Schumann in manicomio

Pietro Barbetta
14 Dicembre 2017

Incipit “Nel 1845, il dottor Richarz elabora una terapia per la cura della psicosi-schizofrenica basata sull’isolamento.” (da Alessandro Zignani, *Il richiamo dell’angelo. Cinque pezzi fantastici sulla follia di Robert Schumann*, p. 7)

Come raccontare la storia della follia di Schumann? Un importante contributo arriva dalla pubblicazione italiana delle lettere tra la moglie Clara e Robert (1854-1856) e dalla memoria di Clara. Clara Schumann (1819-1896), notissima concertista, che sopravvivrà di cinquant’anni al marito, scrive di quei momenti:

Sabato, il 4 arrivò! Oh Dio, la carrozza era di fronte alla nostra porta. Robert si vestì con molta fretta, entrò nella carrozza con Hasenclever (il medico) e i suoi due infermieri, non chiese di me, né dei bambini, e io me ne stavo seduta vicino alla signorina Leser immobile dal dolore e pensavo, ora soccomberò! Il tempo era splendido, almeno il sole l’ha accompagnato! Avevo consegnato al dottor Hasenclever un bouquet di fiori per lui, che poi gli diede in viaggio; l’ha tenuto a lungo in mano, senza pensarci, poi d’improvviso ne ha annusato il profumo e sorridendo ha stretto la mano al dottor Hasenclever! Più tardi ha regalato a ciascuno nella carrozza un fiore. Hasenclever mi portò il suo – con il cuore sanguinante, l’ho conservato! (p.35)

Il testo, *Lettere da Endenich*, curato da Filippo Tuena, tradotto da Anna Costalonga – per le edizioni ITALOSVEVO di Trieste – raccoglie gli epistolari e altri documenti relativi a Schumann prima della morte presso il manicomio di Endenich, dove fu ricoverato e dove morì dopo due anni di internamento, all’età di quarantasei anni.

Le parole di Clara raccontano con precisione l’evento della partenza di Robert per il manicomio. Il medico che accompagna Schumann le riferisce gli eventi del viaggio, lei esprime il dolore che prova. Ma la tenerezza dello sguardo verso il marito lenisce la pena. Lui “non chiese” di lei e dei bambini, ma, durante il

viaggio, stringe il bouquet, lo annusa e regala a ciascuno un fiore. Il medico, al rientro darà a Clara il fiore di Robert, lei lo conserverà con il cuore sanguinante.

Fino a quando la psichiatria e la psicologia sono state considerate scienze "esatte", i biografi davano per scontato il verbo scientifico, la diagnosi psichiatrica era come il calcolo dei cementi armati per l'ingegneria. La "dementia praecox", poi ribattezzata "schizofrenia" era un dato, non una valutazione discutibile. Unico paziente che, a fine Ottocento, era riuscito a ottenere il proprio riscatto, riacquistando diritti civili e cittadinanza, fu Daniel Paul Schreber (1842-1911); malato di nervi – come si autodefinisce attraverso le sue memorie – ma fine giurista, che riscatta la sua posizione di cittadino.

Bisognerà attendere gli anni Sessanta del Novecento perché qualcosa cambi nel mondo della salute mentale. Qualcuno si accorge che il manicomio, anziché "curare i malati di mente", produce malattie mentali e riduce la speranza di vita delle persone rinchiuse. Ancora dobbiamo riabilitare molte figure di intellettuali, artisti e scienziati finiti in manicomio. La figlia di James Joyce, Lucia (1907-1982) morta dopo 48 anni di ritiro manicomiale, la scultrice Camille Claudel (1864-1943), il matematico Georg Cantor (1845-1918) e molte, molte altre persone.

Come mai una persona mite, taciturna come Schumann viene ricoverata? Bastano i suoi incerti tentativi di suicidio? Franz Richarz, lo psichiatra che internò Schumann, era un "degenerazionista", uno di quegli scienziati sicuri che l'arte e la cultura siano fenomeni degenerativi. Conosciamo bene la teoria biologica della degenerazione, sappiamo da quali teorie creazioniste deriva e a quale mondo totalitario approda. La scienza degenerazionista si basa sulla teoria che gli artisti e gli uomini di genio siano destinati alla follia.

