considerata una verità alternativa, elementi quali l'invenzione, l'inganno, la bugia vengono riabilitati come rappresentanti efficaci di un possibile reale:

“Ma il punto dolente è un altro: il numero e il nerbo delle inverosimiglianze. Non è che io della verità vada pazzo, io che fotografo tenebre, epperò preferisco il verisimile e il probabile all'improbabile e all'impossibile. Mentre il tuo racconto accumula troppi curiosi accidenti.”

Non ho voglia di arrendermi e obietto: “Ma dov'è il confine tra la norma e l'assurdo, nelle trame della vita? Non vedi come appaiono sorprendenti i fatti quando uno li immagina e come invece naturali nel momento che accadono? (Bufalino 1996, 174).

L'assurdità e l'incapacità di raggiungere la verità che viene sostituita più agevolmente con la menzogna per far quadrare i conti sono tematiche che vengono sviluppate pure in un altro “romanzo giallo” di Bufalino intitolato *Qui pro quo*.

### 3.2.3 Qui pro quo

Il romanzo *Qui pro quo* (1991) racconta la vicenda della segretaria Esther Scamporrino, alias Agatha Sotheby, che si trova a dover indagare per l'omicidio-suicidio del suo capo Medardo Aquila, editore che sta trascorrendo il suo tempo in una residenza estiva insieme a collaboratori, parenti e altri conoscenti.

Con il supporto del commissario Currò, Esther trova una pista valida seguendo alcuni indizi lasciati dal morto, che la porta a determinare in modo convincente, nonostante l'assenza di prove certe, che si tratti di un suicidio e, quindi, non vi sia alcun colpevole tra loro.

La ricostruzione confusa, la possibilità di altre strade scartate sia dal personaggio che dalla penna dell'autore dimostrano come la verità sia assunta in modo soggettivo senza tenere conto delle implicazioni reali che dovrebbero basarsi su una valutazione scientifica e obiettiva del caso.

Coloro che indagano cercando di risolvere il mistero presentato nella detective story sembrano disinteressarsi totalmente di ricercare la verità, e puntano invece alla sconfitta, a non raggiungere l'obiettivo, alla ricostruzione inventata che riproduce il disorientamento e il non-sense del romanzo. La volontà di giungere allo svelamento della verità viene quindi soppiantata da una costruzione menzognera priva di significato e di conclusione certa (Ceccutti 2004, 104).

In questo romanzo i personaggi principali portano in scena le idee autoriali e la finzione romanzesca viene palesemente resa manifesta; la metanarrazione che svela la struttura di romanzo nel romanzo viene proposta già a partire dall'incipit della storia, luogo testuale in cui viene descritta la protagonista della vicenda, segretaria, scrittrice e donna dalle spiccate doti investigative:

La speranza, fortissima, di appioppargli un giorno o l'altro il mio diletto scartafaccio (titolo provvisorio: *Qui pro quo*), una storia di anamorfosi e metamorfosi che mi portavo dietro da anni e che tenevo in borsa per munizione, aspettando il momento di metterla in canna e spararla...Sì, perché io scrivo, e scrivo romanzi gialli. Tutti finora inediti, e destinati alla polvere, salvo il presente che vi sta sotto gli occhi, dove figuro in prima persona con il soprannome che mi diedero i miei colleghi di redazione, appena m'ebbero conosciuto: non so se più maligni loro che me lo inflissero o fiera io di portarlo. E magari mi fosse attecchito addosso nell'asciutta eleganza delle sue maiuscole, A-G-A-T-H-A, invece di rammollirsi, qui alle "Malcontente" (Bufalino 1991, 10-11).

