

Scritture patografiche a confronto: la nascita di un nuovo genere?

Mariarosa Loddo

Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro" - Vercelli

Abstract

Alla malattia la letteratura si è sempre interessata, tanto da farne un vero e proprio *topos*. Tuttavia, mai come nel corso del Novecento l'esperienza del patologico sembra aver creato un connubio così stretto con l'autobiografia. Raccontare la propria vita o riscriverla alla luce della malattia è diventata una pratica letteraria – e non solo – largamente diffusa, tanto da essere identificata con un neologismo creato appositamente per definirla, ovvero «patografia». Cercheremo pertanto di individuare le origini, le influenze e i tratti distintivi di questa categoria testuale, che si ipotizza costituire un nuovo genere. Il confronto tra le opere di Annie Ernaux, Christa Wolf e Hervé Guibert permetterà infine di rilevare i contributi originali e quelli ampiamente condivisi nella concettualizzazione e nella narrazione di ciò che significa essere malati.

Illness has always been easy to find in literature and indeed it has become a real *topos*. However, it is only in the XXth century that the illness experience has become an essential part of autobiography. Writing his own life or rewriting it after facing the disease is assumed to be nowadays a – not only - literary practice which has reached a great popularity; this is also proved by the neologism «pathography», that was coined to identify this kind of texts. Hence, we may be talking about a new genre, whose origins, influences and peculiar features will be tracked down in this paper. Finally, a comparison between the works of Annie Ernaux, Christa Wolf and Hervé Guibert will allow us to discern the original perspectives from those largely shared in the narration and conceptualization of the illness experience.

Parole chiave

Ernaux, Wolf, Guibert, patografia, medicina

Contatti

mariarosa.loddo@hotmail.it

1. Genealogia della narrazione patografica

Racconto del corpo, esplorazione della psiche, bilancio esistenziale, esercizio terapeutico: quando l'autobiografia si concentra su un episodio di malattia o rilegge l'intera vita alla luce dell'avvento del patologico assume una di queste forme particolari, quando non tutte. Nel tentativo di racchiuderle in un'unica definizione si è iniziato ad impiegare il termine patografia, con riferimento in particolare alle narrazioni scritte della malattia ad opera della persona malata o di qualcuno a lei molto vicino.¹ Una simile identificazione

¹ Termine e accezione sono qui scelti adottando la prospettiva di Anne Hunsaker Hawkins, che ci tiene a circoscrivere l'uso di *pathography* a un'area di testi specifica, senza dimenticare le possibili varianti, altrettanto significative. Cita ad esempio la distinzione di Thomas Couser tra *autopathography* e *biopathography* e la predilezione di Arthur Frank per *illness narrative*, che comprende anche resoconti e racconti orali. Ma prima di Hawkins è Oliver Sacks a far uso del termine *pathography* riferendosi ai casi

non basta tuttavia a far sì che questa categoria di testi costituisca di per sé un genere letterario; al limite, si potrebbe parlare di una appendice del genere autobiografico, posto che anche questo risulti essere effettivamente un genere e non semmai una forma di scrittura.² Ciononostante, la proliferazione, nella seconda metà del Novecento, di questi testi ha suscitato necessariamente una certa attenzione, oltre ad aver fatto emergere, al di là della tematica patologica che li accomuna, modelli, riferimenti, intenzioni e marche di stile ricorrenti che hanno portato a interrogarsi sul loro posto all'interno, all'esterno o ai margini della letteratura. Se è vero che ogni paziente o persona a lui vicina può dar vita a una patografia, ciò non significa che il testo prodotto ha automaticamente valore letterario. Le librerie propongono innumerevoli titoli che rimandano a storie personali di vite cambiate dalla malattia, con al centro pazienti comuni oppure volti dello spettacolo noti al grande pubblico. Spesso, insomma, non si tratta di scrittori professionisti e l'apporto di questi testi va considerato sicuramente in termini di testimonianza e esemplarità, tanto che è facile trovare questi libri collocati tra i manuali che suggeriscono stili di vita alternativi. A parità di contenuto, è evidente pertanto che i testi di chi ha fatto della scrittura il proprio mestiere (accademici, giornalisti, scrittori) presentano una maggiore ricercatezza e consapevolezza nella costruzione formale delle loro narrazioni. Sarà pertanto sul versante esplicitamente letterario del mare magnum patografico che si concentrerà la nostra attenzione, sottolineando tuttavia quanto una serie di elementi siano riscontrabili in entrambe le varianti perché legati a contesti culturali affini.

È d'altronde a partire da una specifica contestualizzazione che queste narrazioni, letterarie e non, trovano la loro ragion d'essere e che è possibile spiegare il bisogno divenuto quasi impellente in tempi recenti di raccontare la malattia. Quest'ultima, va detto, non è affatto estranea all'espressione artistica, tanto che si incontra in tutta la storia della letteratura, vero e proprio *topos* a cui non a caso è facile associare autori quali Fëdor Dostoevskij, Marcel Proust, Thomas Mann, Franz Kafka. La svolta va ricercata nella seconda metà del Novecento e in particolare nell'ultimo ventennio del secolo: la rielaborazione in chiave di finzione lascia spazio all'esplicito vissuto autobiografico e sempre più scrittori (e non) si sentono autorizzati a raccontare sempre più. Il cambiamento deve esserci necessariamente stato a livello storico, sociale e culturale perché il terreno della contemporaneità risultasse fertile per l'emergere della patografia.

Ann Jurecic in *Illness as Narrative* e Anne Hunsaker Hawkins in *Reconstructing Illness* ipotizzano una serie di fattori che hanno portato all'emergere della patografia come genere letterario nel corso del Novecento, prima del quale si registrano rare tracce, ancora esigue nella prima metà del secolo.³ Un'eccezione, che pare porre le basi per un

studio in cui i medici possono osservare il dispiegarsi della malattia. Già Freud però lo impiega per indicare le biografie che permettono, attraverso l'analisi degli aspetti patologici, di portare alla luce altri aspetti della vita raccontata (cfr. Hawkins xviii, 1, 229).

² Si veda a questo proposito il numero di *Studi Francesi*, "L'autobiografia nel Novecento: crisi di un modello?", curato da Lionello Sozzi e dedicato proprio a un possibile inquadramento dell'autobiografia, che vada oltre quanto proposto da Lejeune.

³ Gli studi sulle pubblicazioni autobiografiche intorno alla malattia sono per lo più statunitensi e di conseguenza il corpus, nonché il contesto di produzione presi in considerazione sono fondamentalmente quelli americani. In Italia l'espressione del patografico si è diffusa in particolare nella sua veste amatoriale, cioè riconducibile a testimonianze non di scrittori professionisti, e terapeutica. Soprattutto sul web sono numerosissimi gli spazi in cui si incoraggia a raccontare la propria esperienza di malattia per conferirle dignità, informare e stabilire un legame con la comunità. Molteplici sono anche gli studi italiani che analizzano e sostengono la pratica del racconto integrata alla prassi medica, sulla scia della medicina narrativa che ha avuto origine proprio negli Stati Uniti. Gli studi letterari con oggetto l'autobiografia del corpo malato risultano invece pressoché assenti in Italia e

modello che si affermerà in seguito, è rappresentata dall'insieme di narrazioni, diffuse negli anni Venti e Trenta ad opera di pazienti di sanatori adibiti al trattamento della tubercolosi. Questo porta Hawkins a ipotizzare che un tratto caratteristico del genere consista nel presentare la reclusione del malato presso strutture istituzionalizzate riservate ai malati, di cui il sanatorio è stato l'emblema accanto all'ospedale. È per via di questi luoghi che i protagonisti di simili esperienze avvertiranno un senso di esclusione dal mondo dei sani e l'appartenenza a una realtà altra che ricorrerà nei testi patografici. Incentrati su una singola patologia, come quelli sulla tubercolosi, sono anche i racconti che fanno la loro comparsa negli anni Sessanta, questa volta in gran numero dedicati alla poliomielite. Le pubblicazioni di questo genere registrano tuttavia un picco negli anni Ottanta e Novanta, in concomitanza con il diffondersi dell' AIDS a cui fa eco una serie di testimonianze scritte di persone colpite dal virus. Il terreno per questo tipo di narrazioni è stato tuttavia preparato nel corso del secolo che sta per volgere al termine, a partire da una maggiore disinvoltura nell'esposizione del sé, che in passato certamente non aveva facilmente trovato spazio in pubblico, tanto più se afflitto dal patire fisico. Inoltre, nella prima metà del Novecento i progressi tecnici e scientifici in campo medico si susseguono a ritmo vertiginoso mutando drasticamente le modalità di cura. A essere cambiato non è solo il rapporto con il medico, ma anche con il patologico. Il paziente degli anni Sessanta registra quanta distanza lo separi ora dal medico e impara a convivere con certi mali, grazie a nuovi farmaci che hanno ridotto le patologie acute a croniche. In più, la possibilità di vivere più a lungo porta con sé quella di sviluppare malattie legate alla tarda età e al benessere, quali cancro e diabete, offrendo il tempo di riflettere e scrivere su di esse. A ciò si aggiunga che le maggiori aspettative di vita hanno reso il patologico qualcosa di fuori dall'ordinario, certamente non integrato alla quotidianità quanto avveniva in tempi di minor progresso scientifico. Allora, la malattia trovava posto nei racconti accanto ad altri aspetti dell'esistenza, senza che fosse necessario dedicarle un'intera opera. Il XX secolo permette invece di isolare il patologico, tanto nella scrittura quanto nello spazio, come avviene con il ricovero ospedaliero, segnalando l'affermazione, a livello culturale, della salute come norma e della malattia come evento straordinario, inaccettabile e debellabile. I pazienti, tuttavia, sembrano essere tutt'altro che a loro agio in un sistema sì al passo con la modernità, ma allo stesso deumanizzante, un sentire che Jurecic sintetizza nella formula: «Although people were doing better after midcentury, they were feeling worse.» (7), sottolineando quanto malgrado il progresso scientifico, o paradossalmente a causa di questo, il malessere dei malati perduri. La diffusa insoddisfazione trova così espressione in testi di protesta fortemente critici nei confronti dell'assistenza medica, incontrando un folto pubblico di lettori. È in questo contesto che emergono in gran numero le narrazioni sull'AIDS e sulla stessa scia quelle incentrate su altre patologie. In rapporto a queste pubblicazioni la vicenda medica va tuttavia considerata, come enfatizza Hawkins, come solo una parte del racconto,

anche la critica americana, come constata Jurecic, non manca di una certa reticenza nel prendere in esame questo tipo di testi. Il punto di riferimento, in ogni caso, restano tuttavia gli studi statunitensi e nel ricostruire il contesto culturale che ha prodotto la patografia si farà illusione a un ideale panorama occidentale, presumendo che i Paesi che ne fanno parte possano essere omogeneamente accomunati in virtù di visioni del mondo fortemente affini. Si tratta naturalmente di un mezzo per facilitare la trattazione, che certo necessiterebbe di ulteriori precisazioni e che mira qui a fornire semplicemente un quadro generale. Non va tuttavia ignorato che esistono differenze non trascurabili all'interno del sistema sanitario e della concezione della malattia propria di ciascun Paese dell'area occidentale. In questo senso uno studio comparativo quale *La babele medica* di Lynn Payer, seppure datato, resta significativo.

quant'anche spesso sia il movente della scrittura: il paziente, infatti, e non il personale ospedaliero, è al centro della narrazione patografica, con il suo sentire e le ripercussioni del suo male sui propri cari. In breve, non la malattia, ma l'essere malati è l'oggetto della patografia. Lo spazio della scrittura si configura pertanto alla fine del XX secolo come luogo prediletto per la riflessione sulla perdita, la sofferenza, la morte.