A differenza di Lucia Joyce e Camille Claudel, che sopravvivono al manicomio per oltre quarant'anni, a differenza di Schreber, Antonin Artaud (1896-1948) e Luis Wolfson (1931), che incontrano strategie creative per sottrarvisi, Schumann dura poco, muore dopo due anni d'internamento. Non è l'unico, il manicomio uccide in vari modi, produce catatonie, aumenta i tentativi di suicidio, è crogiolo di infezioni, è universo concentrazionario e violento. Il manicomio riduce la speranza di vita dei pazienti. In questo senso, la *vera storia* della follia di Robert Schumann è raccontata da Peter Oswald (1928-1996) in *Schumann, Music and Madness* e in alcune pagine della *Storia sociale della psichiatria* di Roy Porter (1946-2002).

Vera storia perché smaschera l’ipocrisia di chi vede il soggetto patologico rinchiuso dentro le macerie del proprio Ego, come se queste macerie fossero espressione della mancata identità del soggetto. Considerazioni vuote, al di fuori di ogni contesto sociale e culturale, come se la follia fosse un fenomeno di fatiscenza dissociato e indipendente dalla relazione con l’altro. Schumann soggetto distrutto? Basta ascoltare poche note del suo monumentale lavoro di composizione per dire: no! L’uomo che ha scritto questa musica ha una forza espressiva grandiosa, non può essere una persona distrutta, semmai appartiene a

una specie che deve ancora venire, come avrebbero sostenuto Frederich William Myers (1843-1901) e Friedrich Nietzsche (1844-1900). Schumann dunque diventa soggetto collettivo, creatore, nonostante il divieto, imposto a familiari e amici, di vederlo, nonostante l'isolamento, le repressioni e le interdizioni del regime manicomiale, questa la crudeltà psichiatrica.

La confusione psichiatrica a cavallo tra i due secoli è disarmante. Neurosifilide? Molti storici della medicina hanno rilevato che un gran numero di persone, a cavallo tra i secoli Diciannove e Venti, altro non avevano che una delle possibili conseguenze della sifilide. La "dementia praecox" e una serie di malattie neurologiche, a quell'epoca, si confondevano in un unico insieme poco distinto: Parkinson, Alzheimer, pellagra, lesioni focali e altre forme neurologiche. I discorsi psichiatrici erano (e spesso sono ancora) confusi, generici, poco medici. Nei tentativi di scimmiottare la medicina, psichiatri e psicologi spesso non si accorgono di avere a che fare con un soggetto intero, competente riguardo alla propria vita, tutti presi dal furore diagnostico.

I discorsi psichiatrici dell'epoca, ma anche quelli contemporanei, ci appaiono confusi e contraddittori per una disciplina che pretende di essere riconosciuta come scientifica. Se considerassimo il delirio psichiatrico come parte di un sistema delirante complessivo, ci troveremmo di fronte a una sorta di ripetizione generale e generica del delirio dei folli: demenza, idiozia, mania, imbecillità, cretinismo sono sempre stati termini a cavallo tra diagnosi e insulto. Una descrizione completa di questo fenomeno "scientifico" si trova nel libro di Mary Boyle (1949) *Schizofrenia, un delirio scientifico*, uscito nel 1994 per Astrolabio.

Schumann non aveva alcun deterioramento mentale, aveva attraversato un periodo di confusione, che stava superando. Pochi anni prima era capitato a un altro grande esponente del Romanticismo, Friedrich Hölderlin (1770-1843), che aveva trovato il suo doppio Reale nel nome di Scardanelli. Hölderlin produce la sua poetica migliore nei momenti più acuti della schizofrenia, come sostiene Roman Jakobson (1896-1982).