La trama narrativa è giocata sulla teatralità dell'indagine in cui si scoprono delle lettere-indizio lasciate dal morto attraverso le quali è proprio Medardo Aquila a condurre le indagini cercando di beffare il suo ipotetico assassino in un continuo accusare e auto-smentirsi ribaltando le falsificazioni create da lui stesso:

*Morirò ucciso e del mio assassinio sarò stato io l'istigatore e il responsabile primo. So però che il consenso della vittima, e perfino il suo concorso, non attenua il reato dell'omicida. Dunque questa mia confessione varrà, oltre tutto, a rendergli più dolorosa la pena, accompagnandola con la coscienza d'aver patito una beffa.*

*Quanto a me, mi dolgo soltanto di non poter godere da vivo la scena. E tuttavia si sappia che il mio ultimo sentimento è stato la gioia d'immaginarla (Bufalino 1991, 64).*

La seconda lettera lasciata dal defunto ribalta una verità iniziale che sembrava inconfutabile a dimostrazione della malleabilità e possibilità di metamorfosi del reale, interpretabile sotto diversi punti di vista e capace di dare vita a immagini differenti di verità ipotizzando in questo modo l'impossibilità della sua univocità. Il pensiero di essere ingannata dal capo deceduto infastidisce la protagonista che si sente presa in giro e comprende quanto sia labile il concetto di verità:

Quanto a me, non era la sorpresa a prevalermi nell'animo, di fronte a questa seconda e presumibilmente definitiva verità. Era piuttosto una sorta di personale rancore e di delusione nei confronti del defunto, alla cui innamorante immagine s'era venuto sostituendo nelle ultime ore un simulacro di tristo burattinaio, inteso a prendersi gioco di tutti, ma, mi pareva, in particolare di me. Veridiche e menzognere che fossero queste sue aggiuntive elucubrazioni, me ne veniva un sentimento di maldimare nel ritrovarmi ancora una volta zimbello, con tutti i fili nelle sue mani (Bufalino 1991, 88).

Portato a compimento l'iter investigativo e giunta alla soluzione di comune accordo con il commissario, la protagonista ritrova a distanza di tempo l'ufficiale, e insieme rimuginano sull'andamento delle indagini e sulla loro chiusura affrettata, tutt'altro che affidabile e irreprensibile rispetto al concetto di svelamento della verità:

“Mi sembra tutto così poco reale. Ne sono uscito con gli occhi pieni e le mani vuote. Già l'indomani, svegliandomi, mi sentivo turlupinato. Con l'impressione che tutto, tranne l'evidenza del sangue, fosse stato in quei giorni la messinscena d'una messinscena...”

“Bada,” risposi, “che spesso chi crede di dire menzogna imbrocca la verità. Non tutti i refusi vanno corretti. Quanti mulini, sosteneva Medardo, che sembrano falsi giganti, gratta gratta, sono veramente giganti...” [...]

Per concludere, m'è sempre rimasta qualche riserva circa le tue deduzioni. Se fossero verità, errore o delirio. Come se tu avessi smorfato un sogno nella speranza d'un terno...”

“Nanch'io,” confessai di colpo, “sono stata mai del tutto convinta. Specie dopo aver udito la sua risata...” (Bufalino 1991, 130-31).

La poetica di Bufalino si basa su una concezione secondo la quale l'essere umano tende a rifiutare la verità preferendo crearsene una propria e predilige occultare le prove che vanno contro la sua ricostruzione menzognera e inventata, come si può osservare nel finale di *Qui pro quo* in cui la protagonista getta in mare una terza lettera del morto che avrebbe potuto riaprire un caso già chiuso e sepolto:

Curò si allontanò di qualche metro, pareva non vedermi né udirmi, attento solo all'acqua di mare, un'acqua blu notte, che batteva fiacca fiacca contro gli scogli di sotto. Un'acqua vecchia e stanca, come vecchia e stanca da un'ora in qua mi sentivo anch'io. “Uffa” feci a bassa voce e rimisi, senza leggerli, i fogli dentro la busta, tenendola debolmente in mano come un cerino che si consuma. Poi, con una torsione breve dell'avambraccio, allargando insensibilmente le cinque dita, la lasciai cadere nel Mediterraneo (Bufalino 1991, 137).

L'autore, nella sua parodia di giallo, conclude il romanzo proponendo molteplici e differenti finali, tutti consonanti alla narrazione con l'intento di dimostrare le infinite possibili verità propinabili al lettore.

I tre romanzi presi in considerazione sono accomunati dall'incompiutezza per la sospensione della conclusione che diventa l'emblema della frammentazione dell'esistenza umana (Paino 2005, 145).