Le esigenze del tempo, come abbiamo visto, hanno determinato l'emergere della patografia, ma senza che questo precluda reminiscenze di un modo di sentire che già aveva trovato espressione in una precedente tradizione letteraria. Tenteremo allora di mettere in luce dapprima gli aspetti caratteristici della scrittura patografica, quindi di rilevare quegli elementi che ne fanno una forma d'espressione privilegiata dalla contemporaneità, pur risentendo di influenze del passato.⁴

2. Tratti distintivi

La patografia coincide con una narrazione scritta che ha come oggetto un'esperienza di malattia e la cui estensione corrisponde a quella del racconto o del romanzo. La vicenda viene presentata attraverso gli occhi del/della paziente o di una persona a lui/lei vicina, che sia un partner, un familiare o un amico; una dei due soggetti, in ogni caso, corrisponde al narratore e contemporaneamente all'autore, cioè alla persona reale, dietro al testo. I protagonisti dividono poi la scena con il personale medico, al quale sono legati da una vasta gamma di sentimenti, dalla stima all'ostilità, fino a un profondo affetto. L'arco temporale preso in considerazione nella narrazione può ricoprire l'intera dinamica del patologico, riportando il momento della diagnosi, il decorso, l'avvenuta o mancata guarigione, oppure può tralasciare alcuni episodi a favore di altri. Il racconto predilige così un presente diaristico, che adombra un lontano prima della malattia e ignora un dopo incerto immergendosi totalmente nella realtà in corso del patologico. Oppure, la cronologia raggiunge un'ampiezza tale da oltrepassare i confini dell'esperienza malata, e sfruttando le dilatazioni della coscienza che questa non di rado consente, fa di questa l'occasione per una rilettura di un intero percorso biografico. Le ambientazioni finiscono spesso col ridursi a due microcosmi, a cui l'infermo è relegato: quello domestico e quello ospedaliero, mentre un abisso lo separa da il mondo dei sani che pare ora lontanissimo. Che si trovi nella propria abitazione o in una struttura sanitaria tra altri pazienti, per il malato si tratta sempre di una reclusione, di un esilio in una realtà altra. Lo straniamento appare pertanto come un comune denominatore di queste narrazioni, a prescindere dalla patologia in questione, come sostiene Virginia Woolf facendo emergere la straordinarietà di ogni esperienza di malattia:

«I am in bed with influenza» – but what does that convey of the great experience; how the world has changed its shape; the tools of business grown remote; the sounds of festival become romantic like merry-go-round heard across far fields; and friends have changed, some putting on a strange beauty, others deformed to the squatness of toads, while the

⁴ Nel corso della trattazione i passi tratti dai testi letterari saranno invariabilmente in lingua originale (inglese, francese e tedesco), con traduzione riportata in nota; dove non compare il riferimento di pagina alla versione italiana, la traduzione è mia. Lo stesso vale per gli studi e i saggi, qualora non siano stati pubblicati e tradotti in italiano.

whole landscape of life lies remote and fair, like the shore seen from a ship far out at sea.
(8)⁵

Le intenzioni che spingono a consegnare alla scrittura questo tipo di esperienza sono molteplici e qui si è messo in rilievo il motivo della denuncia di uno stato di cose – nello specifico il trattamento odierno riservato ai malati – ritenuto insoddisfacente. Costante si rivela, tuttavia, nonché intrinseca alla narrazione stessa intesa come meccanismo cognitivo oltre che mezzo comunicativo, l'esigenza di costruire un significato attraverso la composizione di una storia. D'altronde, raccontare, cioè ordinare gli eventi in una sequenza che li mette in relazione tra loro tramite legami cronologici e causali equivale a dare un senso a uno o più fatti. Ricerca, quella del senso, che appare tanto più necessaria di fronte a un evento sconvolgente e impreveduto come può essere la malattia (cfr. Brody, Charon).

È a questo proposito che una figura retorica come la metafora viene massicciamente, anche se più o meno consapevolmente, impiegata in ambito patografico per rafforzare la costruzione narrativa della propria esperienza. Spesso la metafora coincide così con la chiave di lettura adottata dal paziente per interpretare il male che lo affligge, arrivando a costituire miti che assurgono a principi organizzativi attorno a cui prende forma la narrazione dell'esperienza patologica. Nel suo studio Hawkins si concentra proprio su questi nuclei narrativi ricorrenti, denominati “miti” con riferimento a una accezione precisa: verità incarnate in cui il particolare, il vissuto individuale, si collega a una dimensione più ampia per mezzo di temi archetipali, che sono cioè sia culturalmente specifici sia transculturali. Le patografie possono pertanto essere intese come storie del viaggio nella malattia, della battaglia contro il male o di una rinascita apportata dalla guarigione. Le metafore del viaggio, della battaglia e della rinascita risultano infatti diffusi e estesi al punto di costituire miti e quindi modelli a cui ricondurre il patologico, tanto da risultare talvolta latenti, entrati nel linguaggio comune di chi parla della malattia senza esserne colpito («si fanno «lotte» o «crociate» [...]; è la malattia «omicida»; i cancerosi sono «vittime del cancro»» Sontag 48). Hawkins sottolinea anche che il mito si contraddistingue per essere in un certo senso performativo: non si limita cioè ad essere plasmato dall'esperienza, ma dà forma all'evento stesso, ossia incide sull'azione di chi ha scelto di vedere la sua infermità come battaglia contro un mostro o come un viaggio pieno di pericoli. Nessuna metafora, in quest'ottica, pare senza conseguenze, tanto da conferire, in molti casi, un preciso orientamento alla trama. Se si sceglie pertanto, come ha fatto Hawkins, di distinguere e analizzare le varianti patografiche in base al mito che prevale in ciascun testo, a venire alla luce non saranno solo scelte stilistiche, bensì atteggiamenti, nei confronti della malattia, tanto personali quanto culturalmente connotati. A dimostrarlo è Susan Sontag nel suo polemico saggio, divenuto un classico – *Malattia come metafora* –, in cui si scaglia contro le metafore colpevoli di mistificare e vittimizzare ingiustamente la condizione del malato. Arthur Frank in *The Wounded Storyteller* si basa invece sulle costruzioni mitiche che caratterizzano le patografie per offrirne una categorizzazione, per la precisione una tripartizione, in cui si riconoscono i motivi già individuati da Hawkins. Frank riconosce infatti delle *quest narratives*, in cui la malattia si configura come viaggio, inteso come cammino che, giunto a destinazione (la

⁵ «Sono a letto con l'influenza»: una frase simile che cosa comunica di quella grandiosa esperienza; di come il mondo abbia mutato forma; e gli arnesi del mestiere siano diventati estranei; e i suoni della festa struggenti come una giostra che si ode in lontananza, oltre i campi; e gli amici siano cambiati, alcuni assumendo una strana bellezza, altri abbassati alla deformità dei rospi, mentre l'intero paesaggio della vita rimane bello e remoto, come la sponda che si vede dalla barca al largo.» (trad. 11).

guarigione) vede il protagonista arricchito di una conquista traducibile in un profondo cambiamento interiore. Vi sono poi le *restitution narratives*, che prevedono il ritorno al normale corso della vita, al punto in cui la malattia lo aveva interrotto. Come se si fosse trattato di una semplice parentesi, i fili vengono riallacciati senza che si registrino grandi cambiamenti rispetto alla situazione che ha preceduto la comparsa della patologia. È anche possibile, infine, che nessun significato ulteriore si sommi alle evidenze fisico-biologiche della malattia, sulla cui l'individuo percepisce di non aver alcun controllo, sensazione, questa, che è la sola a prevalere in lui in rapporto all'esperienza che sta vivendo: si tratta, in questo caso, di *chaos narratives*.

3. Annie Ernaux, Christa Wolf e Hervé Guibert a confronto

Si è tentato finora di offrire, semplificando molto, alcune linee guida per l'inquadramento dei testi ascrivibili alla forma patografica, che comprende testi di mera testimonianza e opere più schiettamente letterarie. L'interesse è qui rivolto ai racconti con maggiore attinenza letteraria, in cui per altro una scrittura più consapevole genera testi in cui stili e modelli si fanno di più ardua lettura. Alla chiarezza, in questi casi, si preferisce infatti l'ambiguità e il vissuto si piega a un'intensa elaborazione. I miti presentati nella trattazione, inoltre, saranno riscontrabili in modo parziale, mescolati tra loro oppure risulteranno assenti. Lo stesso statuto autobiografico di alcuni di questi testi potrebbe suscitare qualche dubbio. È con queste premesse in mente che ci accingiamo a prendere in considerazione alcuni testi contemporanei incentrati sulla malattia. Le voci scelte sono quelle di Annie Ernaux, Christa Wolf e Hervé Guibert: diverse per stile, patologie trattate e poetica, le loro narrazioni si prestano a un'analisi che ponga in evidenza tratti inaspettatamente comuni insieme a interpretazioni estremamente personali dell'esperienza della malattia.

Annie Ernaux (1940-) ha costruito la sua intera opera scavando costantemente e dichiaratamente nel proprio vissuto, aggiungendo di pubblicazione in pubblicazione un tassello al mosaico della sua autobiografia. *L'événement* (2000) e *L'usage de la photo* (2005; scritto con il compagno di allora Marc Marie) costituiscono rispettivamente quello che rievoca l'aborto subito clandestinamente in gioventù e quello scritto mentre era in cura per un tumore al seno.

Christa Wolf (1929-2011) ha fatto della malattia, sua e di chi la circondava, un oggetto prediletto della sua scrittura, al punto da poter individuare in questo motivo il filo rosso che si dipana lungo tutta la sua opera (cfr. Magenau 246-253). In *Leibhaftig* (2002) l'autrice, sempre restia a svelarsi pienamente come la persona effettivamente coincidente con gli io narranti di tanti suoi testi, si cela dietro un alter ego anonimo, una donna costretta in un letto d'ospedale per una grave peritonite. Parallelamente, la Repubblica Democratica Tedesca si sta sgretolando tanto quanto il sistema immunitario della paziente, in una sovrapposizione di eventi che trova riscontro nella biografia della scrittrice.

Hervé Guibert (1955-1991), autore francese precoce e prolifico, si è messo senza sosta al centro della propria opera. Nella sua scrittura realtà e finzione si amalgamano strettamente facendo di Guibert uno dei principali esponenti dell'*autofiction*. Il suo sforzo di rielaborazione del vissuto si intensifica e trova nuova ragion d'essere a seguito della diagnosi con cui l'autore scopre di essere affetto da AIDS. *A l'ami qui ne m'as pas sawé la vie* (1990) e *Le protocole compassionnel* (1991) costituiscono così la lucida e cruda

testimonianza degli ultimi anni di vita di Guibert, deciso a scrivere e a esporsi fino all'ultimo, spingendosi fino al limite di una sorta di morte in diretta.