Ciò che inquieta, in chi ode le voci, è il ritiro dalla relazione con gli altri in carne ed ossa, che stanno intorno al soggetto, il suo volgersi a un altro fantasmatico, a una identità inesistente, a un doppio. Accede anche a noi durante il sonno, quando si sogna, tuttavia questo è proprio il momento della creazione.

Individuare una voce nell'indistinto della "cosa in sé" costituisce ciò che Louis Sass (1949) ha definito "apofania", un gesto tutt'altro che irriflessivo, un gesto iper-riflessivo, conseguente a un'esperienza di frammentazione che ricompone i frammenti in forme impreviste. È forse questo che perturba l'altro: "non sei più tu", la tua identità è sfumata, come fossi "posseduto da un demone".

Oggi Schumann sarebbe, oltre che un grande musicista, un uditore di voci. Il suo percorso di individuazione delle voci è terapeutico; Luigi Boscolo aiutava i pazienti che sentivano voci confuse e non bene individuate ad ascoltarle meglio, per individuarle, distinguerle, renderle singolari. Nel far questo, le voci diventano diplofonie, triplofonie, polifonie. Ciascuna delle melodie vocali assume un timbro e un carattere che segnano la differenza e la relazione tra loro e il soggetto uditore. Questa transizione dagli acufeni, ai rumori, all'indistinzione delle voci, Schumann l'aveva compiuta da sé. Florestano, la voce di un doppio ottimista, ed Eusebio, la voce del suo doppio femminile, gli dettano alcune delle composizioni, come l'*Ouverture* del *Manfred* o la *Sinfonia di primavera*.

Non c'è dubbio che le voci di Schumann lo spingano verso la creazione di nuove composizioni, tra le più felici. Non c'è dubbio che lo portino nel panico della perdita del *principium individuationis*, il dionisiaco, di cui scriverà, una generazione dopo, un suo conterraneo. Nessuno però si accorge di come queste dimensioni della sua "dementia praecox" in realtà siano l'espressione più alta dell'attività artistica del musicista. La scienza degenerazionista dell'epoca, quella scienza che parla di ciò che poi verrà chiamata schizofrenia, quella scienza che è assolutamente sicura che la follia sia un fenomeno degenerativo, decide che i pazienti, per la loro cura, vanno isolati e trattati come soggetti che marciscono in manicomio. L'Ego diventa fatiscente, si decompone, si riduce a frammenti, ma accade quando è in manicomio, accade quando viene legato, quando le relazioni con familiari e amici vengono precluse; accade quando all'Ego viene "forclusa" (per usare i termini lacaniani) la relazione con l'altro, ma non è il soggetto a essere "forcluso", è l'istituzione che lo forclude, non è lui che abdica alla responsabilità, è il contesto totalitario che gliela toglie, anche sul piano giuridico.

Schumann soffriva forse di acufeni (rumori uditivi fastidiosi) che possono trasformarsi in vere e proprie voci. Schuman aveva momenti di afasia. I suoi sintomi potrebbero avere avuto molteplici origini di ordine acustico o neurologico, temporanei o definitivi. Qui si tratta di valutare sintomi medici. Ma se Schumann

ha cercato di combinare “strutture musicali non compatibili”, ciò è ben altra cosa. Le sue esplorazioni compositive, hanno anticipato il futuro della musica contemporanea. Se aveva problemi di ordine medico, avrebbe dovuto esser curato in medicina, se aveva problemi di ordine psicologico, avrebbe dovuto trovare accoglienza e ospitalità terapeutica. In questi casi è bene ribadire: *tertium non datur*.

Solo chi ha il coraggio di immergersi nelle perturbazioni della vita, chi entra nell’ignoto, chi soffre nell’attraversare la vita può creare. Schumann creò meravigliosi deliri musicali. Degenerato, ergo progenerato.

9788899028237_0_0_0_75.jpg

Se continuiamo a tenere vivo questo spazio è grazie a te. Anche un solo euro per noi significa molto. Torna presto a leggerci e SOSTIENI DOPPIOZERO