I movimenti altalenanti delle argomentazioni tra vero e falso, sublime e quotidiano, che caratterizzano i romanzi di Bufalino sono coerenti rispetto al fulcro d'interesse primario dello scrittore comisano, ovvero il linguaggio. L'ampiezza, la varietà e la complessità linguistica vengono sviluppate dallo scrittore in quanto egli è maggiormente interessato al culto del logos che ai meri avvenimenti posizionati a un livello inferiore di importanza. Bufalino si focalizza dunque sull'universo verbale, sui toni, e sullo stile delle sue opere in un'eterogeneità in cui quest'ultimo elemento passa rapidamente dal sublime

all'abbassamento parodico; l'autore utilizza il trucco e l'inganno in modo esplicito cercando di creare un legame con il lettore in un contesto colmo di teatralità e ribaltamenti, elementi necessari al racconto di un romanzo (Di Legami 2000, 86-90).

Questa continua ambivalenza tematica e linguistica che si basa sulla valorizzazione degli opposti viene sfruttata al meglio anche per quanto riguarda l'ambientazione: sanatorio, fortezza e tana condominiale sono luoghi chiusi reali ma anche simbolici, in quanto caratterizzanti l'individuo moderno che si perde nel labirinto dei significati e ricerca sé stesso. Gli spazi analizzati sono dunque di stazionamento ma anche di cambiamento, sono luoghi in cui l'essere umano trova la sua completezza oppure smarrisce la sua identità (Di Legami 2000, 98), come si può osservare nel seguente passaggio:

Che l'opera dello scrittore comisano si aggiri con magnifica ossessione intorno a luoghi chiusi, ambienti separati, personali trionfi di morte, atmosfere di sospensione dal quotidiano con cui si mantiene un rapporto discontinuo, stanze della memoria aperte ad un tempo trascorso rinnovatesi nel presente della finzione, è un dato di cui ogni lettore che abbia dimestichezza con le sue pagine può fare esperienza. Se l'invenzione dimora alle porte della notte, nelle fenditure della visione e del sogno, ciò è dovuto ad una scelta che tenta di cifrare nella scrittura l'intrico della pienezza immaginativa e del silenzio nel mondo, l'attrito pericoloso di caduta di significati ed estasi poetica delle finzioni che li raccontano. L'inquilino figurato di quegli scenari sperimenta la vertigine del perdersi negli specchi affascinanti del pensiero e la spinta a circoscrivere e definire figure e cose dei sogni (Di Legami 2000, 96).

Si può dunque sostenere che la produzione letteraria di Bufalino possieda come peculiarità la visione sotto differenti prospettive del rapporto tra verità e menzogna, esposto nei romanzi analizzati sia sul piano tematico con il ricorso alla teatralità, alla farsa, alla metamorfosi, alla ricostruzione ingannevole, al travestimento, all'inverosimiglianza letteraria che si ripercuote nella vita reale, ma anche al rifiuto di scoprire la verità da parte di personaggi che preferiscono rimanere nell'alveo della menzogna; sia linguisticamente con l'enfasi retorica, la falsità affabulatoria, il ricorso al non detto, alla metafora, alla bugia, all'alterazione dei fatti e a tanti altri espedienti volti a rendere caotica, insondabile e inarrivabile la verità oggettiva.

Tutte queste sfumature possono essere accorpate nel termine "menzogna" e si basano su un pensiero letterario riassumibile mediante un frammento contenuto ne *Il malpensante*: 'La verità è plurale, è la menzogna che è singola' (Bufalino 1987, 52).

### 3.3 Conclusioni

Per concludere, ritengo opportuno delineare i passaggi, le scoperte e i risultati che ha portato questo percorso di tesi orientato verso l'ambito della letteratura contemporanea. L'itinerario comincia focalizzandosi sulle caratteristiche del sanatorio: luogo di cura per i malati di tubercolosi, struttura ospedaliera rientrante nella categoria di cronotopo per la precisa collocazione storico-geografica, sviluppatosi in Italia attraverso la pianificazione di

una rete organizzata nei primi decenni del Novecento. Questa particolare invenzione sanitaria possiede molteplici implicazioni sia mediche sia sociopolitiche e secondo la visione foucaultiana inerente allo sguardo clinico, il sanatorio esibisce molti aspetti in comune con il manicomio e la prigione come ad esempio l'isolamento e l'internamento dei soggetti in un microcosmo sociale che ricalca il mondo esterno. Questa costruzione è inoltre un'eterotopia in cui è possibile la sovrapposizione di luoghi inconciliabili nella realtà.