3.1. In un altro corpo, in un altro mondo: l'esilio del malato

Un confronto tra le opere sopra citate permette di registrare innanzitutto, pur nella diversità di patologie in questione, rappresentazioni di esperienze simili, che dunque possono essere accolte come tratti distintivi del genere. Uno di questi è la percezione di una scissione che avviene nella propria persona, per cui non si riconosce più il corpo che si credeva parte integrante della propria identità e che ora, mutato dalla disfunzione, appare come un oggetto estraneo, che si osserva al di fuori di sé. D'altronde, la particolare attenzione che la società contemporanea riserva al corpo, sul quale si interviene anche drasticamente per preservare e persino determinare la propria identità, può essere considerata un ulteriore elemento esplicativo della proliferazione patografica. Quest'ultima sarebbe dunque per alcuni un sintomo dell'odierna «cultura narcisistica» (cfr. Jolly, alla voce «Illness writing»), per altri testimonianze dettate dalla consapevolezza, acuita dalla malattia, di quanto le radici carnali dell'identità siano imprescindibili (cfr. Charon 85-104). Quando infatti il patologico si impossessa del corpo, siamo noi a esserne spossessati e a perdere così una parte essenziale di noi stessi.

«Ce corps décharné que le masseur malaxait brutalement pour lui redonner de la vie [...] je le retrouvait chaque matin en panoramique auschwitzien.» (Guibert, *Le protocole* 18):⁶ il corpo diviene oggetto, già privo di vita, affidato a mani altrui, quelle del massaggiatore in questo caso, mentre la sua immagine nello specchio incarna quell'altro che la malattia lo ha fatto diventare, terribile anticipazione della morte. In Leibhaftig la paziente wolfiana vede la propria volontà disarcionata dal proprio corpo su cui non riesce ad avere più controllo; la stessa malattia, secondo lei, non sarebbe altro che un'astuzia dell'organismo per richiamare la sua attenzione su verità fino a quel momento colpevolmente trascurate. Un episodio emblematico, tra i tanti presenti nel racconto, della frattura identitaria:

[...] ich aber schnattere, schüttele und werfe mich vor Frost, das ist nun aber doch das Schlimmste, was ich hier erlebt habe, auch die Wunde, die ich ja nicht ruhig halten kann, schmerzt wieder stärker, es gibt keine Selbstbeherrschung mehr, die mir sonst teuer ist, auch keine Beherrschung der Gliedmaßen.

Nie hätte sie sich in normalem Zustand erlaubt, sich so aufzuführen, so ausfahrend und ausschweifend, so unbescheiden und exzentrisch, nicht einmal verständlich sprechen kann sie mehr, auch ihre Sprachorgane sind von dem Rütteln und Schütteln befallen. (Wolf 80)⁷

Anche Annie Ernaux constata, nell'avanzare della gravidanza indesiderata al centro de *L'événement*, quanto il prevalere della dimensione fisica nella sua percezione, per mezzo di un corpo sofferente e ingombrante, abbia portato all'annullamento della sua prediletta

⁶ «Questo corpo scarnificato che il massaggiatore manipolava brutalmente per dargli vita [...] io lo ritrovavo ogni mattina come una visione da Auschwitz. » (Guibert, *Le regole* trad. 12).

⁷ «[...] io tremo, sono scossa dai brividi e mi torco per il freddo, è la cosa peggiore che mi è successa qui dentro, anche la ferita, che non riesco a proteggere, torna a dolere intensamente, non c'è più l'autocontrollo che mi è caro, neanche il controllo delle membra.

In condizioni normali non si sarebbe mai permessa di comportarsi così, in un modo così scomposto ed eccessivo, così indiscreto ed eccentrico, non riesce nemmeno a esprimersi comprensibilmente, i suoi stessi organi fonatori sono preda di scossoni e brividi.» (Wolf, trad. 66-67).

attività intellettuale. Chiaramente la gravidanza è uno stato fisiologico, ma la protagonista dell'opera la vive invece come una condizione patologica, il che rende l'esperienza significativa per la trattazione in questa sede:

Relier des connaissances entre elles et les intégrer dans une construction cohérente était au-dessus de mes forces. [...] Maintenant, le «ciel des idées» m'était devenu inaccessible, je me traînais au-dessous avec mon corps embourbé dans la nausée. [...] D'une certaine façon, mon incapacité à rédiger mon mémoire était plus effrayante que ma nécessité d'avorter. Elle était le signe indubitable de ma déchéance invisible. (Dans mon agenda: «Je n'écris plus, je ne travaille plus. Comment sortir de là.») J'avais cessé d'être «intellectuelle». Je ne sais si ce sentiment est répandu. Il cause une souffrance indicible. (Ernaux 49-50)⁸

Un altro elemento ricorrente fa riferimento alla sfera intimistica, al microcosmo cioè in cui la malattia ha circoscritto la singola esistenza relegandola all'ambiente domestico o a quello ospedaliero. Non si tratta unicamente di una riduzione dello spazio fisico, ma anche e soprattutto della prospettiva che diventa quella caratteristica del malato: egocentrica e incapace di interessarsi delle cose del mondo al di fuori della condizione di sofferenza a cui è costretto. Avviene pertanto che la vicenda individuabile assorba l'intera narrazione e che la Storia non appaia nemmeno come mero fondale. A questo proposito può essere utile richiamare alla memoria un'altra voce, ovvero quella di Sylvia Plath, che in *The Bell Jar* (1963) ricostruisce quella che, malgrado lo pseudonimo della protagonista, appare con ogni probabilità la sua storia di caduta nella depressione.⁹ In *The Bell Jar* il riferimento che colloca la trama in un preciso momento storico e che viene puntualmente citato per sottolineare il contesto alla base dell'ambientazione è quello all'esecuzione capitale dei Rosenberg, la coppia accusata di spionaggio in favore dell'Unione Sovietica, nell'estate del 1953 («It was a queer, sultry summer, the summer they electrocuted the Rosenbergs.»; 5).¹⁰ Nella narrazione però il fatto viene ricondotto, come un cupo presagio, all'elettroshock che la protagonista dovrà subire come cura al suo disturbo psichico e dunque a una paura del tutto personale di dover patire sulla propria pelle la sofferenza a cui la sedia elettrica rimanda. La Storia risulta pertanto un'eco, sinistra, ma pur sempre un'eco lontana e tale viene intesa anche da Annie Ernaux. Il cancro la porta infatti a ritirarsi dal grande palcoscenico della Storia, i cui eventi non possono che apparirle remoti malgrado la loro attualità:

J'éprouvais de la culpabilité de ne pas m'être engagée contre elle [la guerre en Irak] avec autant de violence qu'en 1991. [...] Un matin, en ouvrant la radio, elle a été là. C'était une

⁸ «Collegare nozioni tra loro e integrarle in una costruzione coerente era al di sopra delle mie forze. [...] Adesso, il “cielo delle idee” era diventato per me inaccessibile, mi trascinavo sotto di lui con il mio corpo impantanato nella nausea. [...] In un certo senso, la mia incapacità di redigere la mia dissertazione era più spaventosa della mia necessità di abortire. Era il segno incontestabile della mia decadenza invisibile. (Nella mia agenda: “Non scrivo più, non lavoro più. Come uscirne.”) Avevo smesso di essere “intellettuale”. Non so se questo sentimento è diffuso. Provoca una sofferenza indicibile.»

⁹ In questa sede si è scelto di concentrarsi sulla malattia del corpo, ma chiaramente, coincidendo la patografia con il racconto in prima persona del patologico, con questo si intendono anche i disturbi psichici, che pure meriterebbero una trattazione a parte. Ciononostante, il riferimento a Sylvia Plath, sebbene costituisca un mero accenno a questa dimensione del patologico, si rivela significativo in quanto permette di rilevare in ogni caso elementi patografici non specifici del disturbo in questione, bensì ascrivibili alla più generale esperienza dell'essere malati.

¹⁰ «Fu un'estate strana, soffocante, l'estate in cui i Rosenberg morirono sulla sedia elettrica.» (Plath, trad. 5).

horreur lointaine que je ne pouvais ressentir qu'au travers de mon histoire avec M. [...] J'étais délivrée de toutes les obligations, de celle d'écrire même, juste vivre cette histoire avec M. Gaspiller le temps. Les grandes vacances de la vie. Les grandes vacances du cancer. (Ernaux e Marie 74-75)¹¹

La prima guerra del Golfo rievocata da Ernaux trova esiguo spazio anche nella narrazione di Guibert, in cui fa la sua comparsa in modo improvviso, senza che lo scrittore sia preparato a riceverla. Guibert si trova infatti in un taxi e alla radio sente il presidente francese annunciare l'entrata in guerra della nazione. L'autore si dice sconvolto dall'incontro con la Storia, a cui però dedica solo una manciata di righe. Di fatto, con la sua estraneità alla cronaca del mondo, già precedente la malattia, Guibert conferma, sottolineando il carattere casuale, fortuito, quasi epifanico e dunque estemporaneo di questo incontro, quanto non sia destinato ad essere maggiormente accolto nella sua vita ora che niente può superare lo sconvolgimento portatovi dalla malattia.

Una dinamica che viene ugualmente riconosciuta da Christa Wolf in *Leibhaftig*, quando la sua paziente, ridotta in fin di vita dalla malattia, finalmente comprende l'indifferenza della madre, prima di lei in punto di morte in un letto d'ospedale, verso i rivolgimenti storici in corso: «Ich höre mich sagen: Sie sind in Prag einmarschiert. Und höre meine Mutter flüstern: Es gibt Schlimmeres. Sie Wendet den Kopf zur Wand. Es gibt Schlimmeres. Sie stirbt. Ich denke an Prag.» (Wolf 7).¹² Una verità, quella della sofferenza che oscura tutto il resto, che persino Christa Wolf non può negare in un'opera come *Leibhaftig*, che, al contrario degli altri testi presi qui in considerazione, si configura come intreccio inscindibile di destino individuale e affresco storico del tramonto della Repubblica Democratica Tedesca. Questa unione trova espressione anche nell'ambientazione che tiene insieme le diverse scene di cui si compone il testo: da un lato il passato remoto delle rovine della guerra e quello prossimo delle cantine adibite a centrali d'ascolto della Stasi; dall'altro il presente in cui la paziente vaga tra i propri grovigli mentali alla ricerca di risposte mentre viene trasportata per i corridoi intricati dell'ospedale. In realtà, quale che sia il piano temporale in questione, la paziente pare muoversi in un unico spazio: quello del labirinto, concretamente e primariamente rappresentato dai diversi passaggi in cemento che collegano i reparti ospedalieri in cui la protagonista viene condotta.

Die Patientin weiß nicht, wie das Krankenhaus von außen aussieht, aber allmählich begreift sie, es muß sich um einen Komplex von Gebäuden handeln, die durch lange Betongänge miteinander verbunden sind, die ihr merkwürdig bekannt vorkommen, die ihr nichts Gutes verheißen. Angstvoll entziffert sie die weißen Buchstaben auf den Leuchtschriftpfeilen, die nach STATION BI zeigen oder nach der PHYSIOTHERAPIE, einmal auch zum RÖNTGEN, aber das alles suchen sie ja nicht. [...] Als Schwester

¹¹ «Provavo un senso di colpa per non essermi impegnata con fermezza contro di essa [la guerra in Iraq] come feci nel 1991. [...] Una mattina, accendendo la radio, lei era là. Era un orrore lontano che potevo sentire solo attraverso la mia storia con M. [...] Ero libera da ogni obbligo, persino da quello di scrivere, semplicemente vivere questa storia con M. Non curarsi del tempo. Le vacanze dalla vita. Le vacanze del cancro.»

¹² «Mi sento dire: hanno invaso Praga. E sento mia madre che mormora: c'è di peggio. Volta la testa verso il muro. C'è di peggio. Muore. Io penso a Praga.» (Wolf, trad. 9).

Evelyn mit dem Pfeil RADIOLOGIE gekennzeichnet ist, spüre ich, daß mir Tränen über das Gesicht laufen. (Wolf 39-40)¹³

La paziente è presa dal terrore nell'aggrirsi, scortata solo da una infermiera maldestra, tra corridoi deserti, ai suoi occhi sinistri e oscuri.

Si legga ora il seguente passo tratto da *The Bell Jar* di Sylvia Plath:

The walls were bright, white lavatory tile with bald bulbs set at intervals in the black ceiling. Stretchers and wheelchairs were beached here and there against the hissing, knocking pipes that ran and branched in an intricate nervous system along the glittering walls. I hung on to Doctor Nolan's arm like death, and every so often she gave me an encouraging squeeze.

Finally, we stopped at a green door with Electrotherapy printed on it in black letters. I held back, and Doctor Nolan waited. Then I said, "Let's get it over with," and we went in. (112)¹⁴

Infine, si predano in considerazione le parole di un Guibert sperduto nel mezzo di un paesaggio spettrale, il quale rievoca i lager nazisti e corrisponde in realtà a un ospedale pressoché in disuso ad eccezione del reparto per sieropositivi: «[...]je traversais désaffecté dans la brume comme un hôpital fantôme du bout du monde, me souvenant de ma visite de Dachau » (*A l'ami* 53);¹⁵ «Tout était désert, pillé, froid et humide, comme saccagé, avec des stores bleus effilochés qui battaient au vent.» (*A l'ami* 56).¹⁶

In tutte e tre le diverse situazioni patologiche il paziente appare in preda alla paura o inquieto, e non per via degli effetti della malattia, bensì per i trattamenti terapeutici che lo aspettano oltre porte dietro cui paiono celarsi scenari spaventosi. Le strutture sanitarie in cui vagano, spaesati, hanno inoltre invariabilmente tratti labirintici e lugubri. La connotazione negativa che accomuna queste descrizioni ospedaliere è segno pertanto di prospettive che risultano in ultima analisi vicine.¹⁷

¹³ «La paziente non sa che aspetto abbia l'ospedale all'esterno ma poco a poco capisce che deve trattarsi di un complesso di edifici collegati tra loro da lunghi corridoi di cemento che le sembra di conoscere e che non le promettono niente di buono. Decifra con ansia le lettere bianche su insegne luminose a forma di freccia che indicano REPARTO B1 o FISIOTERAPIA, o anche RAGGI X, ma loro non stanno cercando quella roba lì.[...] Quando l'infermiera Evelyn svolta con il letto nel corridoio che effettivamente è contrassegnato dalla freccia RADIOLOGIA sento che le lacrime mi scorrono sul viso.» (Wolf, trad. 33-34).

¹⁴ «Le pareti erano lucide, piastrelate di mattonelle bianche uso gabinetto e delle lampade erano poste a intervalli sul soffitto nero. Barelle e sedie a rotelle erano appoggiate qua e là contro tubi sibilanti e pulsanti che correivano e si ramificavano in un sistema intricato e nervoso lungo i muri lucenti. Io stavo appesa al braccio della dottoressa in preda a una paura mortale, e lei ogni tanto mi dava una stretta di incoraggiamento.

Finalmente ci fermammo davanti a unuscio verde sul quale c'era scritto in nero, a stampatello "Elettroterapia". Indietreggiai e la dottoressa aspettò. Poi dissi: "Andiamo dentro insieme". Entrammo.» (Plath, trad. 183).

¹⁵ «[...] appena sgombrato e in uno stato di abbandono, e che mi ricordò, mentre lo attraversavo nella nebbia come un ospedale fantasma in capo al mondo, la mia visita a Dachau.» (Guibert, *All'amico* trad. 39).

¹⁶ «Tutto era deserto, spoglio, freddo e umido, come devastato, con tende blu sfilacciate che sbattevano al vento.» (Guibert, *All'amico* trad. 41).

¹⁷ Annie Ernaux si distingue in questo caso per il poco spazio che riserva alla vicenda ospedaliere in *L'usage de la photo* e per le parole esclusivamente positive con cui dipinge l'assistenza ricevuta:«[...] je

3.2. I miti della battaglia, del viaggio e della rinascita

Ma al di là delle consonanze messe finora in evidenza, una particolare attenzione va riservata a questo punto all'individuazione, nei testi selezionati, di quelle costruzioni mitiche illustrate precedentemente. Come anticipato in riferimento allo studio di Hawkins, le metafore del viaggio, della battaglia e della rinascita impiegate in relazione alla malattia possono abbracciare l'intera vicenda patologica oppure essere presenti in maniera episodica; una può essere impiegata a scapito delle altre oppure possono coesistere mescolandosi tra loro; possono, infine, essere latenti o sostanzialmente assenti. Estremamente difficile sarà tuttavia trovare narrazioni del patologico esenti da questi tipi di rappresentazione. Basta pensare al fatto che la stessa idea di viaggio è connaturata, come fa notare Brody, al concetto di storia, con la quale condivide una struttura fondamentale basata su un punto di partenza, una parte centrale e una destinazione finale.

Delle opere prese in considerazione *Leibhaftig* di Christa Wolf è la più ricca di queste metaforizzazioni. L'intera vicenda, d'altronde, rimanda ad altro rispetto alla malattia, la quale è anche, nello specifico, raffigurazione della crisi fatale che parallelamente sta vivendo la Repubblica Democratica Tedesca; ne consegue pertanto che non solo la patologia viene metaforizzata, ma essa stessa è metafora. In più, le personali interpretazioni del male da parte della paziente sono impreziosite da espliciti riferimenti alla mitologia classica. La protagonista infatti, una sorta di moderno Orfeo al femminile, paragona la sua malattia a un viaggio nel regno dei morti, da cui, grazie alla guarigione avvenuta dopo aver combattuto contro il nemico insediatosi nel suo organismo, riesce a tornare.

I termini «nemico» e «combattere» non sono qui usati casualmente, in quanto la stessa paziente se ne serve in maniera consapevole, constatando che riferirsi in questo modo al male equivale ad assumere un certo atteggiamento, in questo caso di ferma determinazione a guarire, nei confronti del patologico stesso. Quello che sta avvenendo nel suo corpo le appare sotto questa luce: «Unaufhörlich, in jeder einzigen Sekunde, muß ein Kampf in mir stattfinden, mein Körper ergreift Abwehrmaßnahmen gegen jene Angreifer, nach denen man im Labor so fieberhaft gesucht hat.» (Wolf 71).¹⁸ Di conseguenza, nel momento in cui si decide a riappropriarsi delle proprie forze le guida «im Kampfplatz», nel luogo del conflitto, sfruttando la sua recuperata «Befehlsgewalt», il potere di comandare, e assistendo agli anticorpi che si gettano «wacker in den Kampf», valorosamente nella battaglia, mentre l'intervento chirurgico coincide con un «Gemetzel», una carneficina (cfr. Wolf 98, trad. 80-81, 112).

m'étais sentie [...] dans une sorte de lieu idéal, sans exemple aujourd'hui, où des humains attentifs et souriants apportent soins et douceur à d'autres humains démunis.», Ernaux e Marie 36 («[...] mi ero sentita in una sorta di luogo ideale, tutt'ora senza paragoni, in cui esseri umani premurosi e sorridenti assistono con dolcezza altri esseri umani bisognosi.»).

In linea invece con le altre voci qui presentate può parzialmente essere vista la sua rievocazione del ricovero per aborto in *L'événement*, dove l'ospedale viene descritto come luogo punitivo e terrorizzante, a cui viene consegnata in una specie di «prise en charge punitive» (cfr. Ernaux 113), una presa in custodia punitiva.

¹⁸ «Incessantemente, in ogni singolo istante, dentro di me è in atto un combattimento, il mio corpo prende misure difensive contro aggressori che sono stati febbrilmente cercati in laboratorio.» (Wolf, trad. 59).

Anche Guibert non è estraneo a una concettualizzazione della malattia che vede anticorpi e virus contrapposti come in battaglia:

Je suis très attentif aux manifestations de la progression du virus, il me semble connaître la cartographie de ses colonisations, de ses assauts et de ses replis, je crois savoir là où il couve et là où il attaque [...] cette lutte à l'intérieur de moi. (*A l'ami* 48)¹⁹

Un'altra configurazione, quella del viaggio, è esemplificata in *Leibhaftig* dagli spostamenti da un reparto all'altro, tra vari percorsi di memoria e strati della coscienza di cui la paziente è protagonista. La soglia dell'aldilà che si trova a varcare coincide con i sotterranei dell'ospedale, che chiama «Unterwelt», inferi; con la dimensione incerta in cui l'anestesista, addormentandone i sensi, conduce la paziente e che lei accomuna all'Ade: «Sie wird mich also führen, ins Dunkle, in den Hades.» (Wolf 56); infine la protagonista concepisce la condizione e il luogo in cui si trova come «Zwischenwelt» (70), grigio regno intermedio tra vita e morte.

La costruzione del viaggio si presta in modo particolare al racconto di qualsiasi esperienza di esplorazione del pericolo e dell'ignoto, quale una patologia seria può rappresentare per il malato e come in effetti la protagonista di *Leibhaftig* vive la propria infermità. Il suo statuto di malata equivale all'attraversamento di una frontiera verso un paese straniero, tanto l'ospedale si configura come realtà a sé. La malattia stessa dà accesso ad un altro mondo, come le immagini proposte da Hawkins e Sontag suggeriscono: «Illness is like the hero's call to adventure, only this is a call that cannot be refused: whether they want to or not, the sick become denizens of a strange land.» (Hawkins 78).²⁰

Tutti quelli che nascono hanno una doppia cittadinanza, nel regno dello star bene e in quello dello star male. Preferiremmo tutti servirci soltanto del passaporto buono, ma prima o poi ognuno viene costretto, almeno per un certo periodo, a riconoscersi cittadino di quell'altro paese. (Sontag 3)

Anche Guibert in *A l'ami qui ne m'as pas sauvé la vie* presenta la scoperta e l'avanzare del virus come un viaggio scandito da tappe, rappresentate dagli esami che registrano di volta in volta il numero di specifici linfociti nel suo sangue, che, quando positivi, paiono promettergli un ritorno alla terra dei sani. Si tratta in realtà di momenti estemporanei che rilevano presto la loro illusorietà e che non fanno che confermare la sua incontrovertibile appartenenza a quel campo dei contagiati contrapposto alla comunità dei sani. Allo stesso tempo, il viaggio assume forma concreta nei continui spostamenti di Guibert, che si reca ripetutamente in Italia, dove la malattia pare farsi sopportabile nell'amata Isola d'Elba, e in Marocco, dove Casablanca, in *Le protocole compassionnel*, diventa l'esotico scenario di una pratica di guarigione sovranaturale in cui l'autore vuole credere.