Fondamentale è la centralità di questo fulcro tematico ricco di sfumature utilizzato in alcuni romanzi e racconti del Novecento; il sanatorio, infatti, non si limita a fare da sfondo, ma interagisce influenzando i personaggi e favorendo lo sviluppo di tematiche quali il potere, il tempo, la catabasi, l'amore. Il legame tra queste opere dalla comune ambientazione dà vita a vicende in cui i protagonisti sono solitamente antieroi malati che lottano per la sopravvivenza con il rischio di smarrire con la vita anche la loro identità oppure sono soggetti che compiono un percorso di formazione verso la cultura e la conoscenza affrontando e superando numerose prove. La maturazione è favorita dalle opportunità esperibili all'interno dell'ospedale sanatoriale, zona di limbo tra la vita e la morte in cui è possibile stare a contatto quotidianamente con la malattia e i pazienti sono costretti a lottare per guarire con l'aiuto delle cure terapeutiche dell'istituto oppure cercano di ribellarsi all'inaffidabilità e alle persecuzioni dell'autorità medica che detiene il potere.

La maggior parte delle opere letterarie scelte, alcune estremamente note altre poco conosciute ma ugualmente utili a documentare la centralità del tema, derivano da esperienze personali vissute in giovane età dai loro autori come accade anche nel caso di Bufalino.

Per l'autore siciliano, il sanatorio non è semplicemente un espediente di scrittura casuale e isolato, questa microsocietà chiusa e dotata di leggi intrinseche presenta alcune dinamiche più evidenti e centrali per lui rispetto agli altri autori, in quanto questo luogo letterario nel corso della sua produzione romanzesca si ripropone sotto differenti forme metamorfiche. La scelta del sanatorio come regno della narrazione per il suo romanzo d'esordio permette dunque a Bufalino di imboccare la via del successo editoriale e lo porta a sviluppare una poetica coerente durante il suo percorso di scrittore che ha come punti di riferimento il rapporto tra verità e menzogna, la teatralità, la condizione di isolamento e smarrimento, la temporalità, la dicotomia tra claustrofobia e claustrofilia, l'isolitudine e rivolge, inoltre, un occhio di riguardo agli spazi ristretti e ai temi tipici della sicilianità: luce e oscurità, mito e tradizione, paesaggio e origine, lutto e morte.

Il sanatorio esprime quindi qualcosa di profondamente radicato e costante nella poetica di Bufalino, e ciò è dovuto sia al legame con il trascorso dell'autore sia alle sue origini siciliane intrise di tradizione. Bufalino propone una lettura dell'esistenza nelle sue opere attraverso i suoi personaggi che sono attratti dall'impossibilità volontaria di raggiungere una certezza univoca sul reale poiché la via offerta dalla menzogna diviene paradossalmente più efficace e più verosimile per individuare e rappresentare una verità che non è mai assoluta.

Infine, vorrei rendere noto che per dare inizio questo percorso di tesi ho tratto ispirazione dalla lettura di *Ishtar 2: cronache dal mio risveglio* dell'autrice padovana di origini armena Antonia Arslan e allo stesso tempo da un'esperienza familiare vissuta lo scorso anno.

Ho cercato, nonostante le difficoltà del periodo che stiamo vivendo, di affrontare questo cammino di scrittura in maniera propositiva e serena prendendolo come un'opportunità per incrementare le mie conoscenze, migliorare e imparare attraverso i consigli del mio relatore, scoprire autori e contenuti nuovi, concludere al meglio questo viaggio universitario padovano che mi ha formato culturalmente e umanamente. Mi auguro di suscitare l'interesse e la curiosità dei lettori, spero che traspaiano l'impegno e la dedizione profusi per questo lavoro di tesi e mi sento di terminare con un motto conclusivo di buon auspicio per il futuro: *per aspera ad astra*.