Il viaggio, dunque, non solo come incarnazione della malattia, ma anche come fuga, evasione della stessa e fautore di quei momenti, ripetuti nella narrazione di Guibert pur nella sua lucidità nel presagire una fine inesorabile, che lo riscattano dalla condizione di

¹⁹ «[...] sono molto attento alle manifestazioni dell'avanzata del virus, mi pare di conoscere la mappa delle sue colonizzazioni, dei suoi assalti e dei suoi ripiegamenti, credo di sapere dove cova e dove attacca [...] questa lotta dentro di me.» (Guibert, trad. 36). Si noti, per altro, che specialmente l'AIDS è stata oggetto di questa concettualizzazione in termini bellici, come illustrato da Susan Sontag in *L'Aids e le sue metafore*.

²⁰ «La malattia è come la chiamata all'avventura dell'eroe, solo che questa è una chiamata che non può essere respinta: che lo vogliano o no, i malati diventano abitanti di un paese straniero.»

raffigurazione anticipata della morte per restituirlo a pieno titolo alla comunità dei viventi. Nella sofferenza che si impadronisce della quotidianità di Guibert, ogni attimo in cui questa viene sospesa è per lui infinitamente preziosa, è, ogni volta che si presenta, una rinascita, un ritorno alla vita, del corpo e della mente assieme. La salute come bene inestimabile e chiave che apre lo scrigno di ogni gioia, a cui un Montaigne sofferente aveva dato fondamentale importanza (come si legge nel capitolo 12 del secondo libro degli *Essais*: «Je reçois la santé à bras ouverts, libre, pleine et entiere, et esguise mon goust à la jouir»)²¹ e che Guibert ritrova tanto in un rallentamento della malattia e in un trattamento che pare giovargli, quanto nell'evasione del viaggio o della scrittura. Accade quando i risultati degli esami svelano che per una volta il tasso di linfociti non è crollato: «Je ressens, debout devant ma boîte aux lettres, comme un appel d'air vital, un sentiment d'évasion, un élargissement de la perspective générale» (Guibert, *A l'ami* 160)²²; quando il processo di scrittura lo assorbe dando senso, se non speranza, alla malattia: «C'est quand j'écris que je suis le plus vivant. Les mots sont beaux, les mots sont justes, les mots sont victorieux, n'en déplaît à David, qui a été scandalisé par le slogan publicitaire: "La première victoire des mots sur le sida."» (Guibert, *Le protocole* 144)²³ o quando il guaritore tunisino sembra averlo rimesso in sesto e lo scrittore non solo si sente nuovamente forte, ma destinato a vivere per sempre.

L'opera che Annie Ernaux ha dedicato alla sua malattia, il cancro al seno, pare invece non conoscere nessuna di queste costruzioni mitiche: né una fase di rinascita, né un'interpretazione del male come una battaglia da vincere a ogni costo. In *L'usage de la photo* la malattia appare tenuta ai margini di una vita che si vuole continuare a condurre *al di sopra* del cancro, come si esprime l'autrice riguardo alla presenza del compagno in quel momento incerto della sua vita: «Il me fait vivre *au-dessus* du cancer» (Ernaux e Marie 87).²⁴ A una lettura più approfondita, tuttavia, quest'opera si rivela ben più vicina ai modelli di quanto appaia.

In particolare, alcune immagini e osservazioni sporadiche fungono da spie che svelano quanto i modelli siano introiettati per via della loro pervasività e, proprio perché divenuti parte della cultura di appartenenza, rifiutati in modo più o meno esplicito. Da un lato il riferimento a quanto sta accadendo nel suo corpo come combattimento («de combat flou, stupéfiant»; Ernaux e Marie 16) compare una sola volta nel testo e più come espressione divenuta parte del linguaggio che come immagine originale. Dall'altro il coautore de *L'usage de la photo*, Marc Marie, si concede una, sebbene estemporanea, allusione al mito, che non manca di sminuire trovandovi però al contempo una rappresentazione condivisibile della sua storia con la scrittrice, in cui il sentimento è sempre in primo piano - e dunque la vita - ed esce vincitore dalla battaglia contro la malattia - e dunque la morte: «Je sais, c'est presque trop beau pour y croire, le vieux mythe de la victoire de l'amour sur la mort, mais c'est ainsi.» (Ernaux e Marie 103).²⁵ Allo stesso modo, Ernaux sembra rifarsi al fascino e all'idealizzazione attribuiti, soprattutto in età romantica, alla

²¹ «Accolgo la salute a braccia aperte, libera, piena e intera, e aguzzo la mia voglia di goderla.» (Montaigne, trad. 887).

²² «In piedi davanti alla buca delle lettere, provai come un richiamo di aria vitale, un sentimento di evasione, un allargamento della prospettiva generale.» (Guibert, *All'amico* trad. 147).

²³ «E' quando scrivo che sono più vivo. Le parole sono belle, le parole sono giuste, le parole sono vittoriose, non dispiaccia a David, che è rimasto scandalizzato dallo slogan pubblicitario: "La prima vittoria delle parole sull'AIDS"» (Guibert, *Le regole* trad. 100).

²⁴ «Lui mi fa vivere *al di sopra* del cancro.»

²⁵ «Lo so, è quasi troppo bello per essere vero, il vecchio mito della vittoria dell'amore sulla morte, ma è così.»

tubercolosi, e contestati da Sontag al pari dell'immagine indesiderabile costruita intorno al cancro. Ernaux non propone però di abolire l'immaginario intorno a queste due patologie, bensì di produrne di nuovi. Nello specifico, quello che riguarda il cancro, secondo l'autrice francese, dovrebbe allinearsi all'idealizzazione della tubercolosi, sulla falsa riga della propria vicenda in cui la passione e i piaceri della vita non vengono subordinati né soppressi dalla malattia: «Le cancer devrait devenir une maladie aussi romantique qu'autrefois la tuberculose.» (Ernaux e Marie 122)²⁶ Con il suo atteggiamento ingenuo, ma in realtà adottato di proposito proprio in virtù della consapevolezza dell'eventualità della morte legata al cancro, la coppia assurge così a esempio di una condotta controcorrente e dà vita a una patografia altra, a una storia del cancro diversa da quella che ci si aspetterebbe:

Quatre mois plus tôt, j'accompagne pour la première fois A. à l'Institut Curie, où l'on doit procéder à l'ablation de sa tumeur. Juste avant, nous prenons un verre Carrefour de l'Odéon, *comme si de rien n'était*.²⁷ Tout en ayant conscience qu'elle doit subir une opération sous anesthésie générale, que sa vie et par voie de conséquence nos liens sont subordonnés au succès de l'intervention chirurgicale, je marche à ses côtés dans la rue d'Ulm, sa main est dans la mienne, le ton est badin, enjoué. À la tentation du tragique à laquelle semble soumis l'individu socialisé, se substitue l'enthousiasme enfantin de s'être rencontrés. Sans l'avoir projeté, nous jetons les bases d'une temporalité entre parenthèses, un trajet sans terminus visible. (Ernaux e Marie 150)²⁸

La tentazione del tragico attribuita all'individuo plasmato dalla società a cui si preferisce, in opposizione ad esso, il bambino riconducibile all'autenticità, è un segno evidente del rifiuto da parte della coppia di quell'atteggiamento standardizzato e socialmente, quindi culturalmente, prevedibile, che tollera unicamente un approccio luttuoso all'esperienza della malattia. Anche i capelli cortissimi, stigma della chemioterapia, vengono invece visti sotto una luce di speranza: Marie ne parla come di «une deuxième naissance» (55), una seconda nascita, per via della ricrescita in atto. Impiega sostanzialmente un modello positivo in rapporto a una circostanza solitamente giudicata negativamente. Il modello, tuttavia, non è affatto inedito e, sebbene assente nel resto del testo, viene infine evocato nella sua conclusione:

Je nous revois un dimanche de février, quinze jours après mon opération, à Trouville. Nous sommes restés tout l'après-midi sur le lit. Il faisait un froid glacial et lumineux. Le soir est descendu, mauve. J'étais accroupie sur M., sa tête entre mes cuisses, comme s'il sortait de mon ventre. J'ai pensé à ce moment-là qu'il aurait fallu une photo. J'avais le titre, *Naissance*. (197)²⁹

²⁶ «Il cancro dovrebbe diventare una malattia romantica come lo era un tempo la tubercolosi».

²⁷ Il corsivo è mio.

²⁸ «Quattro mesi prima, accompagno per la prima volta A. all'Institut Curie, dove si procederà all'ablazione del tumore. Poco prima, beviamo qualcosa presso il Carrefour de l'Odéon, *come se niente fosse*. Pur essendo consapevoli del fatto che lei debba subire un'operazione sotto anestesia generale, che la sua vita e di conseguenza i nostri legami siano subordinati alla riuscita dell'intervento chirurgico, cammino accanto a lei nella rue d'Ulm, la sua mano è nella mia, il tono è scherzoso, gioviale. Alla tentazione del tragico a cui sembra sottomesso l'individuo membro della società, si sostituisce l'entusiasmo infantile per esserci incontrati. Senza averlo programmato, gettiamo le basi di una temporalità tra parentesi, un tragitto senza un capolinea visibile.»

²⁹ «Rivedo noi una domenica di febbraio, quindici giorni dopo la mia operazione. Faceva un freddo glaciale e luminoso. È scesa la sera, color malva. Ero accovacciata su M., la sua testa tra le mie cosce, come se uscisse dal mio ventre. In quel momento ho pensato che sarebbe servita una foto. Avevo il

La scena descritta è posta a chiusura del testo e si colloca cronologicamente dopo l'asportazione del tumore: l'autrice finisce dunque col fare ricorso al mito della nuova nascita in corrispondenza della fine della malattia. Se in altre patografie tale metafora assume contorni più astratti, qui il riferimento è alla corporeità del parto, il che costituisce una interpretazione del mito in chiave assolutamente femminile, inimmaginabile laddove a scrivere del proprio post malattia sia un uomo. L'erotismo, qui esemplificato dai due corpi avvinghiati dell'autrice e del suo compagno, per tutto il corso della narrazione ha espresso la vita al suo massimo grado, ovvero anche nella sua interazione con la morte. Ora che il male sembra essere stato debellato, la passione appare meno impetuosa e a predominare è l'associazione dell'unione dei corpi all'atto creativo per eccellenza, quello che dà la vita. Simbolicamente è rappresentato, se non un nuovo inizio con le vecchie fondamenta sostituite da basi inedite, il ritorno a una visione del mondo non intaccata dal cancro e il cui centro è l'essere vivi e non costantemente proiettati verso la morte. A questo rimanda l'immagine della nascita, nient'altro, dunque, che un'ennesima versione del mito della nuova vita a cui l'esperienza umana del superamento di una malattia costantemente si rifà.

Il mito della rinascita, presentato nella sua versione attenuata in rapporto all'opera di Annie Ernaux, offre in ogni caso l'occasione per il reperimento di tracce importanti all'interno dell'ambito patografico. Questi segni rimandano a una tradizione in parte sommersa che mettono in discussione l'appartenenza esclusiva delle scritture autobiografiche della malattia all'epoca contemporanea. Un passo indietro risulterà pertanto utile per approfondire il genere e fornirne ulteriori giustificazioni.

3.3. Il rapporto con la tradizione

Ritorniamo momentaneamente a quell'approccio critico nei confronti dell'agire medico che spesso si riscontra nei testi patografici, in quanto va di pari passo con l'intento di contestazione e denuncia che ha spinto i pazienti a scriverli. In realtà, quest'inclinazione non si riscontra esclusivamente nella nostra epoca, il che invita a rintracciare le radici della patografia indietro nel tempo. Ad esempio, uno sguardo rivolto alla tradizione rinascimentale e classica permette di (ri)scoprire un'attitudine polemica e scettica nei confronti della medicina che ha imposto *topoi* riproposti poi nel corso dei secoli. Andrea Carlino nel suo articolo "Petraarch and the Early Modern Critics of Medicine" ripercorre un itinerario spesso trascurato. Riporta che la storia della medicina ha indubbiamente prediletto i toni trionfalistici e la visione positivista dominante, spesso tralasciando un pensiero critico che in Europa ha trovato largo spazio nel Medioevo e nel Rinascimento. Montaigne ad esempio, antesignano dell'autobiografia, in un saggio in particolare, *De la ressemblance des enfants aux pères* (all'interno del secondo libro degli *Essais*) esprime la sua diffidenza verso l'attività dei medici, rifacendosi direttamente al *De incertitudine et vanitate scientiarum et artium* di Agrippa von Nettesheim, implicitamente a quanto formulato da Petrarca nella sua velenosissima *Invective contra medicum*, e non secondariamente alla propria personale esperienza di malato. Per un effetto di intertestualità, che risale fino all'indignazione di Platone per i medici impuniti anche quando colpevoli di aver causato la morte di un paziente, una serie di argomenti ritorna in autori distanti tra loro nel tempo e nello spazio. Alcuni di questi motivi ricorrenti sono rappresentati dal disaccordo tra gli addetti alla cura per via di una conoscenza medica ancora incerta; la propensione

titolo, *Nascita*».

all'inganno attribuita al medico; la tendenza, da parte sua, di assumersi l'intera responsabilità della guarigione del paziente, salvo colpevolizzare quest'ultimo in caso di mancata riuscita (cfr. Carlino 569).

Il progresso nel frattempo ha raggiunto livelli tali da consegnarci una medicina facile da considerare infallibile, ma questo non ha estinto la diffidenza da parte del paziente, semmai spostandone l'oggetto: non più medici di cui si mette in dubbio la conoscenza, screditati al pari di ciarlatani, ma medici che hanno perso di vista la prerogativa umana del loro agire. Petrarca nella sua invettiva contro il medico che ha in cura il pontefice e che reputa incompetente, si rifiuta di dare al suo avversario il privilegio di essere nominato nel suo scritto, condannandolo all'anonimato che tutt'ora grava su di lui (cfr. Carlino 563).

Il silenzio, dunque, come ultima arma della parola che, in posizione di difesa, vuole ferire; eppure, talvolta si adotta questa strada a malincuore. Annie Ernaux, nel 2000, pubblica *L'événement*, testo sicuramente di denuncia malgrado l'assenza di toni virulenti, che porta alla luce il suo aborto clandestino, conclusosi però con un intervento di emergenza in ospedale. L'umiliazione di cui l'ha resa vittima il medico che se ne è occupato e che l'ha trattata con disprezzo in ragione di una presunta superiorità di classe, la porta tuttavia a rinunciare a svelarne il nome, cosa che lederebbe, e legittimamente, la di lui reputazione:

Si j'avais connu le nom de cet interne de garde [...] et que je m'en souviens, je ne pourrais m'empêcher maintenant de l'écrire ici. Mais il s'agirait d'une vengeance inutile et injuste dans la mesure où son comportement ne devait constituer que le spécimen d'une pratique générale. (Ernaux 112)³⁰

Nell'opera di svelamento di una realtà occultata, che non riguarda esclusivamente il proprio vissuto, l'autrice ritiene più importante offrire un affresco sociale invece che indugiare su un astio personale. In questo senso pare invece programmatico il titolo dell'opera di Hervé Guibert *A l'ami qui ne m'as pas sauvé l'ami*: l'amico in questione, celato dal nome «Bill», è un americano che gestisce un laboratorio di sperimentazione alla ricerca di una cura per l'AIDS e che promette a Guibert di farlo entrare nel gruppo soggetto ai test. Non manterrà la sua promessa, condannando simbolicamente a morte lo scrittore e segnando l'intera vicenda del libro, che si conclude con l'imprecazione disperata di Guibert: «La mis en abîme de mon livre se referme sur moi. Je suis dans la merde. Jusqu'où souhaites-tu me voir sombrer? Pends-toi Bill!» (283).³¹ Bill non è un medico, bensì un uomo d'affari che ha scelto di investire nella scienza, ricordando quanto questa non sia libera di agire nel mondo svincolata dal contesto culturale, sociale, politico e economico in cui ha modo di svilupparsi, perdendo talvolta il suo indirizzo umano. Ed è questo che Guibert rimprovera al suo amico, che lo ha tradito in maniera tanto vile: aver mancato di umanità nella sua convinzione di onnipotenza.

A queste rappresentazioni distorte della scienza si rivolge pertanto la voce critica di questi autori divenuti pazienti, sebbene nel caso particolare dell'AIDS, descritto da Guibert per altro quando ancora non si sapeva molto sulla malattia, ritorni l'immagine del medico criticabile per la sua conoscenza incerta. A Guibert infatti, prima di giungere

³⁰ «Se avessi saputo il nome di quel giovane chirurgo e se me lo ricordassi, non potrei fare a meno di scriverlo qui. Ma si tratterebbe di una vendetta inutile e ingiusta considerato che il suo comportamento si limitava a rientrare in una prassi generalizzata.»

³¹ «Il mio libro tocca il fondo e l'abisso si richiude su di me. Sono nella merda. Fin dove mi vuoi vedere sprofondare? Impiccati Bill!» (Guibert, *All'amico* trad. 205).

alla diagnosi dell'AIDS, viene riconosciuta una malformazione renale, quindi una spasmofilia, infine una dismorfofobia, il tutto accompagnato nel testo da una serie di ritratti, a tratti comici, di medici alquanto eccentrici. Il personale che avrà invece in cura Guibert durante l'evolversi della sua effettiva malattia incontrerà il favore dell'autore, dal dottor Chandi de *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, alla dottoressa Claudette Doumouchel de *Le protocole compassionnel*, dediti con sollecitudine ai loro pazienti. Tuttavia, fondamentalmente il rapporto tra Guibert e gli specialisti con cui si confronta in varie strutture per diversi anni resta altalenante, in quanto alla fiducia e alla stima da parte del paziente talvolta si sostituisce una completa disapprovazione di fronte a trattamenti gratuitamente crudeli.

Lo stesso si può dire della paziente wolfiana, in balia di medici che letteralmente si accaniscono sul suo corpo acciecati dalla ricerca dell'agente responsabile dell'infezione. Con questi professionisti che dimenticano che il corpo che stanno trattando appartiene a una persona in grado di provare dolore, la paziente tenta di stabilire un dialogo. Questo si realizza solo verso la fine della vicenda, quando la patologia è stata debellata, permettendo alla protagonista di scoprire le persone che si celano dietro ai camici bianchi. Il suo voler andare al di là della spiegazione scientifica per capire pienamente la malattia incontra però lo scetticismo, che in questo caso è proprio del medico, il quale rifiuta altre 'verità' oltre all'unica, elementare, che i fatti mettono a disposizione e a cui lui si attiene: «Sie waren krank, sehr krank, und jetzt sind Sie durch. Sie haben es geschafft. Es geht bergauf. Und alles andere ist dummes Zeug.» (Wolf 149).³² Christa Wolf è stata d'altronde un'autrice che nella sua opera, e non solo, ha ripetutamente cercato di mettere in dialogo scienza e discipline umanistiche, laddove Petrarca, con la sua invettiva da cui siamo partiti, sanciva la superiorità della poesia rispetto alla medicina. L'intenzione di conciliazione è evidente in una frase con cui l'autrice tedesca fa dire alla paziente di *Leibhaftig*: «Eigentlich haben wir den gleichen Beruf. Sie spüren den Schmerz im Körper auf, ich anderswo. In der Seele, meinen Sie.» (160).³³

Ma oltre alla volontà di mettere in discussione l'infallibilità e l'adeguatezza dell'agire medico alle esigenze del paziente, le patografie hanno messo in luce il venir meno di schemi esplicativi attinti dalla religione.

This reflects the profound need people have to tell these stories in an era when religious and folk explanations no long give a satisfying and complete meaning to their experiences, and when biomedicine largely excludes the personal story. (Jurecic 9)³⁴

Sickness opens doors. It may not always have been the case, but today, it is more likely to be sickness than, say, the loss of faith that propels a person toward self-knowledge and clarifying of life goals and values. [...] It is more likely to be the doctor than the priest or confessor who hears the answers to these questions. (Charon 177-178)³⁵

³² «[...] è stata malata, molto malata, e ora ne è venuta fuori. Ce l'ha fatta. Sta guarendo. Tutto il resto sono sciocchezze.» (Wolf, trad.121).

³³ «Del resto: facciamo lo stesso lavoro. Lei rintraccia il dolore nel corpo, io altrove. Nell'anima, intende.» (Wolf, trad. 129).

³⁴ «Ciò riflette il bisogno delle persone di raccontare queste storie in un'epoca in cui le spiegazioni religiose e folkloriche non forniscono più un significato soddisfacente e completo per le loro esperienze, e in cui la biomedicina esclude ampiamente la storia personale.»

³⁵ «L'essere malati spalanca delle porte. È possibile che non sia sempre stato così, ma oggi, è più probabile che sia la malattia e non, per esempio, il venir meno della fede a spingere una persona verso la conoscenza di sé e una rivalutazione di obiettivi e valori di una vita. [...] È più probabile che sia il medico e non il prete o il confessore a sentire le risposte a queste domande.»

Ma in quale misura l'alone religioso intorno all'esperienza della malattia, e quindi al racconto della stessa, si è effettivamente spento? Lo studio delle patografie da parte di Hawkins prende le sue mosse da un'antecedente indagine sulle autobiografie spirituali di personalità seicentesche che hanno conosciuto la conversione. Hawkins si chiede infatti, di fronte, nel XX secolo, al proliferare di testi in cui gli autori raccontano la propria malattia, se ci sia un'implicita continuità tra questa produzione e quella precedente di argomento religioso, mostrando che ad essere diverso è semmai il paradigma culturale su cui narrazioni probabilmente affini vengono innestate (cfr. in Hawkins le prefazioni alle due edizioni dello studio). La conclusione a cui giunge è che le patografie abbiano sostituito i racconti di conversione, più diffuse in epoche e culture maggiormente legate alla religione in cui l'esperienza della malattia veniva elaborata in una dimensione spirituale. Se così fosse, la patografia sarebbe sempre esistita, solo in una forma differente. Schematizzando molto, la patografia *tout court* sarebbe il corrispettivo, in un'epoca che predilige la materialità del corpo all'evanescenza dello spirito e il sapere scientifico scredita il dogma religioso, dei precedenti racconti di conversione: non si tratta dunque di attribuire ai fenomeni della malattia e della svolta religiosa una maggiore diffusione in una delle due epoche considerate, bensì di sottolineare la differente cornice di valori e credenze in cui queste esperienze vengono ora accolte.