## *Bibliografia:*

Aronica 1995 = S. A., *La trama della menzogna in Diceria dell'untore*, «Quaderni d'italianistica», Vol. XVII, n. 2 Autunno, pp. 289-293.

Arslan 2004 = A. A., *La masseria delle allodole*, Milano, Rizzoli.

Ascarelli, Bavaj, Venuti 1992 = R. A., U. B., R. V., *L'avventura della conoscenza. Momenti del 'Bildungsroman' dal 'Parzival' a Thomas Mann*, Napoli, Guida editori.

Bachtin 1979 [1975] = M. B., *Estetica e romanzo*, a cura di C. S. Janovic, Torino, Einaudi editore.

Barthes 2016 = R. B., *Album. Inediti, lettere e altri scritti*, Milano, Il saggiatore.

Battaglia 1961 = S. B., GDLI, Torino, UTET.

Benini-Schneider 2007 = A. B., A. S., *Thomas Mann nella storia del suo tempo*, Firenze, Passigli editori.

Benjamin 1989 [1955] = W. B., *Angelus Novus: saggi e frammenti*, traduzione e introduzione di R. Solmi, Torino, Einaudi editore.

Bernhard 1991[1981] = T. B., *Il freddo: una segregazione*, Milano, Adelphi edizioni.

Biazzo Curry 2001 = C. B. C. *La sicilianità come teatralità in Sciascia e Bufalino*, «Quaderni d'italianistica» n.2, Toronto, Canadian society for Italian studies, pp. 139-157.

Bizzozzero 1899 = G. B., *Contro la tubercolosi: saggio popolare*, Milano, Treves.

Blecher 2017 [1937] = M. B., *Cuori cicatrizzati*, traduzione di B. Mazzoni, Rovereto, Keller editore.

Bolzoni 2017 = L. B., *Il tempo non esiste. L'architettura dei sanatori: un passato tra malattia e cura in Il Villaggio Morelli. Identità paesaggistica e patrimonio monumentale*, a cura di Luisa Bonesio e Davide Del Curto, Milano, Mimesis, pp. 245-259.

Bonesio 2017 = L. B., *Il Villaggio Sanatoriale di Sondalo come invenzione di un paesaggio culturale in Il Villaggio Morelli. Identità paesaggistica e patrimonio monumentale*, a cura di Luisa Bonesio e Davide Del Curto, Milano, Mimesis, pp. 15-33.

Borges 2004 [1949] = J. L. B., *L'aleph*, a cura di T. Scarano, traduzione di F. Tentori Montalto, Milano, Adelphi edizione.

- Bufalino 1981 = G. B. *Intervista di Leonardo Sciascia*, «L'Espresso», in *Diceria dell'untore*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1985 = G. B., *Le ragioni dello scrivere in Cere perse*, Palermo, Sellerio, pp. 15-18.
- Bufalino 1987 = G. B., *Il malpensante, lunario dell'anno che fu*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1988 = G. B., *Le menzogne della notte*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1989 = G. B., *Cur? Cui? Quis? Quomodo? Quid?*, Taormina, Agorà.
- Bufalino 1990 = G. B., *Saldi d'autunno*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1991 = G. B., *Qui pro quo*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1992 = G. B., *Calende greche: ricordi d'una vita immaginaria*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1994 = G. B., *Bluff di parole*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1996a = G. B., *Come si scrive un romanzo*, a cura di M. T. Serafini, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1996 = G. B., *Tommaso e il fotografo cieco ovvero il patatrac*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 1997 [1988] = G. B., *La luce e il lutto*, Roma, Sellerio.
- Bufalino 2000 = G. B., *Dizionario dei personaggi di romanzo: da Don Chisciotte all'Innominabile*, Milano, Bompiani.
- Bufalino 2018 [1981] = G. B., *Diceria dell'untore*, Milano, Bompiani.
- Buzzati 1958 [1937] = D. B., *Sette piani in Sessanta racconti*, Milano, Mondadori.
- Calvino 1972 = I. C., *Le città invisibili*, Torino, Einaudi editore.
- Caputo 2018 = F. C., Prefazione a *Diceria dell'untore*, Milano, Bompiani.
- Carraroli 1897 = A. C., *L'igiene come funzione sociale*, Parma, Ferrari e Pellegrini Editori.
- Ceccutti 2004 = D. C., *Bufalino in bianco e nero. La notte, gli scacchi, la letteratura*, «Otto/Novecento», n.2, Brunello, pp. 95-114.
- Ceserani, Domenichelli, Fasano, 2007 = R.C., M.D., P.F., *Dizionario dei temi letterari*, Torino, Unione tipografico Editrice Torinese.

Cherubini 1975 = A. C., *Una malattia fra Romanticismo e decadenza*, Siena, Edizioni Nuovo Aminta.

Cinquegrani 2003 = A. C., *Il cavaliere e l'eroe tragico: Sciascia e Bufalino attraverso Nietzsche*, «Critica letteraria», n.2, Napoli, Loffredo, pp. 309-327.

Contegreco 2015 = N. C., *Sogno, insonnia e memoria: un triangolo tematico nella scrittura di Bufalino*, «Esperienze letterarie», n.1, Napoli, Società editrice napoletana, pp. 125-135.

Contegreco 2017 = N. C., *La Sicilia di Gesualdo Bufalino*, «Critica letteraria», n.1, Napoli, Loffredo, pp. 181-199.

Cutinelli-Rendina 2012 = E. C. R., *Giudizio degli uomini e giudizio di Dio nell'opera narrativa di Salvatore Satta*, in *Il diritto e il rovescio. La gravità della legge e la sostenibile leggerezza delle arti*, a cura di R. Cavalluzzi, P. Guaragnella e R. Ruggiero, Lecce, Pensa, pp. 333-350.

Del Curto 2017 = D. D. C., *La costruzione della rete sanatoriale italiana in Il Villaggio Morelli. Identità paesaggistica e patrimonio monumentale*, a cura di Luisa Bonesio e Davide Del Curto, Milano, Mimesis, pp. 189-219.

Di Legami 2000 = F. D. L., *Il sanatorio, la fortezza, la stanza in Bufalino. Scenari simbolici di complessità in Il castello, il convento, il palazzo e altri scenari dell'ambientazione letteraria* a cura di Marinella Cantelmo, L. S. Olschki, Firenze, pp. 81-116.

Fertonani 1977 = R. F., *L'aria nativa di Thomas Mann* in prefazione a *Romanzi brevi di Thomas Mann*, Milano, Meridiani Mondadori, p. IX-XIX.

Ferretti 1980 = S. F., *Thomas Mann e il tempo: La montagna incantata, Giuseppe e i suoi fratelli, Doktor Faustus*, Roma, Società editoriale Jouvence.

Fest 2006 = J. F., *Incontri da vicino e da lontano: da Thomas Mann a Hannah Arendt, da Ernst Junger a Ulrike Meinhof*, Milano, Garzanti.

Fischer 1980 = U. F., *Il mondo come letteratura. Da Wieland a Thomas Mann*, Catania, Edizioni del Prisma.

Foucault 1976 [1975] = M. F., *Sorvegliare e punire. Nascita della prigione*, traduzione di A. Tarchetti, Torino, Einaudi editore.

Foucault 1979 [1961] = M. F., *Storia della follia nell'età classica*, traduzione di F. Ferrucci prefazioni e appendici tradotte da E. Renzi e V. Vezzoli, Milano, Rizzoli editore IV BUR.

Foucault 1998 [1963] = M. F., *Nascita della clinica: una archeologia dello sguardo medico*, introduzione e traduzione di A. Fontana, postfazione di M. Bertani, Torino, Einaudi editore.

Foucault 2006 = M. F., *Utopie. Eterotopie*, Napoli, Cronopio.

Freschi 2005 = M. F., *Thomas Mann*, Bologna, il Mulino.