L'elemento che più avvicina questi due tipi di narrazione è costituito dal mito di morte e rinascita: la crescita personale che questi autori individuano nella loro crisi spirituale e fisica corrisponde infatti alla scomparsa di un vecchio io in favore di uno estremamente diverso. Questo mito si contraddistingue per la sua pervasività, che lo rende rintracciabile pressoché in ogni era e cultura, dalla storia di Osiride alla trama di molti drammi greci, fino alla centralità che riveste nel Cristianesimo. Inoltre, in esso conversione e guarigione convergono perché a seguito dei due eventi l'interessato registra un cambiamento di visione della propria vita e del mondo che porta a un mutamento di comportamento, segnando così la trasformazione rispetto all'esistenza che ha preceduto la svolta. Ulteriore aspetto comune è la struttura tripartita che assume la narrazione, che nel caso della conversione vede questa in posizione mediana, preceduta dal racconto della vita prima della folgorazione e seguita dalla nuova direzione intrapresa dopo questa. Lo stesso si può dire della patografia, in cui però l'ordine delle tre sezioni non è sequenziale, bensì retrospettivo, in quanto la narrazione parte dal momento della malattia per ricostruire quanto l'ha preceduta e riflettere successivamente sulla vita che attende il paziente (cfr. Hawkins 31-60).

Hawkins non manca inoltre di riconoscere nella credenza religiosa determinati significati, quello mitico in primis, ma anche il forte sostegno che rappresentare per il malato, nonché la sua traduzione in riti di guarigione, in preghiera come mezzo per ottenere la guarigione, in interpretazione della malattia come prova di fede. Basandosi sulla lettura di *Devotions upon Emergent Occasions* di John Donne (pubblicato nel 1624), che fonde il racconto di malattia e conversione, ma anche sui modelli archetipali di svolta nella fede quali quello di San Paolo e Sant'Agostino, Hawkins individua alcuni elementi caratteristici. In particolare, nel resoconto che fa Donne della sua infermità, è la religione a emergere come perno attorno cui ruota l'interpretazione della propria malattia da parte del poeta. La realtà fisica viene pertanto ricondotta a una condizione spirituale, interiore, di cui i segni sul corpo sono segno, dunque metafora. (cfr. Hawkins 50).

Non resta che indagare su quanto resta di questa tradizione spirituale nel contemporaneo racconto della malattia. Oltre al mito della rinascita, già emerso, nelle

narrazioni di Guibert, Ernaux, Wolf, tutti autori non credenti, si possono certamente individuare elementi religiosi che arricchiscono i loro testi. Che siano richiamati alla memoria dell'autore per la formazione ricevuta o dettati da una condizione estrema che porta a invocare una qualche trascendenza o a interrogarsi su di essa, questo sostrato religioso è comunque presente.

Se la mentalità medievale e rinascimentale hanno insegnato a guardare alla malattia del corpo come manifestazione di una spiritualità corrotta o danneggiata, stabilendo dunque un legame causale tra i due fenomeni (cfr. Hawkins41; qui viene sottolineato quanto Donne individui nel peccato l'origine di ogni malattia), questa visione è ridotta oggi al livello di superstizione. Eppure, rimasta a lungo radicata nella cultura, non ha smesso di riecheggiare. Alla ricerca di una risposta al perché sia toccato in sorte soffrire, l'opzione della colpa non di rado viene presa in considerazione, fosse anche solo per screditarla e non accettare di vedere la malattia come un castigo, sociale o divino.

Annie Ernaux rifiuta certamente quest'ottica e non ha alcuna intenzione di indugiare nella mortificazione della carne il poco tempo che potrebbe restarle da vivere. In *L'usage de la photo* si riferisce esplicitamente a testi religiosi in due occasioni. La prima:

Je ne sais plus déterminer quelles autres photos ont été faites quand j'avais ce corps. Cela ne nous empêchait pas de faire l'amour. Il déclarait: «Tu n'es pas une cancéreuse sérieuse.»
Si je me réfère à la prière des vieux missels, Sur le bon usage des maladies, le mien, d'usage, m'apparaît le meilleur que j'aie pu donner au cancer. (Ernaux e Marie 110)³⁶

La citazione dell'autrice denota la sua conoscenza della preghiera da un lato, dall'altro la sua presa di distanza irriverente dalla stessa, mantenendo la priorità del materiale, caratteristica del suo pensiero e della sua scrittura e qui rappresentata dal corpo, anche nella circostanza della malattia. Nella preghiera citata, che si deve a Pascal, il patire fisico viene invece interpretato come un mezzo per correggere e affinare la propria moralità. Come già visto: il modello in Ernaux è presente per essere rovesciato.

In un secondo momento l'autrice prende in considerazione un passo del Vangelo secondo Giovanni, in cui si riporta come Maria Maddalena, visitando il sepolcro del Cristo, non ne abbia trovato il corpo, ma solo il lenzuolo e il sudario in cui era stato avvolto (cfr. Ernaux e Marie 145). Ora, questo passo insieme all'allusione alla preghiera sono segni che illuminano la direzione dell'originale pensiero dell'autrice, come anche il rimando al titolo dell'invocazione di Pascal, con quell' *usage* condiviso, lascia intendere. L'opera di Ernaux vuole evidentemente essere un tentativo di sacralizzare tutto quello che resta dell'uomo quando la morte, esemplificata dalla malattia, lo ha inghiottito: gli oggetti diventano sacri perché ultima traccia di quello straordinario passaggio che è la vita umana. La fotografia, il cui uso si esalta e si personalizza proprio in rapporto al fantasma della morte che il cancro lascia aleggiare su tutta la narrazione, collabora dunque nel far perdurare queste tracce nel tempo, raffigurando oggetti divenuti inestimabili, in primis i vestiti che dell'uomo ricordano immediatamente la forma: «Les photographier m'a paru une dignité rendue à ces choses que l'on met si près de soi, une tentative d'en faire, d'une certaine façon, nos ornements sacrés.»³⁷ (180).³⁸

³⁶ «Non so più stabilire quali altre foto sono state fatte quando avevo quel corpo. Questo non ci impediva di fare l'amore. Lui dichiarava: "Tu non sei una malata di cancro seria."»

Se considero la preghiera dei vecchi messali, *Sul buon uso delle malattie*, il mio, di uso, mi pare il migliore che abbia potuto attribuire al cancro.»

³⁷ Per una lettura del testo di Ernaux e Marie in chiave 'sacra' cfr. Cotille-Foley.

Il linguaggio religioso può dunque coincidere con una visione del mondo che proprio la malattia riporta in primo piano. Alla paziente wolfiana di *Leibhaftig*, che dal letto d'ospedale scandaglia le parole per metterne in discussione il senso, alla luce di un'esperienza traumatica come quella della malattia, capita ad esempio di riflettere sull'area semantica della colpa e dei termini che si raccolgono attorno ad essa. Il binomio malattia-interpretazione religiosa sottende evidentemente a questa riflessione: «Auf die Liste der verlorenen und wiederzufindenden Wörter würde ich das Wort "Sünde" setzen, sagt sie zu Kora Bachmann, die kurz nachdenkt, dann Zweifel anmeldet "Sünde" sei für sie eines der Wörter, das den Menschen fessele.» (Wolf 178)³⁹ Proprio la malattia parrebbe riportare in superficie un termine come peccato, altrimenti, nelle circostanze al di fuori dell'infermità, trascurato dalla paziente. Il che suggerisce come, malgrado un'assenza di fede, l'associazione tra le conseguenze del patologico che si è costretti a subire non manchino tutt'ora di essere associate, in una mentalità moderna, a una colpa, dunque a un peccato, per il quale si deve pagare in termini di sofferenza. Ne consegue che, tra le varie spiegazioni al male prese in considerazione dall'eroina-alter ego wolfiana, figura a più riprese l'idea di castigo: «Ich aber kann mich nicht enthalten, ihr mit dem Problem zu kommen, das mich beschäftigt: Ob dies alles, in das ich hineingeraten sei, nicht auch als Strafe gedacht sein könnte.» (92).⁴⁰ Un'ipotesi da cui la paziente non riesce a staccarsi pur attribuendone la responsabilità a quella religione a cui si sente estranea:

Ich habe zu tun mit dem Wort «Zusammenbruch». Ich sehe Höllenbilder, wegen welcher Schuld? Ich schmähe die Religion, die uns für jedes Unglück eine Schuld als Ursache einredet, aber wieso denn Unglück, bin ich im Unglück? (127)⁴¹

In questo schema di pensiero, fornitole suo malgrado dalla religione, si inserisce infine l'identificazione della colpa, da parte della paziente, per cui verrebbe punita con i tormenti della malattia, con il suo aver distolto lo sguardo fino ad allora dal dolore altrui. Una responsabilità alla quale la paziente, impegnata in prima fila con il ruolo di intellettuale sul teatro della Storia, non priva di vittime, del proprio Paese, non si capacita di esser venuta meno e per la quale le sembra sensato ora pagarne il tributo di dolore richiestole:

Jetzt rächt es sich, daß sie von Kind an all die Schilderungen dieser Greuel immer nur hastig überflogen, daß sie im Kino die Augen geschlossen, beim Fernsehen das Zimmer verlassen hat, wenn es wieder losging. Daß sie nur ein einziges Mal in einem ehemaligen Konzentrationslager gewesen ist. (21)⁴²

³⁸ «Fotografarle mi è sembrato un modo per restituire dignità a quegli oggetti con cui si è a stretto contatto, un tentativo di renderli, in un certo senso, i nostri *ornamenti sacri*.»

³⁹ «Nella lista delle parole perdute e poi ritrovate metterei la parola "peccato", dice Kora Bachmann, che riflette brevemente, poi avanza qualche dubbio. "Peccato" per lei è una di quelle parole che tengono in catene l'essere umano.» (Wolf, trad. 143).

⁴⁰ «Intanto non posso trattenermi dal porre la questione che mi occupa la mente: se questa cosa in cui sono finita non vada interpretata anche come una punizione.» (Wolf, trad.76).

⁴¹ «Io intanto devo affrontare la parola "crollo". Vedo immagini infernali, per quale colpa? Maledico la religione, che ci fa credere che ogni infelicità sia causata da una colpa, perché infelicità, sono infelice?» (Wolf, trad. 103).

⁴² «È la vendetta per aver sempre sorvolato fin da bambina, frettolosamente, su tutte le raffigurazioni di quelle atrocità, per aver sempre chiuso gli occhi al cinema, per essere uscita dalla stanza quando la televisione attaccava con quelle cose. La vendetta per essere stata un'unica volta in un ex campo di concentramento.» (Wolf, trad. 20).

C'è un prima della malattia dunque, di cui il male chiede ora di render conto, e una possibilità di correzione, miglioramento, ascesi, rivelazione che lo stesso concede. La scoperta del senso (o non senso) del dolore universale può essere intesa in questo senso, come accade alla paziente wolfiana. Per Annie Ernaux, invece, il cancro la porta a comprendere pienamente quello che vuol dire essere mortali, un'ampiezza conoscitiva non concessa ai sani («Il ne se doutaient pas que moi, c'était la leur, de mort, que je voyais, aussi sûre que la mienne. Et j'avais une supériorité sur eux, celle de le savoir.» ; Ernaux e Marie 76)⁴³ e che lei stessa non avvertirà più con la stessa intensità («[...] je n'aurai peut-être plus jamais l'occasion de sentir aussi fort et, dans le même moment, que je suis mortelle et que je suis vivante.» (195).⁴⁴

Nel racconto che Hervé Guibert fa della sua malattia l'autore si affida a gesti votivi nella speranza di guadagnare una salvezza dall'Aids per sé e le persone amiche, prima in un tempio giapponese, quindi cercando di depositare degli ex voto presso una chiesa. Si tratta di misure a cui l'autore si abbandona dando tutta l'ampiezza della catastrofe che sta vivendo:

Il y a un stade du malheur, même si l'on est athée, où on ne peut plus que prier, ou se dissoudre entièrement. Je ne crois pas en Dieu mais je prie pour les enfants, pour qu'ils restent en vie longtemps après moi, et je mendie des prières à ma grand-tante Louise qui va tous les soirs à la messe. (Guibert, *A l'ami* 228).⁴⁵

Parallelamente, l'autore riconosce in più occasioni segni premonitori che a posteriori gli fanno intravedere un cammino necessariamente votato alla fine prematura. Questa sorta di predestinazione fa sì che la malattia dia linfa alla sua arte e che il successo di questa, proprio quando il virus fa la sua comparsa, lo aiuti a sostenere la malattia stessa. In quest'ottica, Guibert dichiara di tenere più al libro a cui sta dando forma che alla sua vita già fortemente minacciata. Nella sua prospettiva l'AIDS diviene «[...] un paradigme dans mon projet du dévoilement de soi et de l'énoncé de l'indicible» (247)⁴⁶ e lo scrittore assume a figura di martire, rassegnato e compiaciuto del proprio sacrificio, in cui lo spirito si arricchisce a scapito della carne. Quando riceve la certezza di essere stato contagiato Guibert constata infatti un ribaltamento della sua visione, la svolta che forse lo attendeva e che lui stesso attendeva:

Cela modifiait tout en un instant, tout basculait et le paysage avec autour de cette certitude, et cela à la fois me paralysait et me donnait des ailes, réduisait mes forces tout en les décuplant, j'avais peur et j'étais grisé, calme en même temps qu'affolé, j'avais peut-être enfin atteint mon but. (39)⁴⁷

⁴³ «Loro non immaginavano che io, era la loro, di morte, che vedevo, sicura quanto la mia. E avevo un vantaggio su di loro, quello di saperlo.»

⁴⁴ «[...] forse non avrò mai più l'occasione di provare sentimenti così intensi e, nello stesso momento, di sentire che sono mortale e che sono viva.»

⁴⁵ «C'è uno stadio della disgrazia, anche se si è atei, in cui si può soltanto pregare o dissolversi interamente. Non credo in Dio, ma prego per i bambini, perché restino in vita a lungo dopo di me, e mendico preghiere alla mia prozia Louise che va a messa tutte le sere.» (Guibert, *All'amico* trad. 161).

⁴⁶ «[...] il paradigma del mio progetto di rivelazione di me stesso e di enunciazione dell'indicibile» (Guibert, *All'amico* trad. 189).

⁴⁷ «Questo modificava tutto in un attimo, tutto si ribaltava intorno a quella certezza, anche il paesaggio, e tutto questo mi paralizzava e mi metteva le ali ai piedi, contemporaneamente riduceva le mie forze e le moltiplicava, avevo paura ed ero inebriato, calmo e sconvolto al tempo stesso, forse

La prospettiva ambivalente che domina Guibert nella sua narrazione («[...] je tirais une sorte de jubilation de la souffrance et de la dureté de notre expérience»; 149)⁴⁸ indica il modo in cui l'autore intende la propria malattia, ovvero come perdita, compensata però da un guadagno inestimabile:

[...] c'était certes une maladie inexorable, mais elle n'était pas foudroyante, c'était une maladie à paliers, un très long escalier qui menait assurément à la mort mais dont chaque marche représentait un apprentissage sans pareil, c'était une maladie qui donnait le temps de mourir, et qui donnait à la mort le temps de vivre, le temps de découvrir le temps et de découvrir enfin la vie. [...] le sida [...] faisait de nous des hommes pleinement conscients de leur vie, nous délivrait de notre ignorance. Si Bill, avec son vaccin, remettait en cause ma condamnation, il me replongerait dans mon état d'ignorance antérieur. Le sida m'avait permis de faire un bond formidable dans ma vie. (181-182)⁴⁹

In più, un accenno di vera e propria conversione sembra trovar spazio nel momento in cui Guibert incomincia ad assumere un farmaco appartenuto in precedenza a un ballerino morto di AIDS. Sullo scrittore, gli effetti della sostanza appaiono positivi, tanto che l'inizio della cura equivale per lui a una rinascita che lo porta per giunta a confessare, in *Le protocole compassionnel*, di essere solo ora giunto a comprendere il senso della bontà. Trattandosi di un autore campione di sadismo, simili parole si lasciano accostare facilmente a un'inversione di rotta di cui la conversione rappresenta il modello più compiuto.

In ultima analisi, il momento della malattia per tutti questi autori assume il valore di una rivelazione di verità in ogni caso altissime, dal senso del dolore alla piena consapevolezza della propria esistenza, al pari della folgorazione che nelle esperienze di conversione porta a dare alla propria vita un'altra direzione.

Alla luce di quanto emerso dalla lettura dei testi proposti, risulta pertanto possibile concordare con Hawkins nella sua individuazione di tracce persistenti, nelle patografie, della tradizione che le ha precedute. Queste scritture si rivelano così essere giustificate tanto del presente, quanto da autorevoli voci del passato:

What seems to have happened is that the «ars morbi» that was so much a part of a specifically Christian frame of reference in the seventeenth century has, in our time, become subsumed and disseminated into a culture that is largely secular. The essential myth, then, persists. The sense that recovery from a serious illness is like a rebirth, the feeling that illness can be an occasion for spiritual growth, the association between illness and sin – though these attitudes often seem strangely absent from religious pathographies,

avevo finalmente raggiunto il mio obiettivo.» (Guibert, *All'amico* trad. 30).

⁴⁸ «[...] ricavo una specie di gaudio dalla sofferenza e dalla durezza della nostra esperienza». (Guibert, *All'amico* trad. 111).

⁴⁹ «[...] certo era una malattia inesorabile, ma non era fulminante, era una malattia a pianerottoli, una lunga scala che portava sicuramente alla morte, ma di cui ogni gradino rappresentava un apprendimento senza pari, era una malattia che dava il tempo di morire e che dava alla morte il tempo di vivere, il tempo di scoprire il tempo e di scoprire finalmente la vita. [...] l'Aids faceva di noi degli uomini pienamente coscienti della loro vita, ci liberava dalla nostra ignoranza. Se Bill con il suo vaccino, avesse rimesso in discussione la mia condanna, mi avrebbe immerso di nuovo nel mio stato di ignoranza interiore. L'Aids mi aveva permesso di fare un balzo straordinario nella mia vita.» (Guibert, *All'amico* trad. 136-137).

they are present [...] in a wide variety of pathographies that acknowledge no explicit religious referent. (Hawkins 60)⁵⁰

4. Bibliografia

Brody, Howard. *Stories of Sickness*. Seconda Edizione. Oxford: Oxford University Press. 2002. Stampa.

Carlino, Andrea. "Petrarc and the Early Modern Critics of Medicine". *The Journal of Medieval and Early Modern Studies* 35 (2005): 559-582. Web. 30 settembre 2015.
http://jmems.dukejournals.org/search?author1=Andrea+Carlino&fulltext=&pubdate_year=&volume=&firstpage=&submit=yes

Charon, Rita. *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*. Oxford: Oxford University Press. 2006. Stampa.

Cottille-Foley, Nora. "L'usage de la photographie chez Annie Ernaux". *French Studies* 4 (2008): 442-454. Stampa.

De Montaigne, Michel. *Essais*. Paris: Nelson Éditeurs. 1960. Stampa. *Saggi*. Trad. Fausta Garavini. Milano: Bompiani. 1970. Stampa.

Donne, John. *Devotions upon Emergent Occasions*. Cambridge: Cambridge University Press. 2005. Stampa.

Ernaux, Annie. *L'événement*. Paris: Gallimard. 2000. Stampa.

Ernaux, Annie e Marie, Marc. *L'usage de la photo*, Paris: Gallimard. 2005. Stampa.

Frank, Arthur. *The Wounded Storyteller. Body, Illness, and Ethics*. Chicago: University of Chicago Press. 1995. Stampa.

Guibert, Hervé. *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*. Paris: Gallimard. 1990. Stampa. *All'amico che non mi ha salvato la vita*. Trad. Monica Martinat. Parma: Guanda. 1991. Stampa.

--- *Le protocole compassionnel*. Paris: Gallimard. 1991. Stampa. *Le regole della pietà*. Trad. Laura Vettori. Venezia: Marsilio. 1993. Stampa.

⁵⁰ «Ciò che sembra essere accaduto è che "l'ars morbi" così strettamente connessa con un quadro di riferimento specificatamente cristiano nel XVI secolo risulta ora incorporata e disseminata in una cultura per lo più laica. Il mito essenziale, pertanto, persiste. La guarigione da una malattia grave intesa come una rinascita, la sensazione che la malattia possa essere un'occasione di crescita spirituale, l'associazione tra malattia e peccato – sebbene queste attitudini sembrino spesso stranamente assenti dalle patografie religiose, esse sono presenti in una vasta gamma di patografie che non assumono esplicitamente la religione come referente».

- Hawkins Hunsaker, Anne. *Reconstructing Illness. Studies in Pathography*. Seconda edizione. West Lafayette: Purdue University Press. 1999. Stampa.
- Jolly, Margareta ed. *Encyclopedia of Life Writing. Autobiographical and Biographical Forms*. London: Routledge. 2001. Stampa.
- Jurecic, Ann. *Illness as Narrative*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press. 2012. Stampa.
- Lejeune, Philippe. *Le pacte autobiographique*. Seconda edizione. Paris: Éditions du Seuil. 1996. Stampa.
- Magenau, Jörg. *Christa Wolf. Una biografia*. Trad. Marina Pugliano. Roma: Edizioni e/o. 2004. Stampa.
- Payer, Lynn. *La babele medica. Terapie e culture mediche a confronto nel mondo occidentale*. Trad. Marina Verna. Torino: EDT. 1992. Stampa.
- Plath, Sylvia. *The Bell Jar*. London: Heinemann. 1963. Stampa. *La campana di vetro*. Trad. Daria Menicanti. Milano: Mondadori. 1979. Stampa.
- Sontag, Susan. *Malattia come metafora*. Trad. Ettore Capriolo. Torino: Einaudi. 1979. Stampa.
- *L'Aids e le sue metafore*. Trad. Carmen Novella. Torino: Einaudi. 1979. Stampa.
- Sozzi, Lionello ed. "L'autobiografia nel Novecento: crisi di un modello?" . *Studi Francesi* 137 (2005). Stampa.
- Wolf, Christa. *Leibhaftig*. München: Luchterhand. 2002. Stampa. *In carne e ossa*. Trad. Anita Raja. Roma: Edizioni e/o. Stampa.
- Woolf, Virginia. *On Being Ill*. London: Hogarth Press, London, 1930. *Sulla malattia*. Trad. Nicola Gardini. Torino: Bollati Boringhieri. 2006. Stampa.