Ghelli 2010 = F. G., *L'iniziazione interlocutoria: Inverno di malato di Alberto Moravia (1930) in Un genere senza qualità. Il racconto italiano nell'età della short story* a cura di Sergio Zatti e Arrigo Stara, «Moderna» XII, 2, Pisa – Roma, Serra editore, pp. 77-87.

Girard 2005 = R. G., *Menzogna romantica verità romanzesca*, traduzione di L. Verdi-Vighetti, Milano, Bompiani.

Klopp 2009 = C. K., *Il senso del religioso nella narrativa di Tabucchi, Celati, Bufalino*, «Cahiers d'études italiennes», n.9, Grenoble, GERCI, pp. 245-252.

Kurzke 2005 = H. K., *Thomas Mann. La vita come opera d'arte*, traduzione di I. Mauro e A. Ruchat, Milano, Mondadori.

Leibniz 2001 [1720] = G. W. L., *Principi della filosofia o Monadologia. Principi razionali della natura e della grazia*, traduzione di S. Cariati, Milano, Bompiani.

Luperini, Cataldi, Marrucci 2012 = R. L., P. C., M. M., *Storia della letteratura italiana contemporanea*, Firenze, Palumbo editore.

Manganelli 1967 = G. M., *La letteratura come menzogna*, Milano, Feltrinelli.

Manganelli 1987 = G. M., *Hilarotragoedia*, Milano, Adelphi Edizioni.

Mann 1977 [1903] = T. M. *Tristano* in *Romanzi Brevi*, a cura di R. Fertonani, Milano, Mondadori.

Mann 1997 = T. M., *Introduzione alla «Montagna incantata» per gli studenti dell'università di Princeton* in *Nobiltà dello spirito e altri saggi*, a cura di A. Landolfi, Milano, Mondadori, pp. 1506-1521.

Mann 1997 bis = T. M., *Spirito e arte. Saggio sulla letteratura*, a cura di M. Pirro, Bari, Palomar.

Mann 2019 [1924] = T. M., *La montagna incantata*, traduzione e introduzione di E. Pocar, prefazione di G. Montefoschi, Milano, Casa editrice Corbaccio.

Manotta 2003 = M. M., *La veranda: la struttura temporale della narrazione in Nella scrittura di Salvatore Satta. Dalla "Veranda" al "Giorno del giudizio"*, a cura di A. Delogu, A. M. Morace, Sassari, Magnum Edizioni, pp. 161-171.

Mazzucchetti 1957 = L. M., *Tutte le opere di Thomas Mann vol. XI Scritti storici e politici*, Milano, Mondadori.

Morace 2002 = A. M. M., Prefazione a *La veranda* di Salvatore Satta, Nuoro, Ilisso.

Moratti, Boninsegna, Gadola, Maspes 2017 = E. M., S. B., L. G., P. M., *La qualità del progetto costruisce risorse per il territorio in Il Villaggio Morelli. Identità paesaggistica e patrimonio monumentale*, a cura di Luisa Bonesio e Davide Del Curto, Milano, Mimesis, pp. 39-54.

Moravia 1952 [1930] = A. M., *Inverno di malato* in *I racconti*, Milano, Bompiani.

Moravia 2017 [1929] = A. M., *Gli indifferenti*, Milano, Giunti.

Nietzsche 1977 [1872] = F. N., *La nascita della tragedia*, nota introduttiva di G. Colli versione di S. Giametta, Milano, Adelphi.

Nietzsche 1979 [1882] = F. N., *La gaia scienza*, versione di F. Masini a cura di G. Vattimo, Torino, Einaudi.

Nietzsche 1981 [1888] = F. N., *Ecce homo. Come si diventa ciò che si è*, a cura di R. Calasso, Milano, Adelphi.

Novalis 1991 [1798] = N., *Frammenti*, introduzione di E. Paci, traduzione di E. Pocar, Milano, Rizzoli.

Paino 2005 = M. P., *Dicerie dell'autore. Temi e forme della scrittura di Bufalino*, Catania, Leo S. Olschki Editore.

Pasolini 1965 = P. P. P., *Un piccolo 'Vangelo' anarchico* in *Volponi* a cura di E. Zinato, Palumbo, pp. 213-214.

Perletti 2006 = G. P., *Dal mal sottile al mal gentile. La malattia polmonare e il morboso interessante nella cultura dell'Ottocento*, «Paragrafo», pp. 179-198.

Pieraccini 1895 = G.P., *La difesa della società dalle malattie trasmissibili*, Torino. Fratelli Bocca Editori.

Policastro 2005 = G. P., *In luoghi ulteriori: catabasi e parodia da Leopardi al Novecento*, Pisa, Giardini editori e stampatori.

Pupo 2010 = I. P., «Una faccenda pirandelliana, oltre che borghesiana». *Sciascia, Bufalino e la fotografia*, «La modernità letteraria», n.3, Pisa, Serra, pp. 137-152.

Roncoroni 1989 = F. R., Introduzione a *Il meglio dei racconti di Buzzati*, Milano, Mondadori.

Ruchat 2000 = A. R., Thomas Mann come lavorava, come l'abbiamo letto, Como - Pavia, Ibis.

Sabbatani 2005 = S. S., *La nascita dei sanatori e lo sviluppo sociosanitario in Europa e in Italia. La lotta alla tubercolosi dal periodo post-risorgimentale al 1930*, in *Le infezioni in Medicina*, n.2, Bologna, pp. 123-132.

Satta 2002 [1981] = S.S., *La veranda*, Nuoro, Ilisso edizioni.

Sipione 2010 = M. S., *La «leggerezza nella pensosità» per un'interpretazione «calviniana» dei Sessanta racconti di Dino Buzzati*, «Studi buzzatiani», A XV, Pisa-Roma, Fabrizio Serra editore, pp. 91-106.

Tarchetti 2009 [1869] = I. U. T., *Fosca*, Milano, Mursia.

Tognotti 2012 = E.T., «Il morbo lento» *La tisi nell'Italia dell'Ottocento*, Milano, Editore Franco Angeli.

Trentin 2017 = A. T., *La grammatica dell'osservare. Tipo architettonico e atto insediativo nel Villaggio Morelli di Sondalo* in *Il Villaggio Morelli. Identità paesaggistica e patrimonio monumentale*, a cura di Luisa Bonesio e Davide Del Curto, Milano, Mimesis, pp. 55-70.

Vaj 2017 = D. V., *Respirare l'aria pura delle Alpi. Dalla Svizzera all'Italia: lo sviluppo delle stazioni di cura montane* in *Il Villaggio Morelli. Identità paesaggistica e patrimonio monumentale*, a cura di Luisa Bonesio e Davide Del Curto, Milano, Mimesis, pp. 149-168.

Valery 1990 [1921] = P. V., *Tre dialoghi*, traduzione di V. Sereni con uno scritto di G. Conte, Torino, Einaudi editore.

Verga 2008 [1880] = G. V., *La lupa* in *Tutte le novelle*, BUR, Milano.

Volponi 2015 [1962] = P. V., *Memoriale*, Torino, Einaudi.

Vogel 2011 [1925] = D. V., *La cascata*, Firenze, Passigli Editori.

Zinato 2001 = E. Z., *Volponi*, Palermo, Palumbo.

### *Sitografia:*

<https://www.epicentro.iss.it/tubercolosi>. Consultato il 12.08.2020.

<https://www.msmanuals.com/it-it/professionale/malattie-infettive/micobatteri/tubercolosi>. Consultato il 13.08.2020.

Paino, Cacciatore 2020 = M. P. et G. C., «Introduzione», *Cahiers d'études italiennes* [En ligne], 30 | 2020, mis en ligne le 01 mars 2020, consulté le 05 octobre 2020. URL: <http://journals.openedition.org/cei/6435>.

Cacciatore 2020 = G. C., «Dicerie di un lettore: altre (e inedite) *Istruzioni per l'uso*», *Cahiers d'études italiennes* [En ligne], 30 | 2020, mis en ligne le 01 mars 2020, consulté le 17 octobre 2020. URL: <http://journals.openedition.org/cei/6537>; DOI: [//doi.org/10.4000/cei.6537](https://doi.org/10.4000/cei.6537).